

УДК 173.7

**Шамликашвили Цисана Автандиловна**

кандидат медицинских наук, профессор,  
научный руководитель  
Федерального института медиации,  
заведующий кафедрой медиации  
в социальной сфере  
Московского государственного  
психолого-педагогического университета  
dom-hors@mail.ru

**Харитонов Сергей Викторович**

кандидат медицинских наук,  
старший научный сотрудник  
Федерального института медиации  
dom-hors@mail.ru

---

### **РОЛЬ УСТАНОВОК ВОСПРИЯТИЯ В ДОСТИЖЕНИИ СОГЛАШЕНИЙ ВНУТРИ СЕМЕЙНЫХ ПАР**

---

**Аннотация:**

*В статье приводятся результаты исследования семейных пар в процессе урегулирования разногласий. Исследовались частота активаций негативных и позитивных установок в процессе переговоров, осуществляемых парами самостоятельно, без привлечения третьих сторон. Выявлено, что частота возникновения негативных установок положительно коррелирует с неудовлетворенностью сторон от результатов переговоров. В то же время, пары выражают значительную заинтересованность в привлечение третьей стороны, способной оказать помощь в урегулировании спора.*

**Ключевые слова:**

*споры, семейные пары, урегулирование, установка, третья сторона, соглашение, медиация.*

---

**Shamlikashvili Tsisana Avtondilovna**

PhD in Medical Sciences, Professor,  
Academic Supervisor,  
Federal Institute of Mediation  
Head of the Mediation  
in the Social Sphere Subdepartment,  
Moscow City University  
for Psychology and Education Science  
dom-hors@mail.ru

**Kharitonov Sergey Viktorovich**

PhD in Medical Sciences,  
Senior Research associate,  
Federal Institute of Mediation  
dom-hors@mail.ru

---

### **ROLE OF ATTITUDES IN ARRANGING A SETTLEMENT OF THE MARRIED COUPLES**

---

**Summary:**

*The paper presents research results involving married couples in the process of resolving differences between them. The authors investigated the frequency of activation of negative and positive attitudes in the negotiations carried out in pairs on their own, without involvement of the mediator. It is revealed, that the incidence of the negative attitudes positively correlates with dissatisfaction of the parties with the outcome of the negotiations. At the same time, the couple express considerable interest in the involvement of the third party able to assist in resolving the dispute.*

**Keywords:**

*disputes, married couples, settlement, attitude, third party, agreement, mediation.*

---

Установки восприятия [1] и последующей интерпретации действий и высказываний партнера в процессе разрешения споров существенно влияют на качество диалогов в самых разных сферах деятельности. С одной стороны, такого рода проблемы возникают довольно часто, а с другой – требуют своего разрешения в силу высокой значимости не только с практической точки зрения, но и по причинам психического самочувствия. Хорошо известно, что при сохранении актуальности психической травмы (каковой часто является сам факт наличия спора) сохраняется и высокий уровень психической напряженности.

Среди факторов, влияющих на установку, хорошо изучены многие социально-психологические причины и раскрыт ряд нейробиологических закономерностей. Среди социально-психологических факторов наиболее заметную роль играют социально опосредованные особенности восприятия и ожидания, предрасположенность в пользу своего «Я», ошибки атрибуции и многое другое [2], а в случаях семейных споров играют существенную роль и гендерно предопределяемые ожидания. В частности, от женщины могут ожидать большие способности по урегулированию споров, чем от мужчины [3], что во многом связано с потенциально большей эмоциональной теплотой, что немаловажно для разрешения проблем взаимодействия [4]. Зачастую в разрешение спорных ситуаций в семье вовлекаются родственники и близкие представители спорящей пары. Здесь может играть роль стимуляция гнева у мужчины за счет публичности спора – подобные проявления гнева у мужчин способствуют повышению их авторитета и статуса, а у женщин такое же поведение дает обратный эффект. Существенным является и то, что люди склонны объяснять мужской гнев внешними «объективными» причинами, а женский – особенно-

стями характера и неумением держать себя в руках [5]. Существует и масса других социально опосредованных установок, влияющих на возникновение спорных ситуаций и их разрешение.

Однако современные исследования не ограничиваются только социально-психологическими и психологическими аспектами природных установок. Изучен ряд конкретных нейробиологических механизмов, влияющих на динамику разрешения спорных ситуаций. Наиболее важную роль в этих вопросах, как выяснилось, играют дофаминэргические области мозга – вентральная область покрышки, где начинаются дофаминовые пути, миндалина, вентральная часть полосатого тела и вентромедиальная часть префронтальной коры.

В частности, позитивные ожидания и ошибка предсказания награды связаны с существующими в вентральной области покрышки (наряду с дофаминэргическими нейронами) ГАМК-эргическими нейронами, окончания которых имеются на дендритах дофаминовых нейронов и возбуждающихся при позитивных ожиданиях [6]. Такие социальные эмоции, как зависть или злорадство, связанные с восприятием себя, как проигрывающей стороны, и другие социальные неудачи (общественное порицание, несправедливое обращение, чувство утраты) обрабатываются теми же областями мозга, что и чувства голода и боли – передней областью поясной, или лимбической извилины [7; 8].

В этой связи можно заключать, что те или иные установки имеют существенное значение в урегулировании споров и влияют на удовлетворенность взаимодействием в семейных парах.

### **Цель**

Целью настоящего исследования являются подтверждение или отрицание гипотезы о влиянии иррациональных установок восприятия на удовлетворенность достигаемыми соглашениями в ситуациях внутрисемейных споров (в диадах муж-жена).

### **Материал исследования**

В исследовании приняли участие 49 супружеских пар, включающие мужчин и женщин молодого и среднего возраста (18–44 года), проживающих в г. Москва, имеющих те или иные проблемы во взаимоотношениях и обратившихся за психотерапевтической консультацией по разным причинам, включая поиск помощи в разрешении проблем взаимодействия и достижения соглашений.

Все обследованные (96 чел.) имели среднее специальное (57 чел.) или высшее образование (39 чел.), сопоставимый уровень доходов (все выше черты прожиточного минимума) и разную степень занятости от домохозяйки (4 чел.) и ищущего работу (3 чел.), до высокозанятых менеджеров среднего звена (12 чел.).

В структуре запросов, послуживших поводом к обращению, имелись спорные ситуации, требующие урегулирования разногласий. Безотносительно к способу урегулирования до начала процесса диалога осуществлялось первичное обследование пар, им разъяснялась сущность когнитивно-поведенческого подхода и проводились консультации в рамках данного метода.

Показатели абсолютной частоты по тематикам споров, требующих разрешения, приведены в таблице 1, из которой видно, что наиболее часто споры возникали в связи с проблемами ведения какой-либо совместной деятельности (42,8 % случаев). В частности, это могли быть разногласия по вопросам воспитания детей, ухода за родителями, способами совместного проживания и многое другое. Проблемы раздела имущества, опеки над детьми и встречи с ними при разрывах отношений составили 30,6 % случаев (таблица 1). Из них:

- в связи с разрывом отношений, разводом и разделом имущества – 14,2 %;
- в связи с разрывом отношений без развода и разделом имущества – 4 %;
- в связи с разрывом отношений и проблемой опеки над детьми и встреч с ними – 12,2 %;
- смешанные проблемы встречались в 26,5 % случаях.

**Таблица 1 – Показатели абсолютной частоты по тематикам споров, требующих разрешения**

Тематика споров	В связи с разрывом отношений, разводом и разделом имущества	В связи с разрывом отношений без развода и разделом имущества	В связи с разрывом отношений и проблемой опеки над детьми и встреч с ними	В связи с проблемами ведения совместной деятельности без разрыва отношений	Смешанные проблемы	Всего пар
Число пар	7	2	6	21	13	49

### **Методы исследования**

Исследования проводились в рамках сессий когнитивно-поведенческой психотерапии по стандартным протоколам [9]. Это позволяло использовать для диагностики уже первые встречи, включающие обучение клиентов ABC технике и оценку состояния по визуально-аналоговым шкалам.

*1) ABC техника включает:*

1. Демонстрацию связи между событиями (А) автоматическими мыслями (В) и реакциями (С). С этой целью приводились примеры из жизни других людей. Когда клиент оказывался в состоянии понимать суть связи АВС, переходили к поиску примеров из личной истории пациента.

2. Указания на скоротечность автоматических мыслей.

После того, как клиент осознал факт наличия связей между событиями, мыслями и реакциями, давались разъяснения, что эти мысли являются мозговыми автоматизмами, для возникновения которых требуются доли секунды, и поэтому они редко представлены в привычной для осознания словесной форме. Иначе говоря, это мысли с высокой скоростью внутреннего проговаривания – для их обнаружения требуется активное внимание и отслеживание.

3. Предложение заполнять АВС-таблицу и собрать коллекцию автоматических мыслей.

Для удобства работы и формирования навыков по осознанному контролю автоматических мыслей использовалась табличная форма протокола автоматических мыслей. Это позволяло не только структурировать АВС-связи в наглядном и удобном виде, но и собрать коллекцию автоматических мыслей (таблица 2).

**Таблица 2 – АВС-таблица**

<b>А</b>	<b>В</b>	<b>С</b>
Событие	Автоматическая мысль	Реакция
То, что произошло	Быстрая, краткая, автоматическая и т.д.	Эмоция, Действие, Высказывание и т.п.

4. Проверка корректности самостоятельного заполнения таблицы.

*I) Формирование списка ожиданий*

На основании протоколов АВС-анализа в рамках когнитивно-поведенческих технологий консультирования формировались два списка ожиданий каждой из сторон. В качестве реакций фиксировались все возможные – негативные и позитивные – связанные с активностью и личностью партнера по процессу согласования интересов, на основе объяснения этих реакций выяснялись «автоматические мысли» и ситуации, порождающие эти негативные реакции.

На основе этих протоколов составлялись негативный и позитивный списки ожиданий, своего рода «фильтры восприятия». В первом списке АВС рассматривались наиболее выраженные негативные характеристики (оценка личности, интересы, стратегия поведения, эмоциональные особенности) в поведении оппонента, с которыми возможно придется иметь дело и ожидается, что эти качества или интересы могут существенно усложнить ход решения имеющихся проблем. Во втором списке фиксировались качества, способные улучшить ход диалога и положительно повлиять на скорость выработки совместного решения. Таким образом, стороны составляли список своих негативных и положительных ожиданий.

*III) Визуально-аналоговая шкала (ВАШ)*

Представляет собой прямую линию длиной 10 см. Ее начало соответствует отсутствию явления — «феномена нет». Конечная точка на шкале отражает высшую степень выраженности изучаемого феномена или явления — «крайняя выраженность». Линия может быть как горизонтальной, так и вертикальной. Пациенту предлагается сделать на этой линии отметку, соответствующую интенсивности испытываемых им в данный момент ощущений. Расстояние между началом линии («нет более») и сделанной больным отметкой измеряют в сантиметрах и округляют до целого. Каждый сантиметр на визуальной аналоговой шкале соответствует 1 баллу. Как правило, все пациенты, в том числе и дети старше 5 лет, легко усваивают визуальную аналоговую шкалу и правильно пользуются ей. Визуальная аналоговая шкала является достаточно чувствительным методом для количественной оценки феноменов. Данные, полученные при помощи ВАШ, хорошо коррелируют с другими методами измерения интенсивности феноменов согласно закону Вебера-Фехнера.

С помощью визуально-аналоговых шкал измерялись:

1. удовлетворенность ходом разрешения спорной ситуации по 10-балльной системе (0 баллов – полная неудовлетворенность, 10 баллов – максимальная удовлетворенность);

2. выраженность позитивных ожиданий от встречи (0 баллов – нет позитивных ожиданий, 10 баллов – ожидания максимально высоки);

3. выраженность негативных ожиданий (0 баллов – нет негативных ожиданий, 10 баллов – негативные ожидания максимально высоки).

*IV) Тяжесть состояния по конструкту шкалы Глобального клинического впечатления*

Шкала Глобального клинического впечатления (CGI) была разработана в 1976 г. в Национальном институте психического здоровья США. Она состоит из 3 субшкал, отражающих оценку тяжести состояния (ТПС), общую степень его улучшения по 7-балльной системе и субшкалу индекса эффективности, рассчитываемого по сумме одной из четырех степеней терапевтического эффекта (заметный, умеренный, минимальный, без изменений). Шкалу CGI используют после клинической оценки состояния больного по другим шкалам (сравнивают результаты

оценки перед началом лечения и после завершения этапа или всего курса лечения). Мы применили способ, в котором давалась оценка тяжести состояния каждого из супругов (несмотря на то, что чаще всего только один из них имел психические нарушения), оба результата суммировались и делились пополам. Таким образом, рассчитывался индекс тяжести психического состояния пары (статистический показатель).

#### *V) Статистические методы*

Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы StatPlus Professional Biostat версия 2009 г. Наиболее часто применялись описательная статистика и процедуры сравнения зависимых и независимых выборок (тест Манна-Уитни и критерий Колмогорова-Смирнова).

#### **Дизайн исследования**

Семейные пары, включенные в настоящее исследование, отбирались из совокупности, вбравшей в себя 98 семейных пар. Рандомизация осуществлялась с помощью генератора случайных чисел. Таким образом, вероятность попадания пары в исследование составляла 50 %.

О характере проводимого исследования, его целях и задачах не знали ни специалист проводивший консультирование и осуществлявший сбор данных, ни сами участники исследования, представители семейных пар. Таким образом, исследование удовлетворяло критериям двойного слепого.

Все участники были извещены о том, что они включены в исследование и дали свое добровольное согласие. Исследование проведено в соответствии с этическими принципами, оговоренными Хельсинской декларацией, и имеет одобрение этического комитета.

Порядок проведения исследования в отобранных парах:

1. Оценка тяжести психического состояния (ТПС) по Шкале Глобального Клинического впечатления и вычисление средней величины тяжести состояния в семейной паре.

2. Обучение технике АВС, ведение протокола автоматических мыслей и формирование списка наиболее распространенных оценочных суждений в адрес партнера по переговорам и ситуации в целом. Формирование списка негативных и позитивных оценок.

3. Проведение встречи (без участия посредников) между сторонами. Попытка договориться с последующим измерением (с помощью визуально-аналоговых шкал) удовлетворенности и неудовлетворенности ходом разрешения спорной ситуации. По условиям, задаваемым исследователем, встреча должна была длиться 1 час.

4. Подсчет заявлений (и/или действий/бездействий) которые были продиктованы имевшимися оценочными суждениями и ожиданиями. Данные по семейной паре суммировались и получались средние показатели негативных и позитивных активаций во время диалога (при его продолжительности от 30 минут до 1 часа) в сумме по паре.

5. Анализ ситуаций, способствующих активации позитивного и негативного фильтров восприятия.

6. Оценка значимости сторонней помощи. Данные представителей семейной пары складывались и усреднялись.

7. Математическая обработка материала и сопоставление данных.

#### **Результаты**

До начала исследования в парах проводилась оценка тяжести психического состояния по Шкале Глобального Клинического впечатления и вычисление средней величины тяжести состояния в семейной паре. То есть и муж и жена осматривались квалифицированным специалистом и на основе клинического интервью, в соответствии с регламентом проведения оценки тяжести психического состояния по CGI (Шкала Глобального Клинического впечатления) осуществлялась оценка тяжести психических расстройств у каждого из них. При этом, часто один из супругов оказывался психически здоровым человеком, в таком случае тяжесть его состояния (ТПС) оценивалась в 0 баллов. Баллы, набранные мужем и женой, складывались и затем делились пополам, таким образом, рассчитывался усредненный показатель тяжести психического состояния (ТПС) в диаде «муж-жена». Расчет велся по формуле: (ТПС жены + ТПС мужа): 2 = усредненная ТПС диады. Показатели описательной статистики приведены в таблице 3.

**Таблица 3 – Описательная статистика по тяжести психического состояния диады**

№	Показатель	Значение
1	Среднее	2,15
2	Дисперсия	0,67
3	Стандартное отклонение	0,8
4	Среднее геометрическое	1,98
5	Асимметрия	0,08
6	Эксцесс	1,8
7	Медиана	2

После заполнения ABC-таблиц и анализа их содержимого в семейных парах, были составлены списки негативных и позитивных оценок в отношении к спору. Эти данные в дальнейшем позволяли легче осуществлять совместный анализ о возникновении негативных или позитивных автоматических мыслей в процессе взаимодействия. Клиенты оказывались уже обученными для такого исследования.

После проведения встречи, которая не могла длиться менее 30 минут (но не более 1 часа) и должна была иметь содержательную часть о предмете спора и попытку сторон договориться (в противном случае, при более короткой встрече или смене тематики анализ не проводился), осуществлялась оценка удовлетворенности достигнутыми договоренностями. С этой целью применялись шкала удовлетворенности и шкала неудовлетворенности встречей. Данные по парам суммировались и усреднялись. Таким образом, рассчитывался средний балл по паре, аналогично показателю ТПС, данные представлены в таблице 4.

**Таблица 4 – Описательные статистики по шкалам удовлетворенности и неудовлетворенности**

№	Показатели по шкале удовлетворенности		Показатели по шкале неудовлетворенности	
1	Среднее	2,07	Среднее	5
2	Дисперсия	0,28	Дисперсия	3,5
3	Стандартное отклонение	0,53	Стандартное отклонение	1,9
4	Среднее геометрическое	2	Среднее геометрическое	4,7
5	Асимметрия	0,6	Асимметрия	0,6
6	Эксцесс	2,4	Эксцесс	2,6
7	Медиана	2	Медиана	4,5
8	Кол-во пар	7	Кол-во пар	49

На следующем шаге проводился совместный с исследователем анализ (отдельно с мужем и отдельно с женой) высказываний и действий (бездействий) во время встречи. Восстанавливался диалог – каждое из высказываний анализировалось на предмет его обоснованности рациональными или иррациональными установками. Таким образом, осуществлялся подсчет числа активаций (сколько раз за время встречи возникали те или иные установки) негативных и позитивных установок. Данные по парам суммировались и усреднялись. Таким образом, рассчитывался средний балл по паре. Данные описательных статистик представлены в таблице 5.

**Таблица 5 – Показатели частоты активаций негативных и позитивных установок**

№	Активации позитивных установок		Активации негативных установок	
1	Среднее	1,3	Среднее	7,3
2	Дисперсия	0,2	Дисперсия	11,4
3	Стандартное отклонение	0,48	Стандартное отклонение	3,4
4	Среднее геометрическое	1,26	Среднее геометрическое	6,5
5	Асимметрия	0,7	Асимметрия	0,5
6	Эксцесс	1,5	Эксцесс	2,4
7	Медиана	1	Медиана	7
8	Кол-во пар	15	Кол-во пар	49

Следующим шагом исследования являлось изучение и группировка причин, стимулирующих возникновение иррациональных установок восприятия. Иными словами, анализировались провоцирующие ситуации.

Все многообразие причин, способствующих активации негативных установок, удалось объединить в две группы и три подгруппы:

1. Эмоционально значимые ситуации.

а) Отношение. В эту группу мы включили факторы, расцениваемые как негативное, предвзятое или напротив, доброжелательное (и т.п.) отношение и описываемые терминами аффективной сферы (у 38 пар, что составляет 77,5 %, фиксировался этот фактор, как значимый для диалога).

б) Угроза. В группу вошли ситуации, в которых у клиента возникало ощущение угрозы ему, его интересам, качеству жизни и т.п. (у 19 пар, что составляет 38,7 %, фиксировался этот фактор, как значимый для диалога).

2. Мотивационно значимые ситуации.

а) Торг. В эту группу включены ситуации, в оценке которых присутствует мотивационная терминология о балансе интересов, учете или недоучете интересов партнера, торг и т.п. В нашей выборке этот фактор определен у 29 пар, что составляет 59,2 % – фиксировался как значимый для диалога).

В ходе исследования пары договаривались самостоятельно, и никто не пытался вторгаться в их диалог. Однако во многих случаях у исследователей возникало ощущение необходимости сторонней помощи паре (безотносительно формы этой помощи). В этой связи возник вопрос, насколько сами супруги желают получать такую помощь? С этой целью парам предлагалось дать оценку значимости сторонней помощи, ответив на вопрос «Насколько важной для Вас являлась бы сторонняя помощь по ведению диалога с Вашим супругом (супругой)»? Далее предлагалось дать такую оценку по 10-балльной визуально-аналоговой шкале. Оценки супругов складывались и делились пополам. В итоге получался усредненный по паре показатель. Данные представлены в таблице 6.

**Таблица 6 – Востребованность сторонней помощи**

№	Показатель	Значение
1	Среднее	6,3
2	Дисперсия	3,1
3	Стандартное отклонение	1,7
4	Среднее геометрическое	5,9
5	Асимметрия	-0,3
6	Экссесс	2,4
7	Медиана	6,5

При сопоставлении показателей числа активации негативных установок и неудовлетворенности диалогом обнаружилась статистически достоверная связь между этими показателями при  $p < 0,0005$  и показателе  $Z = 3,46$  в тесте Манна-Уитни, уровне значимости  $0,0018$  и Максимальной разнице  $= 0,3673$  в тесте Колмогорова-Смирнова, уровне значимости  $= 0,0052$  и  $Z = 2,79$  (число серий  $R = 22$ ) в тесте Вальда-Вольфовица.

#### **Обсуждение**

Как видно из полученных результатов пары, обращавшиеся за консультативной помощью, имели определенный уровень психического неблагополучия, что существенно для любого рода взаимодействий. При этом, взаимодействие пар чаще заканчивалось ощущением неудовлетворенности от диалога и только в 7 случаях парам удалось достичь незначительного удовлетворения от встречи. При этом, средние величины по показателям неудовлетворенности в два раза выше, чем показатели удовлетворенности. Активация позитивных установок (что могло бы быть благотворно для переговорного процесса) встречалась только у 1/3 пар и частота этих установок может быть обозначена, как редкая, эпизодическая, в то время как негативные установки возникали во всех парах с показателями частот значительно превышающими активации «позитивного фильтра».

При опросе пар о желательности сторонней помощи выявлено, что в большинстве случаев стороны оценивают ее как высоко значимую, что вероятно свидетельствует о существовании запроса на услуги медиаторов (и иных специалистов) способных эту помощь оказывать.

#### **Ссылки:**

1. Ухтомский А.А. Доминанта. Статьи разных лет. 1887–1939. СПб., 2002. 448 с.
2. Майерс Д. Социальная психология. СПб., 2013. 800 с.
3. Van V.M., Spisak R.B. Sex Differences in the Emergence of Leadership During Competitions Within and Between Groups // Psychological Science. 2008. V. 19. P. 854–858.
4. Singer T., Seymour B., O'Doherty J.P., Stephan K.E., Dolan R.J., Frith C.D. (January 2006). Empathic neural responses are modulated by the perceived fairness of others. Nature 439 (7075). P. 466–469.
5. Victoria L. Brescoll and Eric Luis Uhlmann. Can an Angry Woman Get Ahead? Status Conferral, Gender, and Expression of Emotion in the Workplace // Psychological science. 2008. V. 19 (3). P. 268–275.
6. Jeremiah Y. Cohen, Sebastian Haesler, Linh Vong, Bradford B. Lowell, Naoshige Uchida. Neuron-type-specific signals for reward and punishment in the ventral tegmental area // Nature. 2012. V. 482. P. 85–88.
7. Takahashi H., Kato M., Matsuura M., Mobbs D., Suhara T., Okubo Y. When Your Gain Is My Pain and Your Pain Is My Gain: Neural Correlates of Envy and Schadenfreude // Science. 13 February 2009, V. 323. P. 937–939.
8. Lieberman M.D., Eisenberger N.I. Pains and Pleasures of Social Life // Science. 2009. 13 February. V. 323. P. 890–891.
9. Бек Дж.С. Когнитивная терапия: полное руководство / пер. с англ. М., 2006. 400 с.