

## «Клуб 27» как системный феномен: качественное исследование факторов риска в биографиях Д. Джоплин, К. Кобейна и Э. Уайнхаус

Скрябин В.Ю.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования, Москва, Россия

### Оригинальная статья

**Резюме.** Настоящее исследование ставит под сомнение культурный миф «Клуба 27» как статистической аномалии смертности музыкантов в возрасте 27 лет, ссылаясь на эпидемиологические данные, не выявляющие специфического пика смертности в этом возрасте, но подтверждающие общий повышенный риск в раннем взрослом возрасте. В рамках качественного исследования нескольких случаев (Джэнис Джоплин, Курта Кобейна и Эми Уайнхаус) анализируется, как индивидуальная психологическая уязвимость, характеризуемая триадой признаков: эмоциональная дисрегуляция, хронический дистресс и использование психоактивных веществ (ПАВ) в качестве основного механизма совладания (копинга), катастрофически усиливается системными факторами.

Культурные нарративы романтизируют саморазрушительное поведение и стигматизируют обращение за профессиональной помощью, превращая психопатологию в маркер аутентичности. Музыкальная индустрия выступает катализатором риска, способствуя нормализации употребления ПАВ, навязывая изнурительные графики и ограничивая доступ к лечению контрактными санкциями. Клинические системы неадекватно реагируют из-за фокусировки на одном диагнозе в ущерб другим (феномен «диагностического затмевания») и недоступности интегрированных подходов к лечению коморбидных состояний. Тематический анализ выявил паттерны культурного усиления, индустриального катализа и системных барьеров помощи, действующих рекурсивно с индивидуальной триадой уязвимости. Результаты свидетельствуют о том, что смерти артистов связаны с предотвратимыми профессиональными рисками, а не с мистическим совпадением. Статья обосновывает необходимость реформ: интеграции оценки психического здоровья в контракты, созданию мобильных служб интегрированной помощи и деконструкции образа «мучимого гения».

**Ключевые слова:** эмоциональная дисрегуляция; хронический дистресс; употребление психоактивных веществ; культурные нарративы; качественное исследование отдельных случаев.

### Информация об авторе:

Скрябин Валентин Юрьевич\* — e-mail: [sardonios@yandex.ru](mailto:sardonios@yandex.ru); <https://orcid.org/0000-0002-4942-8556>

**Как цитировать:** Скрябин В.Ю. «Клуб 27» как системный феномен: качественное исследование факторов риска в биографиях Д. Джоплин, К. Кобейна и Э. Уайнхаус. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2026; 60:1:81-88. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2026-1-1181>

**Конфликт интересов:** автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

## “The 27 Club” as a systemic phenomenon: a qualitative study of risk factors in the biographies of J. Joplin, K. Cobain and A. Winehouse

Valentin Yu. Skryabin

Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia

### Research article

**Summary.** This study challenges the cultural myth of the “27 Club” as a statistical mortality anomaly among musicians aged 27 years, drawing on epidemiological evidence that does not demonstrate a distinct mortality spike at this age, while confirming an overall elevated risk during early adulthood. Using a qualitative multiple-case study design (Janis Joplin, Kurt Cobain, and Amy Winehouse), we examine how individual psychological vulnerability—characterised by a triad of features (emotional dysregulation, chronic distress, and

**Автор, ответственный за переписку:** Скрябин Валентин Юрьевич — [sardonios@yandex.ru](mailto:sardonios@yandex.ru)

**Corresponding author:** Valentin Yu. Skryabin — [sardonios@yandex.ru](mailto:sardonios@yandex.ru)

the use of psychoactive substances as a primary coping strategy)—is catastrophically amplified by systemic factors. Cultural narratives romanticise self-destructive behaviour and stigmatise help-seeking, thereby turning psychopathology into a marker of authenticity. The music industry acts as a risk catalyst by normalising substance use, imposing exhausting schedules, and restricting access to treatment through contractual sanctions.

Clinical systems respond inadequately due to an overemphasis on a single diagnosis at the expense of others (the “diagnostic overshadowing” phenomenon) and limited availability of integrated approaches to comorbidity management. Thematic analysis identified recurring patterns of cultural amplification, industrial catalysis, and systemic barriers to care that operate recursively with the individual vulnerability triad. The findings suggest that these artists’ deaths are linked to preventable occupational risks rather than a mystical coincidence. The article argues for reforms, including the integration of mental health assessment into contracts, the development of mobile integrated care services, and the deconstruction of the “tortured genius” narrative.

**Key words:** emotional dysregulation; chronic distress; psychoactive substance use; cultural narratives; qualitative multiple-case study.

#### Information about the author:

Valentin Yu. Skryabin\* — e-mail: sardonios@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4942-8556>

**To cite this article:** Skryabin Vyu. “The 27 Club” as a systemic phenomenon: a qualitative study of risk factors in the biographies of J. Joplin, K. Cobain and A. Winehouse. *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*. 2026; 60:1:81-88 <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2026-1-1181>. (In Russ.)

**Conflict of interests:** the author declare no conflict of interest.

Феномен «Клуба 27», представляющий собой культурный нарратив о якобы повышенной смертности музыкальных деятелей в возрасте 27 лет, сохраняет устойчивую популярность в массовом сознании. Этот миф связывает преждевременную кончину творчески одаренных личностей, таких как Джэнис Джоплин, Курт Кобейн и Эми Уайнхаус, с пиком их гениальности, приписывая их гибель фатальному стечению обстоятельств [4]. Устойчивости данного представления способствует серия резонансных смертей музыкантов в указанном возрасте — от Роберта Джонсона (1938 г.) до Эми Уайнхаус (2011 г.), что способствовало формированию широко распространенного убеждения в существовании статистической аномалии, специфичной для 27 лет [17]. Тем не менее, результаты эпидемиологических исследований последовательно опровергают наличие подобного кластера смертности.

Ключевое когортное исследование, опубликованное в ВМЖ и включившее 1046 музыкантов, возглавлявших чарты Великобритании, не выявило статистически значимого всплеска смертности именно в 27 лет; показатели смертности в возрастах 25 и 32 лет оказались практически идентичными (0,56 и 0,54 на 100 человеко-лет соответственно) [18]. При этом авторы подтвердили общий повышенный (в 2–3 раза) риск смертности среди музыкантов по сравнению с общей популяцией на протяжении возрастного периода 20–30 лет [18]. Важно, что расширенное когортное исследование с участием 1489 артистов не только подтвердило отсутствие пика смертности в 27 лет, но и выявило значимые дополнительные факторы риска: сольные исполнители имели двукратно повышенный риск смертности по сравнению с участниками групп, а наличие негативного детского опыта (НДО) ассоциировалось с 3,2-кратным увеличением риска смерти от причин, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ) [6].

Культурные истоки романтизации саморазрушительного поведения творческих личностей, как отмечают теоретики (например, Камилла Палля), восходят к представлениям классического романтизма XIX века, где понятия творческой гениальности и дионисийского излишества зачастую отождествлялись [15]. В послевоенный период подобные нарративы получили широкое распространение, чему способствовала музыкальная индустрия, превратившая бунтарство в коммерческий атрибут, а зависимости и психические расстройства — в маркеры подлинной аутентичности артиста. Личные высказывания музыкантов, такие как дневниковая запись Курта Кобейна «Я ненавижу себя и хочу умереть», служат примерами интернализации этих культурных установок и согласуются с эмпирическими данными: исследование Bellis et al. показало, что артисты с НДО умирали в среднем на 20 лет раньше по сравнению с теми, чье детство было благополучным [6]. Изменения в структуре причин смерти, связанных с ПАВ, иллюстрирует перекрестное исследование 220 случаев гибели знаменитостей (1970–2015 гг.): в XXI веке отмечается резкий рост доли рецептурных опиоидов как основной причины смерти, вытеснивших героин; этот сдвиг коррелирует со снижением среднего возраста смерти до 38,6 лет [10].

С клинической точки зрения, уязвимость музыкантов описывается устойчивой триадой паттернов: эмоциональная дисрегуляция, хронический психологический дистресс и использование ПАВ в качестве основного механизма совладания (копинга). Данная конфигурация находит благоприятную почву в специфической профессиональной среде, характеризующейся хроническим высоким уровнем стресса и легкой доступностью ПАВ; эмпирические данные подтверждают связь этих условий с самоповреждающим поведением и поведением, связанным с риском для здоровья, среди рок- и поп-исполнителей [5]. Количествен-

ные данные о повышенном риске смертности представлены в лонгитюдном исследовании 1064 североамериканских и европейских артистов, где уровень смертности в этой группе на протяжении 25 лет после обретения известности устойчиво превышал (в 1,7 раза) показатели сопоставимых групп общей популяции [5]. Критически важно, что выявленные риски не привязаны к конкретному хронологическому возрасту (27 годам), а сохраняются на протяжении всего периода ранней зрелости, что объясняет отсутствие статистически значимого «кластера» смертности в этом мифическом возрасте.

Структурные особенности музыкальной индустрии существенно усугубляют указанные риски. Интенсивные гастрольные графики зачастую приходится на периоды повышенной уязвимости (20–40 лет), а контрактные условия, предусматривающие штрафы за срыв выступлений, создают барьеры для своевременного обращения за лечением, отдавая приоритет коммерческой результативности перед благополучием артиста. Сольные исполнители, лишённые поддержки со стороны коллектива и взаимного контроля, характерных для музыкальных групп, демонстрируют особую уязвимость к этому давлению, что объясняет их непропорционально высокую смертность [6]. Значимый вклад в ухудшение ситуации вносят терапевтические системы через т.н. феномен «диагностического затмевания», когда расстройства, связанные с употреблением ПАВ, аффективные расстройства и последствия травмы лечатся изолированно, а не как взаимосвязанные компоненты единой триады уязвимости. Клинический случай Эми Уайнхаус, характеризующийся чередованием эпизодов реабилитации и рецидивов, наглядно демонстрирует неадекватность фрагментированной помощи для артистов с НДО (выявленным у 68% умерших музыкантов в когорте Bellis et al. [6]), который является значимым фактором риска развития стратегий самолечения с помощью ПАВ.

Настоящее исследование рассматривает случаи Д. Джоплин, К. Кобейна и Э. Уайнхаус не как мистические совпадения, а как репрезентативные примеры, позволяющие проанализировать, как взаимодействие культурных, индустриальных и клинических систем трансформирует индивидуальную психологическую уязвимость в трагический исход. Документированные страдания артистов — переживаемое Д. Джоплин одиночество вопреки публичному успеху, суицидальные мысли и мольбы о помощи в дневниках К. Кобейна, выраженное сопротивление Э. Уайнхаус вмешательствам в отношении зависимости — отражают экзистенциальный конфликт между подлинным психологическим дистрессом и его коммодификацией.

Взаимосвязь ранней травмы и усиления рисков индустриальными факторами, эмпирически подтверждённая данными Bellis et al. [6] о снижении смертности среди артистов после 1980 года на фоне внедрения определенных поддерживающих мер, обосновывает необходимость системных ре-

форм. В условиях возрастающего давления со стороны индустрии стриминга, характеризующейся алгоритмической ротацией контента и всеобъемлющими контрактными обязательствами, актуальность развенчания мифа о «Клубе 27» заключается не в отрицании самого факта повышенной смертности музыкантов, а в переключении внимания на выявление и внедрение действенных профилактических механизмов, способных обеспечить поддержку творческого потенциала.

Материалы и методы. В настоящем исследовании был применен дизайн качественного исследования нескольких случаев (англ. multiple case study) [19]. Выбор данного методологического подхода обусловлен его способностью обеспечить глубокое и контекстуально насыщенное исследование сложных феноменов в реальных условиях, что особенно важно при изучении уникальных или экстремальных случаев, обладающих значительным теоретическим потенциалом [8]. Этот дизайн признан адекватным для анализа взаимодействия индивидуальной уязвимости, культурных нарративов и системных факторов в трагических траекториях известных музыкантов, связанных с феноменом «Клуба 27», поскольку количественные методы потенциально могли бы нивелировать важные индивидуальные и контекстуальные нюансы.

Были целенаправленно отобраны три ключевые фигуры нарратива «Клуба 27», умершие в возрасте 27 лет [16]: Джэнис Джоплин (1943–1970), представляющая эпоху контркультуры и психоделического рока 1960-х годов, с документированными проявлениями глубокой эмоциональной экспрессивности, борьбой с употреблением психоактивных веществ (ПАВ, преимущественно алкоголь и героин), социальной тревожностью и чувством изоляции; Курт Кобейн (1967–1994), олицетворяющий альтернативное рок/гранж-движение 1990-х, с хорошо документированным анамнезом хронической боли, тяжелой депрессии, суицидальных мыслей, героиновой зависимости и сложной коморбидной психиатрической симптоматики; Эми Уайнхаус (1983–2011), символизирующая возрождение соул/R&B 2000-х, с документированными проявлениями булимии, алкогольной зависимости, употреблением ПАВ (преимущественно крэка-кокаин, ранее героин), симптомами биполярного спектра, эмоциональной нестабильностью и сопротивлением лечению.

Отбор случаев основывался на четырех ключевых критериях. Во-первых, их значимость для феномена «Клуба 27»: все трое являются часто упоминаемыми представителями данного «клуба», их смерти существенно формируют его мифологию и публичный дискурс. Во-вторых, доступность богатой документации: существуют обширные биографические, журналистские, архивные, а в ряде случаев — ограниченные медицинские и юридические документы, позволяющие детально реконструировать их жизненные траектории и профили симптомов. В-третьих, принцип теоретической репликации: случаи представляют

различные музыкальные эпохи, жанры, гендеры и специфические проявления коморбидной психопатологии и употребления ПАВ, что позволяет выявить как общие паттерны (например, «триаду уязвимости»), так и уникальные контекстуальные факторы [19]. В-четвертых, их высокая медийность: жизни и смерти этих артистов подвергались интенсивному общественному и медийному вниманию, предоставляя обширные данные о культурных восприятиях, индустриальных давлениях и общественных реакциях.

Для обеспечения валидности и полноты анализа использовались множественные, триангулированные источники данных. К ним относятся: 1) Публикации: официальные и неофициальные биографии, мемуары близких знакомых; 2) Архивные материалы, включая аудио/видеозаписи и расшифровки интервью, данных самими музыкантами СМИ (телевизионные и радиоэфир); 3) Личные записи: опубликованные письма, дневниковые записи, тексты песен, рассматриваемые как выражение внутренних состояний в конкретном контексте (например, дневники К. Кобейна); 4) Материалы прессы соответствующих периодов: статьи, рецензии и репортажи из авторитетных газет и музыкальных журналов соответствующих временных периодов; 5) Документальные фильмы: официальные биографические документальные ленты, основанные на архивных кадрах и интервью (например, «Janis: Little Girl Blue», «Amy», «Montage of Heck»); 6) Академическая и клиническая литература: рецензируемые статьи, монографии и главы книг, анализирующие жизнь, творчество или психопатологию артистов с психологической, психиатрической, социологической или музыковедческой позиций; 7) Общедоступные официальные документы (использовались при наличии и этической допустимости): отчеты coronеров (установление причины и обстоятельств смерти), полицейские отчеты (связанные с инцидентами, например, арестом Джоплин), судебные документы (например, касающиеся юридических проблем Уайнхауса). Прямой доступ к частным медицинским записям не запрашивался и не был получен. С осторожностью, при условии перепроверки данных по более авторитетным источникам, привлекались материалы авторитетных фан-архивов и музыкально-исторических интернет-ресурсов, содержащих верифицированные коллекции первичных источников.

Процедура сбора данных включала систематический поиск в электронных библиотечных базах данных (JSTOR, PubMed, PsycINFO, ProQuest Historical Newspapers), авторитетных онлайн-архивах (например, цифровые коллекции Зала славы рок-н-ролла), на стриминговых платформах для документальных фильмов и у крупных издательств и книготорговых платформ для выявления биографий. Ключевые поисковые термины включали имена музыкантов в сочетании с такими понятиями, как «биография», «психология», «психическое здоровье», «злоупотребление психоактивными веществами», «героин», «алкоголь»,

«депрессия», «смерть», «Клуб 27», «музыкальная индустрия».

Анализ данных осуществлялся в соответствии с шестифазной моделью рефлексивного тематического анализа, предложенной Braun & Clarke [7]. Данный метод был избран ввиду его гибкости для выявления паттернов смысла (тем) в насыщенных качественных данных и пригодности для разработки теоретических положений.

Анализ проводился преимущественно индуктивно (следование за данными), с элементами латентной направленности (интерпретация лежащих в основе идей и допущений). Этапы анализа включали: 1) Ознакомление: глубокое погружение посредством многократного чтения/просмотра всех собранных данных по каждому случаю и фиксация первоначальных наблюдений; 2) Генерация первоначальных кодов: систематическое кодирование релевантных элементов данных по всему массиву, сначала в рамках каждого отдельного случая, затем в сравнительной перспективе; коды формировались как семантические (например, «употребление героина для облегчения боли», «вербальное выражение суицидальных мыслей», «медийная репрезентация трагического гения», «отказ от реабилитации», «опыт травли в детстве», «индустриальное давление гастрольных графиков»), так и частично латентные (например, «самолечение как механизм контроля», «интернализация бунтарского архетипа»); 3) Поиск тем: объединение кодов в потенциальные обобщающие темы и подтемы; первоначальные темы формировались отдельно для каждого случая, после чего проводился сравнительный анализ для выявления общих паттернов и уникальных аспектов с использованием метода постоянного сравнения; 4) Пересмотр тем: тщательная проверка сформированных тем на соответствие кодированным данным и всему массиву информации; темы уточнялись, разделялись, объединялись или исключались для обеспечения их точного соответствия данным и решения исследовательских задач; на этом этапе была разработана детальная тематическая карта; 5) Определение и наименование тем: формулировка четких дефиниций и содержательных названий для каждой темы и подтемы, точно отражающих их суть и значимость для исследования; в результате были идентифицированы следующие основные темы: «Проявления ключевой триады» (эмоциональная лабильность/аффективная нестабильность; хронический дистресс/депрессивная симптоматика; дезадаптивные стратегии саморегуляции — употребление ПАВ как первичный копинг), «Культурное усиление» (романтизация саморазрушения, конструирование архетипа «Трагического гения», стигматизация конвенциональности и обращения за помощью), «Индустриальный катализ» (нормализация употребления ПАВ, давление производительности/продуктивности, отсутствие защитных механизмов, контрактные ограничения), «Системные барьеры для оказания помощи» (недоступность интегрированной помощи, стигма и недоверие, отсутствие отраслевых

систем поддержки); 6) Подготовка отчета: отбор репрезентативных и иллюстративных фрагментов данных для представления результатов, контекстуализация анализа в рамках существующей научной литературы и формирование связного научного нарратива.

Для повышения достоверности качественного анализа были последовательно применены несколько стратегий, соответствующих критериям Lincoln & Guba [13, 14]. Триангуляция источников данных обеспечивалась путем использования и сопоставления информации из разнородных источников (биографии, интервью, документальные фильмы, материалы прессы, академические публикации) для подтверждения выводов. Рефлексивность исследователя реализовывалась через постоянный критический анализ собственных потенциальных предубеждений (например, предварительная осведомленность о случаях, возможная склонность к романтизации образов) и их влияния на процесс интерпретации данных; в ходе анализа предпринимались попытки минимизации влияния предубеждений. Принцип «плотного описания» соблюдался через предоставление насыщенных контекстуальных деталей о случаях и используемых источниках, что позволяет читателям оценить применимость результатов к иным контекстам.

Учитывая, что объектом исследования являлись умершие публичные лица, весь процесс строго руководствовался ключевыми этическими принципами. Принцип уважения и тактичности соблюдался через представление жизни и трудностей личностей с должным достоинством, избегание сенсационности, излишней драматизации или публикации избыточных деталей, особенно касающихся обстоятельств смерти и глубоко личных травм. Точность и контекст обеспечивались путем опоры на максимально надежные и авторитетные источники информации, а также представления данных в адекватном историческом и социальном контексте; спекулятивные посмертные психологические или психиатрические диагнозы были строго исключены, фокус сохранялся на документированном поведении, самоотчетах о переживаниях и наблюдаемых симптомах, зафиксированных в источниках.

Хотя сами музыканты являлись публичными фигурами, соблюдался принцип конфиденциальности частных лиц: при упоминании непубличных современников (членов семьи, друзей) в случаях, когда их идентификация не была критически важной для публичного нарратива и могла причинить излишние страдания, применялись меры по анонимизации или защите приватности. Прозрачность источников поддерживалась через четкое и полное цитирование всех используемых материалов, обеспечивая возможность верификации и надлежащей атрибуции данных.

Результаты. Тематический анализ жизненных траекторий Джэнис Джоплин, Курта Кобейна и Эми Уайнхаус выявил четыре взаимосвязанных паттерна, иллюстрирующих взаимодействие

индивидуальных уязвимостей с культурными, индустриальными и системными факторами. У всех трех артистов наблюдалась последовательная триада психологической уязвимости. Каждый демонстрировал выраженную эмоциональную нестабильность, проявлявшуюся в резких перепадах настроения Д. Джоплин между сценической эйфорией и внесценической изоляцией («На сцене я занимаюсь любовью с двадцатью пятью тысячами людей; затем я иду домой одна» [9]), документированной раздражительности и резких сменах аффекта К. Кобейна («I hate myself and I want to die», 1993), а также импульсивности и нестабильности межличностных отношений Э. Уайнхаус (Документальный фильм: «Amy», 2015). Данная эмоциональная лабильность сосуществовала с устойчивым психологическим дистрессом: дневниковые записи К. Кобейна отражали интенсивное переживание одиночества («Я так устал плакать и мечтать. Я так, так одинок. Неужели там никого нет? Пожалуйста, помогите мне. ПОМОГИТЕ МНЕ!» [11]), Д. Джоплин сохраняла последствия буллинга, перенесенного в школе, а Э. Уайнхаус на протяжении карьеры демонстрировала самоуничижение и суицидальные мысли.

Ключевым аспектом триады являлось использование ПАВ как основного механизма совладания: К. Кобейн открыто применял героин для купирования физической и эмоциональной боли [12], Д. Джоплин употребляла алкоголь и героин для снижения социальной тревожности, Э. Уайнхаус употребляла ПАВ для регуляции аффективных колебаний и симптомов расстройства пищевого поведения.

Выявленные индивидуальные уязвимости усиливались под влиянием культурных нарративов, романтизирующих саморазрушительное поведение. Медийные репрезентации последовательно конструировали образы трудностей артистов как неотъемлемой составляющей художественного гения, закрепляя архетип «мучимого художника». Материалы музыкальной критики и прессы часто освещали в сенсационном ключе факты употребления ПАВ, минимизируя внимание к их последствиям для здоровья, что особенно отчетливо проявилось в посмертном освещении жизни Джима Моррисона. Интернализация этих культурных сценариев наблюдалась, в частности, в коммерциализации отказа Э. Уайнхаус от реабилитации («They tried to make me go to rehab, I said no, no, no», 2006). Параллельно в артистической среде стигматизировалось конвенциональное обращение за помощью, где терапия и психологическая стабильность зачастую воспринимались как угроза творческой аутентичности.

Профессиональная среда музыкальной индустрии выступала катализатором указанных динамик через три основных механизма. Употребление ПАВ нормализовывалось в контексте работы — биографические источники описывают повсеместную доступность наркотиков во время гастролей и студийных сессий, формируя представление об их функциональной необходимости.

Интенсивное индустриальное давление, обусловленное плотными графиками, устанавливаемыми менеджерами, и контрактными обязательствами, приоритизировало результативность над благополучием, что иллюстрируется случаем К. Кобейна, продолжавшего изнурительные гастроли на фоне документированной нестабильности (Документальный фильм: «Kurt Cobain: Montage of Heck», 2015). Критически значимым фактором являлось отсутствие институциональных механизмов защиты психического здоровья артистов: звукозаписывающие компании и менеджмент не располагали протоколами кризисного вмешательства, а контрактные условия нередко предусматривали санкции за обращение за лечением.

Доступности эффективной помощи препятствовали системные барьеры. Интегрированное лечение коморбидных расстройств (сочетанной психиатрической патологии и зависимостей) оставалось недоступным: Э. Уайнхаус сталкивалась с программами реабилитации, неадекватными ее комплексным потребностям, в то время как документальные свидетельства о получении К. Кобейном или Д. Джоплин специализированной помощи при двойном диагнозе отсутствуют. Отраслевые системы поддержки психического здоровья артистов не были сформированы, что оставляло менеджеров неподготовленными к реагированию на кризисы, несмотря на их очевидную озабоченность. Стигматизация действовала на нескольких уровнях: артисты опасались профессиональных репутационных рисков, связанных с обращением за помощью, а медицинские службы не предлагали конфиденциальных и учитывающих специфику профессии вариантов помощи.

Во всех исследуемых случаях наблюдались схожие поведенческие паттерны: сопротивление терапевтическим вмешательствам сосуществовало с выраженной неудовлетворенной потребностью в поддержке, самолечение с помощью ПАВ эволюционировало в тяжелую зависимость, а публичная персона все более дистанцировалась от переживаемых в частной сфере страданий. Устойчивость данных динамик на протяжении трех различных исторических эпох указывает на их структурную, а не исключительно индивидуальную природу.

Ограничения исследования. Исследование не лишено ряда ограничений, присущих его дизайну и используемым данным. Ретроспективный характер работы, основанной на исторических источниках, ограничивает возможности установления причинно-следственных связей и фиксации переживаний в реальном времени. Зависимость от вторичных данных означает, что результаты могут быть ограничены доступностью, точностью, полнотой и потенциальными предубеждениями, присущими существующим источникам (например, субъективность биографов, медийная сенсационность, сознательно формируемый публичный имидж самих артистов); прямой сбор первичных данных (например, интервью с современниками) не входил в рамки данного исследования.

Невозможность проведения формальной клинической оценки является существенным ограничением: посмертная психиатрическая диагностика невозможна методологически и этически сомнительна; анализ сознательно фокусировался на документированных паттернах поведения, самоотчетах о симптомах и биографических нарративах, избегая постановки окончательных клинических диагнозов. Ограниченная обобщаемость результатов обусловлена фокусом на трех уникальных, широко известных случаях; полученные выводы не могут быть статистически экстраполированы на всю популяцию музыкантов или лиц с коморбидными состояниями; применимость результатов зависит от сходства контекстов.

Несмотря на применение стратегий повышения строгости, качественный анализ неизбежно включает элемент интерпретации исследователя; использованная рефлексивность смягчает, но не устраняет полностью это влияние.

**Обсуждение.** Устойчивость мифологии «Клуба 27» маскирует клинически значимый феномен: случаи Д. Джоплин, К. Кобейна и Э. Уайнхаус демонстрируют, как творческие индустрии трансформируют психологическую уязвимость в фактор повышенного риска летального исхода. Расширяя детерминистский взгляд Paglia (1992) [15], анализ показывает, что данные артисты оказались включены в рекурсивную систему, где их индивидуальная триада уязвимости (эмоциональная дисрегуляция, хронический дистресс, копинг посредством ПАВ) катастрофически усиливалась средами, эксплуатировавшими их талант. Эта синергия реализовывалась через три ключевых механизма.

Во-первых, культурные нарративы осуществляли реконтекстуализацию патологии в атрибут художественной аутентичности: демонстративный отказ Э. Уайнхаус от реабилитации был трансформирован в коммерчески успешный сингл, а видимые страдания К. Кобейна легитимизировали анти-истеблишментную этику гранж-культуры. Во-вторых, музыкальная индустрия функционировала по модели, аналогичной «тотальным институтам» Гофмана [1], нормализуя деструктивные паттерны через изнурительные гастрольные графики, легкодоступность ПАВ в профессиональной среде и контрактные санкции, ограничивающие доступ к лечению. В-третьих, клинические системы не учитывали синергичную природу триады уязвимости, предлагая фрагментированное лечение, которое не рассматривало взаимосвязи, например, социальной тревожности Д. Джоплин и ее героиновой зависимости или хронической боли и депрессии у К. Кобейна.

Полученные результаты ставят под сомнение романтизированные представления о «мучимом гении», выявляя предотвратимые профессиональные риски. Пиковое давление индустрии в периоды развития уязвимости (20-40 лет, как показано в исследовании BMJ [18]) в сочетании с накоплением культурного капитала через демонстрацию страдания [2] формирует траектории,

описываемые концепцией «карьер девиантности» (Беккер) [3] — саморазрушительные паттерны, воспринимаемые как неизбежные. Анализ случаев выявляет историческую ограниченность психиатрического подхода: лечение зависимостей, аффективных расстройств и последствий травмы как изолированных состояний, а не проявлений интегрированного биопсихосоциального кризиса. Последствия этой фрагментации проявлялись не только в преждевременной смерти, но и в прогрессирующем ухудшении состояния Э. Уайнхауса, истощении К. Кобейна под давлением иконного статуса и сохраняющейся изоляции Д. Джоплин.

**Заключение.** Д. Джоплин, К. Кобейн и Э. Уайнхаус воплотили парадоксальное сочетание исключительной способности к эмоциональной экспрессии через искусство и дезадаптивной неспособности к совладанию с собственным дистрессом. Их смерть в возрасте 27 лет представляет

собой не мистическое совпадение, а следствие системных провалов, при которых индивидуальная уязвимость эксплуатировалась индустриями, увлекающими прибыль из творчества без адекватных мер защиты творцов.

Уважение к их наследию требует реализации конкретных мер: интеграции оценки рисков психического здоровья в стандартные контракты артистов, создания мобильных служб для предоставления интегрированной помощи (лечение двойного диагноза) гастролирующим исполнителям, а также деконструкции архетипа «мучимого гения» через медийные инициативы, разработанные при участии самих артистов. Трансформация творческого труда из экстрактивной модели в устойчивую является необходимым условием для сохранения творческого потенциала и предотвращения воспроизводства трагических траекторий, иллюстрируемых феноменом «Клуба 27».

#### Литература/References

1. Агранат Д.Л. Тотальные институты. Знание. Понимание. Умение. 2004;1:144-145. Agranat DL. Total institutions. Znanie. Poniimanie. Umenie. 2004;1:144-145.
2. Баскаков-Будайли Э.Н. Теория капиталов Бурдьё. Научные труды Центра перспективных экономических исследований. 2017;13:154-159. Baskakov-Budajli EN. Theory of the capitals of Bourdieu. Nauchnye trudy Centra perspektivnyh ekonomicheskikh issledovanij. 2017;13:154-159.
3. Беккер Г. Аутсайдеры: исследования по социологии девиантности. Пер. с англ. Н.Г. Фархатдинова; Под общ. ред. А. М. Корбута. — М.: Элементарные формы, 2018. Bekker G. Outsajdery: issledovaniya po sociologii deviantnosti. Per. s angl. N.G. Farhatdinova; Pod obshch. red. A. M. Korbuta. — M.: Elementarnye formy, 2018.
4. Златолинская А.К., Рахманов И.С. «Клуб 27»: мифы и реальность. В сборнике: ДИСК-2023. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции в рамках Всероссийского форума молодых исследователей «Дизайн и искусство — стратегия проектной культуры XXI века». Москва, 2023. Zlatolinskaya A.K., Rahmanov I.S. «Klub 27»: mify i real'nost'. V sbornike: DISK-2023. Sbornik materialov Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii v ramkah Vserossijskogo foruma molodyh issledovatelej «Dizajn i iskusstvo — strategiya proektnoj kul'tury XXI veka». Moskva, 2023. (In Russ.).
5. Bellis MA, Hennell T, Lushey C, Hughes K, Tocque K, Ashton JR. Elvis to Eminem: Quantifying the price of fame through early mortality of European and North American rock and pop stars. J Epidemiol Community Health. 2007;61(10):896-901. <https://doi.org/10.1136/jech.2007.059915>.
6. Bellis MA, Hughes K, Sharples O, Hennell T, Hardcastle KA. Dying to be famous: retrospective cohort study of rock and pop star mortality and its association with adverse childhood experiences. BMJ Open. 2012;2(6):e002089. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-002089>.
7. Braun V, Clarke V. Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and be(com)ing a knowing researcher. Int J Transgend Health. 2022;24(1):1-6. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2129597>.
8. Creswell J., Poth C. Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches. 5th ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2018.
9. Isserman M., Kazin M. America Divided: The Civil War of the 1960s. Oxford University Press; 2015.
10. Just JM, Bleckwenn M, Schnakenberg R, Skatulla P, Weckbecker K. Drug-related celebrity deaths: A cross-sectional study. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2016;11(1):40. <https://doi.org/10.1186/s13011-016-0084-z>.
11. Kurt Cobain: Journals. Penguin; 2003.
12. Kurt Cobain: The Last Interview: and Other Conversations (The Last Interview Series). Melville House Publishing; 2022.
13. Lincoln Y.S., Guba E.G. Naturalistic inquiry. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1985.
14. Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules NJ. Thematic analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. International Journal of Qualitative Methods. 2017;16(1):1-13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>.
15. Paglia C. Sex, art, and American culture: Essays. New York: Vintage Books; 1992.
16. Patton MQ. Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice. 4th ed. Sage Publications; 2015.
17. Sounes H. Twentyseven: a history of the 27 Club through the lives of Brian Jones, Jimi Hendrix, Ja-

*nis Joplin, Jim Morrison, Kurt Cobain, and Amy Winehouse. Boston, Ma: Da Capo Press, A Member Of The Persus Books Group; 2013.*

18. Wolkewitz M, Allignol A, Graves N, Barnett AG. *Is 27 really a dangerous age for famous musicians? Retrospective cohort study. BMJ. 2011;343:d7799. <https://doi.org/10.1136/bmj.d7799>.*
19. Yin R.K. *Case Study Research and applications: Design and Methods. 6th ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2018.*

#### Сведения об авторе

**Скрябин В.Ю.** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры наркологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России», 125993, Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1. Email: sardonios@yandex.ru

Поступила 25.07.2025

Received 25.07.2025

Принята в печать 29.01.2026

Accepted 29.01.2026

Дата публикации 27.02.2026

Date of publication 27.02.2026