



УДК 159.9.072

DOI <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.31.16>

Развитие эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения¹

Е. В. Евсеенкова, К. Н. Белогай, Ю. В. Борисенко

Кемеровский государственный университет, г. Кемерово, Россия

Аннотация. Анализируется проблема развития эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения. Приводятся результаты исследования, в котором приняли участие 139 учащихся 9–10-х классов школ Кузбасса. Испытуемые были поделены на две группы по признаку участия в экспериментальной работе, в том числе в тренинговой работе с элементами арт-терапии. Статистический анализ данных показал, что испытуемые экспериментальной группы после прохождения тренинга демонстрируют повышение показателей по параметрам «эмоциональный тонус», «спокойствие», «устойчивость», а также снижение показателя «уровень безнадежности». По итогам исследования сделан вывод о возможности профилактики риска суицидального поведения подростков средствами арт-терапии через работу с эмоционально-регулятивным компонентом риска суицидального поведения.

Ключевые слова: подростковый суицид, факторы риска, превенция, арт-терапия, музыкотерапия.

Для цитирования: Евсеенкова Е. В., Белогай К. Н., Борисенко Ю. В. Развитие эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2020. Т. 31. С. 16–29. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.31.16>

Введение

Аутодеструктивное и суицидальное поведение остается сегодня актуальной и значимой проблемой в России и во всем мире. Ежегодно около 800 тыс. человек сводят счеты с жизнью (данные ВОЗ 2019 г.). Однако собрать точные сведения о попытках суицида достаточно сложно. Достоверная статистика может не включать суициды, квалифицированные как несчастные случаи, ДТП и т. д. В то же время большинство исследователей, работающих с проблематикой суицидальной превенции, уверены, что суицид можно предотвратить [Морозова, Белогай, Евсеенкова. 2018].

Наиболее уязвимой возрастной категорией с точки зрения риска суицидального поведения являются старшие подростки и молодежь. В 2016 году суицид стал ведущей или второй по значимости причиной смерти среди людей 15–29 лет во всем мире.

¹ Исследование выполняется при поддержке РФФИ, проект 18-013-00210 А.

Теоретические аспекты проблемы

Анализируя случаи совершенных суицидов, исследователи [Ворсина, Колмакова, 2016; Макашева, Слободская, 2014] выделяют факторы, приводящие к самоубийству, среди которых называются следующие: место проживания (в селах риск больше, чем в городах), психические и поведенческие проблемы (для парасуицидентов более характерны психические и поведенческие расстройства, связанные с волевыми и аффективными нарушениями и отнесенные к депрессивным реакциям, для суицидентов – употребление психоактивных веществ), в том числе аутодеструктивное поведение (самопорезы, самоукусы, шрамирование и др.), семейные факторы (неполные семьи, конфликтные отношения в семье, насилие в семье, воспитание в детских домах), доступность средств совершения суицида (в России наиболее частые способы – повешение, отравление, прыжок с высоты), катализирующие факторы (неуспехи в учебе, смена учебного заведения, буллинг, нежелательная беременность, сексуальное насилие, насилие в школе, несчастная любовь, острые или хронические заболевания, ссоры с родителями, друзьями, сниженное настроение в сочетании со злоупотреблением психоактивными веществами и др.).

Однако прогнозирование вероятности риска подобного поведения все ещё остаётся сложной и до конца не решенной задачей. Для ее решения необходимо понимание механизмов возникновения аутодеструктивных тенденций в поведении человека. Разрабатывая и описывая различные модели суицидального поведения, ученые стремятся понять его механизм, найти способы прогнозирования, а соответственно, и профилактики подобных проявлений в поведении человека.

Современный подход к вопросу суицидального риска предполагает разработку интегральных или обобщенных моделей. Примером обобщенной модели суицидального риска может служить теория ABC [Patry, Magaletta, 2015], которая предлагает рассматривать три взаимосвязанных компонента такого риска: эмоциональное, когнитивное и поведенческое отношение к самоубийству или смерти.

Интересна и модель суицидального барометра (SBM) [Kral, Sakinofsky, 1994], представляющая самоубийство как изменчивое состояние, что имеет серьезные последствия для оценки текущего и будущего личного риска суицида. При нарастании риска суицида необходимы соответствующие профилактические меры.

Разрабатывая модель суицида, А. Г. Амбрумова рассматривает самоубийство как результат взаимодействия ситуационных и личностных факторов [Юрьева, 2006].

Б. С. Положий среди факторов суицидального диатеза выделяет детерминанты различных рангов: I (биологические, клинические и личностно-психологические), II (отсутствие социальной поддержки, собственной семьи, религиозных убеждений; злоупотребление алкоголем и прием других психоактивных веществ, соматические заболевания, психические последствия травм головного мозга или тяжелых инфекций, пережитое насилие и др.) и III (социальные и этнокультуральные факторы) [Положий, 2015].

Согласно модели развития суицидального поведения подростков J. A. Bridge, T. R. Goldstein and D. A. Brent суицид рассматривается как совокупность социально-культурных, психиатрических, психологических, семейных и биологических факторов [Павлова, Банников, 2013].

Делая обзор исследований влияния различных факторов на риск суицидального поведения, Г. С. Банников, Т. С. Павлова, К. А. Кошкин, А. В. Летова предлагают объединить эти факторы в следующие группы: актуальные (депрессия, безнадежность, одиночество, внутренняя напряженность, агрессия) и потенциальные (психологические характеристики семейного функционирования, личностные особенности) [Потенциальные и актуальные факторы ... , 2015].

Несмотря на различные варианты группировки факторов суицидального риска, можно говорить о взаимодействии личностных и ситуационных факторов. К ситуационным факторам риска можно отнести: ситуацию в обществе, воздействие СМИ, доступность средств суицида, отношения с родственниками, педагогами, сверстниками. При этом личностные факторы включают в себя: особенности понимания и оценки мира, самооценки, восприятие ситуации, отношение к суициду и смерти, особенности эмоционально-волевой сферы и саморегуляции эмоциональных состояний, специфике усвоенных моделей поведения. Их можно объединить в три основных компонента риска суицидального поведения: аффективный – регулятивный, когнитивно-оценочный и поведенческий.

При этом, прогнозируя и организуя профилактику аутодеструктивного поведения, необходимо работать и с той, и с другой группой факторов. Улучшение внешних условий жизни подростка, создание более безопасной, благоприятствующей развитию среды снижает риск возникновения кризисных ситуаций, способствующих прогрессированию суицидальных тенденций. Правильно формирующийся личностный потенциал позволит ребенку, даже оказавшемуся в сложной кризисной ситуации, воспользоваться необходимым личностным ресурсом и справиться с ней.

В подростковом возрасте в большинстве случаев суицид является импульсивным [Ворсина, Колмакова, 2016]. Недостаточная разработанность навыков саморегуляции эмоциональных состояний приводит к трагическим последствиям. Будучи не в состоянии справиться с эмоциональными всплесками, характеризующими подростковый возраст (гормональная перестройка организма, первая любовь, новые требования, чувство «взрослости», перспектива ответственных экзаменов, определение профессиональной траектории и др.), подростки идут на крайние меры по устранению эмоционального дискомфорта и психологической боли [Шнейдман, 2001].

Таким образом, в контексте общей профилактики суицидального поведения необходима работа по развитию навыков эмоциональной саморегуляции. Наиболее актуальна такая работы в периоды повышенной эмоциональной напряженности, тревожности, например во время подготовки и проведения экзаменов. Повышению эффективности будут способствовать использование средств арт-терапии, в частности музыкотерапии [Киселева, 2008].

Данный метод особенно привлекателен, потому что имеет творческую направленность. Взаимодействуя с чем-то новым, человек раскрывается сам, начинает активно искать себя, пробовать свои силы в новом направлении. Проявляя себя в искусстве, подросток направляет свою энергию на конструктивную работу [Старчеус, 2007].

Многие подростки увлекаются музыкой, вызывающей позитивные эмоции и позволяющей отвлечься от решения насущных проблем, неприятных жизненных переживаний. Влияние на эмоциональный фон подростка оказывает как классическая, так и современная музыка. Ее можно использовать в качестве способа регуляции эмоциональных проявлений [Декер-Фойгт, 2003]. Музыка улучшает настроение подростков, помогает контролировать аффективные состояния, является средством саморегуляции эмоциональных состояний. [Осипова, 2005]. Активное увлечение музыкой помогает положительной социализации подростка [Копытина, 2006]. Практическое применение музыкотерапии может быть использовано в урочной и неурочной деятельности для улучшения эмоционального состояния подростков.

Таким образом, целью нашего исследования было изучить возможности развития эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения.

Цель конкретизирована в следующих задачах:

- 1) изучить специфику эмоционально-регулятивного компонента риска суицидального поведения у подростков;
- 2) исследовать возможности использования средств арт-терапии для развития эмоциональной саморегуляции у подростков в период повышенной эмоциональной напряженности.

Гипотеза: средства музыкотерапии способствуют развитию саморегуляции подростков в период повышенной эмоциональной напряженности.

Организация и методы исследования

На констатирующем этапе исследования в работе приняли участие 139 учащихся 9–10-х классов образовательных организаций – школ городов Топки и Таштагол, из них 60 мальчиков и 79 девочек в возрасте 14–16 лет (средний возраст – 15). Затем на формирующем этапе исследования из всей выборки были выделены две группы подростков по признаку участия в экспериментальной работе. Экспериментальная группа (23 испытуемых) участвовала в работе, включавшей прохождение тренинговых занятий с элементами арт-терапии. Испытуемые были обследованы до и после экспериментального воздействия. Контрольная группа (25 подростков) участвовала в обследовании в те же периоды, что и экспериментальная группа.

В рамках обследования для изучения эмоционально-регулятивных особенностей риска суицидального поведения подростков в исследовании были использованы следующие методики: краткий вариант опросника доминирующего состояния Л. В. Куликова; опросник «Причины жить» (Reasons for Life Scale) М. Линихэн в модификации для подростков Ю. В. Борисенко,

К. Н. Белогай, Е. В. Евсеенкова; подростковый вариант опросника депрессии А. Бека; опросник «Детская шкала безнадежности» в российской адаптации Ю. В. Борисенко, К. Н. Белогай и Е. В. Евсеенковой [Опыт использования методики..., 2018], специально разработанные анкеты.

По итогам констатирующего этапа исследования нами были изучены особенности эмоционально-регулятивного компонента риска суицидального поведения у подростков, выделены группы риска, разработана программа развития эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения. На формирующем этапе исследования данная программа была реализована с подростками группы риска, находящимися в преддверии ответственных экзаменов (9-й класс), добровольно принявшими участие в работе, которая, помимо тренинга эмоциональной саморегуляции, включала получение участниками практических знаний о стрессе, развитие индивидуальных навыков преодоления негативных последствий стресса, отработку эффективных моделей поведения в стрессогенных ситуациях [Каменюкин, Ковпак, 2008], а также специально разработанную программу развития эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии. В качестве средств арт-терапии была использована музыкотерапия, предполагающая прослушивание классических музыкальных композиций разной эмоциональной окрашенности, темпа, тональности (например, С. Бах. Сюита № 2; Ж. Оффенбах. Галоп (Парижский балет); Ф. Лист. Венгерская рапсодия № 2; В. А. Моцарт. Маленькая ночная серенада; А. Хачатурян. Сюита «Маскарад»; Ф. Шопен. Мазурка; И. Штраус. Сказки венского леса), рефлексию своего эмоционального состояния до, в процессе и после прослушивания, выполнение домашних заданий.

Обсуждение результатов

На констатирующем этапе исследования нами были рассмотрены отдельно ситуационные и личностные факторы риска суицидального поведения. В рамках определения ситуационных факторов риска, анализируя данные анкет, мы выяснили, что большинство детей живут в полных семьях – 66 %, 34 % – в неполных семьях.

Для оценки отношений подростков с родственниками и взрослыми, а также со сверстниками мы использовали закрытые вопросы анкет, предложив испытуемым оценить их отношения по шкале от 1 до 10 (0 – если отношений нет).

По данным анкетирования, наиболее высоко подростки оценивают свои отношения с матерью (в среднем 9 баллов из 10). С отцом не общаются 11 % респондентов, остальные оценивают отношения с отцом на 8 баллов из 10. Средние показатели представлены в виде диаграммы на рис. 1.

На рисунке 2 дана диаграмма, характеризующая отношение учеников со сверстниками. Хорошие отношения со сверстниками наблюдаются у 43 % подростков и очень хорошие отношения – у 57 %.

На рисунке 3 демонстрируется, как складываются отношения учеников с учителями. Плохие взаимоотношения с учителями выявлены у 4 % учеников, хорошие отношения наблюдаются у 48 % и очень хорошие – у 48 %. Таким образом, отношения учеников с учителями также имеют положительные оценки, что влияет на эмоциональный фон и способствует комфортному усвоению знаний.

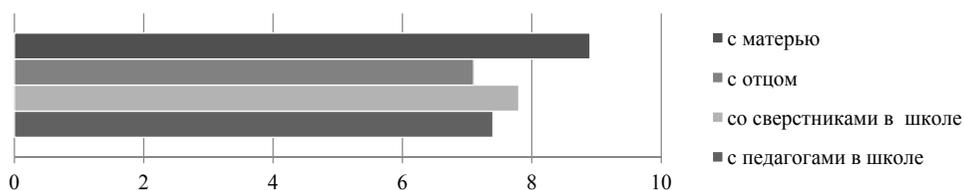


Рис. 1. Отношения подростков с окружающими

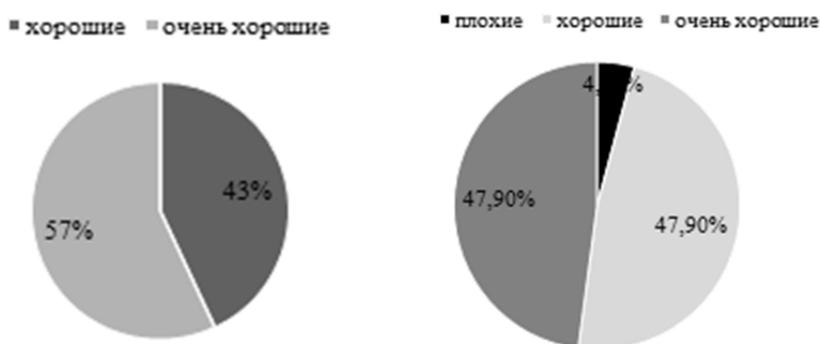


Рис. 2. Характеристика отношений учеников со сверстниками

Рис. 3. Характеристика отношений учеников с учителями в процентном соотношении

Мы видим, что большинство испытуемых оценивают свои отношения с окружающими положительно. При этом отношения в семье воспринимаются как наиболее благоприятные, отношения со сверстниками чуть ниже, но тоже положительно, отношения с педагогами в среднем оцениваются несколько ниже, чем с семьей и сверстниками. Считается, что для подростков сверстники становятся все более значимыми. Однако, согласно нашим данным, отношения в семье, и особенно с матерью, остаются наиболее значимыми отношениями в данном возрасте. Таким образом, перечисленные ситуативные влияния на поведение подростков в нашей выборке отличаются положительными оценками испытуемых.

Личностные факторы риска определяются спецификой эмоционально-регулятивного компонента риска суицидального поведения и включают следующие характеристики: уровень безнадежности, депрессии, спокойствия, эмоциональной устойчивости, удовлетворенность жизнью в целом, уровень активности и тонуса, позитивное отношение к себе. Количество испытуемых (в процентах) с высоким, средним и низким уровнем по каждой характеристике представлено на рис. 4.

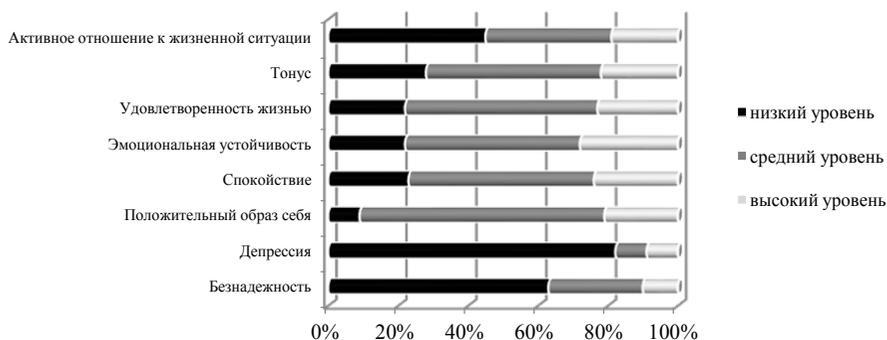


Рис. 4. Особенности проявления эмоционально-регулятивного компонента риска

Согласно полученным данным, чувство безнадежности мучит около 10 % подростков, и четверть испытуемых оценивает чувство безнадежности на среднем уровне. Эти данные подтверждаются и результатами по шкале депрессии А. Бека (у 9 % детей средние и у 9 % высокие показатели). Можно предположить, что первые значимые решения, первые важные жизненные проблемы уже приходят, а ресурса их решить или справиться с ними не всегда хватает.

Анализ гендерных особенностей показал наличие значимых различий в уровне депрессии: у юношей средний показатель 2,8, у девушек – 7,8 при 2%-ном уровне значимости. В то же время юноши в целом демонстрируют относительную эмоциональную устойчивость, близкую к среднему диапазону, девушки – в диапазоне ниже среднего. Значимые гендерные различия представлены на рис. 3.

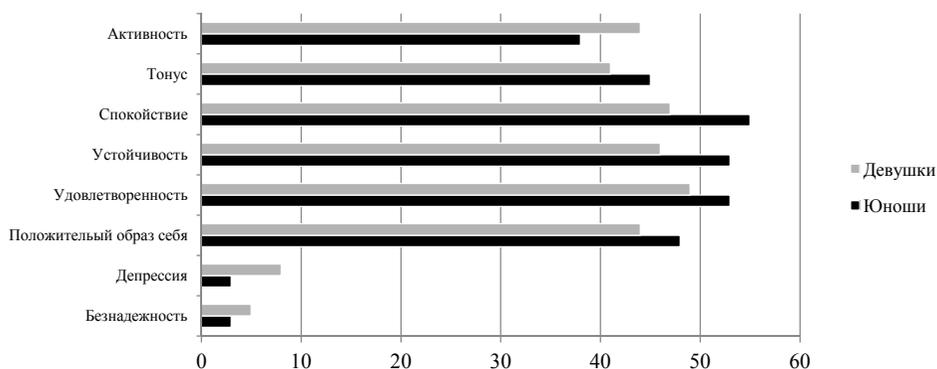


Рис. 5. Гендерные различия на констатирующем этапе исследования

Данные результаты не только вносят вклад в понимание специфики эмоционально-регулятивного компонента риска суицидального поведения у подростков, но и позволяют нам разработать программу развития эмоциональной саморегуляции подростков средствами арт-терапии в контексте профилактики суицидального поведения.

На формирующем этапе исследования контрольная и экспериментальная группы уравнены по изучаемым нами показателям. Экспериментальная и контрольная группы находились в одном возрастном диапазоне, средний возраст участников – 15 лет. Все испытуемые были учащимися 9-го класса. Работа велась в преддверии выпускных экзаменов.

Проверка по критерию Фишера показала, что дисперсии обеих групп различаются незначимо. Все исследуемые нами параметры подчиняются нормальному закону распределения (по критерию Колмогорова – Смирнова). Это дало нам возможность использовать *t*-критерий Стьюдента для изучения возможных различий между группами.

До начала воздействия контрольная и экспериментальная группы не имели значимых различий (табл. 1).

Таблица 1

Сравнение контрольной и экспериментальной групп до воздействия по *t*-критерию Стьюдента для независимых выборок

Параметры	Экспериментальная группа	Контрольная группа	<i>p</i>
Активность	43,5	39,6	0,3
Тонус	42,3	40,4	0,7
Спокойствие	48,6	48,6	0,9
Устойчивость	47,1	47,6	0,9
Удовлетворенность	48,8	48,07	0,8
Положительный образ себя	42,1	41,9	0,9
Уровень депрессии	5,1	4,8	0,9
Уровень безнадежности	3,5	3,3	0,8

После проведения формирующего воздействия у экспериментальной группы были обнаружены изменения исследуемых параметров. Повысились показатели по шкалам «тонус», «спокойствие», «устойчивость», снизился уровень безнадежности, что представлено в табл. 2.

Таблица 2

Статистические различия до и после формирующего воздействия в экспериментальной группе по *t*-критерию Стьюдента для зависимых групп, значимые различия параметров

Параметры	До тренинга	После тренинга	<i>p</i>
Тонус	42,3	44,7	0,02
Спокойствие	48,6	55,2	0,0008
Устойчивость	47,1	50,5	0,02
Уровень безнадежности	3,5	2,5	0,03

Значимые различия наблюдаются в изменении параметров доминирующего состояния (опросник Л. В. Куликова). До воздействия низкие баллы по шкале «тонус» указывают на характерную усталость, несобранность, вялость, инертность, низкую работоспособность, меньшую возможность проявлять активность, расходовать энергию, повышенную утомляемость, склонность проявлять астенические реакции на возникающие трудности.

Средний уровень по шкале «спокойствие» свидетельствует о длительном, долго не затухающем эмоциональном переживании. Шкала «устойчивость» демонстрирует сниженную эмоциональную устойчивость, легко возникающее эмоциональное возбуждение, изменчивое настроение, повышенную раздражительность, преобладание негативного эмоционального фона.

После проведения занятий происходит изменение показателей в сторону роста. По шкале «тонус» средний показатель приблизился к 44,7, что демонстрирует снижение параметра, но констатирует факт изменения в положительную сторону (при $p < 0,02$). Показатель «спокойствие» отражает повышение уровня – 55,2 (при $p < 0,0008$), что свидетельствует об усилении уверенности испытуемых в своих силах и возможностях преодолеть трудности. Показатель «устойчивость» увеличивается до 50,5 балла (при $p < 0,02$), что говорит об изменении в эмоциональном фоне, спокойном протекании эмоциональных процессов.

Уровень безнадежности на первоначальном этапе имел среднее значение в 3,5 балла. После тренинга данный показатель понизился до 2,5 балла, т. е. демонстрирует низкий уровень безнадежности и свидетельствует о позитивном настрое на дальнейшие планы, вере в собственные силы.

Для сопоставления данных в контрольной группе был проведен сравнительный анализ результатов, полученных при первом и втором обследовании. Статистически значимые изменения показателей представлены в табл. 3.

Таблица 3

Статистические различия в контрольной группе до и после эксперимента по t -критерию Стьюдента для зависимых групп, значимые различия параметров

Параметры	До эксперимента	После эксперимента	p
Активность	37,3	28,8	0,02
Тонус	44,6	33,6	0,008
Спокойствие	52,9	31,7	0,001
Устойчивость	52,2	39,4	0,02
Удовлетворённость	53,9	43	0,02
Положительный образ себя	51,9	32,9	0,003

Статистически значимо изменяются показатели по шкале «активность». За время исследования они снижаются с 37,3 до 28,8 балла (при $p < 0,02$), что свидетельствует о пассивном отношении к жизненной ситуации, упадке сил, неверии в возможность успешного преодоления препятствий. По шкале «тонус» результат снижается до минимального уровня (при $p < 0,008$), что говорит об усталости подростка, несобранности, инертности, его низкой работоспособности. Подростки меньше обнаруживают активность, не расходуют энергию, могут проявлять астенические реакции на возникающие трудности. Уровень спокойствия со средней отметки понизился до низкой (при $p < 0,001$). Понижение показателей демонстрирует усугубление тревожных переживаний. Также снижается уровень эмоциональной устойчивости подростков со среднего до низкого (при $p < 0,02$), наблюдается преобладание высокой эмоциональной неустойчивости. То же происходит и с пара-

метрами удовлетворенности (при $p < 0,02$) и положительным образом себя (при $p < 0,003$). Низкий уровень удовлетворенности указывает на недостаточную уверенность в своих внутренних силах, сомнение в собственной успешности. Одновременно изменение значений параметра образа себя свидетельствует о понижении самооценки, негативном принятии себя.

Таким образом, в ситуации приближения экзамена у подростков контрольной группы негативное эмоциональное состояние стало более выраженным. Полученные данные свидетельствуют об изменении в сторону ухудшения показателей. У подростков наблюдается повышение уровня тревожности, нарушение эмоционального фона, депрессивное состояние.

При сравнении контрольной и экспериментальной групп после формирующего воздействия были выявлены статистически значимые различия, представленные на рис. 6.

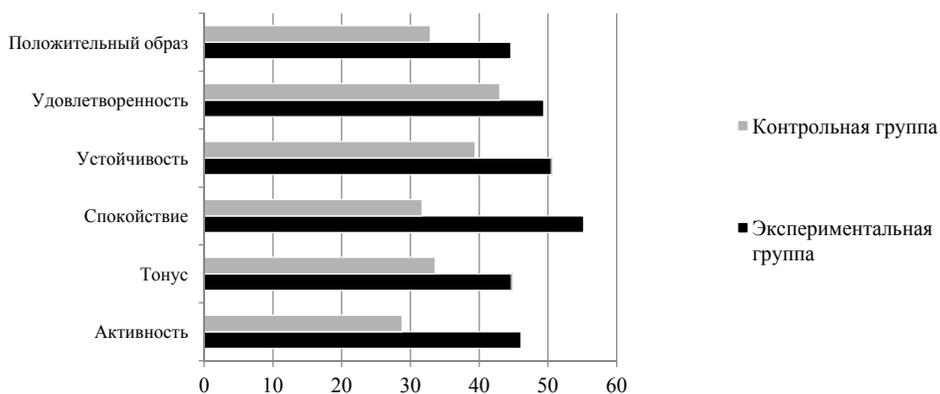


Рис. 6. Сравнение контрольной и экспериментальной групп после эксперимента (значимые различия между группами, $p \leq 0,01$)

В экспериментальной группе наблюдаются значения от пониженных до средних. У испытуемых контрольной группы преобладают значения низкого уровня по всем шкалам, кроме шкалы «удовлетворенность». Полученные данные подтверждают положительное воздействие арт-терапии на развитие саморегуляции подростков в период повышенной эмоциональной напряженности.

Выводы

Подростковый возраст является одним из кризисных этапов жизни человека. В период подготовки и сдачи ОГЭ у подростков выявляется упадок сил, отмечается негативное отношение к жизненной ситуации, обостряются пессимистические взгляды на дальнейшую судьбу, чувство безысходности в преодолении препятствий. Арт-терапия позволяет подросткам регулировать поведение, помогает контролировать аффективные состояния, в нужный момент тормозить аффекты и преодолевать их.

По результатам исследования доказано, что средства арт-терапии способны регулировать эмоциональное состояние детей подросткового возраста.

та, поддерживать ровный эмоциональный фон, способствовать активной познавательной деятельности и стабилизировать стрессовое состояние в связи с экзаменами и сдачей ОГЭ. Сравнение выборочных средних в зависимых выборках показало значимые различия в экспериментальной и контрольной группах. После воздействия в экспериментальной группе доминируют средние значения по всем шкалам, а в контрольной группе зафиксированы низкие значения. В целом в экспериментальной группе наблюдается устойчивое положительное эмоциональное настроение, спокойное, уравновешенное поведение перед сдачей ОГЭ. В контрольной группе отмечаются повышенная тревожность, пониженная самооценка, депрессивное настроение, неустойчивый эмоциональный фон.

Таким образом, средства арт-терапии способствуют поддержанию благоприятного эмоционального состояния старшеклассников в период повышенной эмоциональной напряженности, т. е. их возможно использовать для развития эмоциональной саморегуляции у подростков. Полученные нами данные вносят вклад в понимание специфики эмоционально-регулятивного компонента риска суицидального поведения у подростков, что позволяет разрабатывать программы развития эмоциональной саморегуляции подростков в контексте профилактики суицидального поведения. Результаты данного исследования имеют теоретическое и практическое значение и могут быть использованы для работы психологов в образовательных организациях как в контексте профилактики суицидального поведения, так и в рамках психолого-педагогического сопровождения развития личности обучающихся.

Список литературы

Ворсина О. П., Колмакова Н. Б. Особенности мотивации и содержания суицидального поведения несовершеннолетних, совершивших завершённые суициды // Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее : сб. материалов VI Нац. конгр. по соц. психиатрии и наркологии. Уфа, 18–20 мая 2016 г. М. : ФМИЦПН им. В. П. Сербского Минздрава России, 2016. С. 87–88.

Декер-Фойгт Г. Введение в музыкотерапию. СПб. : Питер, 2003. 59 с.

Каменюкин А. Г., Ковпак Д. В. Антистресс-тренинг. 2-е изд. СПб. : Питер, 2008. 224 с.

Киселева М. В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. СПб. : Речь, 2008. 160 с.

Копытина А. И. Арт-терапия – новые горизонты. М. : Когито- Центр, 2006. 336 с.

Макашева В. А., Слободская Е. Р. Суицидальное поведение несовершеннолетних: распространенность и факторы риска // Российский психиатрический журнал. 2014. № 6. С. 33–40

Морозова И. С., Белогай К. Н., Евсеенкова Е. В. К проблеме систематизации теоретических подходов к изучению аутодеструктивного поведения в традиционной и постнеклассической психологии // Общество: социология, психология, педагогика, 2018. № 8. С. 59–67. <https://doi.org/10.24158/spp.2018.8.10>

Опыт использования методики «Детская шкала безнадежности» в процессе апробации скринингового метода исследования риска суицидального поведения подростков / К. Н. Белогай, Ю. В. Борисенко, Е. В. Евсеенкова, Е. С. Каган, И. С. Морозова // Известия Иркутского государственного университета. Сер. Психология, 2018. Т. 24. С. 3–22.

Осипова А. А. Общая психокоррекция. М. : ТЦ Сфера, 2005. 512 с.

Павлова Т. С., Банников Г. С. Современные теории суицидального поведения подростков и молодёжи [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование

2013. № 4. URL: http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.phtml (дата обращения: 24.07.2019)

Положий Б. С. Концептуальная модель суицидального поведения // Суицидология. 2015. № 1 (18). С. 3–7

Потенциальные и актуальные факторы риска развития суицидального поведения подростков (обзор литературы) / Г. С. Банников, Т. С. Павлова, К. А. Кошкин, А. В. Летова // Суицидология. 2015. № 4 (21). С. 21–32.

Старчеус М. С. Музыкаотерапия // Психологический лексикон / под общ. ред. А. В. Петровского. М. : ПЕР СЭ, 2007. 416 с.

Шнейдман Э. Душа самоубийцы. М. : Смысл, 2001. 132 с.

Юрьева Л. Н. Клиническая суицидология. Днепропетровск : Пороги, 2006. 472 с.

Kral M. J., Sakinofsky I. Clinical model for suicide risk assessment // *Death Studies*. 1994. N 18(4). P. 311–326.

Patry M. W., Magaletta P. R. Measuring suicidality using the Personality Assessment Inventory: A convergent validity study with federal inmates // *Psychological Assessment*. 2015. N 22(1). P. 36–45. <https://doi.org/10.1177/1073191114539381>

Suicidal Prevention Among Adolescents Through the Development of Self-Regulation by Means of Art Therapy

E. V. Evseenkova, K. N. Belogai, J. V. Borisenko

Kemerovo State University, Kemerovo, Russian Federation

Abstract. In the paper we discuss the issue of prevention of risk of suicidal behavior among adolescents. We briefly review the theories of risk and suicidal behavior, including the theory of ABS, the theory of the suicidal barometer and suicide model developed by A. G. Abramova and B. S. Palouge. Also we consider the factors of suicidal risk. We present the results of our study of risk and suicidal prevention among adolescents by means of art therapy, which we consider to be helpful to our participants to develop self-regulation skills. The study involved 139 students of 9-10 grades of Kuzbass' high schools. The obtained data helped us to describe the features of the emotional and regulatory component of the risk of suicidal behavior among adolescents. We have found out that in the time of exams emotional state of high school students significantly deteriorates. According to the results of the study, it can be concluded that art therapy training helps to maintain a favorable emotional state of high school students at this time.

Keywords: adolescent suicide, risk factors, prevention, art therapy, music therapy.

For citation: Evseenkova E.V., Belogai K.N., Borisenko J.V. Suicidal Prevention Among Adolescents Through the Development of Self-Regulation by Means of Art Therapy. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2020, vol. 31, pp. 16-29. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2020.31.16> (in Russian)

References

Bannikov G.S., Pavlova T.S., Koshkin K.A., Letova A.V. Potentsialnyye i aktualnyye faktory riska razvitiya suitsidalnogo povedeniya podrostkov (obzor literatury) [Potential and actual risk factors for the development of suicidal behavior of adolescents (literature review)]. *Suitsidologiya* [Suicidology], 2015, vol. 4, no. 21, pp. 21-32. (in Russian)

Belogay K.N., Borisenko J.V., Yevseyenkova E.V., Kagan E.S., Morozova I.S. Opyt ispolzovaniya metodiki «Detskaya shkala beznadezhnosti» v protsesse aprobatsii skringingovogo metoda issledovaniya riska suitsidalnogo povedeniya podrostkov [The Use of “Child Hopelessness Scale” Test in Validation of the Screening Test of Adolescents’ Suicidal Behavior]. *Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya Psikhologiya* [The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology], 2018, vol. 24, pp. 3-22. (in Russian)

Deker-Foygt G. *Vvedeniye v muzykoterapiyu* [Introduction to music therapy]. St. Petersburg, Piter Publ., 2003, 59 p. (in Russian)

Kamenyukin A.G., Kovpak D.V. *Antistress – trening* [Antistress – training]. St. Petersburg, Piter Publ., 2008, 224 p. (in Russian)

Kiseleva M.V. *Art-terapiya v rabote s detmi: rukovodstvo dlya detskikh psikhologov, pedagogov, vrachey i spetsialistov, rabotayushchikh s detmi* [Art therapy in work with children: a guide for children's psychologists, teachers, doctors and specialists working with children]. St. Petersburg, Rech Publ., 2008, 160 p. (in Russian)

Kopytina A.I. *Art-terapiya – novyye gorizonty* [Art therapy – new horizons]. Moscow, Kogito-Center Publ., 2006, 336 p. (in Russian)

Makasheva V.A., Slobodskaya E.R. *Suitsidalnoye povedeniye nesovershennoletnikh: rasprostranennost i faktory riska* [Suicidal behavior of minors: prevalence and risk factors]. *Rossiyskiy psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Psychiatric Journal], 2014, vol. 6, pp. 33-40 (in Russian)

Morozova I.S., Belogay K.N., Evseyenkova E.V. *K probleme sistematizatsii teoreticheskikh podkhodov k izucheniyu autodestruktivnogo povedeniya v traditsionnoy i postneklasicheskoy psikhologii* [To the problem of systematization of theoretical approaches to the study of auto-destructive behavior in traditional and post-non-classical psychology]. *Obshchestvo: sotsiologiya, psikhologiya, pedagogika* [Society: sociology, psychology, pedagogy], 2018 vol. 8, pp. 59-67. <https://doi.org/10.24158/spp.2018.8.10> (in Russian)

Osipova, A.A. *Obshchaya psikhokorreksiya* [Total psychocorrection]. Moscow, TTS Sfera Publ., 2005, 512 p. (in Russian)

Pavlova T.S., Bannikov G.S. *Sovremennyye teorii suitsidalnogo povedeniya podrostkov i molodozhi* [Modern theories of suicidal behavior of adolescents and young people]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie* [Psychological Science and Education], 2013, vol. 4. Available at: http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.phtml (data of access: 24.07.2019)

Polozhiy B.S. *Kontseptualnaya model suitsidalnogo povedeniya* [Conceptual model of suicidal behavior]. *Suitsidologiya* [Suicidology], 2015, vol. 1 (18), pp. 3-7 (in Russian)

Starcheus M.S. *Muzykoterapiya* [Music Therapy]. *Psikhologicheskii leksikon* [Psychological Lexicon]. Moscow, PER SE Publ., 2007, 416 p. (in Russian)

Shneydman E. *Dusha samoubiytsy* [Soul of a suicide]. Moscow, Smysl Publ., 2001, 132 p. (in Russian)

Yuriyeva L.N. *Klinicheskaya suitsidologiya* [Clinical suicidology]. Dnepropetrovsk, Porogi Publ., 2006, 472 p. (in Russian)

Kral M.J., Sakinofsky I. Clinical model for suicide risk assessment. *Death Studies*, 1994, vol. 18(4), pp. 311-326.

Patry, M.W., Magaletta P.R. Measuring suicidality using the Personality Assessment Inventory: A convergent validity study with federal inmates. *Psychological Assessment*, 2015, vol. 22(1), pp. 36-45, <https://doi.org/10.1177/1073191114539381>

Евseenkova Елена Вячеславовна

аспирант, кафедра акмеологии и психологии развития, Институт образования Кемеровский государственный университет Россия, 650000, г. Кемерово, ул. Красная, 6
e-mail: evseenkova_e_v@mail.ru

Evseenkova Elena Vyacheslavovna

Postgraduate, Department of Acmeology and Developmental Psychology, Institute of Education Kemerovo State University 6, Krasnaya st., Kemerovo, 650000, Russian Federation
e-mail: evseenkova_e_v@mail.ru

Белогай Ксения Николаевна

кандидат психологических наук, доцент, кафедра акмеологии и психологии развития,

Belogai Ksenia Nikolaevna

Candidate of Sciences (Psychology), Associate Professor, Department of

*Институт образования
Кемеровский государственный университет
Developmental Psychology
Россия, 650000, г. Кемерово, ул. Красная, 6
e-mail: belogi@mail.ru*

*Acmeology and Institute of Education
Kemerovo State University
6, Krasnaya st., Kemerovo, 650000,
Russian Federation
e-mail: belogi@mail.ru*

Борисенко Юлия Вячеславовна
*кандидат психологических наук, доцент,
кафедра акмеологии и психологии развития,
Институт образования
Кемеровский государственный университет
Россия, 650000, г. Кемерово, ул. Красная, 6
e-mail: evseenkova@mail.ru*

Borisenko Julia Vyacheslavovna
*Candidate of Sciences (Psychology),
Associate Professor, Department
Acmeology and Developmental
Psychology, Institute of Education
Kemerovo State University,
6, Krasnaya st., Kemerovo, 650000,
Russian Federation
e-mail: evseenkova@mail.ru*