

УДК 616.89-008:101.8

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫХ
АРХЕТИПИЧЕСКИХ АНАЛОГИЙ В ИССЛЕДОВАНИИ СИНДРОМА ИКАРА

А.А. Бадалов, С.Н. Бровкина

Рассматриваются перспективы применения метода генетически обусловленных архетипических аналогий для исследования синдрома Икара с точки зрения междисциплинарного взаимодействия культурфилософских и медико-биологических наук.

Ключевые слова: синдром Икара; метод генетически обусловленных архетипических аналогий; архетип; комплекс.

PROSPECTS OF APPLICATION OF THE METHOD OF GENETICALLY
CAUSED ARCHETYPAL ANALOGIES IN THE STUDY OF ICARUS SYNDROME

A.A. Badalov, S.N. Brovkina

The article discusses the prospects of application of the method of genetically caused archetypal analogies in the study of Icarus syndrome from the point of view of the interdisciplinary interaction of culturalphilosophical and biomedical sciences.

Keywords: the Icarus syndrome; the method of genetically caused archetypal analogies; archetype; complex.

Актуальность. Междисциплинарные исследования в психиатрии в последнее время приобретают все большее значение как практически единственная перспективная возможность решения проблемы методологического кризиса, присущего данной дисциплине. В своих предыдущих работах мы неоднократно указывали на широкие возможности использования нейрофизиологических методов функциональной диагностики в исследовании таких психических образований, как “комплексы”, изучение природы которых долгое время оставалось в рамках описательных клинического и психоаналитического подходов [1, 2]. Необходимо при этом отметить, что проведенное исследование, трактуемое нами как междисциплинарное, тем не менее, захватывает только круг медико-биологических наук, сам по себе достаточно широкий, однако далеко не исчерпывающий все варианты экстенсивного поиска возможностей подобного взаимодействия. В данной работе мы обосновываем перспективы использования предложенного Е.М. Щепановской [3] метода генетически обусловленных архетипических аналогий для описания такого психического образования, как синдром Икара. По многим показателям, таким как простота

выделения, достаточно четкая очерченность признаков-маркеров и клиническая их значимость, – эта клиническая единица для подобного рода исследования подходит идеально [1, 2, 4]. Что же касается метода аналогий как варианта ассоциативно-образного метода, в психологических исследованиях он применяется достаточно давно, и был составлен на основе работ К.Г. Юнга – одного из основоположников современной психотерапии, основателя аналитической психологии, который непосредственно ввел в использование термины “комплекс” и “архетип” [5–8]. Несмотря на то, что он был использован Е.М. Щепановской для структурно-систематического междисциплинарного взаимодействия исключительно среди гуманитарных наук, мы намерены показать, что способы и возможности его применения гораздо шире, и он является прекрасным инструментом научного познания, позволяющим объединить культурфилософский, 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 метода генетически обусловленных архетипических аналогий в клинической психиатрической практике на примере такого психического образования, как синдром Икара.

Задачи исследования.

1. Показать возможность трактовки мифа об Икаре как представителя базовых мифологических архетипов.
2. Используя признаки синдрома Икара, а также разработанную Е.М. Щепановской классификацию базовых мифологических архетипов, найти соответствующий данным психическим образованиям архетип, содержащий в себе все основные его признаки.
3. Описать дальнейшие пути исследования синдрома Икара как варианта базового мифологического архетипа.

Материал и методы исследования. Были обследованы 26 респондентов (19 мужчин и 7 женщин) в возрасте от 15 до 56 лет. 14 из них – пациенты Республиканского центра психического здоровья с различными диагнозами, остальные – студенты Кыргызско-Российского Славянского университета, у которых синдром Икара был выявлен при прохождении ими “курса самопознания”, причем синдром Икара был представлен у них без коморбидной патологии. Синдром Икара с наличием триады обозначенных нами ранее [2] основных диагностических признаков (“зачарованность” огнем, энурез, частые сновидения с полетами), имел место у 15 респондентов. У остальных обследуемых лиц вместо энуреза были выявлены признаки уретральной фиксации. Кроме того, для описания данных психических образований с точки зрения культурфилософского подхода был использован предложенный Е.М. Щепановской метод генетически обусловленных архетипических аналогий и составленная автором на его основе классификация базовых мифологических архетипов [3].

Результаты исследования. Первоначально мы укажем основные клинические симптомы, описанные нами в качестве присущих синдрому Икара, затем необходимо дать определение архетипа и основных его признаков, при этом обосновав отнесение мифа об Икаре к конкретному виду базовых мифологических архетипов. Далее мы сопоставим выявленные клинические симптомы с признаками, характеризующими данный базовый архетип.

Полноценное определение комплексу Икара дал в 1938 г. Генри Мюррей. Он выделял пять сфер переживаний, особенно важных для развития ребенка и, следовательно, взрослого. В случаях,

когда влияние этих инфантильных переживаний на последующее поведение ясно и экстенсивно, мы говорим о комплексе. Предполагается, что актуально все индивиды обладают “комплексами” разной степени жесткости, и лишь в исключительных случаях это означает аномалию. С точки зрения Мюррея, комплекс – это “постоянный интеграл, который определяет дальнейший путь развития”. Одной из сфер, о которых говорил Мюррей, были приятные чувственные переживания, сопровождающие уринирование. Первоначально он указывал, что к этому комплексу относится мочеиспускание в постель, уретральное загрязнение и уретральный эротизм. Он дал подробное описание данного комплекса и предложил назвать его комплексом Икара, указав, что “икарический” индивид обычно проявляет такие свойства, как катексис огня, энурез в прошлом или настоящем, стремление к бессмертию, сильный нарциссизм и высокие амбиции, исчезающие при неудачах.

В 1978 г. N. Wiklund [9] выделил “синдром Икара”, который включал многие признаки, описанные Г.А. Мюрреем, и помимо них – стремление к достижениям, творческую активность и сновидения с полетами. Аналогичные комплексу Икара характеристики описаны также у лиц с “височным личностным расстройством”, выделенным Ц.П. Короленько и В.Ю. Завьяловым [10] и на данный момент не вошедшем в диагностические категории как явление, требующее дополнительного изучения. Авторы отмечают, что эти проявления аналогичны симптомам височной эпилепсии и подчеркивают высокую частоту возникновения у этих пациентов депрессии, тревоги, панических атак и суицидального поведения, при этом отмечая редкость диагностики “височных” личностных особенностей, что приводит к недостаточной и неадекватной терапии. Кроме обозначенных, в состав синдрома Икара входит также большое количество других психопатологических симптомов, комбинируемых нами в несколько основных групп [2, 4].

1. Расстройства восприятия: гиперчувствительность к запахам, несущая преимущественно эмоциональную окраску – быстрое и интенсивное изменение аффективного состояния при ощущении запаха, связанного с какими-либо значимыми лицами, событиями или воспоминаниями; развитое пассивное воображение и синестезия, преимущественно зрительного характера; высокая аффективная значимость музыкальных звуков, музыка при этом чаще всего используется для усиления переживаний, особенно в составе факторов, провоцирующих депрессию с тоскливым компонентом; частые состояния по типу катаплексии

с обездвиживанием и оцепенелостью; дереализация, проявляющаяся преимущественно феноменом “дежавю”, изменением хода времени и нарушением восприятия окружающей обстановки с явлениями движения окружающих предметов на периферии зрения и искажением их размеров; деперсонализация с нарушением стереогноза и схемы тела, приводящая в сочетании с присущими данным лицам аффективными нарушениями, к повышенной частоте самоповреждений и суицидальных попыток; гиперконстантность (трансформация сетчаточной проекции таким образом, что растягиваются размеры по мере удаления объекта), переоценка ближнего пространства по сравнению с дальним, склонность видеть мир более объемным и трехмерным, чем он есть в действительности, что в целом способствует превалированию у лиц с синдромом Икара склонности переоценивать настоящее по сравнению с будущим, т. е. существование “здесь и сейчас”, жизнь “одним днем”.

2. Аффективные расстройства: возникновение чрезмерных по силе аффектов с оттенком страдания, преимущественно тоскливой депрессии с мечтательным компонентом; аффективные расстройства, существенно влияющие на расстройства восприятия, интенсивно их окрашивая и, зачастую, провоцируя; легкость изменения аффективного состояния с развитием признаков эмоционально-лабильной личности и свободой перехода от эйфории к тоскливости и страху; импульсивные суициды.

3. Вегетативные и висцеральные нарушения: эндокринно-гормональные нарушения; изменения ритма сна и бодрствования; вестибулярные расстройства; энурез.

4. Расстройства личностно-мотивационной сферы: снижение инициативы, преодолительных способностей (произвольности психической деятельности), что описывалось еще Г. Мюрреем в составе такого присущего лицам с синдромом Икара признака, как сниженная толерантность к фрустрации; дромомания; пиромания; псевдологический синдром; склонность к аддикциям.

Архетипы – универсальные конструкты 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 последовательность событий; 4 – тип эмоциональных переживаний;

5 – программу действий и вид взаимодействия; 6 – цель и ожидаемый результат деятельности [5].

Икар – в греческой мифологии сын Дедала. Признанный виновным в убийстве своего племянника Талоса, Дедал после осуждения отправился в изгнание на Крит. Оказавшись там, он служил царю Миносу, в том числе построил по его поручению знаменитый Лабиринт для Минотавра – чудовищного сына, рожденного женой Миноса, царицей Пасифаей, от быка. Здесь сразу необходимо отметить, что Пасифая приходилась дочерью богу Солнца Гелиосу – создается ощущение, что солярное влияние изначально являлось для Дедала неблагоприятным. Спасаясь от гнева Миноса, Дедал делает искусственные крылья из птичьих перьев, скрепленных воском, и вместе с сыном улетает с острова. Во время полета Икар поднялся слишком высоко к очаровавшему его солнцу, так что от жара близкого светила расплавился воск, которым были сцеплены перья. Икар упал в море и утонул. Труп его вынесло волнами на остров близ Самоса, где он был погребен. Изначально смерть Икара трактовалась как искупительная жертва за гибель Талоса. Когда точно отношение к Икару изменилось, и он стал героем, предположить сложно. Но совершенно очевидно, что героический образ Икара не совпадает с тем, что описан в мифе. Поэтому логично предположить, что речь идет о создании нового мифа, в котором Икар не просто ослушался отца и тем самым нарушил некий моральный принцип, а практически сам стал инициатором полета, всегда об этом мечтал, и погиб не зря, так как увидел солнце.

Мифологических сюжетов, сходных с легендой об Икаре, у самых разных народов мира существует множество – даже простое их перечисление вывело бы нас далеко за рамки данной статьи. Однако нам необходимо остановиться еще на одном интересном мифологическом персонаже, черты облика которого необходимы для более глубокой клинической трактовки образа Икара. Это Гермес – вестник богов, покровитель путников, проводник душ умерших, сын Зевса и Майи. Хитрость и ловкость Гермеса делают его покровителем плутовства и воровства. Гермес и Аполлон (бог Солнца!) взаимно обменялись рядом важнейших функций или поделили их между собой. Образ отца Икара, Дедала, стоит ближе к образу Гермеса, чем к образу Гефеста, в котором до сих пор усматривали его ближайшего “родственника”. С Гермесом Дедала сближают некоторые общие черты характера, прежде всего необыкновенное хитроумие. Гермес, как и Дедал, – мастер на все руки, кроме того, от всех прочих крылатых существ, фигурирующих

в греческой мифологии, Дедала отличает то, что его крылья, слепленные из птичьих перьев, представляют собой всего лишь искусственное приспособление для полета. Но то же самое можно сказать и о крылатой шапке, сандалиях или (в первоначальном варианте) сапогах-скороходах Гермеса [11].

Таким образом, Икар по некоторым своим характеристикам вполне может быть отнесен к героям. Его стремление к солнцу, столь трагически закончившееся, легко интерпретируется именно в терминологии Мюррея – стремлением к достижению, высокими, но хрупкими амбициями, повторяющимися из раза в раз в течение жизни, начиная с самого раннего возраста и вплоть до смерти, которая, конечно же, может случиться достаточно поздно. Их поведение, по их собственному признанию, инстинктивно-бессознательно, оно автономно-спонтанно и нуминозно-эмоционально.

Вызов возникает в раннем возрасте, по видимому, действительно первоначально представляя собой стремление к достижениям, проявляющееся в виде желания удерживать контроль над сфинктерами, и первой же неудачей в виде невозможности этого контроля. Индивиды с синдромом Икара окружены (или окружают себя) сходными персонажами – чаще всего отвергающей матерью (в мифе о ней ничего не говорится) и деспотом-отцом. Их стандартная форма поведения описана выше и практически не меняется с изменением окружающей обстановки, слабо зависит от среды, а также культурологических и других факторов, точно чистая форма, в которую можно залить практически любое содержание. Они очень эмоционально-лабильны, склонны к развитию депрессий, и связанному с постоянным риском для жизни поведению. Все вышеперечисленное позволяет отнести миф об Икаре к архетипическим как содержащий в себе все необходимые специфические компоненты (см. выше). Из двенадцати базовых архетипов, выделенных Е.М. Щепановской, он, по описанным признакам, стоит ближе всего к так называемому “архетипу интеллектуальной функции”, включающему в себя следующие характеристики:

1. Главные современные понятия архетипа: речь, интеллект, преодоление традиций, принцип связи и обмена.
2. Основные мифологические образы: бог речи, счета, письма и торговли, трикстер, культ близнецов.
3. Основные функции божеств: основание своей реальности, нарушение запретов, фиксация и передача знания.

Таким образом, согласно выявленным признакам, индивиды с синдромом Икара могут быть отнесены к лицам, являющимся проявлением базового мифологического архетипа интеллектуальной функции. 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, могущим быть описанным 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 базовых мифологических архетипов.
2. Архетипом, содержащим основные признаки и характеристики лиц, имеющих синдром Икара, является, согласно классификации Е.М. Щепановской, “архетип интеллектуальной функции”.
3. Основными дальнейшими путями исследования синдрома Икара как варианта базового мифологического 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. 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) [Электронный ресурс]. URL: <http://mprj.ru>.
2. 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 Всерос. конгр. с междунар. участием. Санкт-Петербург, 9–11 июня 2016 г. [Электронное издание]; под общ. ред. Н.Г. Незнанова, О.В. Лиманкина. СПб.: Альта Астра, 2016.
3. Щепановская Е.М. Генезис и классификация мифологических архетипов: культурфилософский подход: дис. ... канд. филос. наук / Е.М. Щепановская. СПб., 2011. 274 с.
 4. XII Всероссийская школа молодых психиатров: сборник работ молодых ученых / под ред. Л.Н. Горобец, М.А. Парпара. М., 2015. 388 с.
 5. Зеленский В.В. Аналитическая психология: словарь / В.В. Зеленский СПб., 1966.
 6. Юнг К.Г. Сознание и бессознательное: сборник / К.Г. Юнг; пер. с англ. А.А. Алексеева. СПб.: Университетская книга, 1997.
 7. Юнг К.Г. Архетип и символ / К.Г. Юнг. М.: Ренессанс, 1991.
 8. Юнг К.Г. Человек и его символы / К.Г. Юнг и др.; под ред. С.Н. Сиренко. М.: Серебряные нити, 1997.
 9. Wiklund N. The Icarus Complex. Lund. Department of Psychology, 1978.
 10. Короленко Ц.П. Личностные расстройства / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. СПб.: Питер, 2010. 400 с.
 11. Мифологический словарь / гл. ред. Е.М. Мелетинский. М.: Сов. энциклопедия, 1991. 736 с.