

## **Психические состояния и психологическое здоровье личности как психологические категории**

*Куликова Анастасия Александровна*

*Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема*

*Студент*

### **Аннотация**

В данной статье рассматривается связь между психическими состояниями личности с психологическим здоровьем, анализируются понятия «отношение к здоровью» и «психические состояния». Рассматривается классификация психических состояний.

**Ключевые слова:** психические состояния, психологическое здоровье, классификация эмоций.

## **Mental states and psychological health of the individual as psychological categories**

*Kulikova Anastasia Alexandrovna*

*Sholom-Aleichem Priamursky State University*

*Student*

### **Abstract**

This article examines the relationship between the mental states of a person with psychological health, analyzes the concepts of «attitude to health» and «mental states». The classification of mental states is considered.

**Keywords:** mental states; psychological health; classification of emotions.

Согласно определению, которое было приведено в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1948 году, здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов, которое имеет две составляющие: физическое (физиологическое) и психическое здоровье.

Только здоровый человек с хорошим самочувствием, оптимизмом, психологической устойчивостью, высокой умственной и физической работоспособностью способен активно жить, успешно преодолевать профессиональные и бытовые трудности [1].

Цель данного исследования – провести теоретический анализ понятий «психические состояния» и «психологическое здоровье» личности.

Впервые понятие «отношение к здоровью» как предмет научного исследования появилось в работе Д. Н. Лоранского с соавторами (1980), основным заключением которого было в том, что интенсивность заботы

человека о своем здоровье определяется не столько его объективным состоянием, сколько отношением [2].

Вопросы отношения к здоровью пытались разрешить еще философы древнего мира Сократ, Аристотель, Платон. Далее проблемы психологического здоровья личности рассматривались в трудах Т. Мор, Э. Дюркгейм, В.А. Бароненко, Р.А. Березовская, В.Н. Мясищев, В.М. Бехтерев, Т.В. Белинская, В.А. Ананьев, В.Е. Каган, Е.Ю. Коржова, О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов и др.

Изучению феноменов «психическое состояние» и «психическая деятельность» посвящены труды Ч. Дарвина, И.М. Сеченова, К. Бернара, У. Кеннона, Ф. Гальтона, И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, Г. Селье, Н.Д. Левинтова, К.К. Платонов, В.М. Мясищева, Т.А. Немчина, Л.С. Куликова и др.

Под психическим состоянием принято понимать совокупность целостных характеристик психической деятельности человека за определенный период времени.

Ю.Е. Сосновикова считает, что психические состояния личности всегда ситуативны и являются реакцией на настоящую, существующую в данный момент, «теперь», «сейчас» обстановку [3].

В.Н. Мясищев (1960) показал теснейшую взаимосвязь психических состояний и отношений человека, подчеркивая, что вся психическая деятельность людей в значительной мере определяется отношением человека к объектам и процессам действительности, к другим людям, к самому себе [4]. Это является отличительной особенностью в зрелом возрасте личности, а именно осознание ответственности за содержание своей жизни перед самим собой и перед другими людьми, а также за адекватное отношение к своему здоровью. Здоровым человеком в данном возрасте признается тот, кто способен выполнять свои обязанности и порученную ему работу максимально эффективно в заданных условиях, дает жизнеспособное потомство, способен легко физиологически, психологически и социально адаптироваться к изменениям в жизни.

До сих пор остается активным вопрос о классификации психических состояний, предпринимается большое количество попыток создать наиболее адекватную и развернутую классификацию, но в каждой из них есть свои достоинства и недостатки. Так, например, Л.В. Куликов (2001) разделил психологические состояния на составляющие группы: эмоциональные состояния (радость, восторг, эйфория, удовлетворение, печаль, меланхолия, тревога, страх, паника); активационные (возбуждение, вдохновение, сосредоточенность, рассеянность, скука, апатия); тонические (бодрствование, монотония, пресыщение, утомление, переутомление, сонливость); тензионные (напряжение, фрустрация, одиночество, стресс, сенсорный голод) [5]. Все они в той или иной мере оказывают влияние на психологическое и физиологическое здоровье человека как положительно, так и негативно.

Эмоциональные состояния могут негативно влиять на объективные факторы, не зависящие от воли и сознания человека (экономические и политические кризисы, военные операции, стрессовые ситуации в профессии, неблагоприятная обстановка в семейных отношениях, психоэмоциональные перегрузки, вредные привычки и др.). Их влияние выявлено и на субъективные факторы (повышенная тревожность или агрессия, низкий уровень адаптации, наследственные заболевания, темперамент и др.).

В классификации психического состояния личности Ю.Е. Сосновиковой представлено деление психических состояний, которое должно базироваться на общих принципах рассмотрения явлений таких, как пространство, время, структура и функции. Ученый выделяет следующую типологию состояний: по степени продолжительности (кратковременные, малопродолжительные, продолжительные состояния); степени распространенности (замкнутые, внутри системы, выраженные внешне определяемые местоположением человека в пространстве, местом и степенью удаленности от центра); степени напряженности (всего тонуса у различных компонентов); степени адекватности (ситуативные, соответствующие нормам морали); степени осознанности (ситуативные, осознанность самого состояния) [3].

Из-за отсутствия единой классификации психических состояний, целесообразно рассматривать их в конкретной ситуации жизнедеятельности, что позволит предвидеть и регулировать различные состояния человека.

Современный человек может как адекватно, так и не адекватно относиться к своему здоровью, иногда происходит разногласия между желанием обладать хорошим здоровьем и усилиями, чтобы сохранить, улучшить, укрепить свое здоровье на физиологическом и психологическом уровнях. При полном благополучии на данных уровнях потребность в оценивании «отношения» к своему здоровью у человека не появляется, она больше ощущается как само собой разумеющееся и обретает смысл только в случае потери или ухудшения состояния здоровья.

### **Библиографический список**

1. Певнева А.Н. Психические состояния личности: практическое руководство. // М-во образования РБ, Гомельский гос. ун-т им. Ф. Скорины. Гомель: ГГУ им. Ф. Скорины, 2011. 48 с.
2. Руденко А.М., Кузнецова Л.Э., Волкова Л.А. Психология в схемах и таблицах. Ростов н/Д: Феникс, 2018. 379 с.
3. Березовская Р.А. Исследования отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии // Вестн. СПбГУ. Сер.12. 2011. Вып.1.
4. Мясищев В. Н. Психология отношений. М.: Издательство «Институт практической психологии». Воронеж: НПО «МОДЭК», 2005. 356 с.
5. Куликов Л.В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики. СПб.: Питер, 2004. 463 с.