

DOI: <https://doi.org/10.51922/2074-5044.2022.1.39>Т. І. Цяцёркіна^{1,2}, В. У. Корсак²**АЛКАГОЛЬНАЯ ЗАЛЕЖНАСЦЬ: ПРАСТОРАВА-ЧАСАВЫ АСПЕКТ****Частка 1. Падыходы да вывучэння прасторава-часавай мадэлі
алкагольнай залежнасці**МАКЦ «Псіхіатрыя – Наркалогія»¹НМУ «Рэспубліканскі цэнтр праблем чалавека» Беларускага дзяржаўнага ўніверсітэта²

У прадстаўленай частцы працы аўтарамі разгледжаны падыходы да вывучэння праблемы алкагольнай залежнасці ў прасторава-часавым аспекце. Выяўлены фактары, што спрыяюць яе фарміраванню: функцыянальная і структурная непаўнаваартаснасць часавай спіралі, рытуалізацыя прыёму алкаголю, спецыфічная яго сацыялізацыя, а таксама дэсацыялізацыя, розныя віды матывацый, дзе прыярытэтнае значэнне мае атарактычная, а таксама механізмы развіцця расстройтва: капіяванне, множанне і дысацыяцыя часавай спіралі. Паказана, што фарміраванне залежнасці ад алкаголю звязана з парушэннем працы гэтай спіралі на стварэнні ўнутранай энергіі арганізма чалавека, пры дэфіцыце якой ён у значнай меры вымушана прыбягае да празмернага ўжывання алкаголю як яе крыніцы. Такая мадэль дае магчымасць разглядаць псіхічныя і сама-тычныя расстройства, што фарміруюцца пры алкагольнай залежнасці, у рэчышчы энергетычнай канцэпцыі.

Ключавыя словы: алкагольная залежнасць, фактары і механізмы фарміравання, часавая спіраль.

Т. И. Тетеркина, О. В. Корсак

АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ: ПРОСТРАНСТВЕННО-ВРЕМЕННОЙ АСПЕКТ**Часть 1. Подходы к изучению пространственно-временной модели
алкогольной зависимости**

В представленной части работы авторами рассмотрены подходы к изучению проблемы алкогольной зависимости в пространственно-временном аспекте. Выявлены факторы, которые способствуют его формированию: функциональная и структурная неполноценность временной спирали, ритуализация приема алкоголя, специфическая его социализация, а также десоциализация, различные виды мотиваций, где приоритетное значение имеет атарактическая, а также механизмы развития расстройства: копирование, умножение и диссоциация временной спирали. Показано, что формирование зависимости от алкоголя связано с нарушением работы временной спирали по созданию внутренней энергии организма человека, при дефиците которой он в значительной мере вынужденно прибегает к чрезмерному употреблению алкоголя как ее источника. Эта модель дает возможность рассмаривать психические и соматические расстройства, которые формируются при алкогольной зависимости, в русле энергетической концепции.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, факторы и механизмы формирования, временная спираль.

Т. І. Tsiatserkina, V. U. Korsak

ALCOHOLIC ADDICTION: THE SPATIAL-TIME ASPECT**Part 1. Approaches to the study of the spatial-temporal model of alcohol dependence**

In the present part of the work the authors considered the approaches to the study of alcohol dependence problem in the spatial-temporal aspect. There were revealed the factors, which contribute to its formation: functional and structural inferiority of the temporary spiral, ritualization of alcohol intake, its specific socialization and also desocialization, various types of motivations, where ataractic is of priority, as well as mechanisms of development: copying, multiplication and dissociation of temporary spiral. It is shown that formation of alkagol dependence is due to the disruption of this spiral for the creation of the internal energy of the human organism, with a deficiency of which he is largely forced to resort to excessive alcohol consumption as its source. This model makes it possible to unwind mental and somatic disorders that are formed during alcohol dependence, in line with the energy concept.

Key words: alcohol addiction, formation factors and mechanisms, temporary spiral.

Нягледзячы на вялікую колькасць навуковых прац, прысвечаных праблемам падушэння псіхічнага здароўя, што звязаны з ужываннем алкаголю і фарміраваннем залежнасці ад яго, застаюцца невысветленымі найбольш фундаментальныя вытокі згаданых працэсаў. У сувязі з гэтым рэlevantным уяўляецца зварот да такіх першаасноваў усяго існага на Зямлі, як прастора і час – у іх індывідуальных для кожнага чалавека выражэннях.

Намі апісана прасторава-часавая мадэль (ПЧМ) здаровых людзей, якая ўяўляе сабой умерана асіметрычную геаметрычную фігуру ў выглядзе ўсечанага конуса, перавёрнутага больш шырокім аснаваннем уверх, з упісанай у яго часовай спіраллю [16]. Апошняя з'яўляецца рухавіком усёй ПЧМ. Дзякуючы працы часовай спіралі становіцца магчымай выпрацоўка ўнутранай энергіі ў арганізме чалавека. Ва ўсіх нашых працах па распрацоўцы тэорыі псіхічнага здароўя і яго расстройстваў падкрэсліваецца гэтая энергастваральная роля часовай спіралі. Асабліва выразна яна прадэманстравана пры разглядзе цыклу сон – няспанне, а таксама афектыўных расстройстваў [9; 15].

На нашу думку, на часовай спіралі таксама фіксуецца інфармацыя аб зменах псіхічнага і фізічнага станаў чалавека. Больш за тое, найбольш важныя такія змены адлюстроўваюцца на яе будове і функцыянаванні. Як паказана ва ўзгаданых працах, уладкаванне часовай спіралі трансфармуецца ўжо нават пры перамене палажэння цела чалавека. Так, напрыклад, яе канфігурацыя змяняецца з пляскатай на аб'ёмную падчас пераходу чалавека ад сну да няспання. У зваротным працэсе, пры пераходзе ад няспання да сну, яна паступова складаецца на ніжняй плоскасці мадэлі. Нешта падобнае, але больш выражанае і расцягнутае ў часе, мае месца і ў пацыентаў з дэпрэсіяй. У сваю чаргу, тыя змены, што здараюцца ў часовай спіралі чалавека, адбываюцца на яго вонкавасці і функцыянаванні.

Дадзеная мадэль, будучы прасторава-часовай, адначасова з'яўляецца свядомаснай, паколькі свядомасць чалавека фарміруецца на гэтым фундаменце. Падкрэслім, што свядомасць разглядаецца намі як арганізуючае надфункцыянальнае ўтварэнне, найвышэйшая інстанцыя кіравання ўсімі псіхічнымі працэсамі [8].

З функцыянаваннем ПЧМ звязаны заканамерныя ваганні ўзроўню свядомасці чалавека

на працягу сутак. Але канструкцыя ПЧМ чалавека, які знаходзіцца ў актыўным стане няспання, усталёўвае абмежаванні на празмерныя свае флюктуацыі, што ў большасці выпадкаў не дазваляе чалавеку выйсці за дапушчальныя межы псіхічнай нормы [13].

Разважаючы аб прычынах псіхічных расстройстваў, можна выказаць думку пра тое, што ўсе знешнія і ўнутраныя фактары, якія прыводзяць да істотных зменаў індывідуальных ПЧМ, мяняюць і свядомасць чалавека, а, значыць, і яго псіхіку. Таму прычынай псіхічных расстройстваў можа быць прызнана любое ўздзеянне, што прыводзіць да значных парушэнняў індывідуальных прасторы і часу чалавека [12]. Да такіх уздзеянняў на чалавека можа быць аднесена і выкліканая прыёмам алкаголю інтаксікацыя яго арганізма.

Дадзены падыход ужо паказаў сваю плённасць пры апісанні прасторава-часовай арганізацыі псіхічных расстройстваў, не звязаных з ужываннем псіхаактыўных рэчываў (афектыўных, трывожных, дысацыяцыйных, абсесійна-кампульсіўнага, шызафрэнні, дэменцыі), дзе былі прасочаны трансфармацыі ПЧМ у ходзе фарміравання кожнага з іх.

Сказанае дазволіла нам выказаць меркаванне, што парушэнні ПЧМ чалавека ў сілу сваёй фундаментальнасці могуць адыгрываць вызначальную ролю і ў развіцці ў яго алкагольнай залежнасці (АЗ).

Мэта даследавання – паказаць, што ў аснове АЗ знаходзяцца парушэнні працы часовай спіралі як рухавіка ПЧМ чалавека, выявіць фактары і механізмы, якія маюць дачыненне да парушэнняў гэтай мадэлі, а таксама прадставіць новую канцэпцыю фарміравання АЗ, аснаваную на ўяўленні аб паступовым зніжэнні энергастваральнай функцыі часовай спіралі і замяшчэнні нарастаючага дэфіцыту энергіі ў арганізме ўвядзеннем у яго энергетычнага рэчыва, якім з'яўляецца алкаголь.

Задачы даследавання:

1 – выявіць асноўныя фактары, што ўплываюць на змены ПЧМ людзей, якія ўжываюць алкаголь у рознай ступені, а таксама звязаныя з гэтай мадэллю механізмы фарміравання АЗ,

2 – разгледзець парушэнні арганізацыі прадстаўленай мадэлі ў алкаголезалежных людзей з пункту гледжання расстройства энергастваральнай працы іх часовай спіралі як рухавіка ПЧМ,

З – сфармуліраваць энергетычную канцэпцыю фарміравання АЗ і акцэнтаваць ролю ў ім працэсаў дысацыяцыі і асацыяцыі часавай спіралі.

Матэрыялам даследавання з’явіліся вынікі клінічных назіранняў за 158 пацыентамі (92 мужчынамі і 66 жанчынамі) з дыягназамі ўжывання алкаголю са шкоднымі наступствамі і залежнасці ад алкаголю, якія праходзілі лячэнне ў РНПЦ псіхічнага здароўя і МАКЦ «Псіхіятрыя – Наркалогія». Таксама на базе РЦПЧ праблем чалавека БДУ праводзілася апытанне 67 дабраахвотнікаў (43 мужчыны і 24 жанчыны) аб спосабах і характары ўжывання імі алкаголю.

У якасці асноўных у даследаванні прымяняліся **метады** клінічнага назірання і навуковага аналізу з акцэнтаваннем увагі на сімптомах-маркерах станаў свядомасці і выражанасці саматычнай паталогіі людзей з АЗ на этапах яе развіцця.

Займаючыся на працягу некалькіх гадоў працоўкай прасторава-часавай тэорыі псіхічнага здароўя і яго расстройстваў, мы ўвялі ў дадзены кантэкст паняцце ўнутранай энергіі арганізма чалавека, вытворчасць якой адбываецца падчас працы часавай спіралі – рухальнай сілы яго ПЧМ.

У далейшым намі было знойдзена пацвярджэнне выказаных меркаванняў аб энергетычных зменах у арганізме чалавека з пункту гледжання фізікі. Паводле А. В. Паскаіцінава, Д. Р. Веста, функцыянаванне спіралі ўтвараецца сумяшчэннем вярчальнага і паступальнага рухаў. Кожны з гэтых рухаў выклікае адпаведныя сілы і паскарэнні, якія ўздзейнічаюць на структуру спіралі. Змена яе формы суправаджаецца пераразмеркаваннем працэнтных суадносін гэтых складнікаў і пераўтварэннем вярчальнага руху ў паступальны, або паступальнага руху ў вярчальны. Вярчальны складнік спіральнага працэсу заўсёды адыгрывае ролю «арганізатара» дадзенага працэсу. Важным момантам у спіральным працэсе з’яўляецца тое, што ён здзяйсняецца за кошт *унутранай энергіі* дзвюх супрацьлеглых – сіл, якія ўзнікаюць на акружнасці і на прамой. У выніку ствараецца *крыніца рухаючай сілы ў спіральным аб’екце або працэсе*. Імі могуць быць *спіральная спружына*, электрамагнітны прамень святла, расліна, чалавек... ці працэс, падобны спазнанню чаго-небудзь У біялогіі спіральнасць, паводле І. Гётэ, – «адна з характэрных прыкмет усіх арганізмаў, як праява самой сутнасці жыцця». Менавіта ў спіральным руху за-

ключаецца сіла эвалюцыі, прасоўвання наперад і развіцця [6].

Вядома, што шмат якія генератары энергіі працуюць з выкарыстаннем механічных уласцівасцяў спіралі-спружыны. Так і часавая спіраль чалавека, паводле нашага меркавання, выступае ў якасці стваральніка яго энергіі. Доказы гэтага асабліва пераканаўча пацвердзілі вынікі вывучэння зменаў ПЧМ пры афектыўных расстройствах.

Дзейнасць часавай спіралі ПЧМ чалавека задаецца знешнім ранішнім імпульсам, які рэгулярна зыходзіць з Сусвету Праца часавай спіралі прызначана забяспечыць асноўнае – жыццядзейнасць чалавека, фізіялагічныя працэсы, псіхічную актыўнасць. Усе яны мяняюцца ў чалавека на працягу сутак падчас цыклу сон – няспанне ў адпаведнасці з сусветнымі прасторава-часавымі трансфармацыямі [16], а калі глядзець у стратэгічным напрамку, – то на працягу яго жыцця.

Аднак натуральныя працэсы, што ўзнікаюць у арганізме чалавека дзякуючы дзейнасці часавай спіралі, істотна адрозніваюцца ад тых, што адбываюцца ў яго ў выніку прыёму алкаголю як энергетычнага сродку.

Паводле Н. П. Цяпугіна, эфекты ўздзеяння алкаголю на псіхічны стан чалавека цалкам тлумачацца атручваннем ім галаўнога мозгу. «Ап’яняючы чалавека, алкаголь стварае ў яго падвышаны настрой, палепшанае самаадчуванне і прытупляе пачуццё стомленасці; таму ў чалавека, які выпіў, ствараецца ўражанне як быццам прыліву сіл і бадзёрасці. Выпіўшаму чалавеку толькі здаецца, што ён стаў мацнейшым. Гэтае ўражанне ёсць самападман, выкліканы атручваннем мозгу... . Ён ... не ў стане зразумець, што бадзёрасць, што з’явілася – уяўная, ілжывая, не адпавядае рэчаіснасці і паходзіць ад парушэння дзейнасці мозгу, атручанага алкаголем. Таму навука лічыць, што ап’яненне ёсць вострае душэўнае захворванне, а працвяржэнне ёсць выздараўленне ад гэтага захворвання» [11].

Усё ж мы паспрабуем паказаць, апісаныя адчуванні звязаны з рэальнымі працэсамі ў арганізме чалавека, які прымае алкаголь. Сутнасць гэтых працэсаў будзе раскрыта намі далей.

Для многіх людзей алкаголь мае прыцягальную, ледзь не «магічную» сілу таму, што ён здаецца ім найбольш простым і даступным сродкам вырашэння жыццёвых праблем.

Насамрэч і часавая спіраль, і алкаголь маюць дачыненне да энергетычнага забеспячэння ар-

ганізма чалавека. Яго функцыянаванне ў вялікай ступені залежыць ад працы часавай спіралі па генерацыі ўнутранай энергіі арганізма. Алкаголь жа з'яўляецца прадуктам, які мае нямалую энергетычную каштоўнасць. Таму спачатку ўжывання алкаголь сапраўды аказвае стымулявальнае дзеянне на чалавека, выклікаючы ў яго эйфарыю і, літаральна, – «прыліў» энергіі.

Але з інтэнсіфікацыяй яго прыёму праблемай становіцца тое, што *алкаголь, даючы арганізму гатовую энергію, тым самым замяняе энергастваральны эффект часавай спіралі* чалавека. З гэтай прычыны пры працяглым ужыванні спіртнога дадзенага спіраль губляе здольнасць да эфектыўнай працы. З цягам часу яна становіцца ўсё больш нядзейнай і нават непатрэбнай, з-за чаго пачынае падвргацца руйнаванню, выклікаючы парушэнні залежных ад яе працы працэсаў у арганізме чалавека, у яго саматычнай і псіхічнай сферах.

З нашага пункту гледжання, прычынай схільнасці да празмернага ўжывання алкаголю часта выступаюць першапачатковая генетычна абумоўленая або набытая, звязаная з саматычнымі расстройствамі і фізічнымі траўмамі, функцыянальная недастатковасць часавай спіралі і яе структурная непаўнаватаснасць як генератара энергіі.

Значную ролю ва ўжыванні чалавекам алкаголю адыгрывае матывацыйны чыннік. У самым агульным сэнсе матывацыя, паводле М. Кордуэла, – гэта ўнутраны стан арганізма, які пабуджае чалавека весці сябе пэўным чынам [3]. Яна можа быць усвядомленая і неўсвядомленая [7]. Гэта мае дачыненне як да матывацый тых, хто пачынае ўжываць алкаголь, так і залежных ад яго людзей, што звязана з якасцю і функцыянаваннем іх часавых спіраляў.

Для прадмету нашага даследавання найбольшае значэнне маюць культуральная, атарактычная, геданістычная і ўласна паталагічная віды *матывацый* [2].

Матывацыя першых ужыванняў алкаголю часцей за ўсё *культуральна* абумоўлена. Большасць людзей прызвычайлася адзначаць пэўныя падзеі ў сваім жыцці прыняццем спіртнога. Такі спосаб замацоўваецца ў іх свядомасці шляхам *рытуалізацыі*, якая выражаецца ў чоканні, прамаўленні тостаў, выкананні ўсталяваных правілаў паводзінаў («першую – да дна», «пасля першай не закусваюць» і г.д.). Гэтым чынам ірацыянальнае ўкараняецца ў свядомасць, спрыяе яе стэрэаты-

пізацыі і набывае надзвычайную трываласць. Часавая спіраль большасці людзей, якія кіруюцца такім відам матывацыі, пры ўмове захавання імі супольнага і нерэгулярнага распіцця алкагольных напояў, часцей за ўсё, застаецца адносна інтактнай.

Але многім са спажывоў алкаголю ён уяўляецца ледзь не магічным сродкам, з дапамогай якога можна зняць невырашальныя праблемы ў жыцці і замяніць ім выніковыя дзеянні. Ірацыянальныя ўяўленні спрыяюць замацаванню ў свядомасці пэўных шаблонаў у дачыненні да прыёму алкаголю. Такія людзі, маючы большую верагоднасць клішавання іх свядомаснай ПЧМ, дзе ўжо зафіксавалася падобная сувязь, знаходзяцца ў зоне рызыкі развіцця АЗ.

Атарактычная матывацыя ўжывання алкаголю можа ўзнікаць у людзей пры немагчымасці вырашыць складаныя праблемы ў іх жыцці. Гэта могуць быць траўматычныя або неспрыяльныя падзеі – смерць сваякоў, разводы, канфлікты ў сям'і і на працы, калі людзі не могуць самастойна пазбавіцца ад напружання, трывогі, страху і дэпрэсіўных перажыванняў. Ужо самыя такія станы сведчаць пра першапачатковыя хібы іх часавых спіраляў. Суб'екты перажыванняў імкнуцца пазбавіцца ад пакутаў, што надае невыносная рэальнасць, і з дапамогай алкаголю «запіваюць» гора. Яны схільныя ўжываць спіртное сам-насам, калі здымаюцца пэўныя абмежаванні ў колькасным прыёме спіртнога, што звычайна накладваюцца большасцю грамадства. Гэта значна павялічвае рызыку развіцця ў іх залежнасці ад алкаголю, якая прыводзіць да далейшых заканамерных зменаў індывідуальных ПЧМ.

Геданістычная матывацыя накіравана на наданне дадатковага эйфарызуючага эфекту людзям, якія знаходзяцца ў звычайным, уласцівым для іх настроі. Зыходны ўзровень функцыянавання часавай спіралі звычайна не парушаны, а ўжыванне алкаголю звязана з жаданнем атрымаць стан эйфарыі, што адбываецца шляхам перавышэння верхняй мяжы нормы, усталяванай іх ПЧМ. Калі ж у псіхічным статусе чалавека першапачаткова маюць месца дэпрэсіўныя перажыванні, то эфектам прыняцця алкаголю і перавышэння такой мяжы да вышыні, што адпавядае ўзроўню гіпаманіі, можа стаць дысфарыя. Яна нярэдка суправаджаецца разбуральнымі дзеяннямі і агрэсіяй чалавека да тых, хто знаходзіцца побач [10].

Уласна паталагічную матывацыю спажывання алкаголю характарызуе наяўнасць у чалавека нездаровай цягі да яго і імкненне з дапамогай спіртнога зняць цяжка пераносныя, перш за ўсё абстынентныя, праявы, якія ўзнікаюць пры значных парушэннях працы часовай спіралі (пра іх гаворка пойдзе ў другой частцы даследавання).

Перажыванні вострага ці хранічнага стрэсу няўхільна ўздзейнічаюць на функцыянаванне часовай спіралі. Калі чалавека апаноўваюць дэпрэсіўныя перажыванні, апошняя становіцца слабой, хісткай, нястойкай, пры развіцці трывожных, наадварот, – жорсткай, сціснутае, маларухомай. У выніку чалавек адчувае пастаянную стомленасць ці напружанасць. Абедзве – вялая або залішне жорсткая і сціснутая спіраль становяцца малаздольнымі да дзеяння. У першым выпадку ўзнікае патрэба яе ўмацавання, у другім – разняволення. У абодвух варыянтах дадзеная спіраль губляе здольнасць да своечасовых разгортвання і згортвання, за конт чаго ў здаровых людзей адбываецца выпрацоўка іх унутранай энергіі. Пры недастатковасці працы часовай спіралі ў чалавека заканамерна парушаецца цыкл сон – няспанне, з-за чаго яго арганізм перастае функцыянаваць у адпаведнасці з сусветнымі заканамернасцямі, што істотна зніжае яго адаптацыйныя здольнасці.

Сродкам для ўзнаўлення энергетычнага ўзроўню свайго арганізму людзі з такімі парушэннямі падсвядома абіраюць алкаголь. Яго прыняцце выступае як найпроставы (у адрозненне ад іншых прадуктаў харчавання) шлях часовага забеспячэння арганізма чалавека энергіяй. Імкненню прымаць алкаголь спрыяе эфект эйфарыі, які праяўляецца ўслед за прыёмам. Чалавек адчувае сябе больш моцным, уплывовым, здольным на рашучыя дзеянні. Пры працягу прыёму алкаголю, як правіла, наступае рэлаксацыйны эфект.

Але найбольш істотным з'яўляецца тое, што ў любых выпадках алкаголь дае штучнае энергетычнае падмацаванне чалавеку, падмяняючы эфект натуральнага дзеяння часовай спіралі. Аднак пры далейшай інтэнсіфікацыі прыёму алкаголю апошняя ўсё больш губляе здольнасць да забеспячэння энэргіяй арганізма чалавека.

Як паказана намі раней, праца часовай спіралі звязана таксама з забеспячэннем водазварту ў арганізме чалавека, чаму спрыяюць яе сцісканні і расцісканні. Вялая або жорсткая спіралі не здольныя забяспечваць гэтыя працэсы [15].

У выніку наступае абязводжванне арганізма чалавека. Не выпадкова, на наш погляд, што абязводжвальным эфектам, але звязаным з біяхімічнымі механізмамі, валодае і алкаголь, які быццам і тут выступае своеасаблівым канкурэнтам часовай спіралі і адначасова яе разбуральнікам.

Схільныя да празмернага ўжывання алкаголю людзі з пэўнымі хібамі часовай спіралі часта шукаюць кампанію «па інтарэсу», тады як сапраўдная першапрычына гэтага імкнення крыецца ва ўласнай непаўнаваартаснасці, выкліканай недастатковасцю яе працы.

Кантактуючы з іншымі людзьмі, чалавек нярэдка падсвядома імкнецца набыць тое, чаго ў яго самога бракуе. Прыём алкаголю спрыяе спрашчэнню камунікацыі паміж людзьмі. Пасля прыняцця спіртных напояў яго асабістыя межы сціраюцца і становяцца пранікальнымі для чужых уплываў. Дыстанцыя кантактавання між спажывачамі алкаголю скарачваецца. Яны пачынаюць адчуваць асаблівую «блізкасць» адно да аднаго. Многія з удзельнікаў сумеснага распіцця спіртных напояў праяўляюць навязлівасць і бесцырымоннасць у дачыненні да іншых людзей, прыстаюць да іх са сваімі ўзліваннямі (накшталт шаблоннага «Ты мяне паважаеш?»).

ПЧМ розных людзей, прымаючых алкаголь у кампаніі, становяцца больш падобнымі адна да адной, а іх часавыя спіралі «настройваюцца» на адзін лад. Пры дасягненні падабенства камунікацыя паміж людзьмі спрошчваецца, што спрыяе збліжэнню ўдзельнікаў п'янікі. Аднак пры неспалучэнні канструкцый індывідуальных мадэляў паміж саўдзельнікамі ўзнікаюць супярэчнасці, што часта выліваецца ў агрэсію адных да другіх.

Ва ўзнікненні і станаўленні АЗ важную ролю адыгрываюць механізмы *капіявання і множання*. Вядома, што большасць людзей пачынаюць ужываць алкаголь, пераймаючы не толькі паводзіны тых, хто мае такі досвед, але, трэба думаць, і іх свядомасную ПЧМ.

Капіяванне мае вялікае значэнне ў прыродзе, без яго немагчымы працэс навучання і далейшага развіцця як у дзікай прыродзе, так і ў чалавека. Аднак яно адыгрывае ролю і ў далучэнні да ўжывання алкаголю. Асабліва гэта датычыць падлеткаў, схільных пераймаць паводзіны дарослых людзей і сваіх «дасведчаных» равеснікаў. Падсвядома капіюючы спосаб ужывання алкаголю іншымі людзьмі, яны маюць павышаную верагоднасць фармавання ў далейшым залежнасці ад яго.

Мы ўжо казалі пра значнасць механізму капіавання ў развіцці псіхічных расстройтваў, у прыватнасці, дысацыяцыйных [14]. У выніку стварэння копіі чужой ПЧМ у свядомасць чалавека ўкараняецца ўзор апошняй. Але копія – гэта толькі дублікат арыгіналу, адбітак, які не мае аўтэнтычнасці. Дзеля таго каб свядомасць чалавека набыла непаўторнасць і самабытнасць, неабходна, каб уласная ПЧМ развівалася па сваім сцэнары. Калі гэтага не здараецца, то жыццё чалавека, насуперак закладзенаму прыродай, арганізуецца паводле чужой, скапіяванай у іншых людзей, праграмы, з закладзенымі ў яе рознага кшталту асаблівасцямі і адхіленням, у тым ліку схільнасці да алкагалізацыі.

Капіаванне нярэдка суправаджаецца *множаннем* атрыманай копіі. У выпадках, калі гэта мае дачыненне да свядомасці чалавека, адбываецца стэрэатыпізацыя апошняй. Пра такую магчымасць сведчыць логіка развіцця, напрыклад, шызафрэнні, дзе на позніх этапах яе патагенэзу асноўнай формай рухальнай і псіхічнай актыўнасці пацыентаў паўстаюць стэрэатыпіі, якія праўляюцца ў арганізаваных па шаблону маўленні, мысленні, рухах, паводзінах пацыентаў [17].

Думаецца, што падобныя працэсы маюць месца і ў людзей, якія на працягу доўгага часу інтэнсіўна ўжываюць алкаголь, у якіх таксама адбываецца «штампоўка» чужога, ужо змененага, узору свядомасці. Таму іх паводзіны і лад жыцця ў цэлым стэрэатыпізуюцца. І нават вонкава яны становяцца падобнымі адно на аднога.

Закранем яшчэ адзін важны аспект фарміравання АЗ, звязаны з разгляданым механізмам капіавання. Аналогіі тут можна правесці з гістэрычным расстройтвам асобы і канверсійнымі расстройтвамі (якія мы адносім да дысацыяцыйных), дзе ў выніку капіавання чужой ПЧМ у пэўнай асобы ўзнікае залежнасць ад іншай. Гэты працэс не ўсведамляецца чалавекам і на самай справе ўключаецца дзеля ўзнаўлення працы яго нядзейнай часавай спіралі і падтрымання энергетычнага ўзроўню арганізма. Адрозненне заключаецца ў тым, што ў людзей, схільных да прамернага ўжывання алкаголю, *залежнасць узнікае не ад чалавека, а ад энергетычнага рэчыва*, якое становіцца прыярытэтным у яго жыцці.

Падабенства патагенетычных механізмаў, паводле якіх развіваецца АЗ і названыя расстройствы, заключаецца ў тым, што ў аснове іх палягае *дысацыяцыя часавай спіралі*.

Вядома, што працэсы дысацыяцыі, калі яны змяняюцца асацыяцыйнымі, з'яўляюцца неабходнымі для функцыянавання арганізма здаровага чалавека. Паводле знакамітага біёлага-тэарэтыка Э. Баўэра, арганізм у норме з'яўляецца адкрытай дысацыяцыйнай сістэмай, якая знаходзіцца ў пастаянным узаемадзеянні з вонкавым асяроддзем, абменьваючыся з ім інфармацыяй і энергіяй. Самаарганізацыя без дысацыяцыі, энтрапійных перападаў і без хаосу немагчымая [1]. Асацыяцыя жа, на нашу думку, забяспечвае зваротнасць дысацыяцыйнага працэсу.

Натуральна, што дысацыяцыя часавай спіралі выступае як асноўны механізм фарміравання дысацыяцыйных расстройтваў. Звычайна яна чаргуецца з асацыяцыяй, але пры гэтым можа прагрэсіраваць, дасягаць значнай глыбіні і становіцца незваротнай. Апошняе мае месца і, напрыклад, у фінале шызафрэнні, дзе баланс дысацыяцыі і асацыяцыі парушаецца на карысць перавагі першай.

Французкі філосаф-сацыёлаг Э. Морэн разглядае цячэнне АЗ як сімвалічную тэтралагічную часавую пятлю (парадак, беспарадак, узаемадзеянне, арганізацыя) ці кола, або незваротны *спіралепадобны цыкл* ад запою да абстыненцыі, далей да рэмісіі і зноў да запою [5]. Але можна меркаваць, што апісаны аўтарам цыкл у алкаголезалежных людзей з цягам часу не толькі не ўзнаўляецца, а паступова і сам пачынае распадацца.

Вядомы расійскі вучоны-нарколаг Т. В. Чарнаброўкіна звярнула ўвагу на сувязь працэсаў стварэння энергіі і дысацыяцыі [18]. Як адзначае аўтар, у пэўныя моманты, якія могуць наступіць тады, калі арганізм алкаголезалежнага энергетычна знясілены, ён аддаляецца ад стану ўстойлівай нераўнавагі, або няўстойлівай раўнавагі, паводле тэрміналогіі Э. Баўэра [1]. Для нашага даследавання гэта азначае, што энергетычны баланс чалавека з АЗ звязаны з працэсам дысацыяцыі і асацыяцыі часавай спіралі, маючы ўхл у бок нарастання першай і вычарпання апошняй.

Трыгерам дысацыяцыйнага працэсу можа быць перажыванне глыбокага душэўнага болю, які дасягае ўзроўню фізічнага і бывае настолькі нясцерпным, што псіхічна чалавек не ў сілах яго вытрымаць. Тады, на думку аўстрыйскага псіханалятыка Лэнгле, уступае ў сілу дысацыяцыя як абаронны механізм, які блакуе гэты боль шля-

хам анестэзіі і аддзялення свядомасці ад цела [4]. Гэта праяўляецца агульным «аняменнем» і цяжкім для вербалізацыі станам, які нагадвае дэрэалізацыю і дэперсаналізацыю. Чалавеку здаецца, што ён – гэта быццам не ён, або не такі, які быў да нядаўняга часу, і ў дадзенай прасторы нібыта не прысутнічае, хаця насамрэч яго цела застаецца на месцы.

Зваротным бокам гэтага механізму блакады душэўнага болю выступаюць функцыянальная і структурная недастатковасць індывідуальнай свядомаснай ПЧМ. Калі пры кароткачасовай функцыянальнай блакадзе часовай спіралі адбываецца дысацыяцыя паміж пачуццёвай і іншымі псіхічнымі сферамі, то пры структурнай – больш глыбокія парушэнні да фрагментацыі, наступствам чаго выступаюць расстройствы свядомасці і выражаныя парушэнні псіхічнай і рухальнай дзейнасці [14].

Падобная аналгезія эмацыйных перажыванняў можа адбывацца і ў выніку прыёму алкаголю. Блакада душэўнага болю з дапамогай апошняга паўстае як анестэзія, што прыводзіць да дысацыяцыі часовай спіралі з развіццём гіпа/анергіі і зменаў свядомасці чалавека.

Пры разглядзе АЗ непазбежна ўзнікаюць аналогіі з механізмамі фарміравання дысацыяцыйных расстройтваў у цэлым, у аснове якіх, як паказана намі, знаходзяцца раз'яднанне элементаў часовай спіралі пацыентаў. Намі пазначаны ступені гэтай дысацыяцыі ў спалучэнні з парушэннямі свядомасці чалавека: 1 – функцыянальная, без парушэння свядомасці; 2 – функцыянальна-структурная, якая ўтрымлівае асобныя прыкметы такіх парушэнняў; 3 – структурна-функцыянальная, дзе парушэнні свядомасці з'яўляюцца аблігатнымі; 4 – поўная структурная з развіццём грубай саматычнай паталогіі і парушэнняў свядомасці, а таксама стратай пацыентамі прытомнасці [14].

Падобным чынам намі будуць акрэслены і ступені дысацыяцыі часовай спіралі пры АЗ па меры яе развіцця, якім адпавядаюць найўнасць і выражанасць парушэнняў свядомасці, да якіх будуць дададзены асаблівасці энергетычнага плану.

На наш погляд, асноўная паслядоўнасць патагенетычных падзеяў пры фарміраванні АЗ з'яўляецца наступнай: дысацыяцыя часовай спіралі – зніжэнне энергетычнага ўзроўню арганізма – парушэнні свядомасці або страта прытомнасці.

Заклучэнне

Фактарамі, што спрыяюць фарміраванню АЗ, з'яўляюцца першапачатковыя функцыянальная і структурная непаўнавартаснасць часовай спіралі; рытуалізацыя і спецыфічная сацыялізацыя прыёму алкаголя праз далучэнне асобы да асяродку яго спажывацтва з наступнай дэсацыялізацыяй гэтага працэсу, а таксама розныя віды матывацый: культуральная, атарактычная, геданістычная і ўласна паталагічная. Разгляд матывацый ужывання чалавекам алкаголю дазволіў выявіць іх сувязь са станамі ПЧМ і часовай спіралі, а таксама іх датычнасць да рызыкі развіцця АЗ і фарміравання пэўных клінічных праяваў, напрыклад, такіх як трывожна-дэпрэсійныя. У якасці механізмаў развіцця АЗ выступаюць капіяванне і множанне чужой заганнай часовай спіралі са стратай аўтэнтычнасці ўласнай, што таксама спрыяе яе дысацыяцыі.

Выказана меркаванне, што, у адрозненне ад маючага месца ў здаровых людзей пастаяннага і ўраўнаважанага чаргавання дысацыяцыйнага і асацыяцыйнага працэсаў, у аснове развіцця АЗ у чалавека знаходзіцца механізм прагрэсуючай дысацыяцыі часовай спіралі ва ўрон працэсу яе асацыяцыі.

Асноўным трыгерам больш глыбокай і трывалай, чым у норме, дысацыяцыі часовай спіралі найчасцей выступаюць неспрыяльныя для чалавека жыццёвыя падзеі, якія моцна парушаюць яго эмацыйны стан. У сувязі з гэтым атарактычная матывацыя ўжывання алкаголю набывае прыярытэтнае значэнне для фарміравання АЗ.

Сфармуліравана канцэпцыя фарміравання АЗ, аснованая на ўяўленні аўтараў аб парушэнні працы дзейнай складаючай ПЧМ – яе часовай спіралі, якая адыгрывае галоўную ролю ў стварэнні ўнутранай энергіі арганізма чалавека, пры дэфіцыце якой ён у значнай меры вымушана пераходзіць на спажыванне алкаголю як яе знешняй крыніцы. Пры няўмераным прыёме чалавекам алкаголю функцыянаванне часовай спіралі становіцца неэфектыўным, паколькі алкаголь пастаўляе арганізму гатовую энергію і замяняе энергастваральны эффект часовай спіралі. З цягам часу апошняя становіцца ўсё больш нядзейнай і падвяргаецца не толькі функцыянальнай, але і структурнай дысацыяцыі. Паступова патрэба арганізма ў ёй амаль цалкам знікае, а

чалавек узамен набывае фатальную залежнасць ад алкаголю.

Устаноўлена генеральная паслядоўнасць патогенетычных падзеяў пры фарміраван-

ні АЗ: дысацыяцыя часовай спіралі – зніжэнне энергетычнага ўзроўню арганізма – парушэнні свядомасці або страта прытомнасці.

Літаратура

1. Блюменфельд, Л. А. Состояние устойчивого неравновесия по Бауэру и современная наука // Эрвин Бауэр и теоретическая биология (к 100-летию со дня рождения) / Л. А. Блюменфельд / Сб. науч. трудов / Отв. ред. Э. С. Шноль. – Пушино, 1993. – С 179–184.

2. Завьялов, В. Ю. Мотивация потребления алкоголя у больных алкоголизмом и у здоровых / В. Ю. Завьялов // Психологический журнал. – 1986. – № 5. – С. 102–111.

3. Кордуэлл, М. Психология от А до Я. Словарь-справочник / М. Кордуэлл / Пер. с англ. К. С. Ткаченко. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2002. – 448 с.

4. Лэнгле, А. Истерия – психопатология, психопатогенез и динамика. Попытка реабилитации концепции на основании экзистенциальной динамики и психодинамики / А. Лэнгле // Психотерапия, 2010. – № 7. – С. 21–33.

5. Морен, Эдгар. Метод. Природа Природы / Эдгар Морен. – М.: Прогресс – Традиция, 2005. – 434 с.

6. Поскотинов О. В., Вест Д. Р. Преобразующие свойства спирали / О. В. Поскотинов, Д. Р. Вест / Проза. Ру. Proza.ru/2014/06./06/540? Copyright: Олег П., 2014 – 237 с. – Св-во о публикации № 214060600540.

7. Словарь практического психолога / Под ред. С. Ю. Голвина. – Минск: Харвест, 1997. – 800 с. – С. 311.

8. Тетеркина, Т. И., Корсак, О. В., Скугаревский, О. А. Пространственно-временная основа психического здоровья и его расстройств у человека / Т. И. Тетеркина, О. В. Корсак, О. А. Скугаревский // Психическое здоровье. – 2018. – № 7. – С. 62–70.

9. Тетеркина, Т. И., Корсак, О. В., Скугаревский, О. А. Пространственно-временная организация цикла сон – бодрствование человека и ее нарушения при психических расстройствах / Т. И. Тетеркина, О. В. Корсак, О. А. Скугаревский // Психическое здоровье. – 2018. – № 10. – С. 62–71.

10. Тетеркина, Т. И., Корсак О. В. Пространственно-временная основа формирования атипичных аффективных расстройств / Т. И. Тетеркина, О. В. Корсак // Военная медицина, 2020. – № 4. – С. 68–77.

References

1. Blyumenfel'd, L. A. Sostoyanie ustojchivogo neravnovesiya po Baueru i sovremennaya nauka // Ervin Bauer i teoreticheskaya biologiya (k 100-letiyu so dnya rozhdeniya) / L. A. Blyumenfel'd / Sb. nauch. trudov / Otv. red. E. S. Shnol'. – Pushchino, 1993. – S 179–184.

2. Zav'yalov, V. Yu. Motivaciya potrebleniya alkogolya u bol'nyh alkogolizmom i u zdorovyh / V. Yu. Zav'yalov // Psihologicheskij zhurnal. – 1986. – № 5. – С. 102–111.

3. Korduell, M. Psihologiya ot A do YA. Slovar'-spravochnik / M. Korduell / Per. s angl. K. S. Tkachenko. – M.: FAIR-PRESS, 2002. – 448 s.

4. Lengle, A. Isteriya – psihopatologiya, psihopatogenez i dinamika. Popytka rehabilitacii koncepcii na osnovanii ekzis-

11. Тяпугин Н. П. Народные заблуждения и научная правда об алкоголе / Н. П. Тяпугин. – М.: Изд-во НАРКОМЗДРАВА РСФСР, 1926. – 136 с.

12. Цяцкеркина, Т. И., Корсак, В. У. Прасторава-часавая тэорыя психичнага здароўя і яго расстройстваў: Агульная характарыстыка прасторава-часавых мадэляў свядомасці здаровых людзей і пацыентаў з псіхічнымі расстройствамі / Т. И. Цяцкеркина, В. У. Корсак // Военная медицина, 2017. – № 2. – С. – 62–65.

13. Цяцкеркина, Т. И., Корсак, В. У. Прасторава-часавая тэорыя психичнага здароўя і яго расстройстваў: Індывідуальная прастора і час як першааснова свядомасці чалавека / Т. И. Цяцкеркина, В. У. Корсак // Военная медицина, 2016. – № 3. – С. 70–73.

14. Цяцкеркина, Т. И., Корсак, В. У. Прасторава-часавая тэорыя психичнага здароўя і яго расстройстваў: прасторава-часавая арганізацыя дысацыяцыйных расстройстваў / Т. И. Цяцкеркина, В. У. Корсак // Военная медицина, 2020. – № 1. – С. 66–78.

15. Цяцкеркина, Т. И., Корсак, В. У. Прасторава-часавая тэорыя психичнага здароўя і яго расстройстваў: Характарыстыка прасторава-часавых мадэляў афектыўных расстройстваў. Частка 1. / Т. И. Цяцкеркина, В. У. Корсак // Военная медицина, 2018. – № 1. – С. 51–57.

16. Цяцкеркина, Т. И., Корсак, В. У. Прасторава-часавая тэорыя психичнага здароўя і яго расстройстваў: Прасторава-часавая арганізацыя цыклу сон – няспанне чалавека / Т. И. Цяцкеркина, В. У. Корсак // Военная медицина, 2017. – № 1. – С. 62–67.

17. Цяцкеркина, Т. И., Корсак, В. У. Прасторава-часавая тэорыя психичнага здароўя і яго расстройстваў: прасторава-часавая арганізацыя шызафрэніі / Т. И. Цяцкеркина, В. У. Корсак // Военная медицина, 2019. – № 2. – С. 59–67.

18. Чернобровкина, Т. В. Теоретические и практические аспекты памяти в генезисе мотивационной доминанты и клинических феноменов у больных с зависимостью. Лекция 7. / Т. В. Чернобровкина // Наркология, 2019. – Т. 19. – № 1. – С. 45–79.

tencial'noj dinamiki i psihodinamiki / A. Lengle // Psihoterapiya, 2010. – № 7. – S. 21–33.

5. Moren, Edgar. Metod. Priroda Prirody / Edgar Moren. – M.: Progress – Tradiciya, 2005. – 434 s.

6. Poskotinov O. V., Vest D. R. Preobrazuyushchie svojstva spirali / O. V. Poskotinov, D. R. Vest / Proza. Ru. Proza.ru/2014/06./06/540? Copyright: Олег П., 2014 – 237 s. – Sv-vo o publikacii № 214060600540.

7. Slovar' prakticheskogo psihologa / Pod red. S. Yu. Golovina. – Minsk: Harvest, 1997. – 800 s. – S. 311.

8. Teterkina, T. I., Korsak, O. V., Skugarevskij, O. A. Prostranstvenno-vremennaya osnova psihicheskogo zdorov'ya i ego rasstrojstv u cheloveka / T. I. Teterkina, O. V. Korsak, O. A. Skugarevskij // Psihicheskoe zdorov'e. – 2018. – № 7. – S. 62–70.

9. Teterkina, T. I., Korsak, O. V., Skugarevskij, O. A. Prostranstvenno-vremennaya organizaciya cikla son – boдрstvovanie cheloveka i ee narusheniya pri psihicheskikh rasstrojctvah / T. I. Teterkina, O. V. Korsak, O. A. Skugarevskij // Psihicheskoe zdorov'e. – 2018. – № 10. – S. 62–71.
10. Teterkina, T. I., Korsak O. V. Prostranstvenno-vremennaya osnova formirovaniya atipichnyh affektivnyh rasstrojstv / T. I. Teterkina, O. V. Korsak // Voennaya medicina, 2020. – № 4. – S. 68–77.
11. Tyapugin N. P. Narodnye zabluzhdeniya i nauchnaya pravda ob alkogole / N. P. Tyapugin. – M.: Izd-vo NARKOMZDRAVA RSFSR, 1926. – 136 s.
12. Cyacerkina, T. I., Korsak, V. U. Prastorava-chasavaya teoryya psihichnaga zdaroŷya i yago rasstrojctvaŷ: Agul'naya haraktarystyka prastorava-chasavyh madelyaŷ svyadomasci zdarovyh lyudzej i pacyentaŷ z psihichnymi rasstrojstvami / T. I. Cyacerkina, V. U. Korsak // Voennaya medicina, 2017. – № 2. – S. – 62–65.
13. Cyacerkina, T. I., Korsak, V. U. Prastorava-chasavaya teoryya psihichnaga zdaroŷya i ego rasstrojctvaŷ: Individual'naya prastora i chas yak pershaasnova svyadomasci chalaveka / T. I. Cyacerkina, V. U. Korsak // Voennaya medicina, 2016. – № 3. – S. 70–73.
14. Cyacerkina, T. I., Korsak, V. U. Prastorava-chasavaya teoryya psihichnaga zdaroŷya i yago rasstrojctvaŷ: prastorava-chasavaya organizaciya dysacyyacyjnyh rasstrojctvaŷ / T. I. Cyacerkina, V. U. Korsak // Voennaya medicina, 2020. – № 1. – S. 66–78.
15. Cyacerkina, T. I., Korsak, V. U. Prastorava-chasavaya teoryya psihichnaga zdaroŷya i yago rasstrojctvaŷ: Haraktarystyka prastorava-chasavyh madelyaŷ afektyŷnyh rasstrojctvaŷ. CHastka 1. / T. I. Cyacerkina, V. U. Korsak // Voennaya medicina, 2018. – № 1. – S. 51–57.
16. Cyacerkina, T. I., Korsak, V. U. Prastorava-chasavaya teoryya psihichnaga zdaroŷya i yago rasstrojctvaŷ: Prastorava-chasavaya organizaciya cyklu son – nyaspanne chalaveka / T. I. Cyacerkina, V. U. Korsak // Voennaya medicina, 2017. – № 1. – S. 62–67.
17. Cyacerkina, T. I., Korsak, V. U. Prastorava-chasavaya teoryya psihichnaga zdaroŷya i yago rasstrojctvaŷ: prastorava-chasavaya organizaciya shyzafrenii / T. I. Cyacerkina, V. U. Korsak // Voennaya medicina, 2019. – № 2. – S. 59–67.
18. Chernobrovkina, T. V. Teoreticheskie i prakticheskie aspekty pamyati v genezise motivacionnoj dominanty i klinicheskikh fenomenov u bol'nyh s zavisimost'yu. Lekciya 7. / T. V. Chernobrovkina // Narkologiya, 2019. – T. 19. – № 1. – S. 45–79.

Поступила 12.11.2021 г.