

УДК 316.624

ДЕВИАНТОЛОГИЯ АМОКА: ФЕНОМЕНОЛОГИЯ, АКТУАЛИЗАЦИЯ, ПРОФИЛАКТИКА

Ю.А. Клейберг¹

Тверской государственный университет,
Международная ассоциация девиантологов
¹ORCID: 0000-0001-6757-0102

Предпринята попытка актуализировать важную проблему современности – проблему идентификации амока, шутинга. Раскрыта феноменология, функционирование этих деструктивных явлений и их герменевтические особенности. Рассмотрены основные направления концептуализации теоретических оснований амока. Представлены некоторые возможные направления стратегии социально-психологической и педагогической превенции и профилактики амока.

Ключевые слова: *подростки, молодежь, амок, деструктивность, шутинг, феноменология, герменевтика, актуализация, профилактика.*

В 2017–2019 гг. в нашей стране были зафиксированы и преданы общественной огласке случаи нападений учащихся на сверстников и педагогов в образовательных учреждениях. Именно эти события стали причиной для научного осмысления сложного феномена под названием «амок» – психического состояния, характеризующегося внезапной немотивированной агрессией с человеческими жертвами или без них. Данные научных изысканий позволяют «свести» информацию правоохранительных служб, *curriculum vitae* личностей и психологических портретов нападавших подростков для разработки общей стратегии и тактики превентивно-профилактической и коррекционной работы с подростками и молодежью группы социального риска. Однако следует признать, что обусловить методологические принципы системного анализа феномена «амок» в настоящее время не представляется возможным из-за того, что реальные масштабы проблемы латентны и представляют для исследователя определенную сложность. Таким образом, данная проблема для России приобретает государственный характер и требует неотложного решения.

Следует также констатировать, что социально-психологическая и педагогическая стратегия превенции и профилактики амока на сегодняшний день не разработана, она находится в стадии осмысления.

Автор данной статьи поддерживает мнение С.В. Книжниковой (2019) о том, что изучение случаев амока требует выявления особенностей психических процессов, отвечающих за саморегуляцию, специфику личностной направленности и социального опыта у лиц, совершивших нападение. Особо важен поиск медико-биологических, индивидуально-психологических и социокультурных причин амока [4].

Как мне представляется, актуально также рассмотрение амока в контексте девиантологической проблематики.

Выше сказано, что амок сопровождается насилием, жестокостью, озлобленностью и нередко физической расправой и смертью жертвы.

Насилию и жестокости в последние годы посвящено много исследований и публикаций ученых различных научных школ и направлений – психологов, криминалистов, социологов, педагогов, медиков и др. Несмотря на это, проблема жестокости и насилия как в общенаучном, так и девиантологическом отношении до сих пор остается одним из ключевых направлений современности.

В психологии девиантного поведения и криминальной психологии насилие и жестокость характеризуются деструктивной и деструктивно-психопатологической направленностью (Ю.М. Антонян, Я.И. Гишинский, Е.В. Змановская, Ю.А. Клейберг, О.С. Маслова, В.Д. Менделевич, Н.П. Фетискин, С.В. Шепелева и др.). Изучение данной направленности жестокости и насилия позволяет выявить их полимодальные проявления, обусловленные диссонансностью на уровне мотивационно-целевого, нормативно-поведенческого, эмоционально-чувственного, интеракционного и личностно-деятельностного взаимодействия личности и группы. По М.М. Бахтину, отношение «всегда носит творческий, продуктивный, эстетический характер», что является экзистенцией человека разумного (Бахтин, 1986, с. 10). При этом, как отмечает М. Бубер, «фундаментальным фактом человеческой экзистенции является отношение человек-с-человеком» (Бубер, 1995, с. 230).

На наш взгляд, попытки подавления или поддержки и стимулирования продуктивных личностных отношений в социальных группах могут существенно влиять на генезис и актуализацию как деструктивных (жестокость, насилие), так и конструктивных (гармоничная и созидательная перспектива) типов девиантного поведения.

Насилие, игнорирование и жестокость по отношению к юной личности порождают ответную жестокость. Психологами и криминологами (М.Р. Арпентьева, Я.И. Гишинский, Е.В. Змановская, Ю.А. Клейберг, И.А. Макаренко, Е.В. Руденский, М.К. Салимгереев и др.) экспериментально подтверждено, что применение взрослыми (в первую очередь школьными учителями) дидактического и психологического насилия и жестокости, а также проявление лицемерия, лжи и несправедливости в разы усиливает девиантогенные тенденции в среде несовершеннолетних подростков, проявление девиантогенных реакций, обостряют взаимоотношения как в системе «учитель – ученик», так и в системе «учитель – родители». Официальная статистика органов внутренних дел свидетельствует о том, что ежегодно за правонарушения попадают под наказание более 1 млн несовершеннолетних. При этом из года в год возрастает количество тяжких и особо тяжких преступлений

против личности, совершенных несовершеннолетними подростками: убийств, разбойных нападений, грабежей и др.

В особую группу включены подростки, совершающие немотивированную агрессию, приводящую к человеческим жертвам, а также спровоцированные эпизоды поведения, грозящие убийствами, телесными повреждениями или саморазрушительным поведением, нанесением себе травм, вплоть до суицида [1].

В Толковом словаре по психологии состояние амока относится к культурно-обусловленному синдрому и описывается как диссоциативный эпизод, характеризующийся периодом погруженности в раздумья, сопровождающийся вспышкой насилия, агрессивного или смертоносного поведения, направленного на людей и предметы. Классификатор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) МКБ-10 содержит упоминание о такой вспышке насилия, агрессивном или смертоносном поведении в приложении II – амока, – и описывается как «неизбирательный, ничем не спровоцированный эпизод смертоносного или сильно деструктивного поведения, с последующей амнезией или усталостью» [10].

Синдром «амок» имеет значение «неистовой ярости», состояние неконтролируемого бешенства, которое приводит к уничтожению всего вокруг. Причины появления этого синдрома недостаточно понятны: указывается, что он может быть обусловлен эпилепсией, перегревом на солнце или суггестивными воздействиями, но ведущую роль в его проявлении играют этнокультурные особенности, провоцирующие возникновение переживаний страха [2]. Амок характеризуется внезапным возникновением панических состояний с изменением сознания по типу сумеречного и неконтролируемого стремления двигаться в одном направлении, круша и ломая все, что стоит на пути, и убивая тех, кто мешает этому движению. В психологической картине приступа отмечается регрессия поведения, когда на первый план всплывают агрессивные реакции, проявляющиеся в виде автоматизмов [9, р. 264–276].

Также нередки случаи саморазрушительного поведения, носящего суицидальный характер. В художественной литературе нашло наиболее яркое и драматичное описание амока в одноименной новелле Стефана Цвейга (1922; перевод с нем. Д. Горфинкеля).

Нами предпринята попытка описания сущностно-содержательного основания и теоретико-методологического фундирования амока как девиантологического феномена. Для этого нами использовались некоторые теоретические подходы к исследованию причин жестокости, насилия и агрессивных нападений: *концепции агрессии и насилия* (Л. Берковиц, 2001; Я.И. Гилинский, 2013; Е.П. Ильин, 2003; Ю.А. Клейберг, 2014, 2017, 2019; Ю.Ю. Комлев, 2013, 2014; И.Г. Малкина-Пых, 2007; В.Д. Менделевич, 2005; Ю.Г. Можгинский, 1999; И.А. Фурманов, 2007, и др.); *концепции социальной эксклюзии как*

предиктора девиантности и преступности в эпоху постмодерна (Б.Н. Алмазов, 2010; Ф.М. Бородин, 2000; Я.И. Гишинский, 2013; Ю.А. Клейберг, 2014, 2017, 2019; Ю.Ю. Комлев, 2013, 2014; Т.А. Хагуров, 2003, 2007; и др.); *концепции фрустрации и депривации* (Ф.Е. Василюк, 2012; Н.Д. Левитов, 1967; S. Rosenzweig, 2009; Ю.А. Клейберг, 2014, 2017, 2019; Й. Лангмейер и З. Матейчик, 2001; В.Д. Менделевич, 2005; и др.); *девиантологические теории* (Я.И. Гишинский, 2013, 2018; Е.В. Змановская, 2005; Ю.А. Клейберг, 2014–2019; Ю.Ю. Комлев, 2013, 2014; Т.А. Хагуров, 2003, 2007, и др.).

Теоретико-методологическая синтагма проблемы представлена контент-анализом, синтезом, индукцией, дедукцией, аналогией. Релевантность источников фактического материала, обеспечивающего эмпирический базис научного исследования феномена амока, обеспечили отечественные и зарубежные статистические данные о случаях агрессивных и жестоких нападений в общественных местах, опубликованные данные правоохранительных структур и судебных расследований; *curriculum vitae* личностей и психологические портреты нападавших, составленные экспертами.

Часто наряду с термином «амок» в научной литературе встречается и термин «шутинг» (англ. shooting – стрельба, перестрелка) – расстрел, применение вооруженного насилия, массовая стрельба по безоружным людям).

В европейских странах принято понимать под амоком внезапную и беспричинную агрессию, выражающуюся в массовой расправе над людьми в общественном месте [11; 12].

В американских источниках предпочтение отдается термину «shootings», хотя и слово «амок» тоже употребляется, но редко. Американская психиатрическая ассоциация (АРА) характеризует амок следующими признаками: предъявление агрессором реальных угроз или нанесение окружающим реальных травм, совершение убийств; кратковременное неуправляемое эмоциональное состояние, обусловленное нарушением контроля импульсов; последующая после приступа у агрессора частичная или полная амнезия, а также сильнейшее истощение; высокая вероятность суицидальной попытки у нападавшего сразу после припадка [1].

В отечественной справочной литературе и научных источниках информация об амоке незначительная. Независимая психиатрическая ассоциация России (НПАР) квалифицирует амок сумеречным состоянием сознания либо нарушением сознания после некоторого периода расстройства настроения [6]. Толковый словарь психиатрических терминов В.М. Блейхера и И.В. Крук (1995) рассматривает амок (малайск. амок – бешеный) как острый психоз, наблюдающийся у аборигенов Малайских островов. После периода дисфории, а иногда минуя его, наступает сумеречное состояние сознания с агрессивно-разрушительными действиями, затем – амнезия [7]. А вот современный Толковый словарь русского языка дает следующее определение:

«внезапно возникающее психическое расстройство, проявляющееся в возбуждении с агрессией и бессмысленными убийствами» [5].

Как видно из приведенных дефиниций, феномен амока неоднозначен и полиаспектен, а потому сложен для исследования и, вероятно, требует не только эвристичности, но и диверсификации научных подходов: комплексного, системного, этнокультурного, гуманистического, каузального, личностного, деятельностного.

Анализ витальных ситуаций и условий жизнедеятельности нападавших свидетельствует о наличии у них высокой интенсивности переживаний и психотравмирующих обстоятельств: социальная эксклюзия (социальная исключенность); цикличность социально и психологически обусловленных затруднений; продолжительный школьный боссинг и профессиональный моббинг; острое переживание несправедливости, обиды и ненависти; разочарование в референтных людях и др. Эти состояния предвосхищаются дистанцированностью, эскейп-реакциями (уходом из дома, прогулами школы, самоизоляцией от других людей, погружением в виртуальное пространство, поиском и приобретением предмета убийства и др.).

Однако если внимательно присмотреться к приведенным характеристикам агрессоров, то можно обнаружить их совпадение с известным в юриспруденции и психологии феноменом под названием «аффект». В Девиантологическом словаре Ю.А. Клейберга (2014, 2016, 2019) читаем: «Аффект (лат. *affectus* – душевное волнение, страсть) – сильное, быстро возникающее и бурно протекающее психическое состояние, характеризующееся глубоким переживанием, ярким внешним проявлением, сужением сознания и снижением самоконтроля» [3, с. 14–15].

Сравнительный контент-анализ общеизвестных в психологии, юриспруденции и психиатрии концепций аффекта с амоком позволяет заметить схожесть их специфических особенностей, а значит, есть вероятность обнаружения закономерности, взаимосвязи между явлениями и объектами реальности, систематизировать факторы, установить разновидности и тенденции развития амока, дифференцировать его проявление.

Каковы же способы и средства превенции и профилактики деструктивных тенденций амока? Во-первых, очевидным является оперативная разработка актуальных стратегий и тактик (психологических, педагогических, медицинских, юридических) для эффективного реагирования на амок, шутинг и другие девиантогенные и криминогенные проявления подростков и молодежи, деформирующие их сознание, установки, мотивацию и ценности. Во-вторых, важной задачей является обеспечение максимальной безопасности в местах массового пребывания людей и особенно в учебно-образовательных, культурно-досуговых и спортивных учреждениях и организациях. В-третьих, обучение детей и взрослых методам противостояния и безопасного поведения в ситуациях

амока и шутинга (эта задача может быть реализована, например, на уроках ОБЖ в школе и на специальных курсах для взрослых). Широкое внедрение в школы, колледжи и вузы медитативных технологий – сегодня чрезвычайно актуальная задача. Этот процесс у нас идет крайне медленно и несистемно. В-четвертых, отслеживание детей с тревожными признаками в сознании, поведении и поступках. Для этой цели важно постоянно держать «руку на пульсе», проводить мониторинговые срезы.

Так, П. Лэнгман в качестве профилактических мер предлагает: обеспечение общедоступной качественной психологической помощи; тщательную фиксацию признаков надвигающегося амока через выявление насилия в семье и моббинга в образовательной среде; выявление специалистами симптоматики психологических травм, психических болезней, психозов [8].

Таким образом, заключая, отмечу, что на эксплицитность и частоту деструктивных поведенческих проявлений в форме амока значительное влияние оказывают *личностные* (знания, умения, навыки, компетентности, особенности характера личности, ее потенциалы, рефлексия, мотивы, побуждающие к достижению профессионально-значимых задач, и др.), *ситуационные* (определяются реальной характеристикой состояния социокультурного пространства, традициями, нравственно-психологическим климатом и др.) и *средовые* (характеризуются актуальной социальной средой, принципами функционирования, требованиями общежития) предпосылки. В периоды активной социализации могут доминировать тревожность, инсомния, страх, стресс, депрессивность, аффект и другие расстройства.

Девиантогенные и криминогенные чрезвычайные ситуации антропогенного характера приносят неисчислимые страдания и дискомфорт как самой личности, так и социальным группам. Особое место здесь занимают ситуации, создающие реальную угрозу здоровью и жизни людей, разрушают их привычный жизненный уклад и приводят к психологическим и психическим деформациям, разрушению морально-нравственных и культурных ценностей общества. Такие психотравмирующие ситуации, вызванные амоком и шутингом, безусловно отражаются на физическом и психическом благополучии людей, провоцируя различные психические расстройства, конфликты, девиантные поступки и болезни.

Список литературы

1. Американская психиатрическая ассоциация. Appendix I. Outline for Cultural Formulation and Glossary of Culture-Bound Syndromes // Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders –Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC, 2000. V. 4. P. 899.
2. Амок. URL:<https://www.b17.ru/dic/amok/> (дата обращения: 04.06.2019).

3. Клейберг Ю.А. Девиантология: словарь / автор-составитель Ю.А. Клейберг. 3-е изд., доп. Нальчик: Тетраграф, 2019. 184 с.
4. Книжникова С.В. Амок: актуальность изучения нападений в школах, причины, возможности первичной профилактики // Социальная психология и общество. 2019. Т. 10. № 1. С. 152–168 (doi: 10.17759/sps.2019100109).
5. Новый словарь русского языка Л.И. Ефремовой. Т. 1: А–О. М.: Русский язык, 2000. 1209 с.
6. Психиатрический энциклопедический словарь / Й.А. Стоименов и др. София–Киев, 2003. 1200 с.
7. Толковый словарь по психологии. URL: https://psychology_dictionary.academic.ru/3752/культурно-обусловленный-синдром (дата обращения: 15.06.2019).
8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Appendix I. Outline for Cultural Formulation and Glossary of Culture-Bound Syndromes // American Psychiatric Association. Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC. 2000. V. 4. P. 899.
9. Langman P. School Shooters: Understanding High School, College, and Adult Perpetrators. Rowman & Littlefield Publishers, 2015. 272 p.
10. Van Loon F. «Amok and latah», «J.O. Abnormal and Social Psychology». 1928, 9, p. 264–276. Bondü R. Amoklauf und School Shooting. Bedeutung, Hintergründe und Prävention. Vandenhoeck & Ruprecht, 2011. 121 p.
11. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research. Geneva, 1992. С. 214. 267 с.
12. Scheithauer H., Bondü R. Amoklauf und School Shooting. Bedeutung, Hintergründe und Prävention. Vandenhoeck & Ruprecht, 2011. 121 p.

DEVIENTOLOGY AMOK: PHENOMENOLOGY, ACTUALIZATION, PREVENTION

Yu. A. Kleyberg¹

Tver State University
International Association of Deviantologists

¹ ORCID: 0000-0001-6757-0102

The article attempts to actualize an important problem of our time - the problem of identifying amok, shutting. The phenomenology, the functioning of these destructive phenomena and their hermeneutical features are revealed. The main directions of conceptualization of the theoretical foundations of Amok are considered. Some possible directions of the strategy of socio-psychological and pedagogical prevention and prevention of Amok are presented.

Key words: *adolescents, youth, amok, shutting, destructiveness, phenomenology, actualization, prevention.*

Об авторе:

КЛЕЙБЕРГ Юрий Александрович – академик РАЕН, доктор педагогических наук, доктор психологических наук, профессор кафедры социальной работы и педагогики ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» (170100, Тверь, Желябова, 33); e-mail: klab53@rambler.ru