

УДК 616.89–008:159.964.26

**ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ
К.Г. ЮНГА В ИССЛЕДОВАНИИ СИНДРОМА ИКАРА**

А.А. Бадалов, С.Н. Бровкина

Рассматриваются перспективы применения методов описания, используемых в аналитической психологии К.Г. Юнга в исследовании синдрома Икара, с точки зрения рассмотрения его как феномена, относящегося к проявлению архетипа “Вечного Младенца”.

Ключевые слова: синдром Икара; аналитическая психология; архетип; комплекс.

**PROSPECTS OF APPLICATION OF THE METHODS OF K.G. JUNG'S
ANALYTICAL PSYCHOLOGY IN THE STUDY OF ICARUS SYNDROME**

A.A. Badalov, S.N. Brovkina

The article discusses the prospects of application of descriptive methods of K.G. Jung's analytical psychology in the study of Icarus syndrome from the point of view of exploring it as a phenomenon concerning the appearance of “Eternal Baby's” archetype.

Keywords: the Icarus syndrome; analytical psychology; archetype; complex.

“Синдром Икара” – термин, введенный в 1978 г. Н. Виклундом, и обозначающий лиц, обладающих такими характеристиками, как высокая амбициозность, стремление к достижениям и творческая активность, в случае наличия у них сновидений с полетами, “очарования огнем” и энуреза [1]. Последние два признака, вкупе с нарциссизмом и стремлением к бессмертию, включались Г.А. Мюрреем в состав так называемого “комплекса Икара”, выделенного им в 1938 г. В 1975 г. Ц.П. Короленко совместно с В.Ю. Завьяловым описали подобные признаки в составе “височного” и некоторых других расстройств личности [2]. В своих предыдущих работах мы уже отмечали возможность изучения данного психического образования с точки зрения присущих ему психологических и психофизиологических характеристик. По многим показателям (простота выделения, достаточно четкая очерченность признаков-маркеров и клиническая их значимость) эта клиническая единица идеально подходит для подобного рода исследования [3–5]. Что же касается методов описания, характерных для аналитической психологии, то необходимо отметить, что в психологических исследованиях они применяется достаточно давно, и основаны на работах К.Г. Юнга – одного из основоположников современной психотерапии, основателя аналитической психологии, который непосредственно

ввел в использование термины “комплекс” и “архетип” [6–10]. Несмотря на то что ранее они были использованы для структурно-систематического междисциплинарного взаимодействия почти исключительно среди гуманитарных наук, мы намерены показать, что способы и возможности их применения гораздо шире, и они являются прекрасным инструментом научного познания, позволяющим объединить культурно-философский, клинический, медицинский и нейрофизиологический подходы научного исследования. Указанные необходимость и одновременно возможность подобного эпистемологического поиска диктуют высокую актуальность данной работы, не имеющей аналогов в медицинской практике.

Цель исследования: показать возможность и пути дальнейшего развития использования методов аналитической психологии в клинической психиатрической практике на примере такого психического образования, как синдром Икара с точки зрения трактовки его как феномена, относящегося к проявлениям архетипа “Вечного Младенца”.

Задачи исследования:

1. Показать возможность трактовки мифа об Икаре как представителя основных архетипов, выделенных К.Г. Юнгом.

2. Используя признаки синдрома Икара, а также разработанную К.Г. Юнгом классификацию архетипов, найти соответствующий данным психическим образованиям архетип, содержащий в себе все основные его признаки.

3. Описать дальнейшие пути исследования синдрома Икара – как одного из вариантов основных архетипов, выделенных К.Г. Юнгом.

Материал и методы исследования. В исследование были включены 22 пациента с синдромом Икара в возрасте от 15 до 60 лет с различными формами психических расстройств: 13 – с расстройством личности, 6 – с расстройствами органического генеза, 3 – с заболеваниями шизофренического спектра. Помимо подробного анамнеза использовались: опросник на толерантность к фрустрации, тест Сонди на выявление направленности влечений, ЭЭГ. Данные клинического и нейрофизиологического обследования респондентов были опубликованы нами ранее [5]. В настоящей работе мы использовали описанные предыдущими исследователями и выявленные нами клинические признаки синдрома Икара. Кроме того, для описания данных психических образований с точки зрения культурфилософского подхода была использована классификация основных архетипов, составленная К.Г. Юнгом [8].

Результаты исследования. В одной из наших предыдущих работ мы уже делали попытку описать синдром Икара с точки зрения его архетипической структуры. Для этого нами была использована классификация базовых мифологических архетипов, предложенная Е.М. Щепановской [11], по результатам применения которой синдром Икара был отнесен к феноменологическим проявлениям архетипа интеллектуальной функции [12]. Однако данная классификация применима, в первую очередь, в контексте гуманитарного исследования, включающего в себя эволюционно-антропологические и историко-культурологические аспекты. Для того чтобы возвести мост между ними и медико-биологическими аспектами изучения синдрома Икара, необходимо обратиться непосредственно к первоисточнику – трудам основоположника учения об архетипах – Карла Густава Юнга. Архетипы, по Юнгу, – универсальные конструкторы человеческой психики, которые представляют собой генетически наследуемую структуру накопленного человечеством опыта, выражающуюся в форме предрасположенности к определенному типу восприятия, переживания, действия и понимания. В каждом архетипе можно выделить его специфические компоненты: 1 – вызов, т. е. начальную ситуацию, запускающую архетипическое поведение, 2 – центральный персонаж и круг вторичных фигур, 3 – сюжет, основные этапы и по-

следовательность событий, 4 – тип эмоциональных переживаний, 5 – программу действий и вид взаимодействия, 6 – цель и ожидаемый результат деятельности [5]. В нашей предыдущей работе [12] мы обосновали принадлежность синдрома Икара к проявлениям архетипа и наличие всех вышеперечисленных компонентов как с точки зрения структуры мифа, так и с точки зрения клинических характеристик лиц с наличием данного психологического образования, включающих в себя следующие основные группы признаков [4; 5]:

- особенности восприятия – нарушения схемы тела, деперсонализационно-дереализационные явления;
- особенности аффективных состояний – высокая частота развития депрессии, эмоциональная лабильность;
- вегетативно-висцеральные нарушения;
- расстройство личностно-мотивационной сферы – “громкость” эго, нарциссизм, высокие, но хрупкие амбиции, импульсивность.

Таким образом, синдром Икара включает в себя целый пласт семантических категорий, относящихся к самым различным формам проявлений архетипической структуры, и, несомненно, подлежит исследованию с точки зрения классических положений аналитической психологии К.Г. Юнга. Используя все описанные нами и другими исследователями признаки синдрома Икара, мы можем с полным правом утверждать, что его феноменологические проявления должны быть отнесены к описываемому К.Г. Юнгом так называемому архетипу “Вечного Младенца”, включающему в себя такие характеристики, как:

1. Архетип, непосредственно связанный со временем: прошлым (так как содержит в себе архаические формы реагирования, в том числе характеристики “трикстера”) и будущим (так как способен и стремится к проявлению “энтелехии” как формы развития).

2. Множественность состояний, т. е. неспособность переживать целостность в рамках собственной личности.

3. Близость к архетипам “героя” (с присущим последнему стремлением к совершенству) и “трикстера” (архаичность, близость к бессознательному, склонность к девиантному поведению).

4. “Покинутость” (как следствие воспитания “отталкивающей” матерью).

5. Гермафродитизм и дуальность [8].

Таким образом, согласно выявленным признакам, индивиды с синдромом Икара могут быть отнесены к лицам, являющимся проявлением архетипа “Вечного Младенца”. Программа дальнейшего изучения данного психического образования

уже как архетипического, как мы считаем, должна включать в себя обоснование описанных признаков на основе использования психологических и патопсихологических методов исследования, а также использованный нами ранее нейрофизиологический подход для уточнения их морфофункционального субстрата. Последнее необходимо также вследствие того, что синдром Икара входит в более обширное понятие “уретральной фиксации”, электрофизиологические признаки различных форм которой отличаются от описанных непосредственно для данного синдрома, однако по характеристикам клиническим и психологическим, лица с психическим статусом, который может быть описан подобным образом, также весьма вероятно войдут в группу, объединяющую представителей описанного базового мифологического архетипа.

Выводы

1. Миф об Икаре и мифы, связанные с ним, могут трактоваться как представители одного из основных архетипов с точки зрения аналитической психологии К.Г. Юнга.

2. Архетипом, содержащим основные признаки и характеристики лиц, имеющих синдром Икара, согласно классификации К.Г. Юнга, является архетип “Вечного Младенца”.

3. Основными дальнейшими путями исследования синдрома Икара как одного из вариантов основного архетипа являются: расширение данного понятия за счет включения его в более общее понятие “уретральной фиксации”, а также исследование последней с помощью нейрофизиологических, психологических, патопсихологических и культурфилософских методов.

Литература

1. Wiklund N. The Icarus Complex. Lund. Department of Psychology / N. Wiklund. 1978.
2. Короленко Ц.П. Личностные расстройства / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. СПб.: Питер, 2010. 400 с.
3. Бадалов А.А. К вопросу о корреляции электрофизиологических показателей и клинико-психопатологических признаков синдрома Икара / А.А. Бадалов, Е.В. Суманов, Т.И. Галако // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2016. № 4 (39).
4. Бадалов А.А. Роль некоторых нейрофизиологических показателей межполушарной асимметрии в формировании клинических признаков синдрома Икара / А.А. Бадалов, Е.В. Суманов, Т.И. Галако // Современные концепции реабилитации в психоневрологии: отрицание отрицания / Материалы Всероссийского конгресса с международным участием. Санкт-Петербург, 9-11 июня 2016 г. / под общ. ред. Н.Г. Незнамова, О.В. Лиманкина. СПб.: АльтаАстра, 2016.
5. XII Всероссийская школа молодых психиатров: сборник работ молодых ученых / под ред. Л.Н. Горобец, М.А. Парпара. М., 2015. 388 с.
6. Зеленский В.В. Аналитическая психология: словарь / В.В. Зеленский. СПб., 1966.
7. Юнг К.Г. Архетип и символ / К.Г. Юнг. М.: Ренессанс, 1991.
8. Юнг К.Г. Душа и миф: шесть архетипов / К.Г. Юнг. М., 1997. 384 с.
9. Юнг К.Г. Сознание и бессознательное: сборник / пер. с англ. А.А. Алексеева / К.Г. Юнг. СПб.: Университетская книга, 1997.
10. Юнг К.Г. и др. Человек и его символы / под ред. С.Н. Сиренко / К.Г. Юнг. М.: Серебряные нити, 1997.
11. Щепановская Е.М. Генезис и классификация мифологических архетипов: культурфилософский подход: дис. ... канд. филос. наук / Е.М. Щепановская. СПб., 2011. 274 с.
12. Бадалов А.А. Перспективы применения метода генетически обусловленных архетипических аналогий в исследовании синдрома Икара / А.А. Бадалов, С.Н. Бровкина // Вестник КРСУ. 2017. Т. 17. № 3. С. 86–90.