

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 “отгалькивающей” 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.