

ИНСТИТУТ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАУК

C.Z.U. 316.356. 2+316.77(569).(043.3)

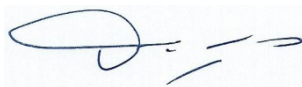
ОСТРОБРОД АЛЕКСАНДР

**НАРУШЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ В СЕМЬЯХ
ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОЖИВАЮЩИХ
В РАЙОНАХ РАКЕТНЫХ ОБСТРЕЛОВ В ИЗРАИЛЕ**

511.03 – СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Диссертация на соискание ученой степени доктора психологии

Докторант



Александр Остроброд

Научный руководитель:

**Аглаида Болбочану,
доктор хабилитат в психологии
профессор исследователь**

КИШИНЭУ - 2016

© Остроброд Александр, 2016

СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИИ (румынский, русский, английский).....	5
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	8
ВВЕДЕНИЕ	9
1. Теоретические аспекты семейного общения и его нарушения как фактор функционирования семьи	16
1.1. Виды нарушений семейного функционирования	16
1.2.Классификация и характеристика семейных стрессов.....	29
1.3 Устойчивость (сопротивляемость) семьи к конфликтным и стрессовым ситуациям	34
1.4 Психокоррекционные направления и методы оказания помощи семье в рамках различных подходов.....	37
1.5 Выводы к главе 1.....	44
2. Исследование нарушений коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов	46
2.1 Организация и методы исследования	46
2.2.Результаты экспериментального исследования.....	65
2.3 Выводы к главе 2.....	86
3. Психологическая коррекция нарушений коммуникации в семьях, подвергавшихся длительное время ракетным обстрелам	89
3.1. Организация и методика проведения социально-психологического тренинга для семей с нарушениями в общении.....	89
3.2. Оценка эффективности проведенного социально-психологического тренинга.....	107
3.3. Выводы к главе 3	116
Общие выводы и рекомендации	120
Библиография	123
Приложения	138
Приложение 1. Трехфакторный опросник нарушений семейной коммуникации.....	138
Приложение 2. Нарушение коммуникации в семьях, обратившихся за помощью в семейную консультацию по поводу проблем в общении.....	148
Приложение 3. Нарушение коммуникации в обычных семьях.....	150
Приложение 4. Распределение причин нарушения коммуникации.....	152
Приложение 5. Таблица данных опроса по экспериментальной группе.....	154

Приложение 6. Таблица данных опроса по контрольной группе.....	156
Приложение 7. Результаты статистической обработки данных по экспериментальной группе.....	158
Приложение 8. Результаты статистической обработки данных по контрольной группе.....	159
Приложение 9. Нарушение коммуникации в семьях экспериментальной группы до прохождения тренинга по коррекции семейного общения.....	160
Приложение 10. Нарушение коммуникации в семьях экспериментальной группы после прохождения тренинга по коррекции семейного общения.....	162
Приложение 11. Нарушение коммуникации в семьях контрольной группы до прохождения семинара.....	164
Приложение 12. Нарушение коммуникации в семьях контрольной группы после прохождения семинара.....	166
Приложение 13. Проведение программы социально-психологического тренинга для семей, находящихся длительное время под ракетными обстрелами.....	168
Декларация об ответственности.....	171
Curriculum vitae.....	172

АННОТАЦИЯ

Остроброд Александр. Нарушения коммуникации в семьях, длительное время проживающих в районах ракетных обстрелов в Израиле.

Диссертация на соискание степени доктора психологии, Кишинэу, 2016

Структура диссертации: аннотации, введение, 3 главы, выводы и рекомендации, библиография из 232 названий, 13 приложений, 122 страниц основного текста, 15 рисунков и 14 таблиц. Результаты исследования опубликованы в 8 научных работах.

Ключевые слова: коммуникация, семья, члены семьи, длительный стресс, конфликтные ситуации, чрезвычайные ситуации, посттравматическое стрессовое расстройство, нарушения коммуникации, трехфакторная модель нарушения коммуникации, коррекция нарушений коммуникации.

Область исследований: Социальная психология.

Цель работы: исследование особенностей общения в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов, а также разработка и проверка эффективности тренинга по психологической коррекции таких нарушений.

Задачи исследования: Провести анализ существующих в научной литературе подходов к исследованию нарушений коммуникации в семьях длительное время проживающих в зоне ракетных обстрелов и методы её коррекции; выяснить особенности общения в данных семьях; разработать модель нарушения коммуникации; разработать методологию формирующего эксперимента и провести его с целью определения эффективности разработанного тренинга общения; выработать выводы и рекомендации.

Научная новизна: Впервые было проведено исследование коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне обстрела ракетами; изучены в реальных условиях, характеристики общения в этих семьях; выявлены долговременные нарушения коммуникации и причины, их вызывающие; построена трехфакторная модель нарушения коммуникации; получены данные, подтверждающие высокую степень нарушения коммуникации в этих семьях, сравнительно с семьями, не подвергающимися обстрелам; предложена методика предназначенная для улучшения коммуникации в семьях данной категории. В работе получены новые экспериментальные данные в рамках коммуникативного и поведенческого семейного подхода.

Важная решенная научная проблема состоит в выявлении специфических нарушений коммуникации в семьях, проживающих в зоне ракетных атак, что позволило разработать специальную программу СПТ, основанную на трехфакторной модели коммуникации, применении которой привело к улучшению коммуникации в исследуемой категории семей.

Теоретическая значимость работы состоит в развитии представлений о нарушении коммуникации в семье; создана трехфакторная модель нарушений семейной коммуникации. Основные выводы и положения диссертационного исследования имеют большую значимость для специалистов в области социальной психологии.

Практическая значимость работы состоит в выявлении причин и характера нарушений коммуникации в изучаемых семьях и разработки специальной технологии по общению для таких семей, что позволит оказывать им более эффективную психологическую помощь.

Внедрение научных результатов. На основе полученных в исследовании данных и разработанной нами технологии на базе организации NATAL в рамках проекта "Экстренная помощь семьям, пострадавшим от ракетных обстрелов" успешно осуществлялась работа по коррекции коммуникации в данных семьях

ADNOTARE

Ostrobrod Alexandru. Dificultățile comunicării în familiile din zonele supuse timp îndelungat atacurilor aeriene. Teză de doctor în psihologie, Chișinău, 2016

Structura tezei: Teza se constituie din introducere, trei capitole, concluzii generale, recomandări, bibliografie – 232 surse, anexe - 13. Volumul de bază a tezei este de 122 pagini. Lucrarea conține 15 figuri și 14 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 8 lucrări.

Cuvintele cheie: comunicare, relații interpersonale, familie, membrii familiei, situații de conflict, situații excepționale, stres posttraumatic, dificultăți ale comunicării, modelul trifactorial al comunicării, corecția dificultăților de comunicare.

Domeniul de cercetare: Psihologia Socială

Scopul lucrării este de a determina deteriorările comunicării în familiile care trăesc timp îndelungat în zonele supuse atacurilor de rachete și a elabora și aproba un training pentru corecția psihologică a deteriorărilor stabilite.

Obiectivele investigației: Analiza informației existente în literatura științifică referitor la bazele teoretice, principiile de abordare și modelele de cercetare a deteriorărilor comunicării în familie și corecția ei; elaborarea modelului de cercetare a deteriorărilor comunicării în categoria de familii studiate și determinarea particularităților acestora în cadrul experimentului de constatare; elaborarea trainingului social-psihologic pentru corecția comunicării și aplicarea lui; generalizarea datelor obținute, elaborarea concluziilor și recomandărilor.

Noutatea și originalitatea științifică. Pentru prima dată au fost studiate deteriorările comunicării în familiile din raioanele supuse timp îndelungat atacurilor aeriene; caracteristicile relațiilor interpersonale și a interacțiilor între membrii familiilor: au fost cercetate în condiții reale și au fost constatate, clasificate și prezentate felurile de deteriorare stabile în timp ale comunicării și cauzele care le provoacă; este elaborat modelul trifactorial al deteriorării comunicării, sunt obținute date ce confirmă gradul înalt de deteriorare a comunicării în familiile din zonele supuse atacurilor cu rachete în comparație cu familiile ce nu suferă de astfel de atacuri. A fost elaborat și validat trainingul social-psihologic special pentru optimizarea comunicării în familiile studiate.

Problema științifică importantă soluționată. A fost stabilit gradul înalt al deteriorării comunicării în familiile supuse timp îndelungat atacurilor aeriene și elaborat modelul trifactorial pentru analiza acestora, cea ce a permis crearea unei tehnologii psihosociale speciale, aplicarea căreia conduce spre îmbunătățirea comunicării în cazurile vizate.

Semnificația teoretică a lucrării rezidă în dezvoltarea reprezentărilor despre deteriorarea comunicării în familie, în special, cele supuse timp îndelungat atacurilor aeriene - este propus modelul trifactorial pentru analiza problemelor de comunicare intrafamilială. Concluziile elaborate și tezele principale ale cercetării realizate au importanță deosebită pentru specialiștii din domeniul psihologiei sociale.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în determinarea cauzelor și a caracterului dificultăților de comunicare în familiile care se află sub influența de lungă durată a atacurilor de rachete și elaborarea unui training social psihologic pentru aceste familii, care permite acordarea unui ajutor psihologic de eficacitate înaltă.

Implementarea rezultatelor științifice: Rezultatele cercetării stau la baza activității centrului NATAL (Centru Israelitean de ajutor psihologic jertfelor conflictului arabo-israelitean) în cadrul proiectului „Ajutor urgent familiilor care au fost supuse atacurilor de rachete” pentru corecția cu succes a dificultăților de comunicare în familiile în cauză.

ANNOTATION

Ostrobrod Alexander. Communication Damages in families living long time in air attacks areas. Dissertation in Social Psychology. Chişinău, 2016.

The structure of the thesis: Dissertation contains introduction, three chapters, conclusion, recommendations, bibliography (232 titles), and 13 annexes. The thesis contains 122 pages, 15 pictures and 14 tables. The results of the investigation have been published in 8 scientific works.

Key words: air rocket attacks, communication, interpersonal relations, family, long time stress; conflict situation, exceptional situation, communication damages, posttraumatic stress, communication damages three-factorial model, communication damages psychotherapy.

The investigation field: Social Psychology.

The purpose of the scientific work is to finding disorders of communication in families, living a long time in the area of rocket attacks, as well as to develop and test the effectiveness of the training for psychological correction of such damages.

The objectives of the investigation: To analyse the existing scientific information about theoretical bases, models and approaches of communication disorders in families of long-term residents in the area of rocket attacks and methods of its correction; clarify the features of communication in these families; develop a model of communication disorders; develop a methodology for the formative experiment on the basis of the model we created and determine the effectiveness of the developed training by the communication; summarize the findings, elaborate conclusions and recommendations.

The important solved scientific problem consists in determining the communication disorders in families long time exposed to periodical airstrikes and was created the three-factorial model of communication disorders; based on this model was created a special psychosocial technology; its application is leading to improved communication in the concerned families.

Scientific novelty. For the first time was conducted a study of communication in the families living for a long time in the area of a rocket attacks; was determined the characteristics and features of the relationship and interactions between the members of these families in the life conditions; there are identified and presented long-term disorders in communication and their causes in studied families; was built three-factorial model of communication disorders. Was found experimental evidences for a high degree of communication disorders in families living in the named area, compared with families that do not suffer such a bombardment; also provides a method of socio-psychological training designed to improve communication within families living in the area for a periodical rocket attack. The thesis presents new experimental data in the framework of communicative and behavioral family approach.

Theoretical significance of the dissertation persist in the further development of representations about the communication disorders in the family, especially those exposed to long airstrikes and proposed three-factorial model of intra-family communication difficulties. The drawn conclusions and the key findings of conducted research have significance for specialists in social psychology.

Practical value of the thesis: was determined the causes and nature of communication difficulties in families who are living under the influence of long-standing territorial missile attacks and developing the special technology that allows for a highly effective psychological help.

Implementation of scientific results. The research underlying on the basis of the Centre's NATAL (Israeli Centre of psychological help to people exposed Arab-Israeli conflict) activity. Within the project "Emergency aid to families who have been suffered of rocket attacks" was successfully provided psychotherapy of communication for the families concerned.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

NATAL–Israeli trauma center established to treat victims of terror and war

SPT - Social psychology training

PTSD - Post Traumatic Stress Disorder

DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ПТПС – Посттравматическое стрессовое расстройство

СПТ – Социально – психологический тренинг

Киббуц – поселок, сельскохозяйственная коммуна в Израиле

ОУБ – опросник удовлетворения браком

ПЭА – опросник понимание, эмоциональное притяжение

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы. Актуальность изучения влияния последствий экстремальных кризисных ситуаций на коммуникацию и взаимоотношения в семье особенно очевидна в последнее десятилетие. Количество конфликтных зон на планете Земля, к сожалению, не уменьшается; также продолжают иметь место природные катаклизмы. Средства массовой информации, политологи и журналисты отмечают факт увеличения количества войн, межнациональных противостояний и террористических актов в различных регионах планеты. В частности, дистанционные ракетные обстрелы мирных объектов считаются сравнительно новым способом террористических атак. Примеры ракетных террористических атак можно найти от Цейлона и Южной Америки до Грузии и Южной Кореи. Наиболее стабильно этот вид терроризма прижился на Ближнем Востоке, на границах Израиля. Начиная с 90-х годов, поток ракетных снарядов, запускаемых из сектора Газа и из Ливана, постоянно усиливается [14].

Описание ситуации в области исследования и идентификация проблемы исследования. Многочисленные исследования доказывают, что травматические события могут оказывать существенное влияние на общение, поведение и межличностные отношения в семье [4;51; 149; 207; 193; 196; 212;]. Однако стоит отметить тот факт, что, несмотря на существование определенного количества исследований, посвященных проблеме нарушения коммуникации в семье в результате воздействия чрезвычайных и кризисных ситуаций, - эта тема до сегодняшнего времени остается еще недостаточно изученной. Единичные исследования в этом направлении заключались в изучении поведения семьи во время сирены, предупреждающей о падении ракеты и во время пребывания членов семьи в бомбоубежище [88], а также, исследования по изучению влияния стресса на адаптацию ливанских семей, проживающих на территории военных действий во время Ливанской войны [125]. По нашим данным, отсутствуют исследования, в которых изучались нарушения коммуникации в семьях, длительное время проживающих в зоне ракетных обстрелов.

Как следствие, возникает **проблема исследования:** вызванная ракетными обстрелами опасность для жизни людей оказывает отрицательное психологическое влияние на нормальное функционирование семей, в том числе на коммуникацию между ее членами; в то же время научно-обоснованные средства, особенно психологические, для концептуализации и оказании помощи, отсутствуют. Детальное исследование данной

проблемы, разработка эффективных методов психологической коррекции, которые помогут пострадавшим семьям вернуться к нормальной жизнедеятельности, делают тему настоящего исследования значимой и актуальной.

Объект исследования: семьи, проживающие длительное время в зоне ракетных обстрелов в Израиле.

Предмет исследования: нарушение коммуникации в семьях, находящихся длительное время в районе обстрела ракетами и методы её коррекции.

Цель работы заключается в установление особенностей нарушения общения в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов в Израиле, а также в разработке и в проверке эффективности тренинга по психологической коррекции таких нарушений.

Задачи исследования:

1. Проанализировать существующие в научной литературе теоретические основы, модели и подходы к исследованию нарушений коммуникации в семьях и методы её коррекции;

2. Разработать модель нарушения коммуникации в семьях длительное время находящихся под влиянием стрессовой ситуации вызванного ракетными обстрелами и выяснить особенности общения и взаимоотношений в исследуемых семьях и факторы их обуславливающие;

3. Разработать краткосрочный тренинг коррекции коммуникации, на основе разработанной нами модели нарушения коммуникации и провести его в семьях, длительное время находящихся в стрессовой ситуации (формирующий эксперимент);

4. Оценить эффективность проведенного тренинга, проанализировать полученные данные, выработать общие выводы и рекомендации.

В процессе исследования использовались следующие **методы:**

- анализ и обобщение теоретических концепций, моделирующих процесс нарушения функционирования семейной коммуникации;

- методы получения эмпирических данных: наблюдение семьи в реальных условиях, беседа с ее членами, тестирование, метод «фокус-группа»;

- статистические методы анализа эмпирических данных: качественный анализ и обобщение, статистический анализ (t-критерий Стьюдента для проверки значимости различий средних величин).

Экспериментальная база исследования: Исследования проводились на базе организации NATAL (Израильский центр психологической помощи жертвам арабо-израильского конфликта) в рамках проекта "экстренная помощь семьям, пострадавшим от ракетных обстрелов". Исследовательская работа проводилась в период с 2008 по 2012 год, и в ней участвовали 158 семей, проживающие в городах, поселках и кибуцах на юге Израиля, включая населенные пункты, примыкающие к сектору Газа.

Научная новизна и оригинальность исследования заключается в том, что:

1. Впервые было проведено исследование коммуникации в семьях, проживающих длительное время (1 год и более) в зоне обстрела ракетами в Израиле. Изучены в реальных условиях, характеристики и особенности взаимоотношений и интеракций между членами этих семей.

2. Выявлены, дифференцированы и представлены долговременные нарушения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетного обстрела и причины, их вызывающие.

3. На основе изучения нарушений семейной коммуникации построена ее трехфакторная модель – инструмент для научного анализа и для построения психологических программ помощи в случаях данного вида нарушений.

4. Получены экспериментальные данные, подтверждающие более высокую степень нарушения коммуникации в семьях, проживающих в зоне ракетных атак, сравнительно с семьями, не подвергавшимися таким обстрелам.

5. Разработана программа социально-психологического тренинга, предназначенного для улучшения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне обстрела ракетами и проверена ее эффективность.

6. Получены новые экспериментальные данные, которые подтверждают и развивают коммуникативный и поведенческий семейные подходы в рамках психологии общения.

Решенная в исследовании актуальная и значимая научная проблема состоит в выявлении специфических нарушений коммуникации в семьях, проживающих в зоне ракетных атак в Израиле, что позволило разработать специальную программу СПТ, основанную на трехфакторной модели коммуникации, применении которой привело к улучшению коммуникации в исследуемой категории семей.

Теоретическое значение работы состоит в дальнейшем развитии представлений о нарушении коммуникации в семье, а также в разработке и валидации трехфакторной модели нарушений семейной коммуникации и способы ее применения для

психологической коррекции коммуникативной деятельности в семьях. Основные выводы и положения диссертационного исследования имеют большое значение для специалистов в области социальной психологии, заинтересованные развитием теории коммуникации; для более полного понимания семейного общения; полученные результаты являются теоретической основой для разработки психокоррекционных средств высокой эффективности.

Практическая ценность проведенного исследования состоит в следующем:

- выявлены причины и характер нарушений коммуникации в семьях, находящихся под влиянием длительного ракетного обстрела территории, на которой они проживают;
- разработан и проверен социально-психологический тренинг по общению как инструмент психокоррекции и развития общения для данной категории семей.

Все это в дальнейшем позволит практикам психологам более эффективно оказывать психологическую помощь семьям, подвергающимся такого рода неблагоприятным воздействиям.

Достоверность научных результатов обеспечивалась анализом большого объема научной литературы по проблемам исследования; представительностью выборки, которая была обеспечена не только достаточно большим числом исследуемых семей, но и её типичностью; адекватно подобранными методами и методиками, в соответствии с целями и задачами исследования; наличием логически следующих друг за другом этапов работы; сочетанием качественного и количественного методов исследования; использованием психодиагностических измерений до и после тренинга; анализом и проверкой полученных данных с помощью методов математической статистики.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялась:

1. в течение четырех лет (2008-2012) на базе организации NATAL (Израильский центр психологической помощи жертвам арабо - израильского конфликта) в рамках проекта "Экстренная помощь семьям, пострадавшим от ракетных обстрелов";
2. на Международном семинаре в Израиле «Организация и оказание психологической помощи населению, пострадавшему в чрезвычайных ситуациях» при участии представителей Санкт – Петербургского государственного университета (кафедра психологии кризисных и экстремальных ситуаций) и Казанского государственного технического университета (2013 год, кафедра промышленной и экологической безопасности);

3. на семинаре для украинских практических психологов по оказанию экстренной психологической помощи населению в связи с ситуацией на востоке Украины (2014 год, Харьков, Днепропетровск);

4. на конференция для работников социальных служб и больничных касс юга Израиля «Оказание помощи пострадавшим в кризисных ситуациях» (2015 год, Ашкелон, больница «Барзилай»);

5. на национальной научной конференции с интернациональным участием «Fortificarea sănătății angajaților prin suprimarea stresului organizațional» 20 декабря, 2013, USARB, Bălți, 2014;

6. на интернациональной научно-практической конференции «Eficientizarea învățămîntului – vector al politicilor educaționale moderne», 11-12 decembrie, 2014, IȘE, Chișinău, 2014.

7. на интернациональной научно-практической конференции «ȘTIINȚĂ, EDUCAȚIE, CULTURĂ», 4-5 februarie 2016, Комрат: КГУ, 2016.

По теме диссертации опубликовано 8 работ.

Объем и структура диссертации: Диссертация состоит из аннотации (на русском, румынском и английском языках), введения, трех глав, общих выводов, рекомендаций, библиографии, 13 приложений, насчитывает 122 страниц основного текста, в том числе 14 таблиц и 15 рисунков.

Во **введении** (7 стр.) обосновывается актуальность выбранной темы диссертационного исследования, определены цели и задачи, сформулированы предмет и объект исследования, выдвинуты гипотезы, раскрыты научная новизна и значимая научная проблема, указана его теоретическая и практическая значимость.

Первая глава (30 стр.) **Теоретические аспекты семейного общения и его нарушения как фактор функционирования семьи** - посвящена рассмотрению различных аспектов изучаемой проблемы представленных в научной литературе и состоит из четырех параграфов. В параграфе 1.1 **«Виды нарушений функционирования семьи»** описаны и проанализированы основные виды нарушений семейных отношений. Рассмотрены различные аспекты нарушений коммуникации в семье, основные теоретические подходы к этой проблеме. виды нарушений семейного функционирования. Изучена роль коммуникации и влияния внешних и внутренних факторов на нарушения взаимоотношений в семьях. В параграфе 1.2 **«Классификация и характеристика семейных стрессов»** представлен обзор эмпирических и теоретических исследований,

посвященных проблеме семейного стресса. Приводятся различные определения, классификации и подходы позволяющие описать механизм влияния стресса на семью. Рассмотрены основные модели диагностики семейных отношений. В параграфе 1.3 **«Устойчивость (сопротивляемость) семьи к конфликтным и стрессовым ситуациям»** даны различные определения термина «устойчивость», описаны факторы, влияющие на процесс восстановления и сохранения стабильности семейных отношений; рассмотрены механизмы, повышающие стрессоустойчивость семьи. В параграфе 1.4 **«Психокоррекционные направления и методы оказания помощи семье в рамках различных подходов»** описываются методы, применяемые для улучшения семейных отношений в рамках основных теоретических концепций и теорий; выделяются сходства и различия между подходами относительно целей, задач причин и методов коррекции коммуникации. Также в этой главе даны определения, цели и различные сферы применения метода СПТ и рассмотрен опыт применения СПТ в развитии коммуникативных навыков и улучшения внутрисемейного взаимодействия.

Вторая глава (42 стр.) **«Исследование нарушения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов»** содержит результаты проведения и анализа данных констатирующего эксперимента. В параграфе 2.1 **«Организация и методы исследования»** описаны этапы и методы исследования, описаны разработанные цели этапов, трехфакторная модель нарушения коммуникации, опросник и произведенная проверка его валидности. Описано применение метода фокусированного интервью, нацеленного на более глубокое изучение мотивов и поведения членов исследуемых семей. В параграфе 2.2 **«Результаты экспериментального исследования»** произведена количественная оценка причин нарушения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне обстрела ракетами. Приведены результаты использования трехфакторного опросника для исследования нарушения коммуникации в экспериментальной и контрольной группах, результаты полученные методами наблюдения, беседы, фокусированного интервью и результаты статистической обработки данных.

Третья глава (25 стр.) **«Психологическая коррекция нарушений коммуникации в семьях, подвергающихся длительное время ракетным обстрелам»** посвящена научному обоснованию и описанию формирующего эксперимента а также анализу его результатов. В параграфе 3.1 **«Организация и методика проведения социально-психологического тренинга для семей с нарушениями в общении»** определены цели,

задачи, процедура подготовки и проведения тренинга; описаны этапы обучения членов семьи продуктивным способам коммуникации. В параграфе 3.2. **«Оценка эффективности проведенного социально-психологического тренинга»** описаны критерии и результаты оценки эффективности проведенного нами СПТ. Приведены количественные результаты исследования, осуществлен сравнительный анализ данных экспериментальной и контрольных групп, включая результаты статистической обработки полученных данных, сформулированы выводы о релевантности СПТ.

Заключительная часть работы **Общие выводы и рекомендации (5)** содержит соответствующие обобщения по результатам научного исследования, предлагаемые теоретические и практические рекомендации, а также перспективы и возможные направления исследования данной проблемы в будущем.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СЕМЕЙНОГО ОБЩЕНИЯ И ЕГО НАРУШЕНИЯ КАК ФАКТОР ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

1.1 Виды нарушений функционирования семьи

Слово «коммуникация» происходит от английского «communicate» - сообщать, передавать. Большой психологический словарь [7] толкует «вербальная коммуникация как целенаправленный процесс передачи при помощи языка (языкового кода) некоторого омысленного содержания. Ряд авторов считают коммуникативную функцию языка и речи основной и первичной их функцией, а иногда даже утверждается и единственность функции К. Существует и невербальная К., которая, с одной стороны, может дублировать и поддерживать вербальную К., с др. - обеспечивать нецеленаправленную передачу всякого психического содержания (не только внутренне-вербального, но и образного, эмоционального, мотивационного См. Массовая коммуникация, Общение)» В нашей работе слова «коммуникация», «коммуникативная деятельность» и «общение» используются как синонимы.

Нарушение коммуникации в семьях. Одними из первых проблемы внутрисемейной коммуникации исследовали [91;146;158; 155]. Нарушения коммуникации в семье - одна из наиболее актуальных проблем семейного функционирования. В основе большинства работ по семейной коммуникации [4; 51; 53; и др.] лежит учение о коммуникационном канале, которое было расширено, благодаря открытиям в области кибернетики и теории информации.

Учение о коммуникационном канале показало, что в процессе коммуникации возникают расхождения между посылаемым и получаемым сообщениями. Значительная часть информации, которой обычно обмениваются члены семьи, ускользает от того, кто ее передал, причем последний склонен считать, что все, что он хотел сказать, воспринято и понято.

По мнению Лисиной М. И., коммуникативная деятельность означает взаимодействие двух (или более) людей, направленное на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата. Согласно данной теории, в ходе взаимодействия каждый из участников является носителем активности и предполагает ее в своих партнерах "...Итак, в ходе общения люди адресуются друг к другу в расчете получить отклик, ответ" [28]. Для благополучного существования семьи важны ее функции, выделенные автором:

- 1) согласование и объединение усилий для достижения общего результата;
- 2) взаимодействие между участниками общения с целью налаживания отношений;
- 3) сверхценностью данных значений общения является третья важная функция - познание людьми друг друга.

Трудности в общении часто возникают из-за низкой коммуникативной компетентности супругов, использования ими высказываний типа коммуникационных барьеров, затрудняющих процесс эффективного общения. Типы неэффективных высказываний включают приказания, прямое инструктирование, предостережения, угрозы, нотации, морализаторство, советы, разъяснения, логическую аргументацию, негативную оценку, высмеивание, навешивание ярлыков, похвалу, интерпретацию поведения, постановку диагноза; расследование, допрос; утешение, успокаивание; отвлечение внимания, уход от проблемы [128].

Э.Эйдемиллер и В. Юстицкис [68] вводят ряд понятий, необходимых для анализа связи особенностей процесса межличностной коммуникации в семье с психической травматизацией личности.

1. Коммуникационная проблема: Возникает, когда удовлетворение определенной потребности одного из членов семьи в любви, симпатии, самостоятельности, уважении и т. п), зависит от действий другого члена, но из-за психологических особенностей личности первого правильная передача сообщения не возможна и потребность не удовлетворяется.

2. Коммуникационный барьер: Возникает, когда в силу нарушения взаимоотношений между членами семьи, имеющими определенные личностные особенности, передача информации оказывается затрудненной и потребности не удовлетворяются.

3. Дефицитная информация: Наличие информации, используемой в семейной коммуникации и предупреждающей возникновение психотравмирующего нарушения в семье.

Общение, будучи сложным социально-психологическим процессом взаимопонимания людей, осуществляется по следующим основным каналам: речевому (вербальному) и неречевому (невербальному). Причем, речь как средство коммуникации одновременно выступает и как источник информации, и как способ воздействия на собеседника. В. Куница определяет вербальное общение как "процесс установления и поддержания целенаправленного, прямого или опосредованного, контакта между людьми при помощи языка" [23]. В. Лабунская понимает невербальное общение как, социально и

биологически обусловленный способ организации усвоенных индивидом невербальных средств общения, преобразованных в индивидуальную, конкретно-чувственную форму действия и поступков [27].

Для понимания процессов, происходящих в семье, важно выявить, какие факторы могут воспрепятствовать общению и исказить его смысл (так называемые барьеры общения). Было исследовано значение различных видов "языка" в семейном общении: речи, жестов, мимики [98; 107]; исследованы пути и способы, которыми члены семьи управляют процессом информации в семье, информированностью друг друга; рассмотрены некоторые примеры злоупотребления коммуникационным процессом, использования его для своих скрываемых целей, игр [92; 206]; исследованы особенности передачи информации о чувствах, испытываемых членами семьи друг к другу [201], и нарушениях, возникающих при этом. Много внимания уделено нарушениям в согласованности передаваемой информации, в частности, когда вербальное сообщение и невербальное его сопровождение противоречат друг другу [98; 132; 171].

С точки зрения происходящих в семье процессов, важнейшим результатом является выявление многочисленных моментов, которые могут воспрепятствовать общению, исказить его смысл. Если трудности общения приобретают хронический характер, тогда возникает "коммуникационная проблема", связанная с существованием актуальной потребности одного из членов семьи в помощи или содействии партнера и неадекватностью способа передачи информации.

Э. Г. Эйдемиллер [68] выделяет три этапа развития коммуникационной проблемы: информационно-дефицитный, этап замещающе-искаженного коммуницирования и поведенчески-коммуникационный. В супружеских отношениях достаточно часто дефицитной информацией, т.е. информацией, передача которой оказывается затруднена, является просьба о подтверждении любви, обращение за эмоциональной поддержкой и сопереживанием.

Коммуникативный процесс обеспечивается наличием сложных психических механизмов. Нарушение в этих механизмах ведет к искажению информации, ограничению ее передачи и тем самым обуславливает неэффективность работы всех последующих этапов [225]. Основными видами нарушений межличностной коммуникации в семье являются:

- "Отклоненная" коммуникация, которая представляет собой односторонний

процесс, где один из партнеров отказывается от коммуникации, отмалчивается, избегает вербального и невербального контакта.

- "Парадоксальная" коммуникация, представляющая собой передачу по коммуникационному каналу одновременно двух взаимоисключающих сообщений, каждое из которых должно быть воспринято партнером как истинное. При этом противоречивое сообщение подкрепляется и не редко сопровождается запретом его замечать или комментировать.

- "Замаскированная" коммуникация, которая представляет собой затушевывание противоречий в отношениях с целью сохранить статус-кво и часто используется супругами в условиях актуального или хронического семейного конфликта. Мистификация этого нарушения коммуникации состоит в том, что один из членов семьи отвергает адекватную интерпретацию семейной ситуации, своих чувств и переживаний, предлагаемых партнером.

- "Борьба за коммуникационный канал" выступает, как попытка одного из членов семьи доминировать над другими её членами, брать на себя право решать все семейные вопросы, утвердить своё первенство. В основе подобного нарушения межличностной коммуникации, чаще всего, лежит неразрешенная проблема главенства в семье.

Межличностная коммуникация подразумевает правильное представление о личности партнера. Нарушение представлений о другом члене семьи рассматривается как один из важных источников нарушения коммуникативного процесса [4; 68]. Искаженное представление о другом члене семьи, является барьером для взаимопонимания при общении. Наиболее часто нарушение коммуникативного процесса возникает при перегрузке коммуникации побочными функциями. Управление представлением партнера о говорящем и об отношениях с ним – одна из таких функций [5].

Эйдемиллер Э. Г. и Юстицкис В. [68] ввели три параметра, с помощью которых можно оценить любое сообщение, адресованное другому члену семьи: а) соответствует ли сообщение имеющемуся у индивида представлению о том, каким он должен казаться окружающим; б) соответствует ли сообщение тому образу индивида, в котором он хочет предстать перед нами; в) соответствует ли сообщение характеру взаимоотношений участников коммуникации.

К нарушениям межличностной коммуникации относят борьбу за коммуникационный канал, которая выражается в попытке одного из членов семьи установить безусловное доминирование и главенство над партнером в общении. Также

возникновение коммуникативных проблем во многом обусловлено индивидуальными особенностями восприятия и представления членов семьи друг о друге. Как следствие, нарушение процесса коммуникации между членами семьи могут влиять на взаимоотношения в семье, что в свою очередь может привести к возникновению нервно-психических заболеваний ее членов.

Исходя из выше сказанного, можно сделать следующий вывод: так как нарушения межличностной коммуникации в семье могут выступать в качестве источника психической травматизации личности, то это в свою очередь, приводит к развитию конфликтных взаимоотношений в семье и ухудшению взаимопонимания между её членами.

Э. Г. Эйдемиллер и В. В. Юстицкис [68], кроме нарушения коммуникации, выделили и другие сферы, в которых происходят нарушения нормального семейного функционирования: нарушение ролевых взаимоотношений в семье, нарушение интегративной функции семьи, нарушение представлений у членов семьи друг о друге, и о семье в целом. Нам кажется целесообразным рассмотреть дополнительно еще один вид нарушений: нарушение потребностной функции семьи.

Важно отметить, что **нарушения коммуникации отмечены авторами при всех этих видах нарушения семейного функционирования; они также взаимосвязаны между собой и дополняют друг друга.**

Нарушения ролевых взаимоотношений в семье. Так как взаимоотношения являются продуктом и условием общения, обратимся сначала к нарушениям ролевых взаимоотношений. Впервые проблематику семейных ролей и их влияние на взаимоотношения в семье описали Т. В. Parsons, R. F. Bales [180]. В дальнейшем разными аспектами семейных ролевых функций занимались: Hoffman L. V., Thornton A. изучали влияния на ролевые функции социально-демографических факторов, социального статуса, стадий семейного цикла [142; 174; 219], N. Goldberg J. Scanzoni J., Fox G. L. исследовали ролевые модели для женщин и мужчин [202], Rappoport R., Berger M. - трудности распределения ролей [89; 185; 187; 189], Bowen G. L., Atwater E. - влияние сферы ролевых отношений на удовлетворенность супругов своим браком [80; 97].

Существуют различные классификации семейных ролей: супружеские (жена, муж), родительские (мать, отец), детские (сын, дочь, брат, сестра), межпоколенные и внутрипоколенные [20]; конвенциональные, межличностные роли или семейные роли [205]; нормативные и патологические; инструментальные (связанные с внешним

окружением семьи) и экспрессивные - внутренняя деятельность в семье [180]; психотерапевта (помощь, оказываемая супругами друг другу в решении проблем), рекреационная (обязанности по организации досуга семьи, деятельности, сексуального партнера [1] и др.

Выявление и изучение патологических ролей в семье необходимо для исследования причин нарушений функционирования семьи. Эрик Берн [89] подробно описал способы выявления и диагностики патологических ролей в семье, а также дал определение того значения, которое эти роли играют в состоянии семьи.

Концепция патологических ролей в семье используется для объяснения этиологии отклонений личности, неврозов, психопатий, алкоголизма и даже острых психических расстройств [193; 129; 172]. Так появление в семье больного шизофренией объясняют патологическими ролями. При этом происходит создание ситуации двойной связи, которая представляет собой устойчивый стиль коммуникации, когда предъявляются различные, противоречащие друг другу сообщения или требования [85].

Серьезная семейная проблема, возникновение чувство дискомфорта и нервно-психическое напряжение увеличивает шансы членов семьи перейти к патологическим ролям [68].

Нарушение потребностной функции семьи. Сферой жизнедеятельности семьи, является удовлетворение и реализации определенных потребностей человека. Одна из целей каждого супруга в совместной жизни – это достижение минимально необходимого уровня удовлетворения потребностей, в противном случае возникает дискомфорт, формируются и закрепляются отрицательные эмоции и чувства. Частичное или полное неудовлетворение тех или иных потребностей ведет к семейным конфликтам и в конечном итоге, может привести к разрушению семьи.

Взгляд на причину конфликта, как на неудовлетворенную потребность характерен и для американского психолога W. Harley [140]. Он пишет: «Когда мужчина и женщина вступают в брак, они питают высокие надежды. Они посвящают себя удовлетворению больших и глубоко личных потребностей друг друга. Каждый соглашается отказаться от любых других людей, отдавая супругу исключительное право удовлетворять какие-то свои, глубоко личные потребности. Также W. Harley выделяет основные потребности мужчин и женщин в браке, неудовлетворение которых ведет к конфликтам и разводу. Для мужчин имеет значение степень сексуального удовлетворения, совпадение интересов во время отдыха, привлекательность жены, умение жены вести домашнее хозяйство,

подтверждение в глазах жены значимости качеств супруга. Для женщины имеет значение вовлеченность мужа в семью, материальное обеспечение семьи, открытость в отношениях, возможность обсуждения разных проблем, проявление со стороны мужа заботы и ласки. Автор [ibidem] утверждает, что стараясь понять своего супруга как полностью отличного от вас человека, вы можете стать, если захотите, знатоком в удовлетворении всех супружеских потребностей человека.

В.А. Сысенко [62] использует категорию "потребность" в создании теории супружеской конфликтности. Предложенная им классификация семейных конфликтов, основанная на неудовлетворённых потребностях разного характера: финансовые разногласия; конфликты на почве потребности во взаимопомощи, в кооперации и сотрудничестве, а также связанные с разделением труда в семье, ведением домашнего хозяйства, уходом за детьми; конфликты и размолвки, создающие психическое напряжение при неудовлетворении сексуальных потребностей одного или обоих супругов; конфликты, размолвки, ссоры на почве разных потребностей и интересов в проведении отдыха и досуга, различных хобби; конфликты, размолвки, возникающие на основе неудовлетворенной потребности в ценности и значимости своего «Я»; ущемление чувства собственного достоинства пренебрежительным, неуважительным отношением партнера, обиды, оскорбления, необоснованная критика; психическое напряжение, депрессии, конфликты, ссоры, источником которых является удовлетворенность потребности одного или обоих супругов в положительных эмоциях, отсутствие ласки, заботы, внимания, понимания; психологическое отчуждение супругов; конфликты, ссоры, размолвки возникающие на почве пристрастия одного из супругов спиртным напиткам, азартным играм и другим болезненным потребностям, приводящим к бесполезным затратам денежных средств семьи.

Навайтис Г. [38] обозначает следующие 4 основные группы семейных потребностей: создание и поддержание материальных условий жизнедеятельности семьи; потребности в любви и опеке, связанные с материнством; потребность в психологической и физической близости; потребность в семейном общении.

Исходя из вышесказанного, можно предположить, что с одной стороны, в основе теории конфликтности лежат неудовлетворенные потребности супругов. С другой стороны ряд конфликтов в семье возникает на почве взаимных прав и обязанностей. Эту группу конфликтов можно рассматривать в рамках теории ролей. Таким образом, можно объединить обе группы конфликтов т.к. с одной стороны разделение труда между

супругами можно рассматривать как конфликт разного понимания мужем и женой своих взаимных прав и обязанностей, т.е. ролей, а с другой как рассогласование потребностей супругов во взаимопомощи, сотрудничестве, кооперации и психической поддержке.

Нарушение интегративной функции семьи. Сплоченность семьи можно определить как психологическое расстояние между её членами и как способность противостоять силам, разъединяющим ее. Критерием определения данного параметра, является интенсивность, а не модальность субъективных переживаний членами семьи характера их отношений [41]. Психологические исследования показывают явную связь между сплоченностью семьи и её умением преодолевать трудности семейного функционирования [68; 25; 26].

Анализируя социально-психологические исследования в области семейной интеграции, можно условно выделить, три основных подхода к этой проблеме:

1. "Балансная" концепция стабильности семьи, которая определяет положительное или отрицательное отношение индивида к семье [41; 222]. Согласно данной концепции, причины разводов, распада семей, семейных конфликтов зависят мотивов неудовлетворенности семьей.

2. Концепция совместимости членов семьи. Представители этого подхода Т. В. Андреева и А. В. Толстова считают, что уровень стабильности семьи в основном зависит от темперамента и других личностных особенностей членов семьи. Семейной интеграции также, способствуют общность интересов, взаимопонимание, с одной стороны, и взаимодополнение - с другой [39].

3. Концепция механизмов семейной интеграции. Данная концепция рассматривает процессы, возникающие на общесемейном уровне и основное внимание уделяет социально-психологическим семейным механизмам, которые действуют в семье и обеспечивают необходимое отношение членов семьи к ней [51].

D. Olson [179] в рамках своей циркулярной или комплексной модели выделяет четыре уровня сплоченности (и, соответственно, четыре типа семей), которые можно представить в виде следующего континуума - разобщенный, разделенный, связанный, запутанный. Разобщенный тип семьи характеризуется тем, что у членов семьи наблюдается низкий уровень сплоченности. Установлено, что супруги в таких семьях чаще проявляют депрессивную симптоматику [70], чувство тревоги и неспособность устанавливать близкие взаимоотношения [98], страх одиночества и страх быть поглощенным другим [24]. Разделенный тип семьи характеризуется эмоциональной

отделенностью членов семьи друг от друга, однако они способны объединяться для обсуждения проблем, принятия совместных решений и способны оказывать поддержку друг другу. Запутанный тип семьи характеризуется очень высоким уровнем сплоченности и низкой степенью дифференцированности членов семьи. При этом ведущими по отношению к дистанцирующемуся члену семьи становятся амбивалентные чувства любви и ненависти [7]. Также могут присутствовать ощущения пустоты, одиночества, тревоги, уменьшения собственной значимости [30].

Э. Эйдемиллер и В. Юстицкис [68] вводят понятие механизмов интеграции семьи. По мнению авторов - это совокупность психологических процессов, охватывающих членов семьи и их взаимоотношения и ведущих к формированию и развитию просемейных мотивов. Различают два вида механизмов, играющих особо важную роль при изучении семьи и оказывающих психотравмирующее воздействие на личность: "общность судьбы" и "эмоциональная идентификация с семьей

Социально-психологические механизмы семейной интеграции играют значительную роль в жизни семьи, обеспечивая ее психологический «иммунитет» по отношению к фрустрирующим обстоятельствам, нарушениям в ее жизнедеятельности [6], личным и поведенческим расстройствам [82].

Нарушение представлений у членов семьи друг о друге, и о семье в целом. Семейные представления, определяются, как представления о себе как члене семьи, о личности других ее членов, об условиях жизни, целях, проблемах, с которыми семья сталкивается, взаимоотношениях внутри семьи и с социальным окружением [68]. Важно знать то, как член семьи представляет себе психологические особенности, чувства и мысли других её членов семьи, их возможности и проблемы, понимает поступки и намерения других членов семьи. В свою очередь, Barker P. [81: 82;] считает, что искаженное представление человека о себе и своих отношениях с другими людьми является следствием различных семейных проблем, на что указано в вышеперечисленных работах Э. Эйдемиллера Э. В. Юстицкиса и А. Петровского.

Концепция нарушенных представлений о семье т.н. семейных "мифов", показывает роль представлений в возникновении ряда семейных и личностных нарушений [36; 121]. Проведенные исследования Hoffman H. [144] показали, что у члена семьи, к моменту встречи с определенной семейной ситуацией, уже имеется сценарий ее развития, который и предопределяет, что он увидит в ней и как он ее воспримет.

Особое значение имеют представления членов семьи о взаимосвязях между различными психологическими качествами индивида, о том, как разные психологические особенности проявляются в поведении. Исследования в области «каузальной атрибуции» показали, что, пытаясь разобраться в том, что происходит в семье и за ее пределами, члены семьи чаще всего неосознанно применяют ряд правил и примеров, которые оказывают влияние на формировании представлений членов семьи о семье и взаимоотношениях в ней [140].

Эйдемиллер Э. Г. и Юстицкис В. [68] описали четыре вида нарушений семейных представлений:

1 - неполнота представления; 2 - ошибочность представления; 3 - некритичная уверенность в том, что ситуацию и личностные черты индивидов, участвующих в ней изменить нельзя; 4 - искажение в восприятии семейной ситуации.

Когда ситуация, субъективно воспринимаемая как содержащая неразрешимое противоречие, она может стать источником внутреннего конфликта и даже невроза, хотя объективно таковой не является.

Основной психологической причиной устойчивости нарушенных представлений, является неосознаваемость определенным членом семьи того, что он стремится повлиять на поведение партнера, добиться положительной оценки своих поступков, и любой ценой отстоять правильность именно своих семейных представлений, которые могут быть ошибочными. Немаловажную роль в устойчивости нарушенных представлений играют такие факторы, как: ригидность, склонность к быстрому принятию решения, ограниченность во времени, склонность оперировать упрощенными представлениями, игнорирование дополнительных факторов.

Особенности нарушения взаимоотношений в семье, обусловленные внутренними неблагоприятными факторами. В научной литературе значительное внимание уделяется исследованию влияния на семью неблагоприятных факторов, находящихся непосредственно внутри семьи. Наиболее известны работы, изучающие влияние психически больного индивида на семью. Такие исследования в разные годы проводились Clausen, Yarrow [108]; Freeman, Simmons [124]; Creer, Wind, [111].

Изучение различных подходов показывает, что семья психически больного индивида сталкивается с двумя группами трудностей: объективные - нарушение последовательности, ритма и распорядка жизни семьи, финансовые трудности, возникшие в связи с возросшими расходами на обслуживание больного и т.п.; субъективные -

различные эмоциональные состояния и чувства, вызванные отношением к состоянию больного. К. Terkelsen [216] детально описала факторы стимулирующую семейную неудовлетворенность:

1. Чувство вины. Автор выделяет два чувства вины - генетическое (биологическое) и психологическое. Психологическое чувство вины, основано на том, что сам пациент ответственен за болезнь, а также его близкие или другие люди, принимающие участие в его жизни и воспитании;
2. Поведение больного члена семьи. Поведение больного может выражаться в "положительных" симптомах самой болезни (бред, галлюцинации, нарушение мышления и др.), а также в агрессивном поведении и неадекватных реакциях по отношению к себе и другим членам семьи;
3. Продолжительность болезни;
4. Нарушение ролевых функций в семье. Например, если отец страдает от психического расстройства и не в состоянии выполнять свои отцовские или супружеские роли, то это создает в семье т.н. "функциональную пустоту". В результате нарушается распределение конкретных ролевых функций в семье, что неизбежно приводит к нарушению семейных взаимоотношений.

В конце 80-х начале 90-х годов получила распространение так называемая "трехуровневая концепция вовлечения" [217]. Суть данной концепции состоит в том, что наличие в семье индивида с психическими расстройствами может привести к существенному изменению взаимоотношений в семье.

К первому внутреннему уровню влечения относят самого близкого к больному члена семьи (мать, отец, жена, сын или дочь), который полностью берет на себя заботу о больном. Главный опекун больше других членов семьи страдает, как от ухудшения состояния самого больного, так и от собственной усталости, отчаянья, безысходности что часто приводит к семейным конфликтам и ссорам.

Ко второму уровню вовлечения относят членов семьи, которые не участвуют непрерывно в уходе за больным. Они живут в обычном ритме своей жизни, но при этом находятся в повседневном контакте, как с больным, так и с опекуном. Часто испытывают чувство вины перед главным опекуном или злость и недовольство с его стороны, что приводит к конфликтам и влияет на эмоциональный климат и отношения в семье.

К третьему уровню относят членов семьи больного, не имеющих с ним повседневного контакта. Они полностью сохраняют свой привычный образ жизни, но пытаются опосредованно влиять на состояние больного и уход за ним. Чаще всего это

вмешательство вызывает протест, злость и раздражение главного опекуна и других членов семьи, что в свою очередь вновь приводит к конфликтам в семье.

Многие авторы уделяют особое внимание отношениям в семье, имеющей ребенка инвалида или ребенка с отклонениями в развитии. [33; 34; 36; 58 и др].

Появление больного ребенка в семье вызывает существенные изменения в жизни семьи, которые не позволяют членам семьи оптимально организовать межличностные отношения внутри семьи, а также с родственниками и друзьями [17; 160]. Социально-психологический портрет таких семей фиксирует явное неблагополучие: от 30% до 60% семей распадаются [17; 36], часть семей существует с искаженными межличностными отношениями (30%), сохраняя семью формально - «ради ребенка», хотя для гармоничного развития ребенка большое значение имеет и психологический микроклимат в семье, отношения между супругами, определяющие атмосферу, в которой он растет и развивается.

Таким образом, заболевание одного из членов семьи (ребенка или взрослого), оказывает неблагоприятное воздействие на семью: нарастание нервно-психического напряжения в семье, отрицательное воздействие личности и поведения больного на других членов семьи, нарушение семейных взаимоотношений, снижение социального статуса семьи в целом и ее членов в отдельности, чувство вины, тревоги, неудовлетворенности в семье. Наличие в семье неблагоприятных факторов, находящихся непосредственно внутри семьи превращает её в особую группу, для которой характерна присущая только для нее атмосфера межличностных отношений.

Особенности нарушения общения в семье, обусловленные внешними неблагоприятными факторами. В современном мире все больше возникает проблем, обусловленных как неблагоприятными природными явлениями, катаклизмами так и многообразием социальных конфликтов - военные и национальные конфликты, терроризм и др.

Первые исследования, связанные с влиянием войны на гражданское население были сосредоточены, в основном, на психологических реакциях детей и подростков [125]. В дальнейшем эти исследования продолжили R. J. Apfel, B. Simon [79]; A.M. Baker, N. Shalhoub-Kevorkian [82]; A. M. Ruscio, W F. Weathers, L. A. King, D. W King [196]; P. Smith, S. Perrin, W. Yule, B. Hacam, R. Stuvland [212] et al. Изучались, также влияние войны и военных действий на функционирование семей и индивидов [47; 76; 95; 111; 138].

В последние годы проводились исследования, изучающие реакции семей на травматические события и кризисные ситуации связанные с военными действиями [149; 204; 192; 104; 50; 152]. Существуют, также, исследования связанные с изучением душевного состояния и оказанием психологической помощи семьям, потерявшим во время военных действий своих близких [193; 207; 230]

Проводимые исследования можно разделить на две группы: исследование семей военнослужащих, принимающих участие в военных действиях и исследование гражданских семей находящихся в зонах военных конфликтов [79; 96; 104; 121; 135; 145; 154]. В этих исследованиях авторы пришли к выводу, что чувства напряжения и тревоги, вызванные травматическими событиями, характеризуются нарушением семейного баланса (равновесия) между требуемыми от семьи способностями противостоять трудностям и ресурсами, которыми обладает семья.

Hoganscamp и Figley [149] отметили, что когда семья переживает травматическое событие, происходит разрушение привычной жизни семьи, что в свою очередь может разрушить сложную семейную систему.

Предложены теоретические модели влияния стресса на функционирование семьи в рамках, которых объясняется влияние стресса в краткосрочной и долгосрочной перспективе [93; 99; 133; 138, 139; 169]. Новаторскими являются исследования [114; 164 et al.], в которых авторы пытаются понять, как ведет себя семья, когда хочет сохранить свою сбалансированность. Поэтому исследовались познавательные процессы и поведенческие реакции членов семьи в стрессовой ситуации, восприятие семьей самой стрессовой ситуации, внешние и внутренние ресурсы семьи и её способность к адаптации.

В других исследованиях предпринималась попытка описать стратегии поведения семьи в кризисных ситуациях [167; 214; 165], влияние внутренних когнитивных процессов на поведение членов семьи в стрессовой ситуации [151; 168] а также как межличностные процессы влияют на адаптацию семьи в условиях стресса [169]

Reiss и Oliveri [190], полагают что семья справляется с кризисом с помощью схем (шаблонов поведения). По мнению авторов, семья развивает конструкции (парадигмы поведения), которые определяют индивидуальные способы взаимодействия и поведения членов семьи, а также их отношение к кризисной ситуации.

С нашей точки зрения интересны результаты исследования восприятия семьями стресса, процесса адаптации и ресурсов семей, проживающих в Бейруте во время ливанской войны (1975-1991), проведенного в Университете Балтимора, штат Мэриленд.

Показана зависимость успешности адаптации к стрессовой ситуации от оценки семьей своих внутренних ресурсов и широты репертуара когнитивной деятельности. Единичные исследования проводились в Израиле в 1977 - 1979 гг. Zuckerman - Bareli, [232] и в 1990-1991г. Lavee, Ben-David, [160]. Изучались реакции взрослого населения на эскалацию военной напряженности в регионе, а также динамика поведения семьи в момент предупреждения и во время пребывания в бомбоубежище.

При рассмотрении нарушений жизнедеятельности семьи учитывается также и то, как они действуют на ее членов [148; 159; 161]. Как правило, в результате те или иные потребности оказываются неудовлетворенными, что тормозит развитие личности, обуславливает возникновение нервно-психического напряжения, тревоги. Одним из важных последствий нарушений является их психотравмирующее действие — неблагоприятное воздействие на психическое здоровье членов семьи.

Обобщение сведений по данной проблеме показывает, что представления исследователей о посттравматическом стрессовом расстройстве и его влияния на семью в целом и на семейные отношения в частности, далеки от своего завершения. П.В. Каменченко [18] полагает, что ПТСР это только один из этапов в изучении воздействия экстраординарной психической травмы на психическое здоровье человека и его окружение.

Учитывая то, что воздействие стрессовой ситуации может быть длительным, как в городе Сдерот (Израиль) или крупномасштабным, как цунами в Индонезии и Таиланде, ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство) может развиваться сразу у большого числа людей, и влиять на жизнедеятельность семьи в целом, т.к. посттравматическое стрессовое расстройство - это, прежде всего, нарушение работоспособности, нарушение функционирования в сфере социальных контактов, включая семейные проблемы; это также отсутствие активности и инициативы, и, безусловно, эмоциональные проблемы [44; 47].

1.2 Классификация и характеристика семейных стрессов

Впервые, понятие "семейный стресс" ввел американский социолог Р. Хилл [144; 145], определив его следующим образом: "Семейный стресс - это состояние в семье, которое возникает как нарушение равновесия между реально существующими или воспринимаемыми требованиями к семье (в виде угрозы, потери) и возможностями семьи справиться с ними". В дальнейшем исследованиями семейного стресса занимались Н. I., C. R. Figley и др. [127].

Семейные стрессы разделяют на нормативные (естественные изменения, связанные с семейной динамикой - последовательным прохождением этапов развития семьи) и экстремальные - войны, катастрофы, смерть, неожиданная травма [23].

С. Aldwyn предложила классифицировать стрессоры по двум факторам: сила - слабость и продолжительность действия [75] Исходя из этих критериев, она выделяет четыре вида стрессоров: травма (аварии, несчастные случаи, стихийные бедствия); короткое по продолжительности, но сильное по воздействию явление, событие; тяжелые жизненные события (развод, потеря работы, выход на пенсию, переезд) - более продолжительные и оказывают большое влияние на дальнейшую жизнь; ролевые конфликты - конфликты, возникающие при выполнении тех или иных социальных ролей (муж, жена, мать, теща и т.д.) ; жизненные трудности (например, тяжелое материальное положение, отсутствие жилья), т.е. трудности, возникающие при ежедневном взаимодействии личности и окружающей среды (воздействие последних вначале не значительное, но со временем их сила может накапливаться и возрастать).

Новаторские исследования Р. Хилла по воздействию стресса на семьи разделенные, а затем воссоединившиеся после Второй мировой войны, впервые позволили вывести формулу семейного кризиса "ABC-X", где А - событие (стрессор), В - ресурсы семьи, С - оценка, которую дает семья этому событию, Х - кризис, как результат воздействия всех этих составляющих. Процесс разрешения кризиса включает в себя период дезорганизации и восстановления, который приводит к новому уровню организации. [139].

Э.Эйдемиллер и В. Юстицкис [68] выделяют два направления в исследовании семьи в стрессовых условиях:

1. Исследование семьи при воздействии "внутренних" неблагоприятных факторов, например, при разводе, болезни или смерти одного из членов семьи. К этому направлению Э.Эйдемиллер и В. Юстицкис относят и "нормативные стрессоры": возрастные кризисы, уход детей из родительского дома, выход на пенсию [68].

2. Исследования семьи при воздействии "внешних" неблагоприятных факторов: чрезвычайных ситуаций, техногенных катастроф и социальных процессов (войны, аварии, стихийные бедствия и т. п.). Представители этого направления являются в основном, американские исследователи [76; 96; 108; 138;].

Признаками семейного стресса, обычно, выступают одни и те же симптомы разной степени интенсивности. При этом возникают семейные ссоры, увеличение употребления членом семьи количества алкоголя, наркотиков, медикаментов, насилие в семье,

увеличивается общее напряжение, обостряются болезни, появляются психосоматические расстройства, происходит изменение эмоционального климата и взаимоотношений в семье, например, ревность, измена, подозрительность, уход от общения и др. [21].

Неспособность семьи восстановить стабильное состояние после воздействия стрессовой ситуации или в ситуации постоянного давления стресса, может привести к семейному кризису - необратимую перемену в жизни семьи. J. Haley [128] подчеркивает, что семейный стресс достигает пика именно в точках перехода жизненного цикла, которые возникают естественным образом. E.Carter и M. McGoldrick [103] подразделяют стрессоры жизненного цикла на вертикальные - стрессоры передаются семье от предыдущего поколения и представляют собой семейные паттерны, мифы, проблемы; горизонтальные, такие, которые испытывает семья при переходе от одной стадии развития к другой.

После длительного стресса наступает истощение, как например, продолжительная болезнь одного из членов семьи, больной ребенок, тяжелое материальное положение, несовместимость характеров и др.

Шок или шоковый кризис (shock crisis) характеризуется событием, которое возникает за сравнительно короткий промежуток времени и повергает семью в такое состояние, которое может вызвать у нее временную неспособность разрешения проблемы. Этот кризис связан с глубокими и драматическими событиями, возникающими неожиданно, независимо от психологического благополучия и стабильности семьи.

Стрессоры могут влиять как на семью в целом, так и на диадду "муж - жена" или "мать - ребенок". Существуют события, которые вызывают перемены в семьях. К таким событиям можно отнести рождение или смерть кого-то из членов семьи. При этом происходит нарушение эмоционального климата, способов взаимодействия, целей и ценностей, границ между членами семьи.

При семейном стрессе семья переживает общее напряжение и негативные эмоции, что может оказать мобилизующее действие. Семейный стресс может не достичь уровня кризиса, если семья использует собственные ресурсы, знания, опыт, умения и противостоит деструктивным переменам. Известно, что умеренные трудности имеют стимулирующее влияние, заставляя людей «собраться с силами» для преодоления проблемной ситуации.

Диагностические модели семейных взаимоотношений. В современной психологии семьи существуют различные модели диагностики нарушений основных сфер

семейных взаимоотношений.

Системная модель Д. Оудсхоорна [50] показывает, что проблемы в семье могут возникать на разных уровнях, каждый из которых требует специфического подхода. Такой метод обеспечивает объемное видение нарушений семейных отношений, мультимодальную диагностику семейных проблем, помогает подобрать подходящую психокоррекционную программу.

Уровень 1. Семейные социальные связи. Первый уровень рассматривает проблемы семьи, возникающие в системе отношений между членами семей и их окружением, например, отношения между супругами, родственниками, друзьями, сослуживцами, соседями. К этому уровню Д.Оудсхоорн относит: жилищные проблемы, проблемы на работе, в школе, неблагополучный район проживания семьи (высокий уровень преступности, наркомания и т.п). Любые неблагоприятные факторы внешней среды могут влиять на функционирование семьи в целом.

Уровень 2: Проблемы в семейной системе. Второй уровень рассматривает проблемы возникающие внутри семьи и их влияние на нарушения функционирования семьи в целом.

Уровень 3: Когнитивные и поведенческие проблемы. Специфика этого уровня - нарушения в области поведения и когнитивных функций отдельного члена семьи.

Уровень 4: Осознанные и неосознанные эмоциональные конфликты. На данном уровне, речь идет об эмоциональных расстройствах и внутренних, чаще всего не осознанных, конфликтах у отдельных членов семьи.

Уровень 5: Нарушения в развитии и личностные расстройства. На этом уровне, Д. Оудсхоорн рассматривает проблемы отставания в развитии, аутизм, особенности темперамента, психопатии, акцентуации личности и др.

Уровень 6: Биологические нарушения. Шестой уровень рассматривает влияние биохимических, нейрофизиологических или телесных факторов на психику члена семьи и изучает случаи, когда психологические факторы вызывают соматические расстройства.

Существует взаимосвязь между всеми шестью уровнями. По мнению Д. Оудсхоорна, желательно выбрать не более трех уровней с наиболее выраженными нарушениями и сосредоточиться на психокоррекции именно этих уровней. Улучшение функционирования семьи на одном уровне будет влиять на другие [217; 218].

Другой подход к изучению нарушений в сфере функционирования семьи характеризует "трехосевая классификация проблемных семей", разработанная американскими исследователями V.Tseng, J. McDermott [222]. На первой оси находятся

проблемы, связанные с рождением ребенка, его воспитанием, взрослением, а также семейные кризисы, конфликты, развод, повторный брак, выход на пенсию и т.п. Вторая ось характеризуется нарушениями в супружеских взаимоотношениях, в отношениях родители – дети, братья – сестры и т.п. Третья ось включает нарушения в интеграции семейного функционирования - наличие в семье патологических ролей, нарушения во взаимоотношениях семьи с окружающим миром, наличие в семье людей с личностными проблемами, отклоняющимся поведением и др. Преимущества "трехосевой классификации" состоят в том, что она помогает эффективно выявлять семейные проблемы и определять их соотношения.

В научной литературе значительное внимание также уделяется факторным моделям семьи. К ним относятся диагностические схемы, основные параметры которых выявляются путем факторного анализа. Этот метод математической статистики, дает возможность получить максимально полную информацию о семье и семейных взаимоотношениях.

D. Olson, D. H. Sprenkle, C. S. Russell, [180] выделили два семейных фактора, которые наиболее полно характеризуют любую семью: семейное согласие и адаптируемость. Авторы полагают, что оптимальным является некоторый средний уровень стабильности. Источником нарушений в семье может оказаться любая из описанных характеристик, выходящих за определенные рамки. Например, повышенная ригидность отношений в семье, чрезмерная или недостаточная эмоциональная связь может либо вообще не иметь отношения к истинному источнику нарушений в семье, либо указывать на нарушения в семейных отношениях.

Интерес представляет "модель Мак-Мастерса", разработанная N. Epstein, D. Bishop, S. Lewin [123; 124]. Цель модели Мак-Мастерса - дать общее и всестороннее представление об изучаемой семье в данный момент. Модель Мак – Мастерса имеет несколько аспектов.

1. Способность семьи к решению проблем, т.е. насколько семья способна решать возникающие проблемы. Для эффективного решения проблемы члены семьи должны:

- идентифицировать проблему, понять и осознать её существование;
- иметь полную информацию о проблеме;
- рассмотреть альтернативные пути решения проблемы;
- выбрать одно из альтернативных решений, - осуществить решение проблемы;
- произвести оценку результата.

Для эффективного решения проблемы, по мнению авторов, важно осуществить все этапы.

2. Коммуникация в семье. Наиболее важно выяснить две характеристики коммуникационных процессов в семье: открытость или, напротив замаскированность (сокрытие) информации, которой обмениваются члены семьи; направленность коммуникации (прямая или косвенная коммуникация). Если “послание” высказывается лицу, к которому оно адресовано, а не передается ему косвенно, то мы имеем дело с прямой коммуникацией. Таким образом, в схему включены характеристики, от которых зависит успешность коммуникации.

3. Семейные роли. Проводится анализ ролевой структуры семьи, выявляются устоявшиеся, навыки и умения членов семьи, необходимых для осуществления роли; санкции за нарушения в выполнении ролей членами семьи.

4. Аффективная отзывчивость – это эмоциональные отношения в семье, благодаря которой члены семьи ощущают себя единой общностью и чувствуют теплоту и поддержку друг друга, на что указано в работе [199]. Отношения любви и симпатии способствуют уменьшению фрустрирующих переживаний, без которых не обходится семейная жизнь и воспитание детей.

5. Аффективная вовлеченность – характеризует отношение индивида к семье, его привязанность к ней. Существует несколько уровней вовлеченности: недостаточный уровень эмоциональной вовлеченности в жизнь семьи; “нарциссическая” вовлеченность, когда поведение члена семьи подчинено лишь своим интересам и целью является удовлетворение своего тщеславия; сверхвовлеченность, когда член семьи эмоционально полностью погружен в жизнь семьи и тяжело воспринимает семейные конфликты, неудачи, симбиотическая связь, когда индивид находится в полной зависимости от семьи, не способен действовать и жить самостоятельно.

6. Контроль над поведением. – относится к влиянию семьи на своих членов.

Применение модели Мак-Мастерса может помочь понять истинные причины нарушений жизнедеятельности семьи.

Таким образом, в настоящее время существуют различные подходы к определению ряда характеристик, на которые должно быть обращено внимание при диагностике причин нарушений взаимоотношений в семье и выделении сфер, в которых происходят эти нарушения.

1.3 Устойчивость семьи к конфликтным и стрессовым ситуациям

Термин "устойчивость" [65] авторы определяют как эффективность работы

семейных интегративных механизмов при столкновении с трудной жизненной ситуацией; способность к успешной адаптации, несмотря на сложные обстоятельства, угрозу, стресс. R. Cowan, 1996 и F. Walsh [115; 224] описали "устойчивость", как адаптивную силу, способную мобилизовать семейные ресурсы, сохранить равновесие в семье при помощи гибкого поведения при решении проблемных ситуаций. Другой исследователь Mc. Cubbin [168] связал "устойчивость" семьи к стрессу с понятием "семейный оптимизм". Е. В. Куфтяк [26; 27] определяет понятие "устойчивость" или "семейное совладание" как набор стратегий поведения нескольких членов семьи в ответ на неадекватное или дисфункциональное поведение другого члена семьи, которые способны восстановить целостность семейных отношений.

Хотя дефиниции термина сформулированы по-разному, авторы теоретических исследованиях по данной тематике сходятся в том, что семейная устойчивость - это источник накопленной энергии, благодаря которой семья способна принять стрессовую ситуацию и мобилизовать свои ресурсы, для того чтобы адаптироваться к обстоятельствам и противостоять им [173]. Неодинаковую устойчивость семей к стрессу исследователи объясняют наличием у определенных семей способности распознавать и анализировать варианты решения проблемы выбирая оптимальный из них для успешного преодоления стрессовой ситуации.

Устойчивость семьи проявляется в позитивный исход неблагоприятной ситуации; эффективное и компетентное функционирование в кризисных ситуациях; качественное, быстрое восстановление после травмы [162].

Результаты исследования устойчивости семьи к стрессам, полученные Е. Куфтяком [26] позволили выделить и описать факторы восстановления, участвующие в динамических процессах при возникновении стрессовых ситуаций:

1. Структурно-организационные особенности семьи. Внутрисемейные процессы имеют большое значение в преодолении трудностей. Семья создает внутренне отрегулированный общий набор семейных ценностей, ожиданий и правил, служащих ориентиром и формирующих главные области функционирования семьи и принимаемые всеми её членами: супружеские отношения, отношения «работа – семья», воспитание детей и взаимодействие поколений в семье. Этот общий набор ценностей и правил является важным фактором восстановления, способствующим установлению гармонии и равновесия в ситуации семейного кризиса. Наличие в семье отрегулированных норм и взаимоотношений способствует осознанию, принятию и переоценке существующих

отношений, и переструктуризации отношений в соответствии с новой ситуацией.

2. Взаимное единство в системе супружеских отношений. Устойчивые семьи обладают общей системой супружеских ценностей. Единство ценностей, взглядов и интересов супругов, взаимопонимание и ориентированность на сохранение установок в супружеской паре дает ощущение гармонии в семье. Если в системе супружеских отношений проблема воспринимается как общая, то семья мобилизует все свои ресурсы на преодоление кризисной ситуации.

3. Активная родительская позиция. Дети, более подвержены негативному влиянию стрессовых ситуаций. Дети тонко улавливают напряженность в семейных отношениях, угнетающую и тревожную обстановку. Детям в ситуации переживания семьей стресса необходимо чувство постоянства, безопасности и предсказуемости.

4. Поддержка семьи и чувство самоуважения. При наличии в семье больных детей и детей с нарушениями в развитии у членов семьи возникает ощущение изоляции, вакуума и семья может потерять веру в себя, смысл существования, надежду на будущее. Усилия родителей в получении поддержки от общества и друзей, а также развитие чувства собственного достоинства и уверенности важны для улучшения психоэмоционального состояния ребенка с отклонениями в развитии.

5. Уверенность в себе и принятие себя. Укрепление веры в себя, уверенности, ощущение своего «Я», познание своих сильных сторон, ощущение своей значимости помогают противостоять чувству безысходности и вины, а также проявлять решительность при столкновении с трудностями повседневной жизни.

Клинические исследования, проведенные Эйдемиллером и Юстицкисом [68] в семьях, членом которой является индивид с ярко выраженным нервно-психическим расстройством, позволили выявить ряд факторов, играющих роль "водораздела". В соответствии с "теорией водораздела" семья, которая способна успешно решать проблемы, сохраняет свою стабильность и целостность

Особый интерес в этом плане представляет изучение возможностей членов семьи по организации собственного поведения в трудной ситуации как в форме психологической защиты от неприятных переживаний, так и в форме конструктивной активности, направленной на преодоление возникшей трудности.

Способность семьи справляться с трудностями является групповым феноменом, выполняющим защитную функцию, что способствует сохранению стабильности семейных отношений и структуры семьи. Результаты исследований [186; 211] показывают, что

семья способна эффективно справляться с трудностями в тех случаях, когда трудности оказывают мобилизующее воздействие на семью, сплочают её. В других случаях, напротив, трудности ослабляют семью, дезинтегрируют её, ведут к нарастанию в ней конфликтов и противоречий.

Пытаясь объяснить причины неодинаковой устойчивости семей к трудностям, говорят о "механизме решения проблем" и об определенных особенностях, которыми обладает семья [67; 188]. К "механизму решения проблем" авторы относят умение распознавать проблему, выдвигать версии её решения, выбирать наиболее удачную из них. В свою очередь, гибкость взаимоотношений, умение формировать ролевые ожидания, сплоченность семьи и целостное восприятие окружающего мира относятся к особенностям, которые помогают семье справиться с трудностями.

Заслуживает внимания подход, разработанный Эйдемиллером и Юстицкисом [68]. Авторы вводят понятие "латентное нарушение", которое не влияет на жизнь семьи в обычных условиях, но в чрезвычайных ситуациях это нарушение может существенно снизить способность семьи справляться с трудностями. В семьях, где нет "латентных нарушений", обычно присутствует высокая сплоченность, мобилизация ресурсов и активация совместных действий, направленных на решение проблем.

Психологические исследования и психотерапевтический опыт подтвердили, что развитие способности семьи к решению проблем и подготовка к ним повышают стрессоустойчивость семьи [90]. Семейной устойчивости также способствуют: взаимопонимание в семье, удовлетворение ролевых и потребностных функций, согласование стратегий и стилей совладающего поведения; оно помогает семье справляться с трудностями и кризисными ситуациями, приводит к позитивным изменениям и новым стратегиям положительной адаптации, поддерживает нормальное функционирование семьи.

1.4 Психокоррекционные направления и методы оказания помощи семье в рамках различных подходов

Оказание психологической помощи семьям, как самостоятельное направление начало интенсивно развиваться в 50-е годы двадцатого столетия [46]. Родоначальниками этого направления были: Г. Бейтсон, Т. Лидз, Л. Уинн, Дж. Белл, Д. Джексон, Н.Аккерман, Х.Мидельфорт, А. Божормений – Неги, Л.Винн, М.Боуэн, К.Витакер, С. Минухин, Дж. Хейли, В.Сатир и др. Основное отличие этих методов от других состоит в

том, что они ориентированы на семью как группу взаимозависимых индивидов, где частная проблема одного из членов семьи рассматривается с точки зрения взаимодействия с остальными членами семьи. Любые изменения у одного из членов семьи неизбежно вызывают реакцию у всех остальных, которые иногда поддерживают эти изменения, но чаще пытаются вернуть все к исходной позиции. Было доказано, что семья, способна сама, на основе собственных внутренних ресурсов, помочь своим членам. Надо только показать ей правильный путь, а идти по этому пути должна семья самостоятельно.

Из основных концептуальных направлений в современном семейном консультировании, прежде всего, следует назвать системный подход в его многочисленных вариантах. В теории семейных систем М. Bowen [100] утверждается, что члены семьи часто из-за груза прошлого не могут действовать независимо друг от друга, что собственно и приводит к внутрисемейной дисфункциональности. Роль семейного консультанта здесь подобна позиции тренера, который учит членов семьи дифференцироваться во внутрисемейном общении.

Другим вариантом системного подхода является структурный подход С. Минухина [174], направленный, прежде всего, на преодоление неадекватной близости и чрезмерного стирания границ между членами семьи («запутанный клубок»). Автор исходит из того, что семейная система является дисфункциональной из-за ее конкретной организации, а не из-за ее истории. Усилия структурных консультантов направлены на изменения актуальной структуры альянсов и коалиций членов.

Стратегический семейный подход - его представители Дж. Хейли, К. Маданес, П. Вацлавик, Л. Хоффман и др.] является наиболее распространенным и характеризуется активными попытками терапевта сделать членов семьи ответственными друг за друга, встречами с членами семьи отдельно, формированием терапевтических альянсов и применением техник парадоксальной интервенции.

Миланский системный подход основан на психоанализе, общей теории систем, работ школы Пало-Альто [Босколо, Цеччин, Палаццолли, и др.]. Основные положения этого подхода: семья - саморегулирующаяся система; любое действие человека есть форма коммуникации; поведение организовано в виде паттернов взаимодействий, циркулярных по своей природе; невербальные аспекты коммуникации более важны нежели ее содержание; члены семьи - элементы единой системы взаимодействий, поведение любого из них влияет на поведение всех других, но не является причиной этого поведения; основной регулятор взаимодействий - правила семьи; терапевт в своей работе

с семьей придерживается нейтральной позиции, не директивен и адресуется к поведенческим паттернам, а не к членам семьи как личностям.

Психоаналитический подход основанный Н.Аккерман, Р.Скиннер, К.Сэджер. Целью психоаналитической семейной терапии является изменение личности участников психотерапии таким образом, чтобы они были в состоянии взаимодействовать как целостные здоровые личности на базе нынешней реальности, а не на базе неосознаваемых отношений прошлого. Психоаналитически-ориентированные консультанты также менее директивны, чем представители других школ.

В этом терапевтическом направлении используются следующие техники: конфронтация, кларификация, интерпретация и переработка опыта, техника улучшения коммуникативных способностей, техника «свободных ассоциаций».

Общими для всех теорий, имеющих психоаналитическую ориентацию (психодинамический подход, теория объектных отношений, транзактный анализ) являются следующие положения: 1.причиной семейных конфликтов является ранний негативный жизненный опыт; детерминанты неэффективных способов находятся в сфере бессознательного; 2.терапия должна быть направлена на осознание членами семьи вытесненных в бессознательное переживаний, определяющих их поведение и ответственных за возникновение конфликтов.

Поведенческий подход представлен Р. Либерманом, Р. Стюардом, Д. Патерсоном и др. состоит в идее взаимозависимости поведения индивидов, вовлеченных во взаимодействия: во всяком взаимодействии каждый из его участников добивается максимизации "вознаграждений" и минимизации "издержек". Вознаграждения определяются как получаемые удовольствия, а издержки - как затраты времени и сил. Супружеские разногласия описываются как функция низкой нормы позитивного взаимоподкрепления. Основная стратегия терапии - увеличение во взаимодействии позитивного, награждающего поведения и уменьшение негативного, наказывающего поведения. Объектом коррекции выступает коммуникативное поведение супругов и родителей.

Существуют, также, другие подходы: гуманистический подход В.Сатир и Н.Гейлин, в основе которого лежит сотрудничество, безусловное принятие, уважение; теория объектных связей Дж. Фрамо, в центре внимания которой находятся отношения между интрапсихическим и транзакционным. Парадоксальная семейная терапия Дж. Уикса основанна на замену независимого от воли поведение произвольным, спонтанное —

планируемым, а неконтролируемое — контролируемым. Эти подходы семейной психотерапии, наряду с поведенческим и психоаналитическим подходами, являются более традиционными по сравнению с системным подходом и возникли на стыке семейной терапии и основных теоретических направлений современной психологии.

Особого внимания заслуживает подход С. R. Figley [119], ориентированный на семью, в которой есть члены страдающие посттравматическим стрессовым расстройством. Суть этого подхода состоит в том, чтобы дать членам семьи полную информацию о происходящем, обучить их эффективному принятию решений, повысить компетентность в общении. В результате члены семьи смогут не только решать текущие проблемы, но и более эффективно справляться с проблемами в будущем.

Имеется также ряд оригинальных направлений в семейной психотерапии, не связанных непосредственно с вышеназванными и получившими свое развитие благодаря авторитету их создателей.

В контекстуальном подходе И. Божормений-Неги обращается внимание, прежде всего, на интересы и потребности всех членов семьи, а не только взаимоотношения между ними.

В концепции символического подхода большое значение имеет понятие бессознательного, однако, в отличие от психоанализа, здесь фокусируется внимание на бессознательном семьи, а не на глубинах индивидуальной психики. Семейная терапия по К.Витакеру – это «опыт невербального общения в пространстве фантазии», источника творчества и самобытности, той области, где, собственно говоря, и происходит реальная психологическая жизнь семьи.

Коммуникация в семейном консультировании. Отметим, что особого различия между подходами в семейном консультировании относительно вопроса коммуникации не наблюдается. Любое поведение является коммуникацией, и все семейные консультанты работают как с вербальным, так и с невербальным поведением. Существующие различия касаются, в основном, цели консультирования, причин нарушения и способов коррекции коммуникации. Способ коррекции заключался в том, чтобы трансформировать блокированную коммуникацию и недосказанность в открытые и искренние взаимоотношения.

Подлинную известность этот подход приобрел благодаря исследовательскому проекту G Bateson, который продолжался с 1952 по 1962 годы [81; 128; 129; et al.]. Ведущими специалистами в области коммуникативной теории были Дж. Хейли, Д.

Джексон, П. Вацлавик, М. Николс. С позиций данного подхода, предполагалось, что взаимная передача посланий, которая происходит между людьми, определяет их отношения. Семейные отношения стабилизируются благодаря процессу гомеостазиса, выражающегося во взаимодействии членов семьи, один из которых посылает сообщение, а другой — его принимает [227]. Терапия, базирующаяся на этой точке зрения, ставит своей целью изменение семейной системы посредством переустройства того, как члены семьи ведут себя, или как они «коммуницируют» друг с другом в данный момент [160].

Цель семейного коммуникативного консультирования была сформулирована Р. Watzlawick [226] - "сознательные действия с целью изменить плохо функционирующие модели интеракций". Так как интеракция – синоним коммуникации, то это означает, что в процессе психокоррекционной работы с семьей должны меняться и формы общения. В работах V. Satir [201; 202], на первое место выдвигалась общая цель – улучшить коммуникацию в семье. Дальнейшее развитие привело к сужению целей семейного консультирования, а внимание было направлено на способы коммуникации, которые поддерживали симптом [223]. Поведенческие терапевты, также как и коммуникативные, рассматривают коммуникацию как мастерство, которому надо обучать [154; 180].

В психоаналитической работе вербальная коммуникация рассматривается как метафора с вполне конкретным содержанием [68; 196]. Таким образом, мы выражаем свои конкретные намерения и противоречивые чувства. В семейном консультировании психолог не только высвечивает эти скрытые значения, но также помогает членам семьи выразить собственные потребности и не раскрытые чувства по отношению друг к другу.

Согласно позиции структурной семейной терапии стиль коммуникации формирует структуру семьи [109; 168]. В подходе представителей стратегического направления [160; 132; 133], основная цель коммуникации - достичь контроля интерперсональных отношений. Цель этого направления избавление от симптомов посредством обучения членов семьи правильно общаться между собой. Haley и Madanes определяют любовь и поддержку как основные мотивы для успешной коммуникации.

Представители эмпирического направления считают причиной нарушения коммуникации невыраженные вербально эмоции и чувства, часто лежащие на уровне подсознания. Честное и открытое выражение чувств в семейном общении, по мнению В. Сатир, помогает скорректировать взаимоотношения и поднять самооценку членов семьи.

Семейные психотерапевты школы М. Bowen рассматривают общение как средство укрепления связей внутри семьи [100]. Цель терапии – помочь членам семьи восстановить

утраченные связи посредством прямого и ясного сообщения, направленного именно на того члена, которому это сообщение адресовано.

Представители школы фокусированной на решении, утверждают, что коммуникация является самым главным фактором, влияющим на функционирование семьи [112]. Задача психотерапии – помочь членам семьи осознать сильные стороны своей личности и это положительно отразится на их коммуникации.

Важно отметить, что в основе моделей девяностых годов лежит обучение умению создать нужную для общения спокойную, непринуждённую обстановку, которая будет способствовать успешной коммуникации.

В течение уже нескольких десятков лет для развития коммуникативных качеств человека и сплочения малой группы широко применяется социально-психологический тренинг [10; 14; 19; 30; 49; 57; 91]. В литературе используются и другие названия для этого метода – активное социально-психологическое обучение, тренинг партнерского общения [62].

Существуют несколько **определений** социально-психологического тренинга (СПТ). Мы будем придерживаться следующего: многофункциональный метод преднамеренных изменений психологических феноменов человека, группы и организации с целью гармонизации профессионального и личностного бытия человека [62].

Следует также отметить многочисленные классификации видов СПТ [63]. Чаще всего эти классификации имеют два основания, по которым различают виды СПТ.

Во-первых, в зависимости от того, с кем проводится СПТ: с родителями трудных подростков, с молодыми супружескими парами, с представителями определенных профессий (например, менеджеры, учителя, медицинские сестры) и т.д.

Во-вторых, в зависимости от того, каковы цели и ожидаемые результаты СПТ. Наиболее распространен вид тренинга, направленный на повышение коммуникативной компетентности его участников. Есть виды СПТ, направленные на другие цели, например, тренинг креативности, тренинг ассертивности общения, тренинг сплывающий его участников, тренинг, развивающий умения разрешать конфликты, тренинг развивающий умения контролировать свою агрессивность – nonviolence общение (без насилия) и т.д.

В научной литературе есть немногочисленные исследования, в которых для коррекции взаимоотношений в проблемных семьях применялся СПТ. Так, в исследовании О. Миневич [34] был проведен СПТ, направленный на улучшение адаптации ребенка в приемной семье и укрепление взаимодействия между членами приемной семьи. В

тренинге приняли участие дети и родители. Тренинг состоял из трех этапов: диагностического, коррекционного и аналитического. В тренинге приняли участие 18 семей, имеющих приемных детей в возрасте от 4 до 11 лет. Применялся широкий набор диагностических средств для тестирования до тренинга и после него.

Совместный тренинг оказался эффективной формой адаптации ребенка в приемной семье и укрепления взаимодействия между членами приемной семьи. Показателями успешной адаптации ребенка в приемной семье явились: межличностная идентификация в приемной семье; повышение уровня взаимодействия между членами приемной семьи; сокращение дистанции и установление доверительных отношений; изменение уровня самооценки у приемного ребенка; расширение ролевого репертуара членов приемной семьи [43].

Опыт использования СПТ для развития коммуникативных навыков подростков из неполных семей представлен в исследовании В. Иванченко [17]. Исходя из результатов своего исследования, автор утверждает, что социально-психологический тренинг является достаточно эффективным способом психологического сопровождения подростков из неполных семей для развития их коммуникативных навыков и может быть реализован сотрудниками школьной психологической службы.

В исследовании И. Орловой был проведен СПТ, направленный на развитие у молодых людей социально-психологических установок, навыков и компонентов межличностного взаимодействия, позволяющих повысить социально-психологическую готовность к созданию семьи [43]. Данные подтвердили эффективность проведенного СПТ. Автор отмечает, что был получен кратковременный эффект тренинга, результаты которого могут отличаться от показателей долговременной эффективности.

Обобщая, отметим несколько основных моментов, универсальных для всех течений современного семейного консультирования. Во-первых, учитываются индивидуальные особенности, как каждого члена семьи, так и семьи в целом. Во-вторых, в семейном консультировании имеется интуитивное и универсальное представление о здоровой семье как эталоне для психологической помощи. В-третьих, универсальная цель семейного консультирования – мобилизовать собственные ресурсы семьи. Большое значение здесь имеет понятие «позитивный психологический потенциал семьи». В-четвертых, самом главном, суть семейного консультирования – не совокупность техник а личностно-экзистенциальный подход, ориентация на духовные аспекты человеческого бытия.

1.5. Выводы по первой главе

Анализ научной литературы по проблеме исследования позволяет сделать следующие выводы.

1. Жизнедеятельность семьи и взаимоотношения в семье можно оценить, как результат взаимодействия внешних и внутренних факторов. Важно отметить, что внешние факторы могут со временем превращаться во внутренние; исследования также демонстрируют существование способности противостоять внешним факторам за счет внутренних ресурсов.

2. Под влиянием длительного проживания в ситуации стресса ухудшается функционирование семьи. Результаты ряда исследований проанализированных выше доказывают что при этом возникают различного рода нарушений коммуникации.

4. Семья как целое стремится сопротивляться разрушительным воздействиям стрессовой ситуации за счет собственной активности, гибкости, сплоченности, адекватного самовосприятия, мобилизации собственных ресурсов, готовности получить помощь от социума. Однако в определенных ситуациях необходима внешняя поддержка.

5. Результаты анализа психологической литературы показывают, что психологическая помощь, направленная на улучшение коммуникации в семье существенно улучшает эмоциональный климат в семье и её уровень адаптации.

6. В практике оказания психологической помощи семьям с нарушениями коммуникации используются разные методики коррекции коммуникации: обучение активному слушанию и ясному изложению мыслей и чувств, обучение понимая языка невербального общения, проигрывание семейных ролей, семейная дискуссия.

7. Анализ научной литературы показывает, что СПТ является эффективным способом психологической коррекции общения в семьях, в которых по различным причинам имеются проблемы и конфликты.

Проведенный научный анализ литературы, показывает что исследование специфических нарушений коммуникации в семьях, проживающих длительное время в районе ракетных обстрелов, важно, как с теоретической, так и практической точек зрения.

Проблема исследования которая возникает при этом состоит в том что вызванная ракетными обстрелами опасность для жизни людей оказывает отрицательное психологическое влияние на семейную коммуникацию, а проверенная научная информация об этом влиянии, также как сведения о научно-обоснованных средствах психологической помощи, отсутствуют.

Объект исследования: семьи, проживающие длительное время в зоне ракетных обстрелов. **Предмет исследования:** нарушение коммуникации в семьях, находящихся длительное время в районе обстрела ракетами и методы её коррекции.

Цель работы заключается в исследовании особенностей общения в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов, а также в разработке и в проверке эффективности тренинга по психологической коррекции таких нарушений.

Задачи исследования: проанализировать существующие в научной литературе теоретические основы, модели и подходы к исследованию нарушений коммуникации в семьях и методы её коррекции; разработать модель нарушения коммуникации в семьях длительное время находящихся в зоне ракетных атак и выяснить особенности общения в исследуемых семьях и факторы их обуславливающие; разработать краткосрочный тренинг коррекции коммуникации, на основе разработанной модели, провести формирующий эксперимент и оценить эффективность проведенного тренинга, проанализировать полученные данные и выработать общие выводы и рекомендации.

Выдвигаемые гипотезы:

1. Если семья находится под воздействием длительной стрессовой ситуации, вызванной ракетными обстрелами, то коммуникация в такой семье нарушается в большей степени, чем в семьях, не проживающих в зоне обстрела.

2. Если с семьями, проживающие длительное время под ракетными обстрелами, будет проведен психокоррекционный тренинг, разработанный на основе трехфакторной модели нарушений коммуникации, то в них улучшится общение по факторам "качество передачи и приема информации", "эмоциональный климат" и "конструктивность коммуникации".

Экспериментальная часть работы, представленная в следующих двух главах работы, направлена на верификации выдвинутых гипотез, выработку выводов и рекомендаций.

2. ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ В СЕМЬЯХ, ПРОЖИВАЮЩИХ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ В ЗОНЕ РАКЕТНЫХ ОБСТРЕЛОВ

2.1 Организация и методы исследования.

Обоснование цели, задач и гипотез исследования. Последнее время перед социальными психологами довольно остро стоит проблема определения (распознавания) причин нарушения коммуникации в семьях, подвергшихся воздействию чрезвычайных ситуаций (стихийные бедствия, катастрофы, военные конфликты, насилие, террор), а также поиска эффективных психологических методов, способствующих её восстановлению.

Изучив и проанализировав существующие научные исследования по данной проблеме, мы пришли к выводу, что до сих пор недостаточно изучены нарушения общения у людей проживающих длительное время в ситуации, угрожающей жизни и деятельности, какой является, например, постоянное проживание в конфликтных зонах, подвергающиеся ракетным обстрелам; какое влияние оказывает продолжительный стресса, вызванный такими чрезвычайными ситуациями, на коммуникацию в семье.

Недостаточно исследованы способы взаимодействия между её членами, не выявлены специфические особенности коммуникации в семьях. Мы также пришли к выводу, что мало изучены и недостаточно проанализированы факторы, влияющие на качество коммуникации при длительном стрессе [5; 42].

Руководствуясь тем фактом, что в большинстве семей, проживающих в зоне обстрела ракетами, возникает много конфликтных ситуаций, проблем в общении, обостряются межличностные отношения, отсутствует взаимопонимание, растёт конфронтация между членами этих семей, включая детей, мы сформулировали научную цель нашего исследования: выявить и изучить особенности нарушения коммуникации в семьях, находящихся в длительном стрессе от ракетных обстрелов, а также разработать эффективный метод психологической коррекции коммуникации в таких семьях.

Объектом нашего исследования были семьи, проживающие длительное время¹ в зоне ракетных обстрелов, а предметом исследования являлось нарушение коммуникации в этих семьях, и методы её коррекции.

В нашем экспериментальном исследовании были выдвинуты следующие предположения:

1. Если семья находится под воздействием длительной стрессовой ситуации, вызванной ракетными обстрелами, то коммуникация в такой семье нарушается в большей степени, чем в семьях, не проживающих в зоне обстрела.
2. Если с семьями, проживающими длительное время под ракетными обстрелами, будет проведен психокоррекционный тренинг, разработанный на основе трехфакторной модели нарушений коммуникации, то в них улучшится общение по факторам "качество передачи и приема информации", "эмоциональный климат" и "конструктивность коммуникации".

Для доказательства или опровержения первого предположения (гипотезы), в этой части экспериментального исследования, мы сформулировали цель констатирующего эксперимента, которая заключалась в определении степени и особенностей нарушения коммуникации в семьях, длительное время проживающих в районе ракетных обстрелов. В соответствии с этой целью были поставлены следующие задачи констатирующего эксперимента:

- изучить методами наблюдения и фокусированного интервью причины нарушения коммуникации в семьях, находящихся под длительными ракетными обстрелами;
- разработать опросник и обследовать экспериментальную группу из 60 семей, проживающих в зоне ракетных атак, и контрольную – из 60 семей, не подвергающихся обстрелам;

¹ Определяя понятие «длительное время», исходя из нашего опыта работы с семьями, проживающими в районе обстрела ракетами, нами был принят (для выбора исследуемых семей) минимальный срок проживания в зоне обстрела более года. Так как наши предварительные наблюдения показали, что в течении этого времени обычно происходит адаптация членов семьи к сложившейся ситуации и их реакции на стрессовую ситуацию, расстройства в профессиональной деятельности, социальной жизни и во взаимоотношениях приобретают постоянный, стабильный характер.

- провести анализ данных по экспериментальной и контрольной группе, проверить достоверность различий;
- интерпретировать полученные данные; сформулировать выводы о природе и частоте нарушений коммуникации

Этапы исследования и характеристика обследованных групп. Исследования проводились на базе организации NATAL (Израильский центр психологической помощи жертвам арабо - израильского конфликта) в рамках проекта "экстренная помощь семьям, пострадавшим от ракетных обстрелов". Эта исследовательская работа проводилась в период с 2008 по 2012 год в рамках трех этапов.

Первый этап продолжался с ноября 2008 года по декабрь 2010 года. В обследование были включены семьи, проживающие в городах, поселках и кибуцах на юге Израиля включая населенные пункты, примыкающие к сектору Газа. Все населенные пункты, где проживали эти семьи, подвергались интенсивному ракетному обстрелу на протяжении от трех до семи лет. Всего было обследовано 38 семей.

На этом этапе использовались методы наблюдения и беседы, которые проводились по типу «фокус – группа». Каждая группа состояла из одной семьи, включая родителей детей, бабушек и дедушек. Таким образом семейные группы включали от трех до восьми членов. **Цель первого этапа** состояла в выявлении психологических изменений, происходящих в семьях в ситуации постоянных и длительных ракетных обстрелов. Наблюдением и беседами мы выясняли эмоциональное состояние членов семьи, причины разногласий и конфликтов между ними, неблагоприятные изменения в отношениях родители-дети, муж-жена, а также способы проявления нарушений в сфере семейного общения.

Второй этап продолжался с января 2011 года по апрель 2012. На этом этапе нами был разработан «Трехфакторный опросник нарушений семейной коммуникации» (см. приложение 1). Для проверки валидности опросника, мы дополнительно обследовали еще 44 семьи, не проживающие в зоне обстрела ракетами. Половина из этих семей, обращалась в семейную консультацию по поводу проблем в общении.

Семьи, которые стали центральным объектом нашего изучения на этом этапе, проживали в городах и населенных пунктах южных и центральных районов Израиля. Посредством разработанного нами опросника, было обследовано 120 семей, 60 из которых находились в зоне ракетных обстрелов (юг Израиля), другая половина составляла контрольную группу и проживала в городах и населенных пунктах центральной части

Израиля, которые в то время не подвергались ракетным обстрелам. Все это позволило **решить нам три задачи:**

-проверить гипотезу о том, что в семьях, проживающих в районах, длительное время подвергающихся ракетным атакам, общение нарушено в большей мере, чем в семьях, живущих в районе, не подвергающемся обстрелам;

-получить необходимые сведения и создать на их основе релевантный инструмент для количественного и качественного изучения нарушений коммуникации в семьях проживающих в опасной для жизни зоне;

-выявить структуру и специфику нарушений коммуникации в этих семьях.

Обследованные семьи в обеих группах были выбраны по принципу случайного распределения. Так в общую выборку попали семьи разного социоэкономического статуса, разного вероисповедания, религиозные и светские, многодетные и не имеющие детей, живущие совместно с родителями и отдельно, новые репатрианты и старожилы. Общим критерием было проживание всех членов исследуемой семьи в одной квартире.

Наконец, **третий этап** продолжался с мая по декабрь 2012. Семьи, которые были объектом нашего изучения на этом этапе, также проживали в городах и населенных пунктах южных районов Израиля и подвергались периодическим ракетным атакам. Всего было изучено 30 семей, которые были выбраны из 60 семей экспериментальной группы методом случайного отбора (карточный способ по принципу невозвращения карточки). Был использован метод семейного интервью с элементами фокус - группы, который представлял собой вариант фокусированного интервью, нацеленного на глубокое изучение мотивов и поведения респондентов [3; 13]

Применение этого метода позволило получить дополнительные данные о влиянии длительного стресса на эмоциональное состояние членов семьи, их взаимоотношения и коммуникацию.

Для большей эксплицитности мы представляем этапы констатирующей части экспериментального исследования в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Цели и этапы констатирующей части экспериментального исследования

Этапы	Цели	Методы	Временные рамки	Количество респондентов
1	Выявлении	Наблюдение и	ноябрь 2008	38 семей

	психологических изменений, происходящих в изучаемых семьях	беседа по типу фокус-группы	– декабрь 2010	
2	Проверка валидности созданного опросника и выявления нарушений	Разработанный опросник	январь 2011 - апрель 2012	120 семей: 60 - основная группа; 60 – контрольная группа
3	Получить дополнительные данные о влиянии стрессовой ситуации на взаимоотношения и коммуникацию.	Метод семейного интервью с элементами фокус-группы	май 2012 - декабрь 2012	30 семей из 60 основной группы

Методы исследования нарушений коммуникации в семьях, находящихся в длительной стрессовой ситуации из-за ракетных обстрелов. Теоретико-методологической основой нашего исследования являлись: принцип детерминизма в психологии [54; 55]; научные представления о семейном стрессе и совладении с ним [20; 139; 140; 163;], теории и концепции нарушений в различных сферах функционирования семьи [118; 68], общие теории общения, теории и фактические данные и специалистов в области семейной коммуникации, её нарушений и психологической коррекции [4; 5; 116; 198; 199; 226].

В соответствии с целью и предметом исследования, а также с выдвинутыми гипотезами была разработана программа исследования, в рамках которой были применены методы наблюдения, беседы, анкетного опроса, метод «фокус-группы» с элементами семейного интервью (фокусированного интервью), а также методы и приёмы обработки эмпирических данных (методы математической статистики, методы качественного анализа и синтеза полученного материала).

Методы наблюдения и беседы. На первом этапе исследования применялись методы наблюдения и беседы.

При наблюдении за общением в исследуемых семьях мы руководствовались принципом, изложенным Л.С. Выготским: "Чтобы передать какое-то переживание или

содержание сознания другому человеку, нет иного пути, кроме отнесения этого содержания к определенному классу, к определенной группе явлений, а это требует обобщения. Таким образом, высшие, присущие человеку формы психологического общения возможны только благодаря тому, что человек с помощью мышления обобщенно отражает действительность" [11].

Для обеспечения объективности данных полученных в процессе наблюдения, при его организации и проведении мы соблюдали ряд обязательных условий:

1. Наблюдение за исследуемыми семьями проводилось нами в обычных для них условиях, непосредственно в месте их проживания, без внесения каких-либо изменений в их привычную жизнь.

2. Наблюдение проводилось в условиях, наиболее характерных для изучаемого нами явления. Например, особенности процесса коммуникации иногда наблюдались во время сигнала тревоги, или во время ракетных обстрелов.

3. Сбор материала в процессе наблюдений проводился нами по предварительно составленному плану (программе) в соответствии с задачей исследования.

4. Наблюдение проводилось систематически; было проведено достаточно большое количество наблюдений за каждой семьей (от 7 до 10), количество наблюдаемых семей (38) было достаточным для получения значимых результатов.

5. При проведении наблюдений мы старались учитывать достаточно широкий круг обстоятельств, сопутствующих процессу коммуникации в исследуемых семьях. Например, при наблюдении за вербальным или невербальным поведением членов семьи учитывались внешние условия, психическое и физическое состояние, возраст членов семьи, их статус, наличие в семье пострадавшего от ракетных обстрелов и т.д. Сопоставление полученных данных путем такого широкого наблюдения позволило нам не только описать, но и объяснить нарушение коммуникации обусловленностью теми или другими сопутствующими обстоятельствами.

6. Процесс коммуникации в семьях наблюдался нами при разных, закономерно меняющихся условиях. Например, в периоды интенсивных обстрелов или в периоды относительного затишья.

7. Результаты наблюдений регистрировались с максимально возможной точностью: заполнялся протокол наблюдения, в который с достаточной полнотой заносились объективные показатели коммуникации, характеризующие как основные, так и

сопутствующие факты. Наблюдаемые факты регистрировались нами без какого-либо произвольного отбора или исключения.

Основная задача наблюдения состояла в установлении качественных особенностей процесса коммуникации в исследуемых семьях, раскрытии закономерных связей этого процесса, выявлении психологических изменений, происходящих в семьях в ситуации длительного стресса, вызванного ракетными обстрелами. В то же время беседы с членами исследуемых семей позволили нам уточнить, какие именно изменения произошли в поведении, восприятии и в эмоциональной сфере семьи в целом и каждого её члена в отдельности.

Непосредственное наблюдение объективных проявлений особенностей общения между членами семьи в условиях длительного проживания в зоне обстрела проводилось нами с целью объяснения и истолкования процессов нарушения коммуникации в исследуемых семьях путем анализа, сопоставления их с данными полученными в контрольной группы и обобщения результатов.

В основном все ситуации наблюдения представляли собой наиболее значимые ситуации социального взаимодействия членов семьи между собой. Под социальным взаимодействием мы понимаем совокупность всего происходящего между членами семьи, находящимися во взаимоотражающей связи друг с другом [208].

Определяя предмет нашего наблюдения, мы исходили из предположения, что между объективно наблюдаемой деятельностью человека и его субъективными психическими переживаниями имеется закономерная связь. Поэтому, предметом нашего наблюдения являлись не непосредственные субъективные психические переживания членов семьи, а их проявления в поступках и в поведении, в их речи и действиях.

Дополнительно к этому в ходе наблюдения за вербальным поведением членов семьи мы обращали внимание на четкость, ясность, адекватность высказываний, их категоричность и безапелляционность, присутствие обратной связи, умение задавать вопросы и давать ответы по существу.

Наблюдая за невербальным поведением членов семьи, мы фиксировали движения тела, интонационные, ритмические, высотные характеристики голоса, межличностную дистанцию. Кроме жестов, мимики и поз, нас интересовали внешний вид членов семьи, их одежда, прическа, а также поведение, связанное с их манипулированием различными предметами (хлопанье дверью, поскрипывание стулом, стук по столу и т.п.).

Наконец, предметом наблюдения являлось общее отношение к партнеру. В процессе наблюдения за этим компонентом, нами фиксировались тактичность, грубость, игнорирование, безразличие, девальвация, одобрение, благодарность, внимание, готовность к согласию, поддержка, готовность понять позицию партнера.

Мы выделили три основные особенности, на которых фокусировалось внимание при наблюдении:

Во-первых, - психическое состояние членов семьи, обусловленное длительным проживанием в зоне обстрела ракетных атак: общее психическое напряжение, тревога, навязчивые страхи, повышенная возбудимость, заторможенность, подавленность.

Во-вторых, проживание семьи в зоне ракетных атак приводило к изменению содержания семейной коммуникации: членам семьи часто приходилось обсуждать проблемы обеспечения своей физической безопасности. Эта необходимость нередко сопровождалась конфликтами (например, родители-дети). Как протекают и разрешаются такие разногласия - также являлось предметом нашего наблюдения.

В-третьих, нередко, в семье проживал человек, который намного тяжелее, чем другие переносил создавшуюся травмирующую ситуацию (падение ракет, сирены, взрывы). Таких членов семьи можно было, условно, разделить на несколько категорий, в зависимости от степени их дезадаптации:

- К первой категории, относились члены семьи с легкой степенью дезадаптации, которые проявляли небольшие нарушения в физической, мыслительной и эмоциональных сферах. У них часто проявлялась повышенная тревожность, эмоциональная возбудимость, конфликтность, склонность к обвинению других или самих себя.
- Ко второй категории относились члены семьи со средней степенью дезадаптации. У таких лиц наблюдались нарушения почти во всех сферах семейного функционирования. В эмоциональной сфере сильное чувство тревоги и страха могло сменяться вспышками гнева, агрессии или подавленностью, депрессией, погружением в себя.

Нахождение в семье лиц с тяжелой степенью дезадаптации оказывало очень сильную отрицательную реакцию на других членов семьи и на семейное функционирование в целом. Выраженные нарушения психического состояния такого члена семьи, часто требовало психиатрического вмешательства и медикаментозного

лечения. У него могли возникнуть суицидальные мысли, тяжелая депрессия, комплекс неполноценности.

Члены семьи, относящиеся к одной из перечисленных выше категорий, могли проявлять нарушения, которые создавали дополнительные серьезные трудности в семейной коммуникации. Наблюдение и беседы с ними и другими членами семьи позволяли выявить такого рода затруднения.

В процессе наблюдения нами была выявлена еще одна особенность. Мы заметили, что проживание семьи в зоне ракетных атак, иногда приводит к обострению ранее существовавших конфликтов и разногласий между членами семьи. На фоне стресса, вызванного ракетными обстрелами, в семьях всплывали прежние обиды, ревность, измены, упреки и т. п. [41]. Важно отметить, что в подобные конфликты часто были включены все члены семьи, проживающие в одной квартире. Эти конфликты приводили к дистанцированию членов семьи друг от друга, нежеланию понять другого члена семьи, выслушать его, неспособность адекватно выразить свои чувства, простить, или прийти к согласию.

Метод беседы с членами семей нами применялся, как психологический вербально - коммуникативный метод, заключающийся в том, что беседа представляла собой тематически направленный диалог между психологом и респондентом и включала в себя благоприятную атмосферу, в которой проводилось общение с членами семьи, составлялся план беседы, определялись её цель и задачи.

В процессе беседы нашей целью, являлось сбор конкретных сведений, фактов по изучаемому, обсуждаемому вопросу и получение как можно более полной информации об индивидуально-психологических особенностях, проявляющихся в семейном общении в условиях длительного стресса вызванного ракетными обстрелами.

Возможность непосредственного наблюдения за членом семьи во время личного общения позволило нам при необходимости изменять направление разговора на основании наблюдаемых жестов, мимики, интонации собеседника и делать выводы относительно его личного отношения к исследуемой проблеме. В протоколе мы фиксировали ответы испытуемого члена семьи и старались сохранять нейтральную позицию.

В беседах с членами семьи была получена дополнительная информация относительно каждой из указанных выше особенностей.

Для проверки достоверности данных, полученных по средствам беседы, мы сопоставляли эти данные с данными, полученными при помощи наблюдений, и дополнительной информации, полученной от других семей, проживающих в зоне обстрела ракетами.

Разработка «Трехфакторного опросника нарушений семейной коммуникации».

Для количественного изучения нарушений коммуникаций в семьях на втором этапе был использован специально разработанный нами опросник [5; 44; 45; 46].

При разработке данного опросника, мы опирались на уже существующие и хорошо известные опросники семейных взаимоотношений А. Волковой; R. Moos; В. Столина, Т. Романовой, Г. Бутенко; Ю. Алешиной, Л. Гозман, Е. Дубовской; Т. Лири, Г. Лефоржем, Р. Сазеком; А. Лазарусом и др. Кроме того, мы использовали теоретические модели, описывающие виды нарушений коммуникации в семьях Bateson G., Satir V., Epstein N., Singer M., Wynne L., Watzlawick P., et al.

Также для составления нашего опросника мы использовали методику «Шкала семейного окружения» (Family Environmental Scale, FES) которая предназначена для оценки социального климата в семьях всех типов. Шкала разработана в 1974 году R. H. Moos, переведена на русский язык и адаптирована С. Ю. Куприяновым в 1985 году [31]. Из девяти шкал данной методики наиболее релевантной для нас являлась первая шкала "Показатели отношений между членами семьи":

1. Сплоченность. Степень, в которой члены семьи заботятся друг о друге, помогают друг другу; выраженность чувства принадлежности к семье.
2. Экспрессивность. Степень, в которой в данной семье разрешаются, открыто действовать и выражать свои чувства.
3. Конфликт. Степень, в которой открытое выражение гнева, агрессии и конфликтных взаимоотношений в целом характерно для семьи.

Примеры утверждений по этой шкале: "Члены нашей семьи оказывают реальную помощь и поддержку друг другу"; "Члены нашей семьи часто скрывают свои чувства"; "В нашей семье мы часто ссоримся; члены нашей семьи редко открыто сердятся"; "Члены нашей семьи часто критикуют друг друга".

Анализ опросника Волковой ПЭА (понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность) помог нам учесть дополнительные сферы взаимоотношений в семье, относящиеся к степени взаимопонимания между членами семьи, их эмоциональной привлекательности и уважения партнерами друг друга.

Интерес для нас представлял тест – опросник удовлетворенности браком (ОУБ), разработанный В. Столиным, Т.Л. Романовой, Г.П. Бутенко, и предназначенный для экспресс-диагностики степени удовлетворенности - неудовлетворенности браком, а также степени согласования - рассогласования удовлетворенности браком у той или иной социальной группы.

В опроснике Ю.Е.Алешина, Л.Я. Гозман и Е.М. Дубовской, предназначенного для диагностики распределения ролей в семье для нашего исследования были существенны такие показатели как, согласование способов межличностного реагирования и степень сотрудничества членов семьи.

При разработке нашего опросника мы использовали также методику, созданную Т. Лири, Г. Лефоржем, Р. Сазеком в 1954 году, которая предназначена для исследования взаимоотношений в малых группах, в т.ч. в семьях и супружеских парах. В данной методике нас интересовала возможность выявления преобладающего типа отношений между членами семьи (автаритарный, агрессивный, дружелюбный, подчиняемый и др.).

«Опросник супружеской удовлетворенности» А. Лазаруса помог нам обратить внимание на такие аспекты общения между членами семьи, как доверие, согласие, конструктивность. Приведем, некоторые, используемые нами примеры утверждений из этого опросника: «Я доволен тем, сколько мы разговариваем друг с другом»; « Я доволен качеством нашего общения»; «В основном я согласен со взглядами моего супруга/ партнера по общению»; «Я доволен степенью теплоты, которую даю и получаю от своего партнера».

Проанализировав выше перечисленные опросники и сопоставив определяемые с их помощью показатели с теоретическими моделями, описывающие виды нарушений семейной коммуникации, мы выделили 7 осей (факторов), играющих важную роль в определении причин наиболее часто встречающихся нарушений коммуникации в семье:

1. Доверие – недоверие
2. Понимание – непонимание
3. Гибкость – ригидность
4. Поддержка – негативизм
5. Конструктивность – деструктивность
6. Эмоциональность – сдержанность
7. Искренность – лицемерие

На основании анализа коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне обстрела ракетами, из приведенных выше осей, нами было выделено три следующих обобщенных фактора, описывающие нарушения коммуникации в исследуемых семьях:

1. Качество передачи и приема информации (первоначально оси 2 и 7). Фактор показывает, насколько успешно партнеры слушают и понимают друг друга, открыто выражают свои мысли.

2. Эмоциональный климат общения (первоначально оси 1, 4 и 6). Фактор показывает, насколько партнеры открыто выражают свои чувства, проявляют терпимость друг к другу, оказывают взаимную поддержку.

3. Конструктивность коммуникации (первоначально оси 3 и 5). Фактор показывает, насколько партнерам удается прийти к согласию.

Далее, нами были составлен опросник, включающий 34 утверждения, каждое из которых описывает определенный вид нарушения коммуникации (см. приложение 1). Из 34 вопросов 8 относятся к первому фактору - "качество передачи и приема информации". Вот некоторые из них: "Мой партнер не дает мне высказаться", "Мой партнер уходит от разговора со мной", "Высказывания моего партнера путаны и противоречивы". Ко второму фактору – "эмоциональный климат общения" относятся 14 вопросов, например, "При общении с моим партнером я, часто, сержусь", "При общении с партнером я испытываю чувство вины", "Мой партнер при общении со мной, не понимает, что я сейчас чувствую". К третьему фактору – "конструктивность коммуникации" относятся 12 вопросов, например, "Мой партнер не может прийти к общему согласию со мной", "Мой партнер, часто, принимает решения не посоветовавшись со мной", "Мой партнер не идет мне на уступки".

Более высокий балл соответствовал более тяжелой степени нарушения общения именно по тому коммуникационному фактору, к которому относится данный вопрос.

Методы статистической обработки полученных данных были отобраны в соответствии с поставленными задачами и исходя из количества испытуемых, участвовавших в нашем исследовании. Нашей целью было упорядочивание полученного материала, выяснение уровня достоверности, надежности, точности собранных данных и получение на их базе научно обоснованных результатов. В соответствии с этим, нами были применены соответствующие методы первичной статистической обработки, такие как: вычисление мер центральной тенденции и мер разброса (изменчивости) данных. Дальнейшей нашей целью было, на основе полученных первичных данных выявить их

статистические закономерности. Мы провели сравнение выборочных средних величин, принадлежащих к двум совокупностям данных, и для решения вопроса о том, отличаются ли средние значения статистически достоверно друг от друга, использовали t-критерий Стьюдента.

Валидность «Трехфакторного опросника нарушений семейной коммуникации».

Для обеспечения валидности данного опросника мы старались:

1. Охватить весь круг проблем, влияющих на нарушение коммуникации в семьях (внешняя валидность).
2. Оценить так называемое «всесторонность опросника» - показатель того, насколько каждый из выделенных нами факторов и опросник в целом охватывают все аспекты нарушения коммуникации (содержательная валидность).
3. Исследовать насколько структура составленного нами опросника позволяет достоверно измерить нарушение семейной коммуникации (конструктивная валидность).

Для подтверждения внешней валидности, мы провели многочисленные наблюдения и беседы с семьями, проживающими в зоне ракетных обстрелов, а также использовали данные полученные в подобных научных исследованиях по нарушению семейной коммуникации.

Для подтверждения содержательной валидности, мы проанализировали известные нам опросники, предназначенные для исследования взаимоотношений в семьях, сопоставили их с основными теоретическими подходами к изучению коммуникации и на основании научных литературных данных выбрали релевантные вопросы, отражающие ценность каждого из трех выделенных нами факторов.

Для проверки конструктивной валидности, мы применили метод контрастных групп. В нашей работе такими группами были обычные семьи, проживающие в центре страны, вне досягаемости ракетных обстрелов и семьи, обратившиеся в семейную консультацию по поводу проблем в сфере общения не связанные с ракетными обстрелами. Полученные данные (таблица 2.3, также приложение 2, 3) показывают значительные различия между средними значениями двух распределений.

Средний балл, характеризующий общее нарушение коммуникации суммарно по трем факторам в группе семей обратившиеся в семейную консультацию по поводу

Таблица 2.2. Средние значения нарушения коммуникации в контрастных группах

Факторы нарушения коммуникации		Средний балл нарушения коммуникации		
		Семьи с проблемами в общении.	Обычные семьи	Разность баллов
1	Качество передачи и приема информации	4.55	2.72	1.83
2	Эмоциональный климат	5.29	2.87	2.42
3	Конструктивность коммуникации	5.61	3.55	2.07
Общее нарушение коммуникации по трем факторам		5.15	3.05	2.1

проблем в общении составил 5.15 балла, а в группе обычных семей 3.05 балла (рис. 2. 1) Статистическая проверка значимости выявленных различий между полученными результатами в группе семей обращавшихся в семейную консультацию и в контрольной группе, осуществлялась с помощью t - критерия Стьюдента. Сравнивая полученное значение t-критерия Стьюдента 4,95 с критическим при

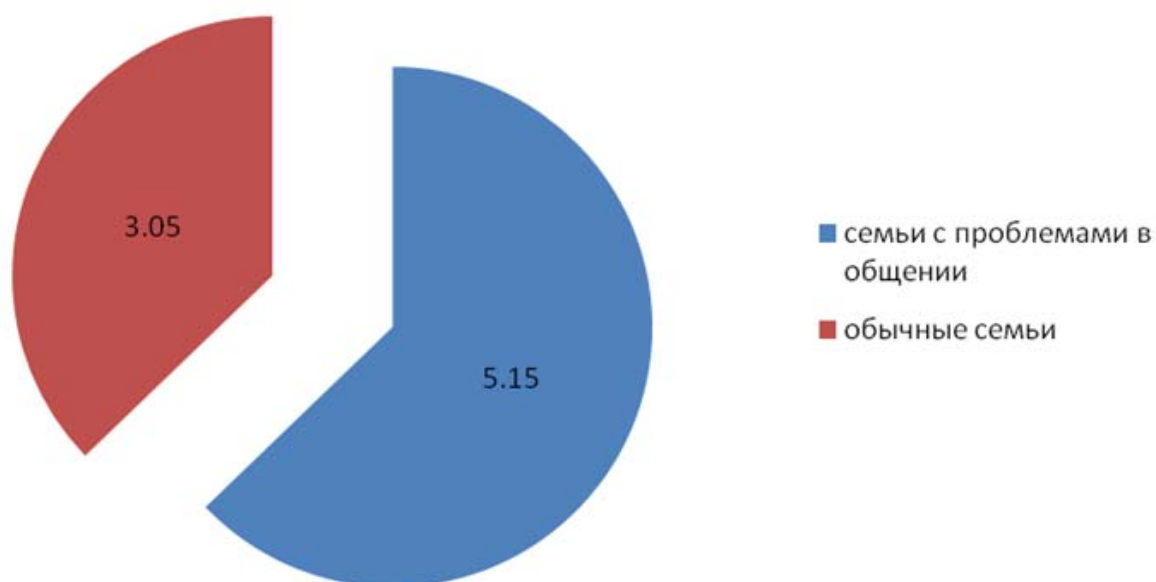


Рис. 2.1.Общее нарушение коммуникации в контрастных группах

$p=0,01$ значением, указанным в таблице 1: 3.538, мы можем сделать следующий вывод: так как рассчитанное значение критерия больше критического, то наблюдаемые различия статистически значимы (уровень значимости $p<0,01$), что указывает на хорошую чувствительность опросника к дифференциации нарушений коммуникации и нормы.

Аналогично, средние баллы, характеризующие нарушения коммуникации по каждому из трех факторов, в семьях обратившиеся в семейную консультацию по поводу проблем в общении, гораздо выше в сравнении с обычными семьями (см. диаграмму 2.2).

Сравнение результатов полученных отдельно по каждому фактору в экспериментальной и контрольной группах, также выявило существенные статистические различия (см. таблицу 2.3).

Таблица 2.3. Статистические различия нарушения коммуникации в контрастных группах

Факторы нарушения коммуникации	t	df	p
1. Качество передачи и приема информации	3.98	42	0.01
2. Эмоциональный климат общения	5.90	42	0.01
3. Конструктивность коммуникации	5.63	42	0.01

Сравнение трех факторов нарушений коммуникации как в семьях, обратившихся за помощью в семейную консультацию по поводу проблем с общением, так и в семьях

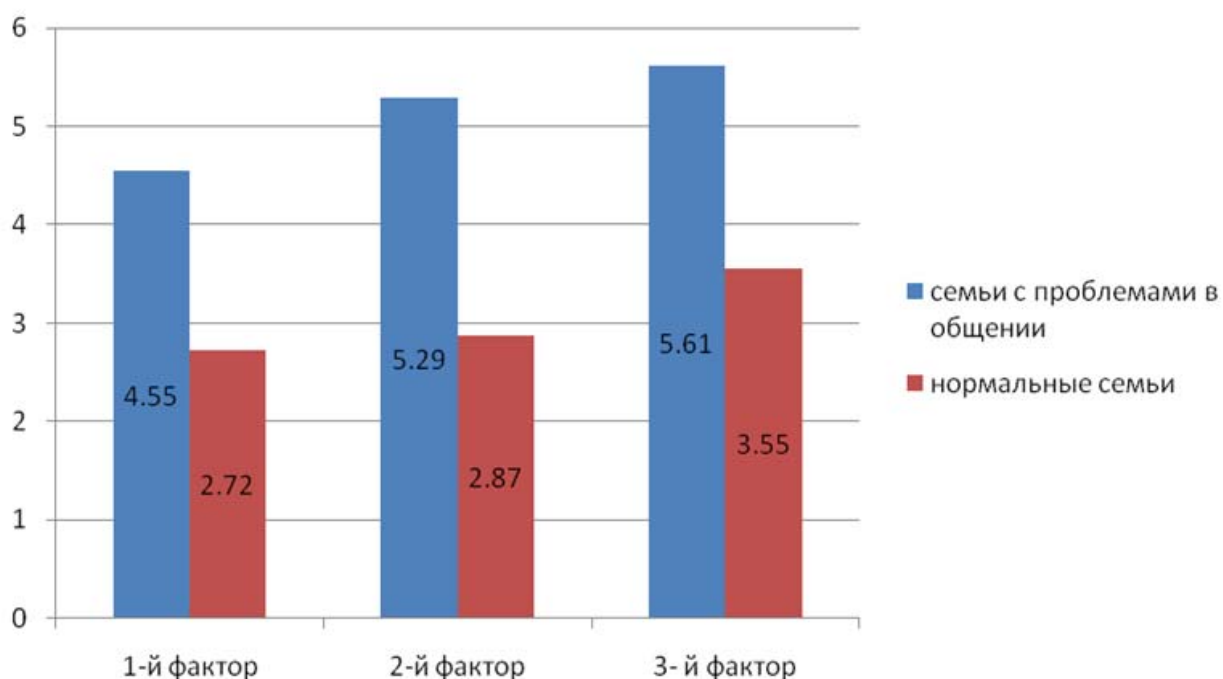


Рис. 2.2. Нарушение коммуникации по трем факторам в контрастных группах.

контрольной группы (рис. 2.3) показало более высокие показатели нарушения коммуникации по третьему фактору (конструктивность коммуникации), а наименьшее по первому фактору (качество передачи и приема информации). Отметим, мы не можем совершенно точно утверждать, что нами взяты абсолютно контрастные группы, так как группа обычных семей проживающих в центре страны могла включать в себя и семьи с нарушенной коммуникацией. Тем не менее, полученные данные позволяют сделать вывод о довольно высокой конструктивной валидности нашего опросника».

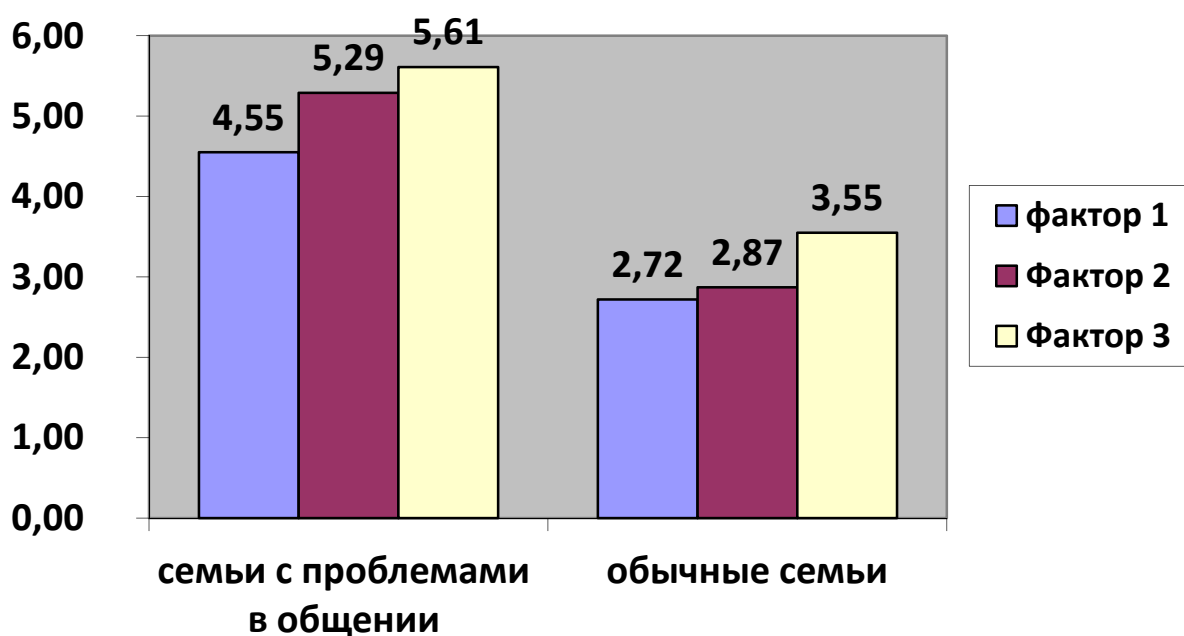


Рис. 2.3. Сравнение трех факторов нарушений коммуникации в двух группах семей: обратившихся за помощью в семейную консультацию и в семьях контрольной группы

Метод фокусированного интервью. Для более глубокого изучения нарушений коммуникации в семьях, на третьем этапе, нами был использован метод фокусированного интервью. Этот метод, основанный на принципах групповой динамики, позволял модератору в форме групповых дискуссий сфокусировать членов семьи на обсуждение вопросов, интересующих нас в процессе исследования и получить экспериментально

подтвержденные выводы на основе сообщений интервьюируемых об их действительном опыте.

На стадии подготовки к фокусированному интервью, в первую очередь, нами была составлена программа исследования, где мы сформулировали и обосновали его задачи. Задачи фокусированного интервью состояли, как в выявлении специфических проблем нарушения коммуникации, так и в более подробном и глубоком её изучении, а также в сравнении данных, полученных методом фокусированного интервью с данными, полученными в результате наблюдения, бесед и опроса. Другими словами, мы использовали метод фокусированного интервью в качестве дополнения к экспериментальному исследованию, а также для изучения реакций на ситуации, возникающие в семьях проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов.

Нами были поставлены две основные цели:

- выяснить в ходе дискуссий отношение членов семьи к проблеме конфликтов и разногласий в семье в условиях длительного стресса, вызванного ракетными обстрелами;
- обсудить как члены семьи воспринимают эту проблему, как она отражается на их повседневной жизни, какие предполагают способы её решения, как оценивают свои силы и способности с ней справиться, какие трудности испытывают и что делают для их преодоления, как члены семьи объясняют свое поведение и поведение своих партнеров в сложившейся ситуации.

Так, в соответствии с поставленными целями и задачами, с каждой из 30 семей, отобранных нами из экспериментальной группы, был проведен по одному сеансу фокусированного интервью длительностью 90 минут. Члены семьи вместе с модератором сидели в кругу, лицом друг к другу.

Представим структуру заседания фокус – группы:

- приветствие;
- объяснение основных правил, цели, задачи, темы дискуссии;
- сообщение о продолжительности встречи;
- формулирования вопросов;
- высказывания членов семьи;
- индивидуально адресованные вопросы, реплики модератора;
- пауза для рефлексии;

- высказывания о видении проблемы, о вариантах решений;
- итоги.

В процессе фокусированного интервью, нами фиксировались особенности высказываний членов семьи (например, эмоциональность, содержание высказываний, невербальные характеристики). На протяжении всего интервью, мы старались создать и поддерживать атмосферу доброжелательности и комфорта, в которой каждый член семьи мог бы свободно и спонтанно высказаться. Все члены семьи поощрялись модератором к взаимодействию друг с другом.

Для того чтобы обеспечить эффективность фокусированного интервью мы придерживались следующих критериев:

1. Полнота. Интервью должно давать возможность членам семьи наиболее полно освещать различные стороны конфликтных ситуаций и свои реакции на них.
2. Специфичность. В интервью должны быть получены точные сообщения об аспектах конфликтных ситуаций, которые вызвали специфические реакции членов семьи.
3. Глубина. Интервью должно помочь интервьюируемому описать эмоциональный, когнитивный и ценностный смысл конфликтной ситуации и степень своей включенности в нее.
4. Личностный контекст. Интервью с членами семьи должно выявлять характерные черты и приобретенный ими опыт, которые наполняют ситуацию конкретным смыслом.

В процессе обсуждения мы пытались:

- Понять, почему определенный член семьи думает так, а не иначе.
- Тщательно проанализировать проблему и оценить ее объективно исходя из целей исследования.
- Узнать о повседневной деятельности членов семьи, их мыслях, чувствах, предпочтениях, потребностях, установках, поведении.
- Добраться до реальных чувств респондентов, скрывающихся за рациональностью, отрицанием, вытеснением и другими механизмами психологической защиты

Ведущий старался направлять течение групповой дискуссии в соответствии с поставленными нами целями, что позволило выявить спектр мнений по изучаемой проблеме, позицию и мнение каждого члена семьи, найти объяснения их поведения в тех или иных конкретных конфликтных ситуациях. Одновременно мы поощряли спонтанные высказывания членов семьи и поддерживали групповую динамику. Модератор

последовательно задавал вопросы для обсуждения, регулировал ее ход различными приемами ведения дискуссии (уточняющие вопросы, резюмирование, постановка дополнительных вопросов).

Опросы, которые мы ставили перед каждой семьей для обсуждения, состояли в следующем:

- Какие изменения в эмоциональном состоянии членов семьи произошли из-за длительного проживания в зоне ракетных атак?
- Какие разногласия в семье возникают из-за необходимости обеспечить физическую безопасность ее членов?
- Как протекают и разрешаются такие разногласия и конфликты?
- Какие затруднения в общении возникают в семье в связи с нахождением в ней человека, испытывающего сильную отрицательную реакцию на происходящую ситуацию (падение ракет)?
- Какие причины конфликтов оказывают наибольшее влияние на отношение между членами вашей семьи в условиях ракетных обстрелов.
- Повлияло ли проживание семьи в зоне ракетных атак на разрешение обычных семейных конфликтов?

Проводя с каждой из исследуемых семей фокусированное интервью, мы использовали метод ненаправленного интервьюирования. Данный метод позволил нам получать максимально релевантную информацию о тех конфликтных ситуациях, которые происходили в семьях, проживающих в зоне ракетных обстрелов.

В процессе обсуждения семьей этих тем мы делали пометки в протоколе, который расшифровывался и дополнялся сразу же после окончания каждой фокус - группы. На основе высказываний членов семей учувствовавших в фокус группе был составлен следующий список типичных разногласий и конфликтов, возникающих в условиях длительного проживания семьи в зоне ракетных атак.

1. Смена места жительства. Жена панически боится ракетных обстрелов, опасается за жизнь детей, близких, свою. Настаивает на переезд в центр страны, где безопасно. У мужа хорошая работа, которой он дорожит. В этом состоит предмет конфликта.

2. Новости. Конфликт, вызванный желанием одного члена семьи смотреть по телевизору, компьютеру или слушать по радио новости, касающиеся противостояния с террористами, в то время как у другого это вызывает раздражение и тревогу.

3. Нежелание выходить из дома. Один член семьи, несмотря на опасность сложившейся ситуации, хочет продолжать обычную жизнь или обычный распорядок дня (приглашать гостей, ехать в гости к друзьям, ходить в кино, в рестораны, отмечать дни рождения и т.п.), а другой боится выходить из дому или считает, что сейчас не время это делать.

4. Посещение школы. Если в какой-то день был сильный ракетный обстрел, то мать против того, чтобы десятилетний ребенок следующим утром шел в школу (она недалеко, но по дороге к ней может начаться обстрел). Отец считает, что опасность невелика, и школу пропускать нельзя.

5. Бомбоубежище. Подросток конфликтует с родителями: когда сигнал тревоги извещает о начале ракетного обстрела, он не считает нужным отправляться в бомбоубежище. По его мнению, достаточно оставаться в квартире и находиться возле «безопасной стены».

6. Родительская кровать. Шестилетний ребенок несколько раз не мог заснуть из-за беспокойства, вызванного ракетными обстрелами. Мать брала его к себе в кровать, он успокаивался и засыпал. После этого, во время увеличения вероятности ракетных атак, он хочет заспать только с родителями. Муж категорически против этого.

7. Мать и дочь. Разногласия между матерью и двадцатилетней дочерью. В период обострения ракетных обстрелов мать требует от дочери, когда она вне дома, звонить по мобильнику каждый час, и сообщать, где она находится. Дочери не нравится такой плотный контроль.

8. Эмигрантские проблемы. Молодая семья недавно приехали в Израиль. Жена работает по специальности, здесь ей нравится. Муж не может найти хорошую работу, и он думает о возвращении в Россию. Жена категорически против этого.

Данный список позволил нам глубже и подробнее исследовать специфические аспекты событий или ситуаций, пережитые членами семей во время их проживания в районе ракетных обстрелов и изучить влияние описанных выше ситуаций на взаимоотношения в семьях.

2.2. Результаты экспериментального исследования

Результаты исследования нарушений коммуникации методами наблюдения и беседы. Результаты наших наблюдений и бесед с семьями позволили выделить четыре

основные причины, которые обуславливают нарушение общения в семьях длительное время проживающих в зоне ракетных атак:

1. Негативный эмоциональный фон, вызванный стрессом от ракетных атак;
2. Опасность жизни членов семьи;
3. Обострение семейных конфликтов не связанных с ракетными обстрелами;
4. Наличие в семье пострадавшего от ракетных обстрелов.

Наблюдение показало, что в каждой из 38 обследуемых семей имелось несколько причин нарушения взаимоотношений между её членами. По данным протоколов наблюдения (см. приложение 4), перечисленные причины распределились следующим образом (см. таблицу 2.4 и диаграмму 3).

Таблица 2.4. Данные распределения причин нарушения коммуникации в исследуемых семьях

№	Причины нарушения коммуникации	Количество семей	% от общего числа исследуемых семей
1	Негативный эмоциональный фон	26	68.4
2	Опасность жизни членов семьи.	35	92.1
3	Семейные конфликты и проблемы не связанные с ракетными обстрелами	6	15.8
4	Наличие в семье пострадавшего от ракетных обстрелов	12	31.6

Из данных полученных в результате наблюдения следует, что основной причиной нарушения коммуникации в исследуемых семьях, являются разногласия и конфликты,

возникающие по поводу опасности проживания в зоне ракетных обстрелов (92, 1% от суммарного числа всех видов причин, приходящихся на 38 семей, участвовавших в процедуре наблюдения и беседы).

Остальные виды причин распределились следующим образом: 68,4% - негативный эмоциональный фон, вызванный ракетными обстрелами; 31,6% - конфликты, связанные с проживанием в семье пострадавшего от ракетных обстрелов; и наконец, 15,8% составляют разногласия и конфликты, существовавшие в семье до ракетных обстрелов и обострившиеся по причине длительного стресса, вызванного проживанием членов семьи в опасной зоне.

Важно отметить, что неблагоприятные изменения эмоционального состояния членов семьи, которые, обуславливают, в свою очередь, нарушения семейного общения. Этот эмоциональный фон, вызванный стрессом от ракетных атак, состоял в следующем:

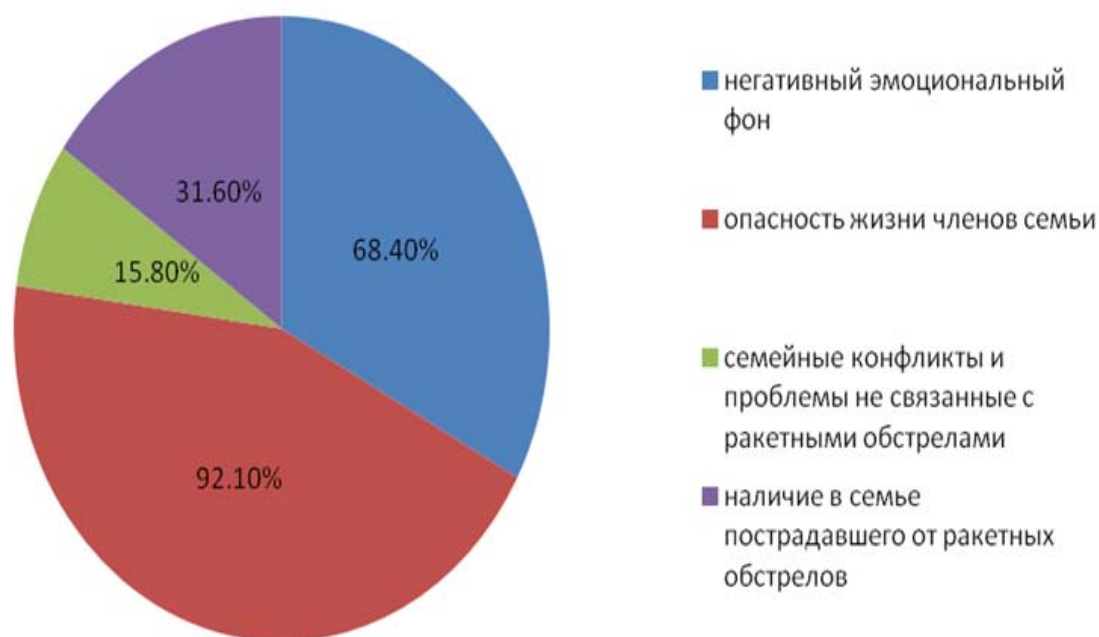


Рисунок 2.4. Распределение причин нарушения коммуникации в исследуемых семьях

- постоянное эмоциональное и мышечное напряжение, беспокойство, тревога;
- повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, злость;
- склонность преувеличивать опасность и значимость любого события;
- постоянное чувство усталости.

В процессе наблюдения и бесед мы выявили, что негативный эмоциональный фон, вызванный ракетными атаками, мог проявляться в конфликтности, неуступчивости, несдержанности, агрессивных жестах и мимике, плаче, крике, неадекватном смехе, игнорировании и девальвации партнёра.

Для иллюстрации сказанного приведем описание конкретной семьи М.

Случай 1. Отец - 39 лет, работает сварщиком на заводе, мать – 38 лет, заведует лабораторией, сын – 10 лет, школьник и дочь – трех лет, посещает детский сад. Проживают в городе Сдерот, семья 4 года находится под ракетными обстрелами.

По словам жены: «За последнее время взаимоотношения между мной и мужем ухудшились. Муж часто раздражается по ничтожным поводам, постоянно чем-то недоволен. Стал делать мне замечания относительно уборки и приготовления еды. Никогда не похвалит сына (тот учиться в школе хорошо), наоборот, ищет повода для выговора. Из-за этого между мной и мужем могут возникать конфликты. Вообще, ощущаю усталость от всех этих сигналов тревоги, обстрелов, просто устала бояться, жизнь стала тяжелой, отдалились с мужем друг от друга». При этом в глазах слезы, в интонациях слышится чувство обиды.

Муж говорит в своё оправдание: «Я очень люблю своего сына, он для меня главное в жизни, у меня всегда с ним был хороший контакт, но в последнее время, я срываюсь даже на него. Меня все раздражает, я прихожу домой и хочу только тишины, что бы меня никто не трогал. Последнее время, после повышения интенсивности обстрелов я чувствую постоянную усталость, напряжение и тревогу. Я постоянно слушаю новости, на работе, дома, в машине. Мне кажется, что это меня успокаивает, а жену это раздражает. Из-за таких мелочей между нами возникают серьезные конфликты. Мое состояние постоянного напряжения, возбудимости и сверх настороженности мешает мне и выводит меня из колеи. Мне очень трудно расслабиться, а после того как я накричу на ребенка и жену, я чувствую свою вину и замыкаюсь в себе».

Наличие разногласий, вызванных необходимостью обеспечить безопасность жизни членов семьи, проявлялось в том, что частыми темами общения в исследуемых семьях были недовольство опасным районом проживания, возможность смены места жительства, безопасность членов семьи (особенно детей), влияния опасности на здоровье семьи, её

психическое и материальное состояние. По всем этим проблемам у некоторых членов семьи могли быть разные представления и намерения, что обуславливало конфликты и эмоциональное напряжение. Это можно проиллюстрировать следующим примером:

Случай 2. Семья П., состоит из 5 человек. Отец - 51 года, работает бригадиром на фабрике по производству молочных продуктов, которая находится в промышленной зоне города Сдерот и несколько раз обстреливалась ракетами. Мать – 44 лет, патронажный работник по уходу за престарелыми людьми. Дочь – 16 лет, учится в десятом классе. Сын – 7 лет, школьник, ученик второго класса. В семье, также, проживает бабушка (по линии мамы), 74 лет, пенсионерка.

Семья проживает в пятикомнатной квартире, в городе Сдерот, около пяти лет. Все эти годы находятся под ракетными обстрелами. Наблюдение и беседы показали, что отношения в семье ухудшились из-за разногласий по поводу целесообразности проживания в городе из-за опасности для жизни членов семьи. Конфликты обострились после попадания ракеты в соседний дом.

После этого события семья разбилась на две коалиции. Мать и бабушка хотят переехать в безопасную зону, а отец и дети категорически против. Отец не хочет потерять хорошую работу. По его словам: «На новом месте мне придётся начинать все сначала, а здесь меня ценят, я хоть маленький, но начальник».

Дети, особенно старшая дочь, не хотят терять друзей, подруг и менять школу. Муж избегает разговора с женой и тещей по поводу переезда в другой город, что дополнительно приводит к ухудшению взаимоотношений в семье. Он утверждает, что тысячи людей живут в городе и не уезжают, а жена и теща просто паникуют.

Жена жалуется: «Приходит с работы, покушает и уткнется в телевизор. Он думает только о себе, а не о безопасности детей». В свою очередь муж опасается, что жена с тещей возьмут младшего сына и переедут жить к родной сестре жены в центр страны.

Наши наблюдения и беседы с членами семей позволили сделать вывод, что обычные семейные проблемы в условиях проживания семьи в зоне ракетных атак, разрешаются труднее. Речь идет об естественных семейных конфликтах, которые непосредственно не вызваны проживанием в зоне обстрелов (распределение семейных обязанностей,

эмансипационные конфликты подростка с родителями, финансовые семейные проблемы и т.д.). Выяснилось, что длительный стресс, вызванный обстрелами, накладывается на столкновение интересов членов семьи и протекания таких конфликтов происходит тяжелее. Иногда в беседах речь шла о трудностях в осуществлении сексуальных отношений (дети спят вместе с родителями; возникает страх, что во время таких отношений начнется ракетный обстрел).

Случай 3. Семья Л., состоит из трех человек. Муж, 34 лет, владеет небольшим магазином по продаже ювелирных изделий и бижутерии. Его жена, 33 лет, косметолог. Сын – 8 лет, ученик третьего класса. Семья проживает в городе Сдерот, около четырех лет и все эти годы находится под ракетными обстрелами. В беседах с психологом, супружеская пара, рассказала о постоянно ухудшающихся между ними отношениях и о возможном разводе.

Из дальнейших бесед с членами семьи и наблюдений за их общением, мы смогли сделать вывод о том, что ухудшение отношений и обострение конфликтов между мужем и женой происходили в основном из-за наложения семейных финансовых проблем на состояние психического напряжения, вызванного проживанием в опасной зоне.

Муж рассказывает, что в магазине уменьшился объем продаж, и вследствие этого, их финансовое положение значительно ухудшилось. Он сказал со злостью и отчаяньем: «Магазин на грани банкротства, а моя жена этого не понимает и не уменьшает свои расходы на одежду и косметику. Кроме того, в течение длительного времени у нас нет интимных отношений, сын спит с нами в одной постели, и жена поощряет это».

«Я работаю на полторы ставки, – оправдывается жена, обращаясь к мужу, - сама зарабатываю себе на одежду и косметику, очень устаю, мне приходится ехать на работу в центр страны, так как клиентов в нашем городе стало очень мало. Люди опасаются лишний раз выходить на улицу. А насчет сына, да, я беспокоюсь за него. Он может ночью испугаться, вот сын наших соседей испугался сирены и до сих пор заикается. Каким надо быть эгоистом, чтобы этого не понимать».

Наконец, наличие члена семьи, который в результате проживания в зоне ракетных обстрелов приобрел психические нарушения. Это мог быть ребенок, у которого длительный стресс привел к возникновению невротических страхов, энуреза, навязчивых

тиков и т.д. Это мог быть взрослый человек, перенесший психический шок от близкого разрыва ракеты, последствия которого проявлялись в виде выраженной вспыльчивости, эмоциональной ригидности, конфликтности. Члены семьи с такими нарушениями психики создавали дополнительные трудности в семейном общении.

Случай 4. Семья Р. состоит из четырех человек. Муж - 59 лет, врач - терапевт, работает в поликлинике, его жена – 57 лет, бухгалтер, сын – 25 лет, студент, проживает вместе с родителями, дочь 19 лет, служит в армии, возвращается домой на выходные дни. Старшая дочь – 29 лет, замужем, живет отдельно в центре страны. Есть внучка 2,5 года.

Семья проживает в «мошаве» (небольшом поселении), рядом с городом Сдерот. Этот поселок, длительное время (7 лет) подвергался интенсивным ракетным обстрелам. Во время очередного обстрела, одна из ракет разорвалась во дворе дома, где проживала семья. От взрыва, дому был причинён материальный ущерб. В это время только жена находилась в доме. Она в шоковом состоянии была доставлена в приемный пункт ближайшей больницы.

Жена не пострадала физически, но эмоционально остро прореагировала на травматическое событие, которое вызвало у нее ужас и ощущение беспомощности. В тот же день была выписана из больницы домой. В дальнейшем, её поведение выражалось в беспричинном плаче, равнодушии, неуверенном поведении, неадекватно критическом отношении к себе и сомнениях в своих силах. Её работоспособность и функционирование во всех сферах жизни значительно ухудшились. Поведение жены, часто сопровождалось сильными эмоциональными реакциями: страхом, тревогой, чувством вины, злостью, обидой.

Наши наблюдения показали, что реакция жены на стрессовую ситуацию, не только привела к изменению её эмоционального состояния, поведения, выполнения роли жены, матери и бабушки, но также явилась причиной к ухудшению коммуникации между ней и другими членами семьи. В беседах с психологом, члены семьи сообщали о том, что им трудно понять изменившееся поведение мамы. Муж и дети сообщали о трудностях общения с ней.

Муж говорит: «Я пытаюсь всеми силами помочь жене, но все время сталкиваюсь с непониманием. Такое впечатление, будто говоришь с чужим человеком, который не может или не хочет тебя понять. Она не проявляет

никакой инициативы в общении, целыми днями молчит и погружена в себя, отвечает только, «да» и «нет». Она стала равнодушной ко всему и ко всем. Она перестала следить за собой, своим внешним видом, перестала ходить к парикмахеру и маникюрше, не покупает себе новых вещей. Её ничего не интересует, когда приезжает внучка, в которой жена души не чаяла, даже к ней она равнодушна. С ней невозможно решить самую простую семейную проблему».

«Я не узнаю мою маму - говорит дочь – она сильно изменилась, не ходит со мной по магазинам, не интересуется как у меня дела в армии, не смотрит со мной и с братом телевизор, не готовит наши любимые блюда. С ней стало трудно разговаривать, она будто бы нас не слышит».

В беседе с психологом жена сообщает: «Меня саму очень тревожит мое состояние, я прекрасно осознаю, что со мной происходит что-то не то, но ничего не могу сделать, и это меня пугает. Особенно тревожит мое равнодушие ко всему тому, что мне всегда нравилось, а равнодушие к внучке пугает меня особенно. Ведь это самый дорогой для меня человек. Я знаю, что мое поведение всем кажется странным. Это так на меня не похоже быть рассеянной, невнимательной, забывчивой. В семье и на работе никто не понимает, что со мной случилось, я сама не понимаю. Всего боюсь, всего избегаю, ничего не хочется делать, не хочется ни с кем общаться».

Перечисленные причины нарушений семейного общения приводили к многочисленным конфликтам в семьях, отчуждению членов семьи друг от друга (мужа от жены, родителей от ребенка, детей от родителей), иногда, к распаду семьи.

Результаты использования трехфакторного опросника для изучения нарушений семейной коммуникации. Разработанный нами «Трехфакторный опросник нарушений семейной коммуникации» (приложение 1) был использован для количественной оценки нарушений общения в исследуемых семьях. Из выбранных нами, методом случайного отбора, ста двадцати семей, 60 из них проживали на юге Израиля, и находились в зоне ракетных обстрелов (экспериментальная группа), а другая половина (тоже 60 семей) проживала в городах и населенных пунктах центральной части Израиля, которые в то время не подвергались ракетным обстрелам (контрольная группа).

Процедура проведения эксперимента была следующая. После краткого объяснения участники получали формуляр опросника, который содержит 3 части. В первой части вносятся общие сведения об участнике эксперимента и его семье.

I.

Фамилия (необязательно): _____

Имя: _____

Возраст: _____

Пол: _____

Члены семьи, проживающие со мной в одной квартире: _____

№ ЧЛЕНА СЕМЬИ	ЧЛЕНЫ СЕМЬИ (муж, жена, дети, родители)	ВОЗРАСТ
1		
2		
3		
4		
5		

Другие члены семьи проживающие со мной : _____

Я и моя семья проживаем в зоне обстрела ракет

☐

Да

☐

Нет

В моей семье имеются лица, пострадавшие от ракетных обстрелов и проживающие сейчас вместе со мной:

☐

Да

☐

Нет

Вторая часть содержит инструкцию к опроснику.

После заполнения первой части испытуемым предлагалось прочитать внимательно инструкцию, при необходимости выяснить детали с помощью вопросов к экспериментатору, потом приступить к заполнению опросника. Каждый итем опросника заполняется на себя и на каждого члена семьи.

II. Инструкция

Пожалуйста, внимательно прочитайте каждый пункт опросника и оцените, в какой мере данная особенность характерна для вашего общения с каждым из членов семьи. При этом воспользуйтесь шкалой от 1 до 10 (1 балл – утверждение не верно вообще, 10 баллов

– абсолютно верно). Оценивая каждого члена вашей семьи, как партнера по общению, обведите кружочком выбранный вами балл на линейке соответствующей данному члену семьи.

В процессе ответа на вопросы старайтесь опираться на свой опыт общения с членами вашей семьи в настоящее время.

Благодарны Вам за участие в исследовании.

Третья часть опросника содержит темы составляющее собственно его содержание. В целях фасилитации восприятия результатов представим их здесь в полном объеме.

Каждый итем сопровождается шкалой (рисунок 2.5), на которой испытуемый отмечает баллы, с помощью которых отмечает выраженность проявления, о котором идет речь в соответствующий итем.

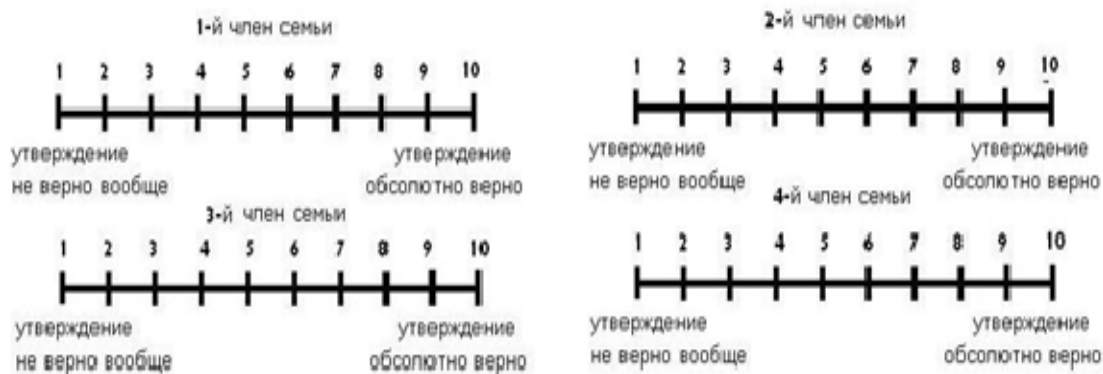


Рис. 2.5. Пример шкалы к каждому вопросу опросника

- III.** 1. Я редко общаюсь с данным членом моей семьи (партнером по общению).
2. Общение с моим партнером не доставляет мне удовольствие.
3. Я мало времени провожу со своим партнером.
4. Мне кажется, что общение со мной не приносит удовольствие моему партнеру.
5. Высказывание моего партнера мне трудно понять.
6. Мой партнер меня не слушает.
7. Мой партнер не дает мне высказаться.
8. Мой партнер уходит от разговора со мной.
9. Мой партнер при общении со мной критикует меня.
10. Мой партнер не высказывает своего мнения.
11. Мой партнер не идет мне на уступки.

12. При общении с моим партнером я часто не понимаю его выражение лица и жесты.
13. Мой партнер при общении со мной не смотрит на меня.
14. Высказывания моего партнера путаны и противоречивы.
15. При общении с моим партнером я чувствую себя скованно.
16. Мой партнер при общении со мной меня раздражает.
17. При общении с моим партнером я, часто, сержусь.
18. При общении с партнером я обижаюсь.
19. При общении с партнером я испытываю чувство вины.
20. Мой партнер не делится своими проблемами со мной.
21. Мой партнер со мной не откровенен.
22. Мой партнер при общении со мной не понимает, что я сейчас чувствую.
23. Мой партнер мне не рассказывает о своем состоянии.
24. Мой партнер при общении со мной кричит на меня.
25. Мой партнер бывает, агрессивен ко мне.
26. Мой партнер не чувствует, когда в ходе беседы со мной надо слушать, а когда говорить.
27. Мой партнер, обычно, многословен.
28. Мой партнер, обычно, отмалчивается.
29. Мой партнер при общении со мной перебивает меня.
30. Мой партнер, часто, усложняет обсуждаемую проблему.
31. Мой партнер не считает меня человеком достойным уважения.
32. Мой партнер не понимает моего желания создать с ним хорошие взаимоотношения.
33. Мой партнер не может прийти к общему согласию со мной.
34. Мой партнер, часто, принимает решения не посоветовавшись со мной.

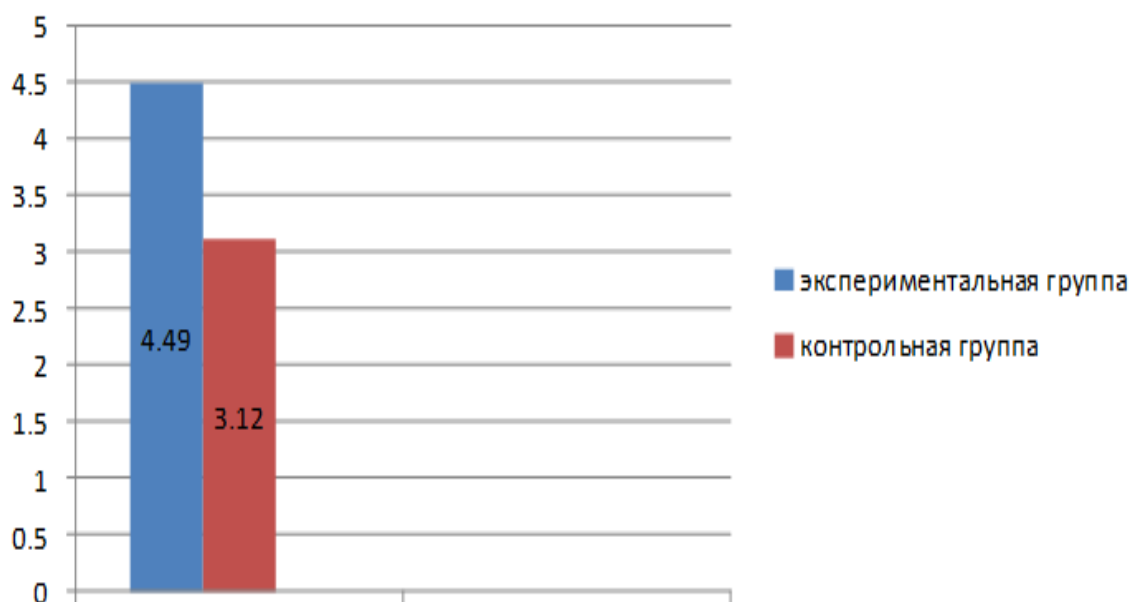
Данные опроса экспериментальной и контрольной групп представлены в таблицах в приложениях 5 и 6. Единица нарушения коммуникации соответствует усредненному приведенному баллу по одному вопросу, по одному фактору, по одному члену семьи.

Обработка экспериментальных данных производилась при помощи компьютерной программы Excel (приложения 7). Результаты статистической обработки полученных данных по опроснику представлены в таблице 3.

**Таблица 2.5. Результаты опроса семей экспериментальной
и контрольной группы**

Факторы нарушения коммуникации		Средний балл нарушения коммуникации	
		Эксперименталь ная группа	Контрольн ая группа
1	Качество передачи и приема информации	4.13	2.79
2	Эмоциональный климат	4.51	3.07
3	Конструктивность коммуникации	4.83	3.05
Общее нарушение коммуникации по трем факторам		4.49	3.12

Из таблицы 2.5 следует, что средний балл, характеризующий общее нарушение коммуникации суммарно по трем факторам в экспериментальной группе составил 4.49



**Рисунок 2.6. Общее нарушение коммуникации
в экспериментальной и контрольной группах.**

балла, а в контрольной группе – только 3.12 балла (различия статистически достоверны на 1% уровне, $p < 0,01$). Это представлено на рисунке 2.6. Сравнение результатов полученных отдельно по каждому фактору в экспериментальной и контрольной группах, также выявило существенные статистические различия и отражены в таблице 2.6.

Аналогично, средние баллы, характеризующие нарушения коммуникации по каждому из трех факторов, в экспериментальной группе выше в сравнении с контрольной.

Таблица 2.6. Статистические различия нарушения коммуникации в экспериментальной и контрольной группах.

Факторы нарушения коммуникации	t	df	p
1. Качество передачи и приема информации	5.23	118	0.01
2. Эмоциональный климат общения	5.96	118	0.01
3. Конструктивность коммуникации	7.00	118	0.001

Наконец, следует отметить, что в обеих группах нарушения коммуникации в наибольшей степени представлены по третьему фактору «Конструктивность коммуникации», а в наименьшей – по первому: «Качество передачи и приема информации».

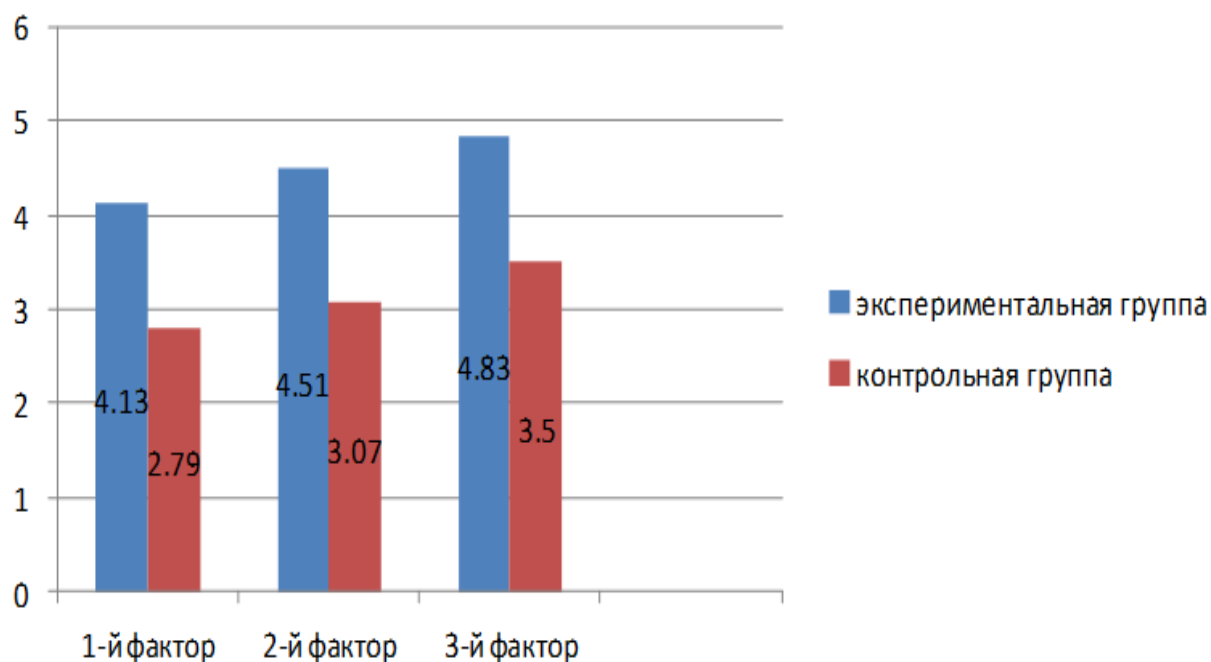


Рис. 2.7. Сравнительное нарушение коммуникации по отдельным факторам в экспериментальной и контрольной группах.

Если соотносить данный факт с особенностями ситуации в которой вынуждены проживать семьи, участвовавшие в исследовании как субъекты экспериментальной группы, а, следовательно, особая необходимость в конструктивности общения, то можно сделать заключение о его высокой сигнификантности в процессе нарушения коммуникации. Ведь подверженное риску из-за ракетных обстрелов приводит к дезорганизации как личной, так и семейной, осложняет решение обычных, текущих вопросов и порождает новые проблемы; то есть, повышается востребованность к конструктивности коммуникации.

Одно, хоть и не единственное, из условий, обеспечивающих конструктивность коммуникации, является качество передачи и приема информации. По этому фактору также выявлены существенные различие между двумя группами, участвующими в констатирующем эксперименте. Но самое большое различие между нашими выборками зарегистрировано в отношении третьего фактора - эмоциональный климат – 1, 44 условных балла. Абсолютные значения нарушения коммуникации по данному фактору занимают второе место, тогда как разница значений, полученная при сравнении между

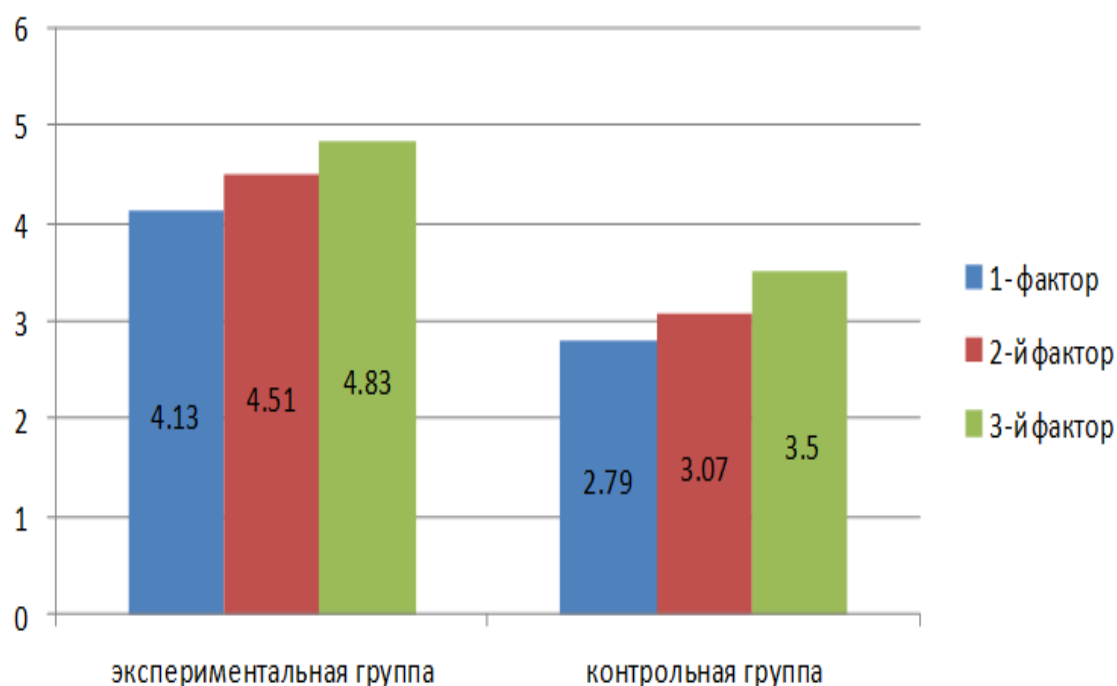


Рис. 2.8 Распределение нарушений коммуникации по факторам в обеих группах

экспериментальной и контрольной группами выходит на первое место. Важность данного фактора для коммуникации также трудно переоценить: он связан в первую очередь с психологическим самочувствием и с желанием общаться.

На рисунке 2.8 представлено распределении результатов по всем трем факторам в двух группах – экспериментальной и контрольной.

В целом, из этих данных следует, что коммуникация в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов, нарушена значительно в большей степени, чем в семьях, проживающих вне зоны досягаемости ракет по всем трем факторам.

Дальнейший статистический анализ показал (см. приложение 4), что все три фактора существенно отличаются между собой, слабо коррелируют друг с другом, а значит, являются важными для оценки нарушения коммуникации.

В таблице 2.7 представлены различия отдельно по каждому фактору отдельно между двумя группами участвовавшие в экспериментальной части исследования. Можно заметить, что распределение факторов по интенсивности внутри групп одинаково в обеих группах: наименьшее значения установлены по фактору «Качество передачи и приема информации», что означает наименьший уровень нарушений по этому показателю; наибольшие значения отмечены по третьему фактору – «Конструктивность коммуникации», то есть, наибольший уровень нарушений.

Таблица 2.7. Разность по факторам между результатами экспериментальной и контрольной группы

№	группы	Качество передачи и приема информации	Эмоциональный климат	Конструктивность коммуникации
1	Экспериментальная группа	4, 13	4, 51	4,83
2	Контрольная группа	2, 79	3, 07	3,50
3	различия	1,34	1,44	1,33

Выраженные различия отмечены между экспериментальной группой и контрольной, различия которые были отмечены также при рассмотрении рисунка 2.7: значимо

повышенные показатели по всем трем факторам в экспериментальной группе по сравнению с контрольной группой. Таким образом, можно заключить, что в ходе анализа данных, полученных на первом этапе экспериментального исследования и проанализированы с разных точек зрения, факт повышенного уровня нарушений коммуникации у субъектов, проживающих в зоне ракетных обстрелов (экспериментальная группа) получил подтверждение.

Результаты, полученные методом «фокусированное интервью». Основная схема анализа данных полученных методом фокус - группы включала: сбор первичных данных, на основе которых (стенограммы и протоколы) мы формировали утверждения. Далее, собранный материал обобщался, и выбирались наиболее значимые категории, характеризующие ход обсуждения во всех проведенных дискуссиях по проблемам. И, наконец, интерпретировались и обобщались полученные результаты, делались выводы и давались рекомендации.

Для иллюстрации приведем несколько фрагментов дискуссий из протоколов, проведенных нами фокус - групп.

1. Семья М. состоит из 4 -х человек. Три года проживает в зоне ракетных обстрелов. В заседании фокус группы принимали участие: Жена (Ж) 48 лет, муж (М) 52 года, дочь(Д) 16 лет, дедушка, отец жены (ОД) 78лет и модератор – (В) ведущий фокус группы (В).

В. Мы собрались сегодня, чтобы поговорить с вами об отношении к проблеме конфликтов и разногласий, которые возникают в вашей семье в условиях длительного проживания в зоне ракетных обстрелов. Пожалуйста, расскажите, какие именно конфликты и разногласия происходят чаще всего и какова, по вашему мнению, причина, которая вызывает эти конфликты?

Ж. Последнее время конфликты в нашей семье участились, а причина, по моему мнению, заключается в постоянном напряжении и чувстве страха. Из-за нескончаемых ракетных обстрелов мы все стали очень раздражительные, конфликтуем по каждому поводу. Раньше такого не было.

В. Вы говорите о напряжении, раздражительности и чувстве страха. Какие еще изменения в эмоциональном состоянии членов вашей семьи произошли из-за длительного проживания в зоне ракетных атак?

М. Наша дочь стала очень несдержанной, даже агрессивной. Она игнорирует все то, что мы ей говорим, а мы всего лишь беспокоимся о её безопасности. Дед, наоборот,

замкнулся в себе, почти не выходит из своей комнаты. При сигнале тревоги он даже не пытается пройти в безопасное место. Говорит, что ему все равно. Жена по этому поводу нервничает, плачет, пытается его уговорить пойти в бомбоубежище и сама подвергает свою жизнь опасности. Я на неё кричу, что б оставила деда в покое и хоть сама пошла в безопасное место. Получается замкнутый круг.

В. Если я правильно понял, в основном разногласия в вашей семье возникают из-за необходимости обеспечить безопасность? Какие вы видите еще причины для разногласий?

Д. Почему они (родители) не прислушиваются к моему мнению? У меня может быть своя жизнь. Все мои подруги встречаются, сидят вместе в кафе, а меня не пускают. Я им объясняю, что там безопасно, есть защищенное место, бомбоубежище, но они меня не слышат. Папа, мама! Я вам тысячу раз говорила, успокойтесь, не нервничайте, ничего со мной не случится.

Ж. Ты наша единственная дочь и мы все за тебя волнуемся. Ты обязана понимать это и беречь наше здоровье.

ОД. Я давно говорю, чтобы не было конфликтов, нужно переехать жить в безопасный район, например в центр страны. Но мой зять держится за свою работу, как - будто это важнее чем наша безопасность.

М. Подумайте сами, папа, это все не так просто. Съем жилья в центре страны стоит дорого, и если я останусь без работы, то на что мы будем жить?

В. Мне понятно, что сложившаяся опасная ситуация отражается на вашей повседневной жизни, изменила её привычный образ. Я также слышу, что каждый из вас предлагает свое решение проблемы, но на любой аргумент, находится контраргумент другого члена семьи. Как вы думаете, что мешает вам преодолеть эти трудности?

Ж. Я думаю, все из - за того, что мы не хотим понять друг друга, прислушаться в мнению другого. Правильно говорит наша дочь - мы не слышим друг друга.

М. Нам надо научиться приходить к общему мнению и не раздражаться по пустякам – это очень мешает. В такой атмосфере, напряжение постепенно нарастает до такой степени, что невозможно разговаривать и хочется убежать. Я всегда прекращаю разговор и ухожу в другую комнату.

ОД. Мне кажется, самое главное это поддерживать друг друга, уважать, быть терпимее и держать себя в руках, не кричать, говорить тихо, спокойным тоном.

2. Семья Т. состоит из шести человек. В зоне ракетных атак проживает четыре года. В заседании фокус группы принимали участие: Жена (Ж) 47 лет, муж (М) 55 лет, близнецы дочь (Д1) 15 лет, дочь (Д2) 15 лет, дочь (Д3) 18лет, сын (С)10лет и модератор – ведущий фокус группы (В).

В. За первые полчаса нашей беседы нам удалось с вами выяснить, как протекают и разрешаются разногласия и конфликты в вашей семье. Но только что вы сообщили, что ваш сын пострадал больше всех после того, как ракета упала рядом с домом. Я хочу вас спросить, какие затруднения в общении возникают в вашей семье в связи с этим событием?

М. Он почти не выходит на улицу, пропускает уроки в школе, часто, ночью, боится спать один, не может заснуть и приходит в вашу спальню. Говорит, что приснился страшный сон. Иногда мочится в постель. Все это вызывает у нас с женой тревогу и очень сильно влияет на отношения в нашей семье. Мы с женой отдалились друг от друга, дочери жалуются, что мать им совсем не уделяем внимания.

Д3. Мама! Мы тоже живые люди и хотим твоего внимания и заботы. Раньше мы отдыхали вместе, ездили на пикники, играли в игры, гуляли в парке, навещали бабушку. Сейчас мы никуда не ходим, все время сидим дома, Компьютер и телевизор – вот все наши развлечения.

Д1. Я полностью с тобой согласна, мы перестали праздновать дни рождения в ресторане, как это было раньше. Даже перестали проводить вместе субботнюю трапезу.

Д2. Мы перестали быть дружной семьей. Мы не можем даже нормально поговорить. Честно, мы за долгое время только здесь, сейчас впервые открыто говорим между собой.

Ж. Я знаю, что девочки и муж страдают, конечно, они имеют право на внимание, но я считаю своим долгом, прежде всего, помочь сыну. Он младше других и больше всех пострадал. Я, также понимаю, что происшедшее событие изменило привычную жизнь нашей семьи, и теперешнее психическое состояние сына влияет и на меня тоже. Как вы все этого не понимаете! (плачет).

В. Я хочу вас спросить: как вы оцениваете свои силы и способности справиться со сложившейся ситуацией, и какие предполагаете способы её решения?

Д3. Я думаю, все, что нам требуется сделать - это выслушать и постараться понять друг друга.

М. Нам нужно, несмотря на сложившиеся обстоятельства, вернуться к прежнему образу жизни, может тогда наш сын будет чувствовать себя по - другому.

Ж. Мы должны поддерживать друг друга, а не критиковать. Когда чувствуешь поддержку и понимание – легче прийти к согласию.

С. Я хочу, чтоб мы, как раньше играли вместе и смотрели вместе фильмы, ходили в парк аттракционов.

Анализ протоколов проведения фокусированного интервью в 30 семьях позволил сделать следующие обобщения.

Члены семьи, учувствовавшие в фокусированном интервью указывали на основные причины, вызванные длительным проживанием в зоне ракетных атак, которые обуславливали ухудшение коммуникации в их семьях.

Во-первых, участники фокусированного интервью отмечали наличие у большинства членов семьи таких эмоциональных состояний, как беспокойство, раздражительность, обидчивость, пониженное настроение. По мнению респондентов, этот негативный эмоциональный фон возникал не сразу, но по мере накопления напряжения и усталости от ракетных атак, чувства отчаяния и безысходности. С течением времени, постоянно усиливающийся негативный эмоциональный фон все больше и больше влиял на душевное состояние членов семьи, что в свою очередь ухудшало семейное общение.

Во-вторых, подавляющее число респондентов считали, что проживание семьи в опасной зоне и необходимость постоянно обеспечивать физическую безопасность ее членов создают дополнительные затруднения в семейном общении. Члены семей сообщали о постоянном страхе за жизнь близких и возрастающей потребности обеспечить их безопасность. Наличие субъективных и объективных причин мешающих однозначно решить проблему безопасности, усиливало разногласия между членами семьи и способствовало возникновению серьезных конфликтов в этих семьях.

К субъективным причинам респонденты относили многочисленные разногласия, вызванные т.н. конфликтом интересов:

- для безопасности подростков родителям приходится усиливать контроль над их местопребыванием, что воспринимается ими как посягательство на личную свободу, приводит к конфликтам;
- нередко семья мучительно решает, следует ли ей продолжать жить в привычном месте, где жизнь налажена, или же переехать в более безопасное место;
- разногласия возникают по поводу того, следует ли семье продолжать придерживаться обычного образа жизни (ходить в гости, выезжать на

природу, позволять подросткам допоздна гулять со сверстниками и т.д.), или же образ жизни должен быть жестко приспособлен к опасностям, вызванным ракетными атаками.

К объективным причинам, мешающим чувствовать себя в безопасности, респонденты отнесли следующие:

- отсутствие в квартире или доме специальной комнаты (бомбоубежища), способной защитить членов семьи от ракетных обстрелов;
- невозможность переехать в безопасный район из-за тяжелого материального положения семьи;
- трудности поиска работы по специальности в других районах страны.

Результаты фокусированного интервью также показали, что серьезные проблемы по обеспечению безопасности, приводящие к нарушению коммуникации, возникали часто в семьях, в которых недавно родились дети, проживали пожилые люди, хронические больные, инвалиды (например, в коляске после инсульта).

В третьих, респонденты особо отмечали трудности в общении с членами семьи, которые пострадали от ракетных обстрелов. Большинство семей, учувствовавших в фокусированном интервью, считали основной причиной трудностей общения с пострадавшим - непонимание другими членами семьи его поведения. Члены фокус - группы не могли найти объяснение этому, на их взгляд, странному поведению пострадавшего члена семьи, который, несмотря на то, что не был ранен физически, но в результате травматического стресса его деятельность во всех сферах, включая семейную, была нарушена.

Для последующего анализа особенно важной для нас была информация, полученная из личного опыта респондентов. Многие из них описывали пострадавших членов семьи, как рассеянных, раздражительных, забывчивых, равнодушных, не способных контролировать свое поведение, мысли и чувства. У не пострадавших членов семьи, такое поведение вызывало непонимание, беспокойство, растерянность. В конце концов, как сообщали респонденты, пострадавший, и другие члены отдалялись друг от друга, их общение сводилось к минимуму.

И, наконец, в четвертых, респонденты отмечали, что в их семьях участились конфликтные ситуации, возникающие из-за обид, упреков, подозрений, ревности, неудовлетворенности, что также ухудшало коммуникацию в исследуемых семьях.

Анализ данных, полученных методом фокусированного интервью, включал, как упоминалось выше, выявление закономерностей и взаимосвязей релевантных, изучаемой нами проблеме, нарушения коммуникации. Далее проводилась группировка высказываний по категориям с последующим их объединением. В общем, анализ данных подтвердил результаты, полученные методами наблюдения и беседы о наличии специфических причин нарушения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в районе обстрела ракетами.

Респонденты в обсуждениях упоминали и описывали те же четыре причины нарушения коммуникации, которые были выявлены с помощью методов наблюдения и беседы. Нашли подтверждение данные, полученные экспериментальным путем с помощью «Трехфакторного опросника нарушений семейной коммуникации» об ухудшении коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне обстрела ракетами.

В дополнении к выше сказанному, с помощью метода фокусированного интервью, мы смогли сделать вывод о возникновении своеобразных замкнутых кругов. Оказалось, что один неблагоприятный фактор является причиной усиления другого, который в свою очередь, усиливает проявление первого. Например, дополнительные разногласия в семье,



Рис. 2.9. Схема нарушения общения по принципу замкнутого круга

обусловленные проживанием в опасной зоне, увеличивают неблагоприятный эмоциональный фон в семье, что в свою очередь, затрудняет разрешение разногласий и порождает новые. То же самое происходит и с другими факторами, которые являлись причиной нарушения коммуникации. На рисунке № 2.9 показан пример замкнутого круга, в котором его элементы усиливают друг друга: негативный эмоциональный фон, вызванный ракетными атаками, ухудшал качество общения, а конфликтное общение, в свою очередь, ухудшало эмоциональный фон. Это соответствует одному из принципов управления и регулирования во всех аналогичных системах. Его суть – воздействие результатов деятельности какой-либо системы на ее состояние (функционирование). При увеличении рассогласования между исходными и заданными уровнями функционирования, как в данном случае, речь идет о системе с положительной обратной связью.

2.3 Выводы по второй главе

1. В результате исследования нарушений коммуникации в семьях экспериментальной и контрольной группы была разработана трехфакторная модель нарушений семейной коммуникации, основанная на качестве передачи и приема информации, эмоциональном климате общения и конструктивности коммуникации.

2. На основе трехфакторной модели разработан «Трехфакторный опросник нарушения семейной коммуникации».

3. Применение разработанных инструментов позволяет заключить, что в семьях, находящихся длительное время в зоне обстрела ракетами, коммуникация нарушена в большей степени, чем в семьях, находящихся вне зоны досягаемости ракет. Более высокий уровень нарушений обнаружен как по общему индексу нарушений, так и по каждому из трех факторов в отдельности.

4. Обнаружены четыре причины нарушения коммуникации в семьях, длительное время проживающих в зоне ракетных атак:

- неблагоприятные изменения эмоционального состояния членов семьи;
- наличие дополнительных затруднений в жизни семьи, вызванных необходимостью обеспечивать безопасность жизни ее членов;

-усложнение протекания и разрешения обычных семейных конфликтов (супружеские, дети-родители) в условиях проживания семьи в зоне ракетных атак;

-наличие в семье ребенка или взрослого, который в результате проживания в зоне ракетных обстрелов приобрел психические нарушения.

5. Анализ причины нарушения коммуникации в семьях, длительное время проживающих в зоне ракетных атак по их характеру позволяет классифицировать их как психологические, психосоциальные, организационные и комплексные.

6. Выявлено взаимодействие неблагоприятных факторов в семьях, длительное время проживающих в зоне ракетных атак, по типу замкнутых кругов: один фактор является причиной усиления другого, который в свою очередь, усиливает проявление первого.

Таким образом, факты полученные в констатирующей части исследования подтвердили выдвинутую нами гипотезу о том, что, если семья находится под воздействием длительной стрессовой ситуации, вызванной ракетными обстрелами, то коммуникация в такой семье нарушается в большей степени, чем в семьях, не проживающих в зоне обстрела.

Важно отметить, что обнаруженные нами нарушения коммуникации в исследуемых семьях имеют специфические особенности и причины, связанные с длительным проживанием семьи в зоне ракетных обстрелов. Однако, как показали методы наблюдения, беседы и фокусированное интервью, члены исследуемых семей недостаточно осознают собственные непродуктивные способы общения, и, следовательно, не могут самостоятельно мобилизовать собственные ресурсы для повышения эффективности коммуникации.

Исходя из выше сказанного, наша программа формирующего эксперимента должна состоять в следующем:

- Осознание членами семей собственных непродуктивных способов общения;
- Оказать психологическую поддержку участникам эксперимента для обнаружения и активации собственных ресурсов с помощью обучения их методам эффективной коммуникации, в процессе специально разработанного социально-психологического тренинга на основе трехфакторной модели коммуникации;
- Закрепление приобретенных умений и навыков успешной коммуникации;

- Проверка эффективности проведенного обучающего тренинга.

Осуществление программы формирующего эксперимента позволит нам доказать или опровергнуть следующую гипотезу: Если с семьями, проживающие длительной время под ракетными обстрелами, будет проведен психокоррекционный тренинг, разработанный на основе трехфакторной модели нарушений коммуникации, то в них улучшится общение по факторам "качество передачи и приема информации", "эмоциональный климат" и "конструктивность коммуникации".

3. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ КОММУНИКАЦИИ В СЕМЬЯХ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ РАКЕТНЫМ ОБСТРЕЛАМ (формирующий эксперимент).

3.1. Организация и методика проведения социально-психологического тренинга для семей с нарушениями в общении

Для проверки выдвинутой нами гипотезы о том, что участие членов семей, находящихся под длительными ракетными обстрелами, в краткосрочном тренинге по общению, разработанном на основе когнитивно-поведенческого и семейно-коммуникативного подходов, приведет к улучшению семейной коммуникации, мы сформулировали следующие задачи:

- Разработать краткосрочную (8 занятий) программу коррекции коммуникации на основе когнитивно-поведенческого и семейно-коммуникативного подходов, применимой к семьям, находящимся под длительным стрессом от ракетных обстрелов.
- Обучение продуктивным коммуникативным умениям и навыкам проводить поэтапно, на основе предложенной нами трехфакторной модели нарушения коммуникации.
- Организовать занятия с семейной группой, то есть в сеансах должны одновременно участвовать все члены семьи: дети, родители, родители родителей и другие близкие родственники, если они образуют семью и проживают в одной квартире.
- Сформировать группу семей, которые длительное время находились под ракетными обстрелами и провести обучение членов этих семей эффективным умениям и навыкам семейного общения по методике, разработанной на основе когнитивно-поведенческого и семейно-коммуникативного подходов.
- Проверить эффективность трехфакторной модели нарушения коммуникации путем ее использования для психологической коррекции общения в семьях, длительное время находящихся под ракетными обстрелами.
- Оценить эффективность проведенного обучения методами наблюдения, опроса и субъективного мнения участников тренинга.

- Оценить эффективность проведенного обучения путем использования «Трехфакторного опросника нарушений семейной коммуникации» (тестирование членов экспериментальной группы до коррекции и после, сопоставление результатов исследования с показателями контрольной группы, не участвующей в тренинге).

Для апробации разработанной методики была создана экспериментальная группа из семей, проживающих в южных городах Израиля, которые на протяжении трех - четырех лет подвергались периодическому ракетному обстрелу. Семьи были выбраны из тех 30 семей, которые участвовали в исследовании методом фокус-группа. В контрольную группу вошли оставшиеся 30 семей из 60, отобранных нами в начале исследования, которые проживали на юге Израиля и также находились в зоне ракетных обстрелов (экспериментальная группа).

Перед началом психологической коррекции с каждой из этих 30 семей экспериментальной группы была проведена предварительная встреча. Ее назначение состояло в следующем:

- I. Объяснить членам семьи цель предлагаемого обучения, его процедуру, продолжительность, ожидаемые результаты для семьи.
- II. Проверить желание всех членов семьи участвовать в обучении.
- III. Выявить наличие в семье лиц с психопатологическими чертами и расстройствами личности. Такие семьи исключались из эксперимента (психологическая работа с ними была проведена по обычной более простой программе).

После предварительной встречи шесть семей по разным причинам не вошли в экспериментальную группу; таким образом ее численность составила 24 семьи. Семьи отличались по количеству своих членов (от двух до пяти). Всего в формирующем эксперименте участвовали 78 человек. Возраст участников был от 12 до 80 лет. Несколько семей были не полными (родители были в разводе).

С семьями контрольной группы был проведен семинар (6 занятий) на тему «Как справиться с последствиями травматического стресса, вызванного ракетными обстрелами».

С семьями экспериментальной группы, психолог встречался раз в неделю, в их месте проживания, с каждой семьей было проведено 8 встреч, длительность каждой встречи - 90 минут. В таблице 3.1 представлены данные о периоде проведения социально-

психологического тренинга, об участвующих семьях и количестве их членов, о количестве и продолжении встреч.

Перед проведением обучающего тренинга и на его последнем занятии каждый член семьи был проведен по «Трехфакторному опроснику нарушений семейной

Таблица 3.1. График работы с частниками формирующего эксперимента

Период проведения тренинга, первая группа семей 4.01.13 - по 4.03.13				
Всего семьей	Распределение по количеству членов семьи		Количество встреч с каждой семьей	Длитель ность каждой встречи
12	1	5	8 встреч	90 минут
	4	4		
	5	3		
	2	2		
Период проведения тренинга, вторая группа семей 5. 03.13 - по 30.04.13				
12	1	5	8 встреч	90 минут
	4	4		
	5	3		
	2	2		

коммуникации» [5]. Такая же процедура была проведена с членами семей контрольной группы перед семинаром и после него.

После проведения обучения членов семей оценка его эффективности была произведена по следующим четырем основаниям:

1. субъективные высказывания членов семей участвовавших в обучающем тренинге;

2. сопоставление результатов наблюдения ведущего за семейным общением на первом и последних двух занятиях;
3. сопоставление результатов тестирования по «Трехфакторному опроснику нарушений семейной коммуникации» до обучения и после.
4. сопоставление результатов тестирования по «Трехфакторному опроснику нарушений семейной коммуникации» с аналогичными результатами, полученными в контрольной группе.

Описание тренинга по общению для семей, находящихся длительный период под ракетными обстрелами

Теоретической основой предложенной методики были, с одной стороны, коммуникативное направление в семейной психотерапии [129; 131; 148; 173; 200; 225], с другой, когнитивно-поведенческий подход к психологической коррекции поведения [102; 156; 157] который является в настоящее время одним из ведущих в практической психологии [182; 183; 215].

Исходя из взглядов представителей коммуникативного подхода, мы в нашей психокоррекционной работе с семьями приняли за основу следующие принципы, описанные Р. Watzlawick [226].

- люди всегда общаются, даже тогда, когда они не совершают никаких поступков.
- любое послание является одновременно и сообщением, и командой. Каждый раз, когда люди общаются, они не только нечто сообщают, но и уточняют свои взаимоотношения. В семьях командное послание воспринимается, как правило. Правила нужны для поддержания семейного гомеостаза [147; 201; 148]. Ригидные гомеостатические механизмы восстанавливают в семье первоначальное равновесие и препятствуют ее изменениям.
- любая коммуникация может быть непрерывной или фрагментарной. Наблюдатель слышит диалог и воспринимает его как непрерывную коммуникацию, но в то же время каждый участник диалога считает, что предмет разговора обусловлен тем, что говорит другой.

При выборе когнитивно-поведенческого подхода для коррекции коммуникации в исследуемых семьях, мы руководствовались тем, что данный подход уделяет равное внимание как когнициям, так и поведению. Он позволяет, более детально, сосредоточиться на моделях семейного взаимодействия и согласуется с элементами, взятыми из

системного подхода [43; 46].

Вслед за представителями поведенческого подхода, мы предполагали, что когниции, чувства, поведение и обратная связь находятся в постоянном взаимодействии. Мы также, принимали во внимание и то, что сообщение может восприниматься некоторыми членами семьи неадекватно и старались разграничивать подкрепляющий стимул и жесткий контроль. Например, крик отца на ребенка мог быть подкрепляющим стимулом (привлечением внимания), хотя отцом предполагалось, что он (крик) должен подействовать как наказание. Другой пример: постоянные упреки своего партнера в том, что он не уделяет другим членам семьи достаточно внимания, может привести к обратному результату – скорее всего он еще больше отдалиться и замкнется в себе.

Из разработанных к настоящему времени многочисленных методик коррекции коммуникационных процессов в семье мы выбрали те, которые зарекомендовали себя как наиболее эффективные для нашей психокоррекционной работы.

1. Методы активного слушания являются особенно важными для эффективной коммуникации [75; 76; 78]. Будучи активным слушателем и обращая внимание на вербальные и невербальные сообщения других членов семьи, можно в ясной и прямой манере передать партнерам по общению свои мысли и чувства, понять и принять их точку зрения.

2. Коммуникативные методы психокоррекции состоят в обучении членов семьи правилам ясной коммуникации; анализа и интерпретации способов коммуникации в семье; регуляции коммуникацией в семье с помощью разных приемов и правил:

- а) говорить в первом лице и от себя лично;
- б) отделять факты от субъективных переживаний;
- в) пользоваться общением «Я – Ты», как это принято в гештальттерапии.

г) выбор оптимального стиля общения [123]. Таким стилем, по мнению Эпштейна, является "ясная" и "прямая" коммуникация. Четкое и прямое общение является наиболее здоровой формой коммуникации в семье и наиболее эффективно, когда сообщение направленно непосредственно к соответствующему члену семьи.

3. Проигрывание семейных ролей. Эта методика включает проигрывание ролей в играх, представляющие конкретные семейные ситуации [176; 204].

4. Семейная дискуссия [184, 185, 186]. Члены семьи обсуждают широкий круг актуальных проблем, связанных с их жизнью, а также способы решения различных семейных вопросов. Дискуссия направлена на коррекцию представлений о различных

аспектах семейных взаимоотношений. В ходе дискуссии члены семьи начинают сомневаться в уникальности и незыблемости своих убеждений, которые раньше представлялись им единственно возможными и очевидными.

5. Обучение членов семьи методам ведения диалога. При этом существуют определенные правила:

- не доказывать свою правоту, а совместно найти истину и прийти к согласию;
- прежде, чем возражать, следует подумать, в чем все-таки прав партнер;
- открыто выражать свои чувства.

Основные приемы, используемые психологом для ведения этой процедуры следующие:

- наблюдение за эмоциональным состоянием членов семьи и т.д.
- обучение с помощью вопросов;
- молчание;
- средства для поддержания интереса членов семьи к семейной дискуссии.
- обобщение;
- резюмирование;

Мы также исходили из того, что создание эффективной коммуникации в семье, является ключом повышения качества отношений между членами семьи. Такое общение повышает ответственность за характер взаимоотношений. С другой стороны, повышение качества отношений между членами семьи способствует улучшению внутрисемейных коммуникационных процессов [41].

Обучение каждой семьи проводилось в месте ее проживания, с соблюдением основных принципов и условий проведения социально-психологического тренинга. Выбор того или иного методического приема определялся содержанием тренинга, особенностями семьи (численность, возраст её членов, интеллектуальный уровень), особенностями ситуации, возможностями ведущего [62]

В нашем исследовании мы придерживались следующих **принципов**, которым должен подчиняться процесс группового взаимодействия при СПТ [41; 57].

- Принцип активности: Члены семьи, участники СПТ вовлекаются в специально разработанные действия: участвуют в дискуссии, разыгрывают ролевые ситуации, выполняют специальные упражнения. В качестве обоснования принципа активности следует указать на известный в социальной психологии механизм формирования новых установок:

многократно повторяемые новые действия по законам самоатрибуции и когнитивного диссонанса приводят к образованию новых установок.

- Принцип осознания: В процессе тренинга участники получают возможность осознать те способы поведения, которые они используют в реальном семейном общении и экспериментировать с новыми, более адаптивными. Тем самым поведение членов семьи переводиться с импульсивного уровня на более высокий, появляется большая возможность выбора.
- Принцип субъект-субъектного отношения [4; 27]: В соответствии с этим принципом каждый участник не является пассивным объектом воздействия со стороны группового процесса и ведущего, и ответственность за результат СПТ распределяется между ведущим и членами семьи. В этом проявляется гуманистическое отношение к личности каждого участника, партнерский характер общения в тренинге.
- Принцип исследовательской позиции: В процессе СПТ члены семьи не получают готовых моделей поведения, а заново открывают их, причем в индивидуализированной форме, то есть, в форме пригодной именно для собственного применения. Реализация этого принципа порой встречает достаточно сильное сопротивление со стороны участников, которые привыкли получать конкретные готовые правила и модели.
- Принцип групповой обратной связи: Универсальным средством, помогающим участникам осознавать способы, ошибки и стереотипы своего поведения, является обратная связь. Ее функция состоит в постоянной рефлексии членов семьи того, что происходит в ней «здесь и сейчас». Ведущий побуждает участников осознавать происходящее за счет вопросов: «Что произошло?», «Что было интересного в этом ролевом исполнении?», «Что было в этой коммуникации не так?» и т.д.
- Принцип благоприятного эмоционального фона означает создание на занятии атмосферы безопасности и открытости, которая позволяет членам семьи экспериментировать со своим поведением, не боясь ошибок.

Кроме указанных принципов следует указать средства, которые применялись нами в процессе СПТ. К наиболее часто применяемым методам относятся групповая дискуссия, ролевая игра, психодрама. Для активизации участников СПТ, снятия эмоциональных барьеров, вербального и двигательного раскрепощения применялись психогимнастика,

интерактивные игры, работа в парах и тройках (в зависимости от количественного состава семьи).

Наконец, среди средств СПТ использовались методы эмоциональной поддержки: безусловное положительное отношение к каждому участнику, уважительное отношение к его мнению, активное слушание [44; 51; 66].

Обучение членов семьи продуктивным способам общения осуществлялось в процессе следующих **пяти этапов**:

1. Создание рабочего альянса между семьей и психологом.
2. Ознакомление членов семьи с трехфакторной моделью эффективного семейного общения.
3. Осознание членами семьи собственных непродуктивных способов общения.
4. Обучение членов семьи успешной коммуникации отдельно по каждому из трех факторов.
5. Закрепление умений и навыков успешной коммуникации, приобретенных на прошлом этапе.

Задача **первого этапа** (его длительность – одно занятие) состояла в установлении контакта между психологом и семьей, в создании позитивного эмоционального и мотивационного настроя для успешной работы в группе. Необходимо было вызвать у членов семьи заинтересованность и доверие, активность и открытость.

Для этого ведущий, прежде всего, объяснял членам семьи цель занятий. Затем для эмоционального разогрева использовались известные групповые игры "Что мне в тебе нравится", "Подарок ", «Пожелание». В первой из этих игр один из членов семьи обращался к другому и называл какое-нибудь его качество, которое ему нравится. Затем тот, который получил приятное сообщение, выбирал нового члена семьи и делал то же самое. Игра заканчивалась, когда каждый участник получал несколько таких сообщений. Две другие игры проходили по такой же схеме.

После чего группа принимала «правила общения», которые члены семьи обязывались соблюдать на занятиях: конфиденциальность, не перебивать говорящего, не лгать.

Основная часть первого этапа заключалась в вовлечении членов семьи в дискуссию [225]. С этой целью ведущий предлагал семье в процессе обсуждения составить список разногласий, которые возникают у членов семьи относительно поведения в ситуациях, вызванных периодическими ракетными обстрелами. Такая дискуссия позволяла, во-

первых, выявить типичные для данной семьи разногласия, во-вторых, выявить нарушения в семейной коммуникации, в третьих, сравнить обсуждаемые разногласия со списком разногласий выявленных в семьях во время заседаний фокус - группы. Для этого ведущий наблюдал за ходом дискуссии и фиксировал нарушения коммуникации, типичные для данной семьи. После окончания дискуссии, ведущий обсуждал с членами семьи неадекватные способы общения, к которым они прибегали, и это позволяло ему активизировать их мотивацию к групповой работе.

На **втором этапе** (его длительность – одно занятие) ведущий разъяснял членам семьи суть трехфакторной модели эффективного семейного общения и типичные отклонения от нее по каждому из факторов. При этом ведущий для иллюстраций использовал те неадекватные способы общения, которые проявляли члены семьи на первом этапе. Ниже мы приводим подробный план второго занятия формирующей программы, в процессе которого происходило ознакомление с трехфакторной моделью и распознавание неадекватных способов коммуникации

Занятие 2.

1. Рефлексия прошлого занятия и на момент начала работы. Каждый из членов семьи по пятибалльной шкале оценивает различные характеристики своего состояния (сосредоточенность, усталость, активность, интерес к происходящему и т.п.).
2. Разъяснение ведущим сути трехфакторной модели с иллюстрациями неадекватных способов общения, которые проявляли члены семьи на первом занятии. Члены семьи вовлекаются психологом в обсуждение своих неэффективных способов коммуникации, ведущий поощряет приведение других примеров неадекватного общения в семьях.
3. Дискуссия: «Эффективность общения с помощью трехфакторной модели коммуникации»

Цель дискуссии: Обсуждение изложенного ведущим материала, обмен точками зрения, направления в развитии навыков эффективной коммуникации.

Темы обсуждения: особенности семейного взаимодействия и стиль общения; способы аргументации и умение донести свою мысль до других членов семьи; соотношение вербальных и невербальных средств общения.

4. Рефлексия

5. Завершение: Игра: «Пожелания друг другу». Члены семьи высказывают пожелания друг другу. Они должны быть короткими, желательно в одно - два слова. Каждый бросал мяч тому, кому адресовал свое пожелание и одновременно произносил его вслух. Тот, член семьи кому бросили мяч, в свою очередь бросал его следующему, высказывая ему пожелания и т.д.

6. Обратная связь (шеринг).

Знакомство с трехфакторной моделью начиналось сразу после рефлексии прошлого занятия, выяснялась его суть и приводились примеры неадекватных способов общения, в том числе, семейного. По ходу занятия ведущий возвращался вместе с участниками несколько раз к данной модели; применяя принцип спирали и помогая членам семьи с помощью дискуссии освоить её сущность, а также понять значение модели для качественного общения (рефлексия), осознать процесс общения, развивать коммуникативные способности и оптимизировать семейные взаимоотношения. Упражнение для освоения модели общения, развитие способностей членов семьи эффективной коммуникации изучались на следующих этапах.

Цель **третьего этапа** формирующего эксперимента (его длительность – два занятия) состояла в создании условий для осознания членами семьи своих ошибочных способов общения по каждому из трех факторов. На этом этапе, вначале была использована методика «Моё общение в семье» (модифицированный нами метод «незаконченные предложения»). Задача данной методики выявить, как члены семьи воспринимают и оценивают качество общения в семье. Цель методики состоит в осознании проблем и трудностей их коммуникации. Ниже приводим некоторые детали работы с данной методикой:

Методика «Моё общение в семье»

Инструкция: «Вам предлагается (не переговариваясь друг с другом) завершить следующие предложения:

1. Общение с членами моей семьи приносит мне
2. Я не могу мириться с тем, что общаясь со мной, члены моей семьи.....
3. Когда я не понимаю (не принимаю) поведения члена моей семьи, то я.....
4. В общении с.....мне трудно прийти к согласию потому что,
5. В своей семье я чувствую себя
6. Когда члены моей семьи меня не понимают, я

7. Во время ракетных обстрелов или сигнала тревоги я ожидаю от членов моей семьи.....

8. По моему мнению, наши трудности в общении больше всего связаны с.....

После заполнения бланка методики, члены семьи читали их вслух. Далее проходило обсуждение, использовался метод обратной связи.

Для более глубокого осознания неадекватных (ошибочных) способов общения были использованы ролевые игры. Каждый член семьи участвовал в нескольких ролевых играх. В каждой игре участвовало два человека. Для разыгрывания предлагались ситуации, в которых имел место конфликт их интересов. Ситуации выбирались либо из «Списка разногласий и конфликтов в семье, вызванных проживанием в зоне ракетных обстрелов», либо члены семьи предлагали житейские ситуации, не связанные с ракетными атаками (например, часто разыгрывался эмансипационный конфликт между подростком и родителями).

После каждого разыгрывания происходил анализ диалога, причем вначале ведущий акцентировал внимание присутствующих на нарушениях по первому фактору «качество передачи и приема информации». Для этого он после окончания каждого ролевого разыгрывания задавал следующие вопросы: "Насколько было понятно, что партнер хотел сказать?", «Чувствуете ли вы необходимость задать уточняющий вопрос?; Что Вам помешало задавать его?», «Вы несколько раз перебивали партнера, это помогало диалогу?» и т.д.

При этом фиксировались способности членов семьи спокойно выслушивать партнера, понятно излагать свои мысли, задавать уточняющие вопросы, его умении готовность слышать то, что говорит партнер, или склонность слышать то, что соответствует собственным представлениям, искажения по типу "чтение мыслей".

Для фиксации нарушений по второму фактору "эмоциональный климат общения" после окончания диалога ведущий задавал такие вопросы: «Можно ли сказать, что в этот момент вы говорили раздраженно?», «Как это ваше высказывание повлияло на эмоциональное состояние партнера? Как вы думаете, что он почувствовал, услышав сказанное Вами», «Как вы думаете, не стоило ли в этот момент поддержать партнера за искренность? Каким способом Вы могли бы поддержать его?», и т.д.

Это позволяло осознать членам семьи их эмоциональные реакции в процессе семейного общения: агрессию, обиду, унылость, тревожность, избегание,

подозрительность. Таким образом, они могли лучше понимать и оценивать процесс коммуникации, а также какие барьеры (в данном случае, эмоциональные) могут снизить качество общения.

Для выявления нарушений по третьему фактору, «конструктивность коммуникации», после окончания ролевого разыгрывания ведущий задавал вопросы, позволяющие привлечь внимание к степени конструктивности диалога: «В чем состоят ваши интересы и интересы партнера? Предполагали ли Вы выяснить его желания и интересы?», «Можно ли решить проблему, не учитывая интересы партнера?», «Как вы собирались совместить ваши интересы с интересами партнера?» "Помогло ли это предложение решить данную проблему?" Здесь акцент делался не на качество передачи и приема информации, не на эмоциональный компонент общения, а на поиск согласия, нового взаимоприемлемого способа действий.

Цель **четвертого этапа** (его длительность – два занятия) состояла в обучении членов семьи успешной коммуникации отдельно по каждому из трех факторов.

Работа с первым фактором («Качество передачи и приема информации») включала в себя развитие умений и навыков активного слушания и открытого высказывания своего мнения.

Для развития умений активного слушания мы использовали методику «Активное слушание», которая представляет собой модификацию методики "Супружеская конференция" [204]. В рамках ролевой игры инструкция предписывала одному партнеру произнести в течение 5 минут монолог на тему, касающуюся семейных взаимоотношений, в то время как другой – внимательно и молча, слушал. Существенно проявление «слушающим» заинтересованного внимания, поддерживания зрительного контакта. Затем второй партнер должен был пересказать суть выслушанного монолога. Такая процедура позволяла членам семьи формировать полезный навык внимательного слушания.

Для овладения членами семьи приемами рефлексивного слушания нами разработана игровая методика «Рефлексивное слушание» [78]. Методика позволяет в игровой форме обучать таким приемам рефлексивного слушания как уточнение, перефразирование, отражение чувств и резюмирование. Ниже мы приводим описание методики "Рефлексивное слушание".

Методика "Рефлексивное слушание".

Цель методики состоит в том, чтобы обучать членов семьи умениям применять в общении с партнером приемы рефлексивного слушания: уточнение, перефразирование,

отражение чувств, резюмирование. Использование этих приемов способствует адекватному восприятию и пониманию высказываний партнера.

Процедура обучения.

1. Ведущий объясняет членам семьи назначение каждого приема, описывает момент, в который его можно применить, приводит пример его использования, и, наконец, позитивные последствия его применения.

2. Члены семьи объединяются в пары (если семья состоит из нечетного числа ее членов, то ведущий также составляет пару с оставшимся).

3. В каждой паре один участник рассказывает о некотором семейном событии, а другой время от времени применяет разные приемы рефлексивного слушания.

4. Затем партнеры меняются ролями.

5. Затем меняется состав пар.

6. В заключение члены семьи усаживаются в круг и анализируют трудности, которые они испытывали при применении приемов рефлексивного слушания, а, главное, то улучшение взаимопонимания, которое произошло.

Для развития умений и навыков открытого высказывания своего мнения мы модифицировали методику «Поведенческие договоры» [52]. Методика позволяет членам семьи изменить те стереотипы выражения своего мнения, которые им самим не нравятся. Для этого, прежде всего, каждый выбирал свой какой-то стереотип (агрессивно высказывается, приводит несущественные детали, не смотрит при говорении в глаза, перескакивает с темы на тему, говорит назидательно и т.д.).

Затем описывает альтернативное позитивное поведение, которому он хочет следовать (доброжелательно высказывается, говорит существенное, присутствует контакт глаз, последователен, спокойно высказывает свое мнение).

Наконец, каждый выбирает члена семьи, который будет давать ему обратную связь (позитивное подкрепление) в тех случаях, когда желательное поведение проявляется. Такого рода оперантное подкрепление (небольшое изменение реакции в позитивном направлении сразу же получает одобрение) приводит к закреплению желательного поведения.

Умения создавать и поддерживать благоприятный позитивный эмоциональный климат общения (**второй фактор модели**) мы развивали с помощью групповой дискуссии. Вначале ведущий использовал разработанную нами игру «Эвакуация»:

Цель игры. Развитие у членов семьи умений поддерживать позитивный эмоциональный климат в общении.

Список необходимых предметов при эвакуации (используется в процессе игры):

1. Документы (удостоверения личности, свидетельства о браке и рождении, диплом).
2. Мобильный телефон и зарядное устройство.
3. Компьютер.
4. Маленький телевизор.
5. Радиоприемник.
6. Запас питьевой воды.
7. Запас пищи.
8. Тора (Ветхий Завет).
9. Деньги, кредитные карточки и другие ценные вещи.
10. Одежда (теплая, для смены).
11. Игрушки для детей, если дети взрослые, то карты, шахматы, шашки или другие игры.
12. Любимые книги для членов семьи.
13. Лекарства
14. Средства личной гигиены (зубные щетки, мыло...)
15. Школьные принадлежности (для продолжения учебы детей), если нет в семье детей школьного возраста, то диски с любимыми фильмами и концертами.

Процедура:

1. Ведущий описывает приемы эмоциональной поддержки (одобрение, согласие, внимательное слушание, зрительный контакт, улыбка), указывает моменты, в которые можно применить каждый прием и позитивные последствия его применения для семейного общения.
2. Затем он предлагает семье потренироваться в применении этих приемов в игровой ситуации.
3. Вначале зачитывает следующую инструкцию: «В ходе противостояния с террористами может возникнуть ситуация, когда по распоряжению военного командования вашей семье придется временно покинуть свой дом и проживать некоторое время в общественном здании в другом городе. В этом случае вам нужно взять с собой самые необходимые вещи. Вам предлагается список из 15 предметов, из которых каждый из вас должен выбрать только 10,

с его точки зрения, самых необходимых для семьи (раздать списки 15 предметов каждому участнику). Те предметы, которые вы выбрали – отметьте на предложенном списке. Для этой работы вам дается 5 минут».

4. Составление своего списка из 10 предметов каждым участником в течение 5 минут.
5. Составление общего списка из 10 предметов всей семьей (время не ограничивается). В начале этого этапа ведущий зачитывает вторую инструкцию: «Понятно, что те 10 предметов, которые выбрал каждый, не совпадают друг с другом. А теперь, вам необходимо составить общий список необходимых предметов, который учитывал бы мнение всех членов семьи. Постарайтесь путем обсуждения, а не простого голосования, прийти к такому согласованному списку».
6. После окончания обсуждения члены семьи анализируют успехи и трудности, которые они испытывали при применении эмоциональной поддержки, и как их применение влияло на эмоциональный климат в семье.

Игра «Эвакуация», позволила членам семьи развивать умения оказывать партнеру эмоциональную поддержку. Затем для разворачивания в семье дискуссии использовался следующий «Список разногласий и конфликтов в семье, вызванных проживанием в зоне ракетных обстрелов», который был составлен членами семьи на основе высказываний во время заседаний фокус-группы и обсуждался, дополнялся и корректировался на первом занятии. Расширенный список выглядел следующим образом:

- Трудности понимания поведения пострадавшего от ракетных обстрелов. Жена находилась в квартире во время ракетного обстрела и очень испугалась взрыва ракеты упавшей рядом с домом. Как результат стресса, изменилось её поведение. Она стала молчаливой, равнодушной, погруженной в себя. Перестала готовить мужу и детям еду, укладывать младшую дочь спать, помогать сыну делать уроки. Дети и муж не понимают этих перемен в её поведении, ведь физически она не пострадала. Они злятся на мать, высказывают ей свои претензии. Женщина злиться на мужа и детей за то, что они её не понимают. Возникают конфликты.
- Смена места жительства. Жена панически боится ракетных обстрелов, опасается за жизнь детей, близких, свою. Настаивает на переезд в центр

страны, где безопасно. У мужа хорошая работа, которой он дорожит. В этом состоит предмет конфликта.

- Новости. Конфликт, вызванный желанием одного члена семьи смотреть по телевизору, компьютеру или слушать по радио новости, касающиеся противостояния с террористами, в то время как у другого это вызывает раздражение и тревогу.
- Нежелание выходить из дома. Один член семьи, несмотря на опасность сложившейся ситуации, хочет продолжать обычную жизнь или обычный распорядок дня (приглашать гостей, ехать в гости к друзьям, ходить в кино, в рестораны, отмечать дни рождения и т.п.), а другой боится выходить из дому или считает, что сейчас не время это делать.
- Посещение школы. Если в какой-то день был сильный ракетный обстрел, то мать против того, чтобы десятилетний ребенок следующим утром шел в школу (она недалеко, но по дороге к ней может начаться обстрел). Отец считает, что опасность невелика, и школу пропускать нельзя.
- Бомбоубежище. Подросток конфликтует с родителями: когда сигнал тревоги извещает о начале ракетного обстрела, он не считает нужным отправляться в бомбоубежище. По его мнению, достаточно оставаться в квартире и находиться возле «безопасной стены».
- Родительская кровать. Шестилетний ребенок несколько раз не мог заснуть из-за беспокойства, вызванного ракетными обстрелами. Мать брала его к себе в кровать, он успокаивался и засыпал. После этого, во время увеличения вероятности ракетных атак, он хочет заспать только с родителями. Муж категорически против этого.
- Мать и дочь. Разногласия между матерью и двадцатилетней дочерью. В период обострения ракетных обстрелов мать требует от дочери, когда она вне дома, звонить по мобильнику каждый час, и сообщать, где она находится. Дочери не нравится такой плотный контроль.
- Эмигрантские проблемы. Молодая семья недавно приехали в Израиль. Жена работает по специальности, здесь ей нравится. Муж не может найти хорошую работу, и он думает о возвращении в Россию. Главный аргумент мужа – ракетные обстрелы. Жена категорически против возвращения.

- Сверхнастороженность. Жена боится, что во время нахождения в душе, ванной, осуществления интимных отношений и т.п. может начаться ракетный обстрел или, они не услышат звук серены, предупреждающей о падении ракеты. Её избегающее поведение, преувеличенная тревога и забота вызывало протест других членов семьи и являлось причиной семейных конфликтов.

Периодические ракетные атаки усиливали эти разногласия и ухудшали взаимоотношения между супругами.

Совместная попытка в ходе дискуссии найти решение конкретной семейной проблемы оказывало благоприятное воздействие на эмоциональный климат семьи. Именно в этой совместной работе возникало взаимопонимание, которое в свою очередь порождало доверие и взаимопомощь.

Дополнительно мы использовали методику «Неуверенные, уверенные и агрессивные ответы» [54; 58]. Она позволяет членам семьи осознать используемые ими в общении, с одной стороны, агрессивные стереотипы, и, с другой, неуверенное поведение, проявляющееся в чрезмерной уступчивости и в избегании контактов. Уверенное поведение является хорошей альтернативой указанным неадаптивным крайностям. Существенно, что ведущий каждый раз подкреплял (словесное одобрение, улыбка) успешные образцы поведения.

Список ситуаций для обучения уверенному поведению приведен в Приложении 8. Дополнительно к этому списку, каждая семья предлагала свои ситуации, характерные именно для данной семьи.

Для обучения членов семьи умениям понимать и учитывать эмоциональное состояние партнера использовалась игра "Чтение поз и мимики" [52; 53].

Для развития умений приходить к согласию при столкновении интересов (**третий фактор**) мы использовали элементы стратегии разрешения конфликтов, известной как "Гарвардская методика ведения переговоров" [Р.Фишер, У.Юри, 1992]. Центральным элементом этой стратегии являются умения участников выявлять интересы сторон с последующими поисками решения, согласовывающие эти интересы.

Обучение этой стратегии происходило так: вначале ведущий, основываясь на наблюдениях за разрешением конфликтов в этой семье, подробно анализировал неверную стратегию, основанную на позициях сторон. Затем показывались преимущества стратегии, основанной на выявлении интересов сторон, построении карты интересов. Затем отработка необходимых умений происходило в игровой форме. Семья делилась на две

подгруппы (подгруппа могла состоять из одного человека). Задавалась конфликтная ситуация. Участники каждой подгруппы анализировали интересы сторон и предлагали взаимоприемлемое решение. После чего происходили переговоры, в ходе которых выявлялись пункты, по которым оставались разногласия. Затем подгруппы расходились по своим местам, и цикл повторялся до нахождения окончательного решения.

На **пятом этапе** обучающего эксперимента (длительность – два занятия) мы ставили перед собой две взаимосвязанные задачи. Во-первых, создать условия, при которых члены семьи смогли бы одновременно проявлять ранее усвоенные отдельные умения и навыки семейного общения. Во-вторых, создать условия, при которых совместная работа по решению семейных проблем приводили бы к проявлению у членов семьи чувства взаимопомощи, доверия и сплоченности.

Для этого вновь применялись методики групповой дискуссии и ролевого разыгрывания.

Для разворачивания семейной дискуссии ведущий использовал конфликтные ситуации из перечня «Список разногласий и конфликтов в семье, вызванных ракетными обстрелами» (приведен выше). Члены семьи пытались в процессе дискуссии выявить существующие различия в поведении в предложенной конфликтной ситуации и найти взаимоприемлемый способ поведения, уменьшающий разногласия.

После окончания семейной дискуссии в процессе обратной связи члены семьи анализировали качество общения по трем факторам, а также уровень доверия, сотрудничества, взаимопонимания, взаимной поддержки.

Кроме упражнений направленных непосредственно на развитие навыков коммуникации, на последнем занятии были проведены ряд фиксирующих и закрепляющих упражнений:

- Анализ качества общения по трем факторам, уровня доверия, сотрудничества, взаимопонимания, взаимной поддержки.
- Рефлексия, проективный рисунок семьи и сравнение его с рисунком нарисованным семьей на первой встрече.
- Обратная связь (шеринг): Оценка членами семьи эффективности проведенного обучения умениям и навыкам семейного общения (субъективные отчеты участников в устной форме).

- Завершение СПТ: Пожелания, членов семьи друг другу. Упражнение натянутая нить: семья с закрытыми глазами, стремятся прочувствовать другого человека с помощью связывающей их виртуальной нити.

По окончании последней встречи ведущий благодарит группу за работу и всем желает успеха.

Ситуации для ролевого разыгрывания предлагали сами члены семьи (типичные ситуации, вызывающие негативные эмоции). После разогрева и выбора исполнителей, происходил диалог между ними. Здесь же ведущий при необходимости мог использовать методики: "Обмен ролями" и "Зеркало" [17; 20]. После окончания ролевого разыгрывания фаза обратной связи протекала так же, как при анализе семейной дискуссии и для той же цели.

Заметим, что применяемые игровые методики в различных семьях могли отличаться друг от друга, но этапы, конечно, сохранялись.

3.2 Оценка эффективности проведенного социально-психологического тренинга

Оценка эффективности проведенного обучения умениям и навыкам семейного общения проводилась четырем критериям. Прежде всего, она включала в себя субъективные отчеты членов семей, которые производились на последнем занятии в устной форме. Субъективная оценка полезности занятий была положительной. Приведем некоторые высказывания участников о том, как повлияли приобретенные на тренинге навыки, на их коммуникацию в семье.

«Во время занятий я узнала много нового о своем поведении и общении в семье. Теперь я знаю, что делала неправильно и что мне надо изменить».

«Я заметил, что последнее время у нас в семье стало намного меньше конфликтов. Благодаря нашим занятиям мы с женой и детьми стали обращать внимания на то, как мы общаемся между собой, сейчас мы свободнее выражаем свои чувства, стараемся не перебивать друг друга, выслушать и понять, что чувствует партнер».

«Странно, что я раньше не обращал внимания на то, как я общаюсь в семье, кроме себя я никого не слышал. На ваших занятиях я впервые увидел себя со стороны и услышал других членов моей семьи».

«Участие в тренинге помогло мне понять важную вещь, конечно проблему безопасности мы здесь, на наших занятиях решить не сможем, мне кажется, нужно просто

перестать искать виноватых, и обвинять друг друга. Лучше вместе, сообща искать решения проблемы, а это можно гораздо легче сделать, когда мы будем принимать, выслушивать и терпимее относиться друг к другу».

Дальнейшая оценка эффективности проведенного нами семейного тренинга, основывалась на итогах **наблюдения**. Оказалось, что сравнение уровня семейной коммуникации на первом занятии с ее уровнем, который имел место в последние две встречи, обнаружил следующие различия по каждому из трех факторов.

Качество передачи и приема информации:

- Члены семьи реже стали перебивать друг друга;
- стали задавать уточняющие вопросы друг другу;
- члены семей стали свободнее и увереннее выражать свои мысли.

Эмоциональный климат общения:

- Члены семьи стали одобрять высказывания других;
- уменьшилось количество агрессивных и обидчивых реакций;
- иногда стали вербально выражать свои эмоции.

Конструктивность коммуникации:

- при разногласиях перестали обвинять друг друга,
- стали учитывать интересы друг друга;
- более продолжительное время стали искать решение проблемы;
- чаще стали приходить к согласию.

Существенно, что все эти позитивные изменения в своей совокупности воспринимались как проявления нового более высокого уровня семейного общения - наличие взаимопонимания, доверия, сплоченности, ответственности за семью.

Количественная оценка эффективности проведенного нами обучения была проведена путем использования «Трехфакторного опросника нарушений семейной коммуникации». Для экспериментальной группы, перед проведением обучающего тренинга и после его завершения каждый член семьи был проведен по этому опроснику. Всего было протестировано 24 семьи (см. приложения 10, 11).

В контрольной группе: перед проведением семинара и после его завершения каждый член семьи из контрольной группы так же был проведен по этому опроснику. Всего было протестировано 30 семей (см. приложения 12,13).

В процессе опроса, испытуемым из обеих групп предлагалось оценить качество общения с каждым членом своей семьи по 10 бальной шкале. Более высокий балл

указывал на более тяжелую степень нарушения общения именно по тому фактору, к которому относится данный вопрос.

Экспериментальная группа. Из приведенных данных следует, что общий индекс нарушения коммуникации после проведения тренинга по семейному общению существенно уменьшился в сравнении с начальным индексом.

Таблица 3.2. Нарушение коммуникации по каждому из трех факторов до обучающего тренинга и после него (экспериментальная группа)

Факторы нарушения коммуникации		Средний балл нарушения коммуникации		
		До коррекции	После коррекции	Разность баллов
1	Качество передачи и приема информации	3.79	2.99	0.8
2	Эмоциональный климат	4.19	2.77	1.42
3	Конструктивность коммуникации	4.41	3.14	1.27
Общий индекс нарушения коммуникации по трем факторам		4.13	2.97	1.16

Сравнительный анализ результатов нарушения коммуникации в семьях, полученных до и после психологического тренинга, выявил существенные различия на 1% уровне ($t=3.515$ при $p=0.01$).

Этот результат представлен на рисунке 3.1, а на рисунке 3.2 отражено нарушение коммуникации по факторам до и после тренинга по семейному общению. Анализ полученных данных показал, во-первых, что общий индекс нарушения коммуникации значительно понизился после участия семей в формирующих занятиях (различия между констатирующим этапом и формирующим этапом эксперимента составляют 1.16).

Такие же тенденции обнаружены и по отношению каждого из трех структурных факторов общения, что отражено в полученных данных по отдельным факторам.

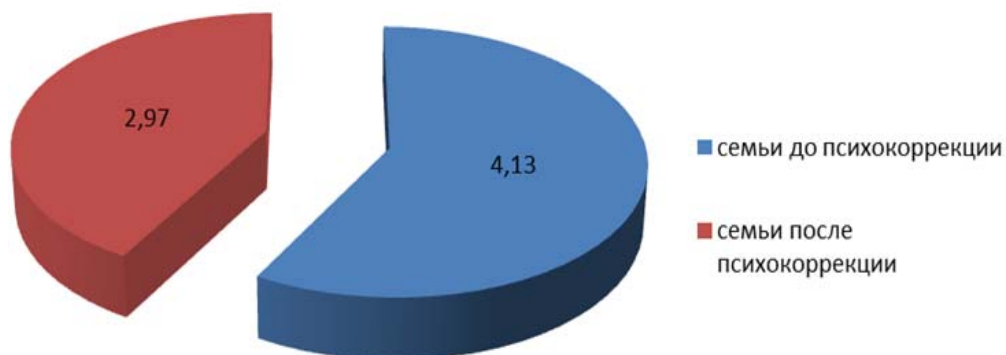


Рис. 3.1 - Общий индекс нарушения коммуникации после проведения тренинга по семейному общению.

Как следует из таблицы 3.2 и рисунка 3.2, оказалось, что показатели нарушения коммуникации значительно уменьшились по каждому фактору в отдельности. Наконец, из таблицы 3.2 и диаграммы 3.2 следует, что в большей степени улучшилась коммуникация

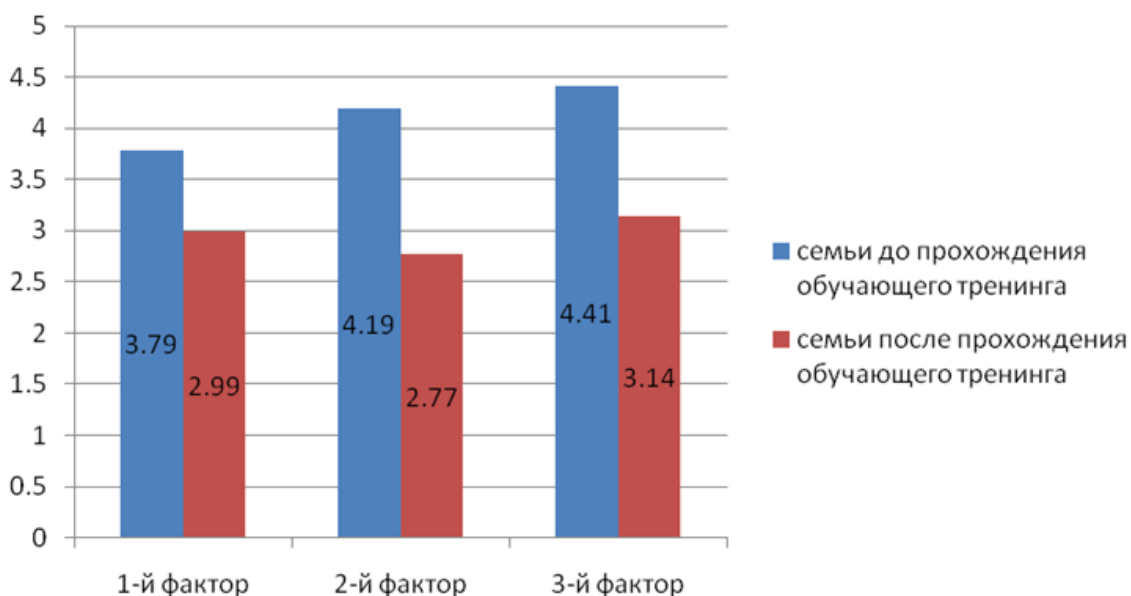


Рис. 3.2. - Нарушение коммуникации по факторам до и после тренинга по семейному общению

по второму фактору – эмоциональный климат, в наименьшей степени, – по первому - качество передачи и приема информации, хотя полученные различия значимы.

Статистический анализ данных исследования подтвердил высокую устойчивость значений признака и выявил статистически значимые различия при сравнении нарушений коммуникации в семьях до и после тренинга и отражены в таблице 3.3

Таблица 3. 3 Статистические различия нарушения коммуникации в семьях экспериментальной группы до и после тренинга

Факторы нарушения коммуникации	t	df	p
1. Качество передачи и приема информации	2.42	46	0.05
2. Эмоциональный климат общения	4.03	46	0.01
3. Конструктивность коммуникации	3.94	46	0.01

Результаты контрольной группы. На основе полученных данных в контрольной группе следует, что общий индекс нарушения коммуникации после проведения семинара

Таблица 3.4. Нарушение коммуникации по трем факторам до и после прохождения семинара (контрольная группа).

Факторы нарушения коммуникации		Средний балл		Разность баллов
		До семинара	После семинара	
	Качество передачи и приема информации	4.12	3.54	0.57
	Эмоциональный климат	3.74	3.33	0.41
	Конструктивность коммуникации	5.19	4.85	0.34
Общий индекс нарушения коммуникации по трем факторам		4.35	3.91	0.44

по семейному общению, как и в экспериментальной группе, уменьшился в сравнении с начальным индексом, но в значительно меньшей степени, чем в экспериментальной группе после тренинга по улучшению коммуникации.

Сравнительный анализ результатов общего нарушения коммуникации в семьях, полученных до и после семинара в контрольной группе, не выявил существенных различий ($t_{\text{эмп}} 1.222 < t_{\text{крит}}$).

Результаты представлено на рисунке 3.3.

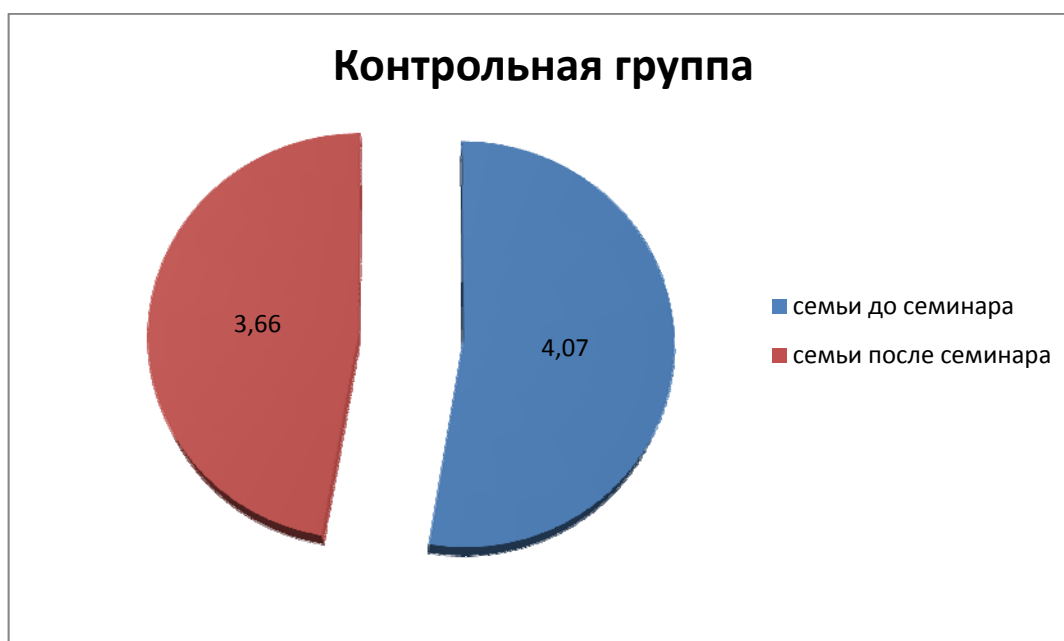


Рис. 3.3. Общий индекс нарушения коммуникации до и после семинара.

Дальнейший статистический анализ не выявил существенных различий значений признака при сравнении нарушений коммуникации в семьях до и после семинара по каждому фактору в отдельности (см. таблицу. 3.5).

Таблица 3. 5 Статистические различия нарушения коммуникации в семьях контрольной группы до и после семинара

Факторы нарушения коммуникации	t	df	p
1. Качество передачи и приема информации	1.66	58	н/з
2. Эмоциональный климат общения	1.71	58	н/з
3. Конструктивность коммуникации	0.92	58	н/з

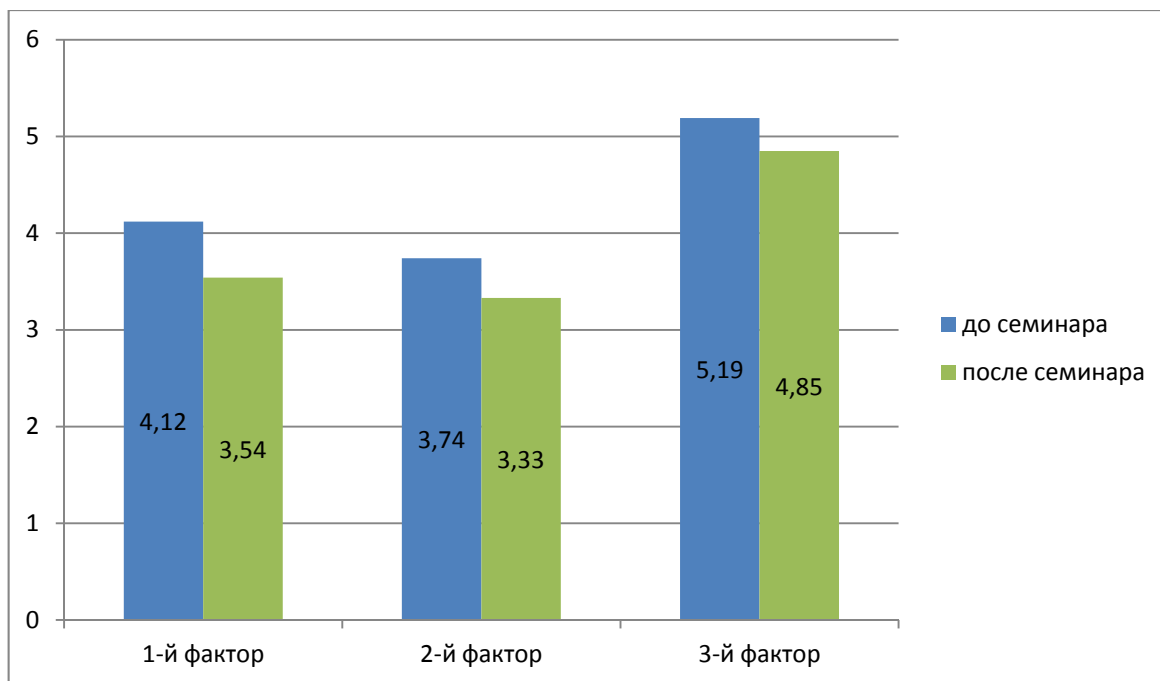


Рис. 3.4. Изменение нарушений коммуникации по факторам до и после проведения семинара

Количественная оценка эффективности созданной нами и апробированной формирующей программы была выполнена нами путем сравнения показателей нарушения коммуникации в семьях экспериментальной группы после прохождения тренинга и в семьях контрольной группы после прохождения семинара.

Сравнительный анализ экспериментальных данных (результаты приведены в таблице 3.6 и диаграммах 3.4; 3.5) показал, что общий индекс нарушения коммуникации после проведения тренинга значительно меньше, чем после проведенного семинара в

Таблица 3.6. Сравнительный анализ нарушения коммуникации в семьях после прохождения обучающего тренинга и семинара

Факторы нарушения коммуникации	Средний балл нарушения коммуникации		Разность баллов
	После тренинга	После семинара	

Качество передачи и приема информации	2.99	3.03	0.04
Эмоциональный климат	2.78	3.11	0.33
Конструктивность коммуникации	3.14	4.86	1.72
Общий индекс нарушения коммуникации по трем факторам	2.97	3.66	0.69

контрольной группе, чем аналогичный индекс семей, после прохождения семинара. Статистический анализ результатов нарушения коммуникации в семьях, полученных после психологического тренинга и семинара выявил существенные различия на 1% уровне ($t=2.848$ при $p=0.01$).

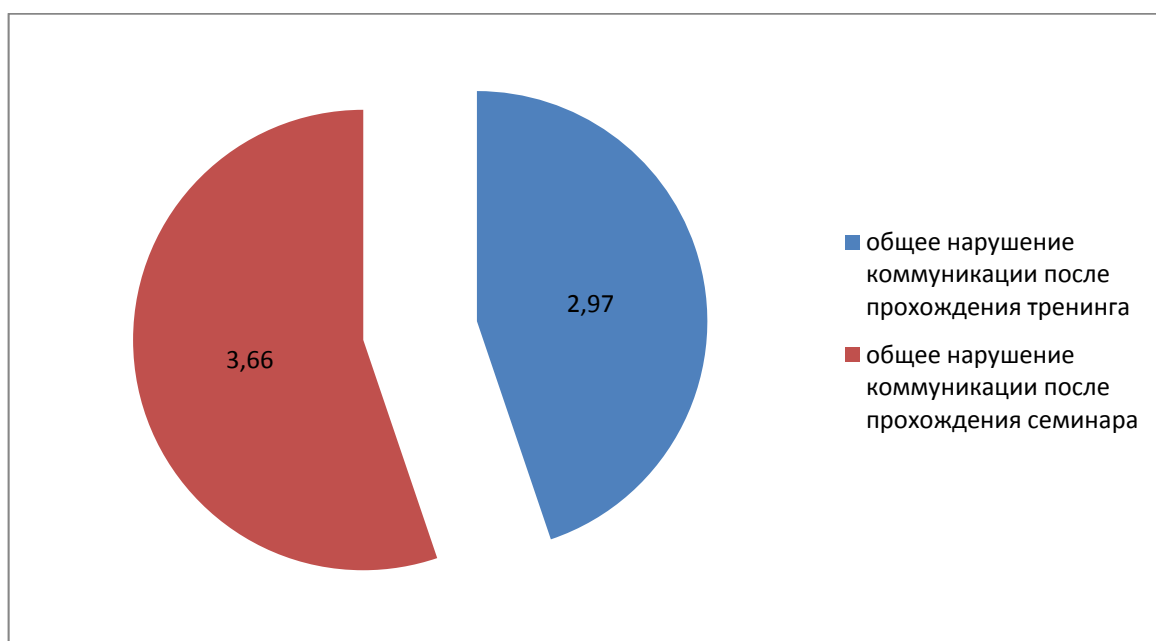


Рис. 3.5. Общее нарушение коммуникации в семьях после прохождения обучающего тренинга и семинара

Дальнейший статистический анализ данных исследования выявил следующие значимые различия при сравнении нарушений коммуникации в семьях экспериментальной и контрольной групп (см. таблицу 3.7)

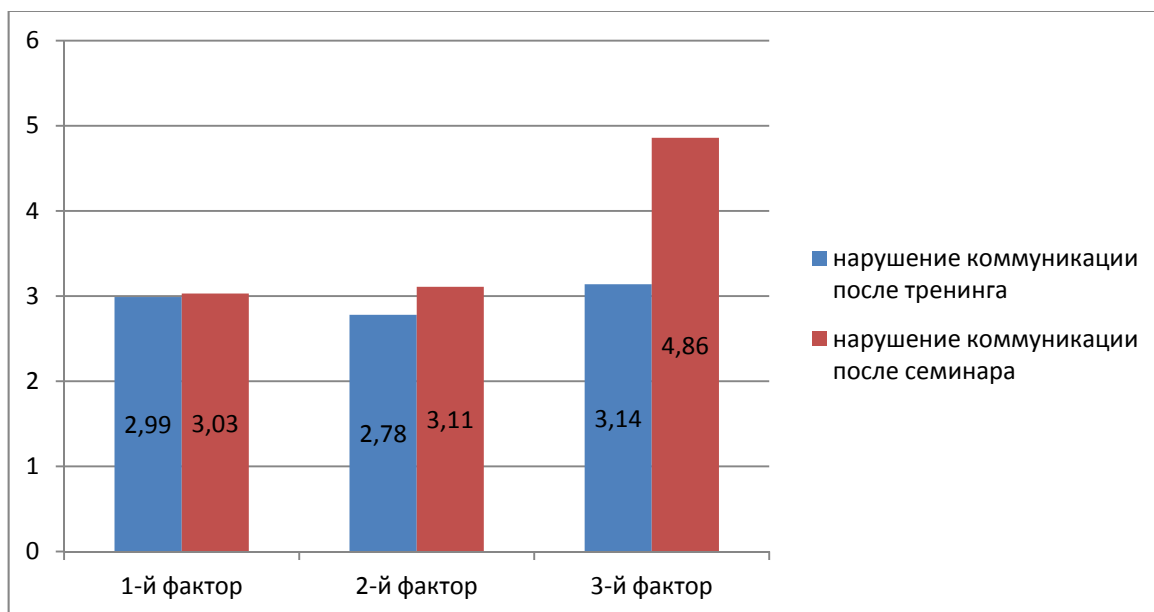


Диаграмма 3.6. Нарушение коммуникации в семьях после прохождения обучающего тренинга и семинара по трем факторам.

Таблица 3. 7. Статистические различия нарушения коммуникации в семьях после прохождения обучающего тренинга и семинара по трем факторам

Факторы нарушения коммуникации	t	df	p
1. Качество передачи и приема информации	1.72	52	0.1
2. Эмоциональный климат общения	2.24	52	0.05
3. Конструктивность коммуникации0	7.00	52	0.01

В целом, полученные результаты исследования позволяют сделать вывод об эффективности разработанного нами тренинга по улучшению коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов.

3.3. Выводы к главе 3.

Данные полученные в результате проведения формирующего эксперимента доказывают эффективность краткосрочного тренинга по семейному общению, разработанного на основе предложенной нами трехфакторной модели нарушения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов и проведенный поэтапно в рамках на, оказался эффективным. Эффективность тренинга подтвердилась следующими фактами:

1. участники тренинга, после его окончания, субъективно оценили улучшения в семейных отношениях и отметили наличие взаимопонимания, доверия, сплоченности, ответственности за семью;
2. Сравнение качества коммуникации на первом занятии с ее качеством, на последних двух встречах, обнаружило позитивные изменения в коммуникации членов семей по каждому из трех факторов («конструктивность коммуникации», «эмоциональный климат общения», «качество передачи и приема информации»).
3. Проведенная с помощью опросника количественная оценка среднего суммарного показателя нарушения коммуникации в исследуемых семьях, до и после прохождения тренинга, показала существенное снижение этого показателя.
4. Сравнительный анализ показал, что общий индекс нарушения коммуникации в экспериментальной группе после проведения тренинга значительно меньше, чем аналогичный индекс в контрольной группе семей, после прохождения семинара.
5. Сравнительный анализ между экспериментальной и контрольной группой показал, что наиболее значимые изменения произошли по третьему фактору «конструктивность коммуникации».
6. После проведения тренинга у членов семей уменьшились средние показатели индекса нарушения коммуникации по каждому из трех факторов в отдельности, т.е. качество их коммуникации улучшилось.
7. В результате проведения тренинга в наибольшей степени улучшилась коммуникация по второму фактору – «эмоциональный климат общения», в наименьшей степени – по первому фактору («качество передачи и приема информации»).

8. Учитывая тот факт, что после прохождения тренинга, проведенный нами статистический анализ данных исследования не выявил значимых различий в семьях экспериментальной и контрольной групп по первому фактору "Качество передачи и приема информации", было бы целесообразно рекомендовать при проведении с семьями социально психологического тренинга больше уделять внимание коррекционной работе с этим фактором. Такая работа должна включать в себя развитие умений и навыков активного слушания, дачи и принятия обратной связи, открытого высказывания своего мнения.

Таким образом, можно заключить, что программа социально – психологического тренинга по семейному общению, разработанная на основе трехфакторной модели нарушения коммуникации и предназначенная для семей, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов, приводит к улучшению коммуникации в таких семьях, что полностью подтверждает гипотезу формирующего эксперимента.

Соотнесение полученных результатов с данными других исследований. Наши данные о нарушении коммуникации в семьях, находящихся в зоне ракетного обстрела, подтверждают результаты, полученные при исследованиях семей ветеранов вьетнамской войны [99; 178], войны в Ираке [125;132], исследований, проведенных британскими социальными психологами, о влиянии угрозы войны, террористических актов (после 11 сентября), на отношения в семьях.

Исследования семей работников органов внутренних дел, учувствовавших в военных действиях и ветеранов локальных войн, также показали, частые нарушения в сфере семейных отношений [48]. В исследовании о влиянии стихийных бедствий на супружеские и партнерские отношения, были изучены 40 членов семей переживших ураган Катрина. Авторы обнаружили, в большинстве семей негативные изменения в их отношениях, и только немногочисленные участники исследования, сообщили, что их отношения окрепли [159].

Утверждение, что травматический стресс может влиять на отношения в семье, как отрицательно, так и положительно не нашло должного подтверждения в научных исследованиях. Предположения, что травма может положительно влиять на социальные отношения, основаны на ожиданиях, что в чрезвычайных ситуациях люди могут сближаться друг с другом, чтобы выжить [80].

Несмотря на то, что нет достаточно эмпирических данных подтверждающих эту гипотезу, исследователи сходятся во мнении, что присутствующие в семье забота, поддержка, положительная коммуникация, чувство безопасности являются важными условиями психического здоровья членов семьи и снижением уровня посттравматических симптомов [125,216]. В общем, результаты этих и других исследований указывают на то, что участие членов семьи в военных действиях, террор, угроза войны, стихийные бедствия, другие кризисные и чрезвычайные ситуации часто приводят к ухудшению семейных взаимоотношений.

Обсуждение результатов. В диссертации экспериментально доказана связь повышенного уровня нарушения коммуникации в семьях с их длительным (один год и более) проживанием в зоне ракетных обстрелов, Статистический анализ данных исследования выявил значимые различия при сравнении нарушений коммуникации в семьях экспериментальной и контрольной групп. Качественный анализ данных показал связь нарушения коммуникации между членами семей со стрессовой ситуацией, вызванной ракетными обстрелами.

Установлено, что воздействие стрессовой ситуации, вызванной ракетными обстрелами, проявляется на уровне супружеских, детско-родительских, и межпоколенных отношений. Источником нарушения этих отношений, являются четыре специфические причины связанные непосредственно с длительным проживанием семьи в зоне падения ракет.

Метаанализ данных полученных в результате исследования показал, что причины нарушения коммуникации связаны между собой по принципу систем с обратной положительной связью и образно представляют собой замкнутый круг, элементы которого усиливают друг друга, вызывая дополнительные конфликты и разногласия внутри семьи, что, в свою очередь, еще больше ухудшает коммуникацию между её членами. По такому принципу происходит регуляция многих процессов в человеческом организме, управление поведением и деятельностью, которое осуществляется по внутреннему и внешнему контурам.

Полученные данные можно интерпретировать с позиции принципа детерминизма, когда внешние причины действуют через внутренние условия, которые сами формируются в результате внешних воздействий [52; 55].

Опираясь на теорию семейных систем и принимая положение о том, что семья не простая сумма её членов, а прежде всего определенная сеть взаимоотношений между

всеми членами этой семьи [89], можно сделать вывод, что разработанная нами трехфакторная модель достаточно полно описывает процесс коммуникации в исследуемых семьях. Чем больше, в результате негативных внешних воздействий (падение ракет) нарушены выделенные нами факторы, тем большее разрушительное влияние они оказывают на семейную систему, увеличивая стресс и тревогу в семье.

Семейный социально-психологический тренинг, разработанный на основе предложенной нами трехфакторной модели коммуникации, уменьшает степень нарушения каждого из трех факторов, тем самым снижая напряжение и тревогу, что в свою очередь положительно воздействует на семейную систему в целом.

В тоже время нельзя не учитывать тот факт, что под влиянием длительного стресса, вызванного ракетными обстрелами, претерпевшая изменения семейная система оказывает влияние на особенности личности отдельных членов семьи. Таким образом, создавшаяся стрессовая ситуация влияет на семью опосредованно через личность, что приводит к возникновению выделенных нами четырех специфических причин, способствующих возникновению конфликтов и разногласий в этих семьях. Устранение этих причин путем улучшения коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов, может оказать поддерживающее влияние на семью в целом, уменьшить тревогу её членов, облегчить их страдания и способствовать снижению уровня травматического стресса.

ОБЩИЕ ВЫВОодЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

В результате проведенного исследования была решена одна из актуальных и значимых научных проблем, а именно, было доказано экспериментальным путем, что в семьях находящихся под воздействием длительной стрессовой ситуации, вызванной ракетными обстрелами, коммуникация нарушается в большей степени, чем в семьях, не проживающих в зоне обстрела.

Другая решенная нами задача состояла в разработке, внедрении и получении доказательств эффективности специальной психосоциальной технологии в виде краткосрочного социально-психологического тренинга, основанное на трехфакторной модели общения и направленное на улучшение коммуникации в исследуемых семьях.

В процессе решения выше описанных задач, была проделана научно-исследовательская работа, которая позволила нам сделать следующие выводы и дать соответствующие рекомендации.

1. Длительная стрессовая ситуация, вызванная ракетными обстрелами приводит к ухудшению семейной коммуникации, что подтверждается выявленной нами повышенной степени нарушения коммуникации в семьях проживающих в зонах подвергающихся ракетных атак, чем в семьях, находящихся вне зоны досягаемости ракет;

2. Более высокий уровень нарушений в данных семьях обнаружен как по общему индексу нарушения общения, так и по каждому из трех факторов, выделенных нами для анализа нарушений: "Качество передачи и приема информации", "Эмоциональный климат общения" и "Конструктивность коммуникации".

2. В результате анализа нарушений коммуникации в семьях, длительное время проживающих в зоне ракетных атак, обнаружены четыре основные психологические причины:

- неблагоприятные изменения эмоционального состояния членов семьи;
- наличие дополнительных затруднений в жизни семьи, вызванных необходимостью обеспечивать безопасность жизни ее членов;
- усложнение протекания и разрешения обычных семейных конфликтов (супружеские, дети-родители) в условиях проживания семьи в зоне ракетных атак;
- наличие в семье ребенка или взрослого, который в результате проживания в зоне ракетных обстрелов приобрел психические нарушения.

3. Выявлен принцип взаимодействия неблагоприятных факторов приводящих к нарушениям коммуникации в семьях, длительное время проживающих в зоне ракетных атак - "взаимодействие по замкнутым кругам": один фактор является причиной усиления другого, который в свою очередь, усиливает проявление первого, и таким образом, проводит к еще большему нарушению общению.

4. Изучение данных представленных в научной литературе, профессиональный опыт и систематические наблюдения, проведенные в рамках настоящего исследования позволили нам создать психосоциальный инструмент для анализа нарушений общения - трехфакторная модель нарушений семейной коммуникации, основана на *качество передачи и приема информации, эмоциональный климат общения и конструктивность коммуникации*.

5. На основе трехфакторной модели разработан «Трехфакторный опросник нарушений семейной коммуникации» и доказана его валидность в качестве методики исследования нарушений общения. Трехфакторная модель нарушения коммуникации явилась также методологической базой для разработке тренинга по общению, предназначенный для улучшения коммуникации в семьях, длительное время подвергающимся ракетным обстрелам.

6. Сравнение экспериментальных данных полученных до проведения тренинга и после его проведения с семьями, длительное время подвергающимся ракетным обстрелам выявило группу фактов, доказывающих его *эффективность*: средний суммарный показатель нарушения коммуникации в семьях существенно уменьшился в сравнении с начальным показателем; общий индекс нарушения коммуникации после проведения тренинга значительно меньше, чем аналогичный индекс по контрольной группе семей, после прохождения семинара; уменьшились средние показатели нарушения коммуникации по каждому из трех факторов в отдельности. Таким образом, получен краткосрочный социально-психологический тренинг, применении которого позволяет в короткий срок способствовать улучшению коммуникации в семьях, длительное время подвергающимся ракетным обстрелам и создать предпосылки для самопомощи относительно общения и взаимоотношений.

7. Учитывая обнаруженный нами факт, что после проведения СПТ, произошли лишь незначительные улучшения в коммуникации по первому фактору «качество передачи и приема информации», при разработке и проведении тренинга следует уделять большее внимание работе именно с этим фактором.

Рекомендации по внедрению полученных результатов

Выявленные причины нарушения коммуникации в семьях, проживающих в зоне ракетных обстрелов, имеют существенное значение для практической психологии. Знание этих психологических взаимосвязей позволит практическим психологам более эффективно оказывать помощь при индивидуальной, семейной и групповой работе.

Предложенная трехфакторная модель нарушения коммуникации в семьях, проживающих в зоне ракетных обстрелов, имеет самостоятельную теоретическую ценность и может быть применена для описания нарушений, вызванных другими причинами.

Разработанный «Трехфакторный опросник нарушения семейной коммуникации», может пополнить набор диагностических инструментов, позволяющий количественно и структурно оценивать нарушения в семье.

Практическую ценность также имеет разработанный на основе трехфакторной модели социально-психологический тренинг для коррекции коммуникации в семьях, проживающих длительное время в зоне ракетных обстрелов.

Можно предположить, что данные этого исследования могут быть полезны при изучении нарушений коммуникации в семьях, подвергшихся кризисным воздействиям другой природы (землетрясение, война, техногенная катастрофа и др.). В частности они могут быть применены и в районах этнических, территориальных и другой природы конфликтов, по типу существующих в Республике Молдова и на Украине.

Предложения в свете перспективных исследований. Данная работа открывает возможности для проведения новых исследований, направленных на изучение влияния чрезвычайных ситуаций на семейные отношения. Нам представляется возможным в перспективе исследовать влияние на коммуникацию в семье, находящейся под воздействием чрезвычайных ситуаций, различных социальных факторов (состав, материальное положение, статус), стрессов различной интенсивности и длительности, близости проживания семьи к очагу опасности, наличие в семье больного посттравматическим синдромом и т.д. Такие исследования позволят углубить понимание нарушений общения, выявить общие психологические принципы их коррекции, а также составят научно-психологическую базу для осуществления дифференцированного подхода при определении и оказании помощи.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений. Спецпрактикум по социальной психологии. Москва: МГУ, 1987. 120 с.
2. Белановский С.А. Методика и техника фокусированного интервью: учебно-методическое пособие. Москва: Наука, 1993. 352 с.
3. Белановский С.А. Метод фокус-групп. Москва: Магистр, 1996. 272 с.
4. Бодалев А.А., Столин В. В. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования. Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. Москва: Педагогика, 1989. 208 с.
5. Болбочану А., Остроброд А., Нарушения коммуникации в семьях, вызванные длительным стрессом от ракетных обстрелов. În: *ȘTIINȚĂ, EDUCAȚIE, CULTURĂ* materialele conferinței științifico-practice internațională, dedicată aniversării de 25 ani de la fondarea Universității de Stat din Comrat, 4 februarie 2016. Компат: КГУ, 2016, p. 398-402, УДК 159.9
6. Болбочану А., Остроброд А., Организация и методика проведения тренинга для коррекции нарушений общения для семей подверженных периодическим ракетным обстрелам, Institutul de Științe ale Educației: istorie, performanțe, personalități, materialele Conferinței jubiliare dedicate aniversării a 75 de ani de la fondarea Institutului de Științe ale Educației “” 20-21 2016, octombrie, IȘE, Coordonat. șt: L. Pogolșa; N. Bucun. Chișinău: Cavaoli, p. 32-40
7. Большой психологический словарь. Сост. Мещеряков Б., Зинченко В. Олма-пресс. 2004. — <http://vocabulary.ru/dictionary/30/word/komunikacija> (посещение 13.03.2016)
8. Боулби Д. Создание и разрушение эмоциональных связей. Москва: Академический проект, 2004. 232 с.
9. Бэндлер Р., Гриндер Д., Сатир В. Семейная терапия. Воронеж: МОДЭК, 1993. 128 с.
10. Василик М.А. Межличностная коммуникация. В: Основы теории коммуникации. Учебник/ под ред. проф. М.А. Василика. Москва: Гардарики, 2003, с. 337-395.
11. Вачков И.В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: Учебное пособие. Москва: Ось-89, 1999. 176 с.
12. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. Мышление и речь. Проблемы психологического развития ребенка. Под. ред. А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия. Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1956. 520 с.

13. Дмитриева Е.И. Метод фокус-групп: проблемы подготовки, проведения, анализа. В: Социологические исследования, 1999, № 8, с. 133-138.
14. Евдокимов В. Ракетный обстрел как новая форма терроризма. В: Защита и безопасность, 2008, № 3. http://ormvd-zib.ru/archive/journal_article/&number=5308 (просмотрено 23.02. 2013).
15. Емельянов Ю.Н. Активное социально-психологическое обучение. Ленинград: Изд-во Ленинградского университета, 1985. 168 с.
16. Зарецкая Н.Ю., Бурк О.А. Ребенок с особыми потребностями в семье: системный семейный подход. В: Семейная психология и семейная терапия: научно-практический журнал, 2006, № 1, с. 62–74.
17. Иванченко В. Внешние и внутренние детерминанты процесса социализации подростков из неполных семей Социальная психология, автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук, Специальность: 19.00.05 1 7, 2012, 25 п.
18. Каменченко П.В. Посттравматическое стрессовое расстройство. В: Журнал невропатологии и психиатрии, 1993, № 9, с. 95-99.
19. Келли Г., Тибо Дж. Межличностные отношения. Теория взаимозависимости. В: Современная зарубежная социальная психология: тексты / под ред. Г.М. Андреевой, Н.Н. Богомоловой, Л.А. Петровской. Москва: И-во Московского университета, 1984, с. 61-81.
20. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. Москва: Независимая фирма «КЛАСС», 1993. 223 с.
21. Ковалев С.В. Психология современной семьи. Москва: Просвещение, 1988. 208 с.
22. Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В., Куфтяк Е.В. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними: учебное пособие. Серия «Современный учебник». Санкт-Петербург: Речь, 2005. 250 с.
23. Крюкова Т.Л., Сапоровская М.В, Хазова С.А. Психология совладающего поведения. Материалы II Междунар. науч. -практ. конф., Кострома, 23–25 сентября, 2010, Т. 2. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2010, 241 с.
24. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погорьша В.М. Межличностное общение: учеб. пособие. Санкт-Петербург: Питер, 2001. 544 с.
25. Куттер П. Любовь, ненависть, зависть, ревность. Психоанализ страстей. Перевод с немецкого С.С. Папкова. Санкт-Петербург: Б.С.К., 1998. 115 с.

26. Куфтяк Е.В. Психология семейного совладания. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора психологических наук. Москва, 2011. 46 с.
27. Куфтяк Е.В. Психология семьи: регуляция и защита. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2011. 384 с.
28. Лабунская В.А. Невербальное поведение (социально-перцептивный подход). Ростов: Изд-во Ростовского университета, 1986. с. 5-35.
29. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. Науч. исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. Москва: Педагогика, 1986. 144 с.
30. Лидерс А.Г. Психологическое обследование семьи. Москва: Академия, 2007. 430 с.
31. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе. Москва: Класс, 2003. 480 с.
32. Макшанов С.И. Психология тренинга. Теория. Методология. Практика. Санкт-Петербург: Образование, 1997. 238 с.
33. Малкина-Пых И.Г. Справочник практического психолога. Семейная терапия. Москва: Эксмо, 2006. 992 с.
34. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Санкт-Петербург: Речь, 2001. 201 с.
35. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Под ред. В.И. Селиверстова. Москва: ВЛАДОС, 2003. 408 с.
36. Миневич О.К. Социально-психологические условия адаптации детей в приемных семьях. Автореф. дисс. канд. психол. наук. Тамбов, 2009. 24 с.
37. Мишина Т.М. Психологическое исследование супружеских отношений при неврозах. В: Семейная психотерапия при нервных и психических заболеваниях / Под ред. В.К. Мягер, Р.А. Зачепиского. Ленинград: Медицина, 1987, с. 13–20.
38. Навайтис Г. Семья в психологической консультации. Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1999. 224 с.
39. Немировский К. Новые перспективы в психоанализе, психотерапии и психиатрии. Москва: Когито-Центр, 2010. 217 с.
40. Обозов Н.Н., Обозова А.Н. Диагностика супружеских затруднений. В: Психологический журнал, 1982, Т. 3, № 2, с. 147-151.
41. Обозова А.Н. Супружеская совместимость — фактор устойчивости брака. В: Личность в системе общественных отношений. Ч. 4. Москва: Педагогика, 1983, с. 76-81.

42. Олифирович Н.И., Зинкевич-Куземкина Т.А., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов. Санкт-Петербург: Речь, 2008. 360 с.
43. Орлова И. О социально-психологической готовности современной российской студенческой молодежи к браку и созданию семьи, Социальная психология и общество, Из-во Московского государственного психолого-педагогического университета, 2012. № 3, стр. 48–57
44. Остроброд А. Как помочь себе справиться с последствиями стресса, вызванного ракетными обстрелами. Тель – авив: Илекниф, 2009. 44 с.
45. Остроброд А. Психологическая помощь населению, находящемуся в зоне ракетных обстрелов. В: Univers pedagogic, 2014, № 2, p. 23-29.
46. Остроброд А. Психологическая коррекция нарушений коммуникации в семьях, находящихся в длительном стрессе от ракетных обстрелов В: Eficientizarea învățămîntului – vector al politicilor educaționale moderne. Materialele Conferinței științifice naționale cu participare internațională, 11-12 decembrie, 2014, Partea II. Coordonat. șt: L. Pogolșa; N. Bucun. Chișinău: Cavaoli, 2014, p. 146-152.
47. Остроброд А. Травма и её лечение. Тель – авив: Издательство Наталь, 2011. 50 с. (на языке иврит).
48. Остроброд А. Оказание психологической помощи семье, состоящей из нескольких поколений и проживающей длительное время в зоне ракетных обстрелов. 2008. URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:kxt8qJ_Kpq0J:www.natal.org.il/%3FCategoryID%3D220%26ArticleID%3D588%26Page%3D1+&cd=2&hl=iw&ct=clnk&gl=il (на языке иврит). (vizitat 25.03.2013)
49. Остроброд А. Социально – психологический тренинг по коррекции нарушений коммуникации в семьях, находящихся в длительном стрессе от ракетных обстрелов. Revista științifico-practică „Psihologie”, 2015, № 3-4, p.35-47. ISSN 1857-2502
50. Оудсхорн Д.Н. Детская и подростковая психиатрия. Москва: Социальная и клиническая психиатрия, 1993. с. 85-89.
51. Пермогорская Е.М. Семейные отношения и травматический опыт у сотрудников органов внутренних дел. Автореферат дис. канд. психол. наук. Москва, 2011. 28 с.
52. Петровская Л.А. Компетентность в общении. Москва: МГУ, 1989. 216 с.
53. Пиз А. Язык жестов. Воронеж: Модэк, 1992. 218 с.
54. Роджерс К.Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы: Монография. Москва: ЭКСМО-Пресс, 2000. 464 с.

55. Рубинштейн С.Л. Принципы и пути развития психологии. Москва: Изд-во АН СССР, 1959. 354 с.
56. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии. Москва: Педагогика, 1976. 415 с.
57. Рудестам К. Групповая психотерапия. Москва: Прогресс, 1990. 368 с.
58. Сатир В. Вы и ваша семья. Руководство по личностному росту. Москва: Эксмо, 2002. 320 с.
59. Семаго М.М. Консультирование семьи «проблемного» ребенка. В: Семейная психология и семейная психотерапия, 1998, № 1, с. 38-46.
60. Сидоренко Е.В. Тренинг коммуникативной компетентности в деловом взаимодействии. СПб: Речь, 2003. 208 с.
61. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. СПб: Речь, 2001. 350 с.
62. Сысенко В.А. Супружеские конфликты. Москва: Мысль, 1993. 280 с.
63. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. Практикум. СПб.: Питер, 2001. 272 с.
64. Фишер Р., Юри У. Путь к согласию, или переговоры без поражения. Москва: Наука, 1992. 158 с.
65. Хрящева Н.Ю. Психогимнастика в тренинге. Санкт – Петербург: Ювента, Институт Тренинга, 1999. 256 с.
66. Чанько А.Д. Социально-психологический тренинг как метод воздействия на группу в организации. Автореферат диссертации кандидата психологических наук. Санкт – Петербург, 2004. 22 с.
67. Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. Изд. 3-е. Москва: Независимая фирма «Класс», 2001. 208 с.
68. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. 3-е изд. Санкт – Петербург: Питер, 2001. 652 с.
69. Ялом И., Теория и практика групповой психотерапии. С-Петербург: Питер, 2000, 640с.
70. Ярошевский М.Г., Петровский А.В. Психология. Москва: Академия, 2002. 512 с.
71. Ackerman N.W. Family process. New York: Basic Books, 1970. 431 p.
72. Aldous J. Family careers: Developmental change in the family. New York: John Wiley, Sons, 1978. 358 p.
73. Aldous J. The search for alternatives: Parental behaviors and children's original problem solutions. In: Journal of marriage and the family, 1975, № 34, p. 711-722.

74. Aldwin C.M. Stress, coping and development: An integrative perspective. New York, NY: Guilford Press, 1994. 331 p.
75. Alger J. Multiple couple therapy. In: Family therapy. Theory and practice. New York: Gardner Press, 1976, p. 364-387.
76. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Fifth edition. DSM-5. Washington, DC: London, England: American Psychiatric Publishing, 2013. 947p. <http://www.terapiacognitiva.eu/dwl/dsm5/DSM-5.pdf> (vizitat 15.05.2015)
77. Angell R.C. The family encounters the depression. Massachusetts: Gloucester, Peter Smith, 1965. 309 p.
78. Antonovsky A. Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass, 1987. 218 p.
79. Apfel R.J., Simon I.B. Minefields in their hearts: the mental health of children in war and communal violence. New Haven: Yale University Press, 1996. 244 p.
80. Atwater E. I hear you: how to use listening skills for profit. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1981. 127 p.
81. Barker P., Chang J. Basic family therapy (6 th ed.). London: Blackwell Science Limited, 2013. 324 p.
82. Baker A.M., Shalhoub-Kevorkian N. The effects of political and military trauma on children: The Palestinian case. In: Clinical Psychology Review, 1999, № 19(8), p. 935- 950.
83. Bandura A., Walters R. Social learning and personality development. Translation: Spanish. New York: Holt, Rinehart, Winston, 1963. 329 p.
84. Bateson G. Double bind, 1969. In: Steps to an ecology of the mind. New York: Ballantine Books, 1972, p. 271-278
85. Bateson G., Jackson D., Haley J. et al. Towards a theory of schizophrenia. In: Behavioral Science, 1956, vol. 1(4), p. 251-264.
86. Bell N., Vogel E. A modern introduction to the family. Glencoe, IL: Free Press, 1960. 691 p.
87. Ben-David A., Lavee Y. Families in the sealed room: Interaction patterns during missile attacks in the gulf war. In: Society and Welfare, 1993, №13, p. 287-299.
88. Berger M.M. Video tape techniques in psychiatric training and treatment (Rev. ed.). New York: Brunner-Mazel, 1978. 406 p.
89. Berger M., Dammann C. Live supervision as context, treatment, and training. In: Family Process, 1982, № 21, p. 337-344.

90. Berne E. Games people play. The psychology of human relationships. New York: Ballantine Books, 1964. 81 p.
91. Bertalanffy L. von. General System Theory – A Critical Review // General Systems. Vol. VII. 1962. P. 1–20.
92. Bienvenu M.J. Measurement of marital communication. In: The family coordinator, 1970, № 19 (1), p. 26-31.
93. Bolboceanu A., Psihologia comunicării, Chișinău, ed. Univers Pedagogic, 2008, 136 p.
94. Bolboceanu, A., Conținutul trebuinței de comunicare ca mecanism de intervenție psihologică în domeniul dezvoltării cognitive. În: Mecanisme ale intervenției psihologice în contextul asistenței psihologice. Culegere de articole. Coord. șt. A. Bolboceanu. Chișinău: Cavaoli, 2015, p. 6-28. ISBN 978-9975-48-101-4.
95. Bolboceanu A.; Rusnac V.; Bucun N.; Ostrobrod A. [et al], Repere teoretice și normative, structura și organizarea serviciului de asistență psihologică în sistemul de învățământ din Israel, În monografia ASISTENȚA PSIHOLOGICĂ ÎN EDUCAȚIE: PRACTICI NAȚIONALE ȘI INTERNAȚIONALE, Chișinău, 2013. p. 30-35, 117 p. ISBN 978-9975-4187-3-7
96. Boss P. Family stress. In: Handbook of marriage and the family. New York: Plenum Press, 1987, p. 695-723.
97. Boss P., Mc Cubbin H. Lester G. The corporate executive Wife s coping patterns in response to routine husband- father absence. In: Family Process, 1979, № 18, p. 79-86.
98. Boszormenyi-Nagy I. Communication versus internal programming of relational attitudes. In: Expanding theory and practice in family therapy. New York: Family Service Association of America, 1967, p. 89-92.
99. Boulding E. Family adjustment to war separation and reunion. In: Annals of the Ameican Academy of Political and Social Science, 1950, № 272, p. 59-68.
100. Bowen M. Family therapy in clinical practice. New York: Jason Aronson, 1978. 310 p.
101. Boyd L., Roach A. Interpersonal communication skills differentiating more satisfying from less satisfying marital relationships. In: Journal of Counseling Psychology, 1977, №24, p.540-542.
102. Bratu Florian, Introducere în psihologia comunicării, Iași-București, Casa Editorială Demiurg, 2009, 291p. ISBN 978-973-152-154-
103. Brett E.A. The classification of posttraumatic stress disorder. In: Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. New York: Guilford, 1996, p. 117-128.

- 104.Bugental D.E. Interpretations of naturally occurring discrepancies between words and intonation: Modes of inconsistency resolution. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 1974, № 30, p. 125-133.
- 105.Burr W.R. *Theory construction and the sociology of the family*. New York: John Wiley and Sons, 1973. 320 p.
- 106.Burr W.R. Families under stress. In: *Family stress, coping and social support*. Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1982, p. 5-25.
- 107.Burr W.R., Klein S.R. *Reexamining family stress: New theory and research*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1994. 224 p.
- 108.Byrne C., Riggs D. The cycle of trauma: Relationship aggression in male Vietnam veterans with symptoms of posttraumatic stress disorder. In: *Violence and Victims*, 1996, №11, p. 213-225.
- 109.Carroll E., Rueger D., Foy D., Donahoe C. Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder: Analysis of marital and cohabitating adjustment. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 1985, № 94, 329-337.
- 110.Carter B., McGoldrick M. The changing family life cycle-a framework for family therapy. In: *The changing family life cycle*. New York: Gardner Press, 1988, p. 3-25.
- 111.Cavan R.S., Ranck K.H. *The family and the depression: A study of one hundred Chicago families*. Chicago: The University of Chicago Press, 1938. 208 p.
- 112.Christensen L., Wallace L. Perceptual accuracy as a variable in marital adjustment. In: *Journal of Sex and Marital Therapy*, 1976, № 2, p. 130-136.
- 113.Clausen J.A., Yarrow M.R. The impact of mental illness on the family. In: *Journal of Social Issues*, 1955, № 4, p. 6-10.
- 114.Colapinto J. Structural family therapy. In: *Handbook of family therapy*. Vol.II. New York: Brunner Mazel, 1991, p. 417-443.
- 115.Cowan R.A., Cowan C.P., Schulz M.S. Thinking about risk and resilience in families. In: *Stress, coping, and resiliency in children and families*. Family research consortium: Advances in family research. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1996, p. 1-38.
- 116.Creer C., Wing J. *Schizophrenia at home*. London: Institute of Psychiatry, 1974. 78 p.
- 117.De Shazer S. Brief family therapy: A metaphorical task. In: *Journal of Marital and Family Therapy*, 1980, № 6(4), p. 471-476.
- 118.De Shazer S. *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton, 1988.224 p.
- 119.De Shazer S. *Patterns of brief family therapy: An ecosystemic approach*. New York: Guilford Press, 1982. 157 p.

- 120.Doll W. Family coping with the mentally ill: An unanticipated problem of deinstitutionalization. In: Hospital and Community Psychiatry, 1976, № 27, 183-185.
- 121.Dyk P.A., Schvaneveldt J.D. Coping as a concept in family theory. In: Family Science Review, 1987, № 1, p. 23-40.
- 122.Eisler I., Dare C., Hodes M. et al. Family therapy for adolescent anorexia nervosa: The results of a controlled comparison of two family interventions. In: Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 2000, № 41 (6), p. 727–736.
- 123.Epstein N., Bishop D., Levin S. The McMaster model of family functioning. In: Journal of marriage and family counseling, 1978, № 4, p. 19-31.
- 124.Epstein N., Bishop D., Ryan C. et al. The McMaster model view of healthy family functioning. In: Normal family processes. New York: Guilford Press, 1993, p. 138-160.
125. Farhood , L. F. The impact of high and low stress on the health of Lebanese families . Research & Theory for Nursing Practice , 2004, 18 (2/3), 197 - 212
- 126.Ferreira A. Family myths. In: Psychiatric Research Reports, 1966, № 20, p. 86-87.
- 127.Figley C.R. Traumatic stress: The role of the family and social support system. In: Trauma and its wake: Vol. 2. Traumatic stress theory, research and intervention. New York: Brunner-Mazel, 1986, p. 398-416.
- 128.Framo J.L. Explorations in marital and family therapy: Selected papers of James L. Framo. New York: Springer, 1982. 308 p.
- 129.Framo J.L. Family of origin therapy: An intergenerational approach. New York: Brunner Mazel, 1992. 251 p.
- 130.Freeman H.E., Simmons O.G. The mental patient comes home. New York: Wiley, 1963. 309 p.
- 131.Freud A., Burlingham D. War and children. Oxford: Medical War Books, 1943. 191 p.
- 132.Goodwin R., Willson M., Gaines S. et al. Terror threat perception and its consequences in contemporary Britain. In: British Journal of Psychology, 2005, № 96, p. 389-406.
- 133.Golan N. Treatment in crisis situations. New York: Free Press, 1978. 266 p.
- 134.Gordon T. P.E.T. in action A guide to parent effectiveness training. Toronto: Bantam Books, 1979. 368 p.
- 135.Gross G. The family angel - the scapegoat's counterpart. In: Family Therapy, 1979, №6, p. 133-136.
- 136.Haley J. Problem solving therapy. San Francisco: Jossey Bass, 1976. 275 p.
- 137.Haley J., Hoffman L. Techniques of family therapy. New York: Basic Books, 1968. 480 p.

- 138.Hall J.A., Roter D.L., Rand C.S. Communication of affect between patient and physician. In: Journal of Health and Social Behavior, 1981, № 22, p. 18-30.
- 139.Hansen D., Johnson V. Rethinking family stress theory: Definitional aspects. In: Contemporary counselling help for patients and their families. British Journal of Guidance and Counselling, 1979, № 18, p. 13-27.
- 140.Harley W. His needs, her needs: building an affair-proof marriage. Michigan: Baker publishing group, Grand Rapids, 2001. 224 p.
- 141.Hawley D., DeHaan L. Toward a definition of family resilience: integrating life span and family perspectives. In: Family Process, 1996, № 30, p. 283-298.
- 142.Heider F. The psychology of interpersonal relations. New York: Wiley, 1958. 322 p.
- 143.Hetherington E.M., Blechman E.A. Stress, Coping and Resiliency in Children and Families. New Jersey: Lawrence Erlbaum Ass, 1996. 246 p.
- 144.Hill R. Families under stress. New York: Harper Brothers, 1949. p. 443.
- 145.Hill R. Generic features of families under stress. In: Social Casework, 1958, № 49, p. 139-150.
- 146.Hinojosa R., Hinojosa M., Hognas R. Problems with veteran–family communication during operation. In: Military Medicine, 2012, № 177, p. 191-197.
- 147.Hoenig L., Hamilton M. The schizophrenic patient in the community and his effect on the household. In: International Journal of Social Psychiatry, 1966, № 12, p. 165–176.
- 148.Hoffman L. The family life cycle and discontinuous change. In: The family life cycle: A framework for family therapy. New York: Gardner Press, 1980, p. 53-68.
- 149.Hogancamp V.E., Figley C.R. War: Bringing the battle home. In: Stress in the family. Volume II: Coping with catastrophe. New York: Bruner Mazel, 1983, p. 148-165.
- 150.Horowitz M.J. Stress response syndromes. Northvale, NJ: Aronson, 2nd ed., 1992. 384 p.
- 151.Horowitz M.J., Weiss D.S., Kaltreider N.B. et al. Reactions to the death of a parent: Results from patients and field subjects. In: Journal of Nervous and Mental Disease, 1984, V. 172, p. 383-392.
- 152.Hudson A., Erichsen J. On railway and other injuries of the nervous system. Philadelphia: Henry C Lea; 1867. 300 p.
- 153.Jackson D.D. Therapy, communication and change. Palo Alto: Science and Behavior Books, 1968. 276 p.
- 154.Jackson D., Weakland J. Conjoint family therapy: Some considerations on theory, technique and results. In: Psychiatry, 1961, № 24 (2), p. 30-45.

- 155.Jordan B., Marmar C., Fairbank J., et al. Problems in families of male Vietnam Veterans with posttraumatic stress disorder. In: Journal of consulting and clinical psychology, 1992, № 60, p. 916-926.
- 156.Kinzie J.D., Fredrickson R.H., Ben R. et al. Posttraumatic stress disorder among survivors of Cambodian concentration camps. In: American Journal of Psychiatry, 1984, № 141, p. 645-650.
- 157.Klein D.M. Family problem solving and family stress. In: Social stress and the family. New York: Haworth Press, 1983; p. 85-112.
- 158.Kulka R., Schlenger W., Fairbank J. et al. National Vietnam Veterans Readjustment Study Advance Report: Preliminary Findings from the National Survey of the Vietnam Generation. Washington: Veterans administration, 1988.
- 159.Laing R.D. The divided self: an existential study in sanity and madness. Harmondsworth: Penguin Books, 1960. 220 p.
- 160.Lavee Y., Ben-David A. Families under war: Stress and strain of Israeli families during the Gulf War. In: Journal of Traumatic Stress, 1993, № 6, p. 239-254.
- 161.Levinger G.A. Social-psychological perspective on marital dissolution. In: Journal of Social Issues, 1976, vol. 32, № 1, p. 21-49.
- 162.Liberman, R.P. Behavioral approaches to family and couple therapy. American Journal of Orthopsychiatry, 1970, № 40, p. 106–118.
- 163.Lieberman R., Yager J. Stress in psychiatric disorders. First edition. New York: Springer, 1994. 191 p.
- 164.Lin N., Suyemoto K., Nien-chu Kiang P. Education as catalyst for intergenerational refugee family communication about war and trauma. In: Communications disorders quarterly, 2009, vol. 30, № 4, p.195-207.
- 165.Lowe S., Rhodes J., Scogilo A. Changes in marital and artner relationships in the aftermath of hurricane Katrina: an analysis with low-income women. In: Psychology Women Q, 2012, № 36 (3), p. 286–300.
- 166.Lynch R.T.,Morley K.L.Adaptation to pediatric physical disability within the family system: a conceptual model for counseling families. In: The Family Journal, 1995, vol.3, p.207-217.
- 167.Macdermid S. Family risk and resilience in the context of war and terrorism. In: Journal of marriage and family №72 (3), 2010, p. 537-556.
- 168.Madanes C. Behind the oneway mirror: advances in the practice of strategic therapy. San Francisco: Jossey-Bass Inc., 1986. 196 p.
- 169.Madanes C. Strategic Family Therapy. San Francisco: Jossey-Bass, 1981. 240 p.

- 170.Masten A., Obradović J.Competence and resilience in development. In: Annals of the New York Academy of Sciences. New York: New York Academy of Sciences,2006, №1094, p.13-27.
- 171.McCubbin H.I., Figley C.R. Stress and the Family. Vol.1: Coping with Normative Transitions. In the Psychosocial Stress Book Series. New York: Brunner-Mazel Publishers, 1983. 266 p.
- 172.McCubbin H.I., Patterson J.M. Family stress and adaptation to crises: A Double ABCX model of family behavior. In: Family studies review yearbook: Vol. 1. Beverly Hills, CA: Sage, 1983a, p. 87-106.
- 173.Mehrabian A. Nonverbal communication. Chicago: Aldine-Atherton, 1972. 226 p.
- 174.Minuchin S. Families and family therapy. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1974 280 p.
- 175.Nichols M.P. Family therapy.Concepts and methods. New York: Gardner Press, 1984. 609p.
- 176.Nuța Adrian, Abilități de comunicare, Editura Colecția, Caiete experiențiale, 2004, 128 p. ISBN 973-8383-20-X
- 177.Nye F., McLaughlin S. Role competence and marital satisfaction. In: Family relationships. Rewards and costs. Newbury Park, CA: Sage, 1982, p. 67-79.
- 178.O'Brien T.B., De Longis A. Coping with chronic stress: an interpersonal perspective. In: Coping with chronic stress. New York: Plenum, 1997, p. 161-190.
- 179.Olson D.H. Marital and family therapy: Integrative review and critique. In: Journal of Marriage and the Family, 1970, № 32, p. 501-538.
- 180.Olson D.H., Russell C.S., Sprenkle D.H. Marital and family therapy: A decade review. In: Journal of Marriage and the Family, 1980, № 42, p. 973-993.
- 181.Orcutt H., King L., King D. Male-perpetrated violence among Vietnam veteran couples: Relationships with veteran's early life characteristics, trauma history, and PTSD symptomatology. In: Trauma Stress, 2003, № 16, p. 381-391.
- 182.Palazzoli S., Boscolo L., Cecchin G. et al. Paradox and Counterparadox: a new model in the therapy of the family in schizophrenic transaction. New York: Jason Aronson, 1985. 208 p.
- 183.Parsons T.B., Bales R.F. Family, socialization and interaction process. Glencoe, IL: Free Press, 1955. 422 p.
- 184.Patterson G.R. A comparison of models for interstate wars and for individual violence. In: Perspectives on Psychological Science, 2008, № 3(3), p. 203-223

- 185.Patterson G.R., Dishion T.J. Multilevel family process models: Traits, interactions, and relationships. In: Relationships within families: Mutual influences. Oxford: Clarendon, 1988, p. 283-310.
- 186.Pavlenko, L. Tehnici și mecanisme ale intervenției psihologice în problemele de relaționare și comportament. În: Mecanisme ale intervenției psihologice în contextul asistenței psihologice. Culegere de articole. Coord. șt. A. Bolboceanu. Chișinău: Cavaoli, 2015, p.57-68. ISBN 978-9975-48-101-4.
- 187.Perez J. Family counseling theory and practice. New York: Van Nostrand, 1979. 47 p.
- 188.Rappaport R. and Rappaport R.N. British Families in Transition. In: Families in Britain. London: Routledge, Kegan Paul, 1982, p. 475-499.
- 189.Rappaport R. and Rappaport R.N. Dual career families re-examined new integration of work and family. New York: Harper and Row, 1976. 382 p.
- 190.Rappaport R., Rappaport R.N. The dual career family: a variant pattern of social change. In: Human Relations, 1969, № 22, p. 3-30.
- 191.Reiss D.E., Oliveri M.E. Family paradigm and family coping: A proposal for linking the family's intrinsic adaptive capacities to its responses to stress. In: Family Relations, 1980, № 29, p. 431-444.
- 192.Richter H.E. Patient - familie. Entstehung, struktur und therapie von konflikten in ehe und familie. Reinbek: Rororo, 1977. 250 p.
- 193.Riggs D., Byrne C., Weathers F., Litz B. The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans: Problems associated with posttraumatic stress disorder. In: Journal of Traumatic Stress, 1998, № 11, p. 87-101.
- 194.Rubin S. Death of the future: An outcome study of bereaved parents in Israel. In: Omega, 1990, № 20, 323-339.
- 195.Rubin S. The death of a child is forever the life course impact of child loss. In: Handbook of Bereavement. Cambridge: Cambridge University Press, 1993, p. 285-299.
- 196.Ruscio A., Weathers F., King L. et al. Male war-zone veterans' perceived relationships with their children: The importance of emotional numbing. In: Journal of Traumatic Stress, 2002, № 15, p. 351-357.
- 197.Sager C.J. Marriage contracts and couple therapy: Hidden forces in intimate relationships. New York: Brunner-Mazel, 1976. 335 p.
- 198.Sager C.J. Transference in compound treatment of married couples. In: Archives of general psychiatry, 1967, № 16, p. 185-193.

- 199.Sander F.M. Family therapy and major psychopathology. In: Family Process, 1982, № 21, p. 258-261.
- 200.Sander F.M. Individual and family therapy: Toward an integration. New York: Aronson, 1979. 242 p.
- 201.Satir V. Conjoint family therapy. Palo Alto, CA: Science and behavior books, 1983. 289 p.
- 202.Satir V., Stachowiak J., Taschman H. Helping families to change. Northvale, N.J: Jason Aronson, 1994. 297 p.
- 203.Scanzoni J., Fox G.L., Sex roles, family and society: the seventies and beyond. In: Journal of Marriage and the Family, 1980, № 42: p. 743-756.
- 204.Stolorow R., Brandchaft B., Atwood G. Bonds that shackle, ties that free. In: Psychoanalytic Treatment: an intersubjective approach. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, 1987, p. 47- 65.
- 205.Stroebe M.S., Hansson R.O., Stroebe W., Schut H. Handbook of bereavement research: consequences, coping, and care. Washington DC: American Psychological Association, 2001. 814 p.
- 206.Sheehy G: Passages: predictable crises of adult life. New York: Bantam, 1984. 576 c.
- 207.Sherman R., Fredman N. Handbook of structured techniques in marriage. In: Family Therapy. Levittown: Brunner-Mazel, 1986. p. 79-88.
- 208.Shibutani T. Human nature and collective behavior: Papers in honor of Herbert Blumer. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1970, p. 208-222.
- 209.Shostrom E.A Test for the measurement of self-actualization. In: Educational and Psychological Measurement, 1964, № 24, p. 207-221.
- 210.Singer M., Wynne L., Toohey M. Communication disorders and the families of schizophrenics. In: The nature of schizophrenia: new approach to research and treatment. New York: Wiley, 1978, 726 p.
- 211.Skinner A. Dual-Career family stress and coping: a literature review. In: Family Relations, 1980, Vol. 29, № 4, p. 473-481.
- 212.Smith P., Perrin S., Yule W. et al. War exposure among children from Bosnia-Herzegovina: Psychological adjustment in a community sample. In: Trauma Stress, 2002, № 15, p. 147-157.
- 213.Spiegel J.P., The Resolution of role conflict within the family. Psychiatry, 1957, № 20,1-16.
- 214.Stierlin H., Psychoanalysis and family therapy. I edition. New York Aronson, 1977, 355 p.
- 215.Stetz K., Lewis F., Primomo J., Family coping strategies and chronic illness in the mother. In: Family Relations, 1986, № 35, p. 515-522.
- 216.Stuart R.B., Behavioral contracting within the families of delinquents. In: Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 1971, № 2, p. 1-11.

- 217.Terkelsen K.G., Schizophrenia and the family: II. Adverse effects of family therapy. In: Family Process, 1983, № 22, p. 191-200.
- 218.Terkelsen K.G., The evolution of family responses to mental illness through time. In: Families of the mentally ill: Coping and adaptation. New York: Guilford, 1987, p. 151-166.
- 219.Thabet A A., Abu Tawahina A., El Sarraj E. et al. Exposure to war trauma and PTSD among parents and children in the Gaza strip. In: European Child and Adolescent Psychiatry, 2008, № 17, p. 191-199.
- 220.Thornton A., Changing attitudes toward family issues in the United States. In: Journal of Marriage and the Family, 1989, № 51, p. 873-893.
- 221.Toman W., Family constellation: its effects on personality and social behavior. (4th. ed.). New York: Springer, 1993. 307 p.
- 222.Tseng W.S., McDermott J.F. Triaxial Family Classification. A proposal. In: Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 1979, № 18, p. 22-43.
- 223.Wallerstein J.S., Kelly J.B. The effects of parental divorce: Experiences of the preschool child. In: Journal of Child Psychiatry, 1975, №14, p. 600-616.
- 224.Walsh F., The concept of family resilience: Crisis and challenge. In: Family Process, 1996, № 35, p. 261-281.
- 225.Walsh F., Strengthening family resilience. II edition. New York: Guilford Press, 2006. 384 p.
- 226.Watzlawick P., Beavin J.H., Jackson D.D., Pragmatics of Human Communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes. New York: Norton, 1967. p. 48-54.
- 227.Weeks G. An intersystem approach to treatment. In: Treating couples: The intersystem model of the marriage council of Philadelphia. New York: Brunner-Mazel, 1989, p. 317-340.
- 228.Weeks G., L'Abate L. Paradoxical psychotherapy: Theory and practice with individuals, couples, and families. New York: Brunner-Mazel, 1982, 268 p.
- 229.Whitaker C.A. A family is a four-dimensional relationship. In: Family therapy: Theory and practice. New York: Gardner Press, 1976, p. 182-192.
- 230.Wiener N. Time, communication, and the nervous system. In: Teleological Mechanisms. Annals of the New York Academy of Sciences. Vol. 50, New York, NY: New York Academy of Sciences, Blackwell, 1947, p. 197-219.
- 231.Witztum E., Malkinson R., Rubin S. Death, bereavement and traumatic loss. In: Journal of Psychiatry, 2001, № 38, p. 157-170.
- 232.Zuckerman-Bareli C. The effects of border tensions on residents of an Israeli border town. In: Journal of Human Stress, 1979, №1, p. 29-40.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Трехфакторный опросник нарушений семейной коммуникации

Фамилия (необязательно): _____

Имя: _____

Возраст: _____

Пол: _____

Члены семьи, проживающие со мной в одной квартире: _____

№ ЧЛЕНА СЕМЬИ	ЧЛЕНЫ СЕМЬИ (муж, жена, дети, родители)	ВОЗРАСТ
1		
2		
3		
4		
5		

Другие члены семьи проживающие со мной : _____

Я и моя семья проживаем в зоне обстрела ракет Д ☐ Нет ☐

В моей семье имеются лица, пострадавшие от ракетных обстрелов и проживающие сейчас вместе со мной: Да ☐ ☐

Инструкция

Пожалуйста, внимательно прочитайте каждый пункт опросника и оцените, в какой мере данная особенность характерна для вашего общения с каждым из членов семьи. При этом воспользуйтесь шкалой от 1 до 10 (1 балл – утверждение не верно вообще, 10 баллов – абсолютно верно). Оценивая каждого члена вашей семьи, как партнера по общению, обведите кружечком выбранный вами балл на линейке соответствующей данному члену семьи.

В процессе ответа на вопросы старайтесь опираться на свой опыт общения с членами вашей семьи в настоящее время.

Благодарны Вам за участие в исследовании.

1. Я редко общаюсь с данным членом моей семьи (партнером по общению).



2. Общение с моим партнером не доставляет мне удовольствие.



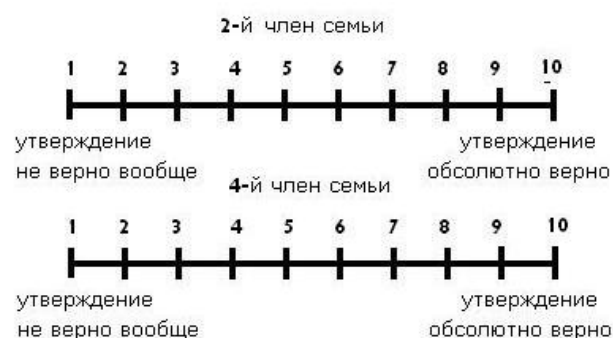
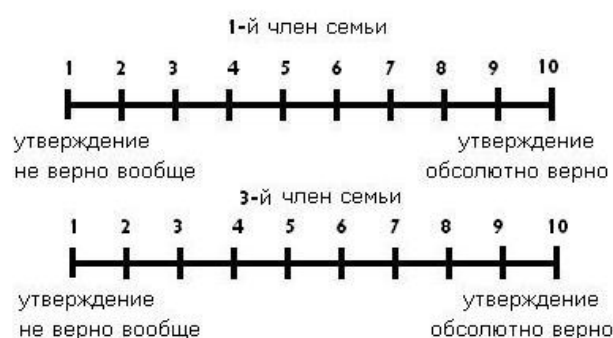
3. Я мало времени провожу со своим партнером.



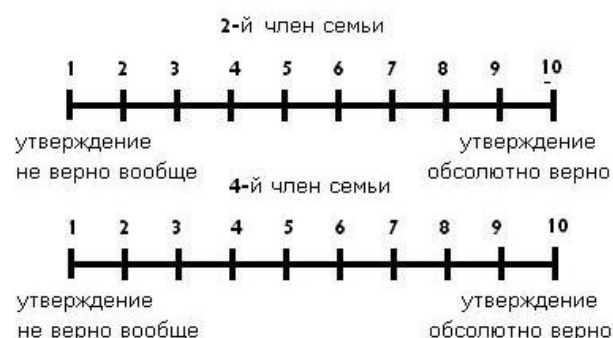
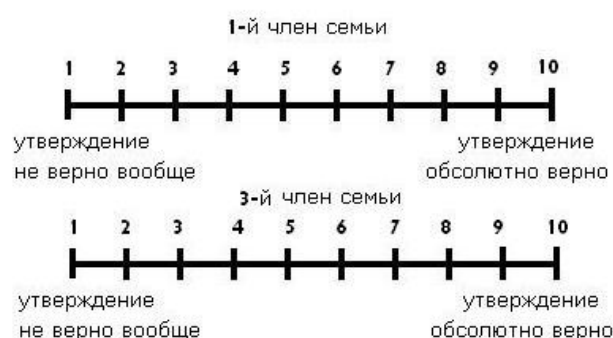
4. Мне кажется, что общение со мной не приносит удовольствие моему партнеру.



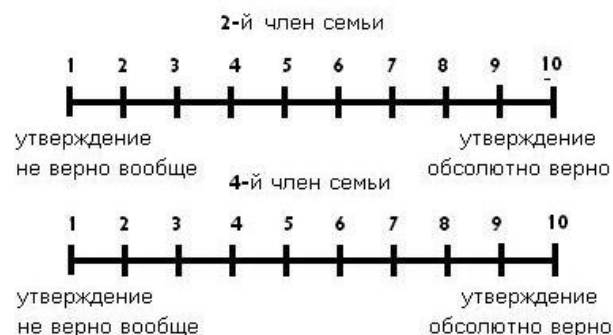
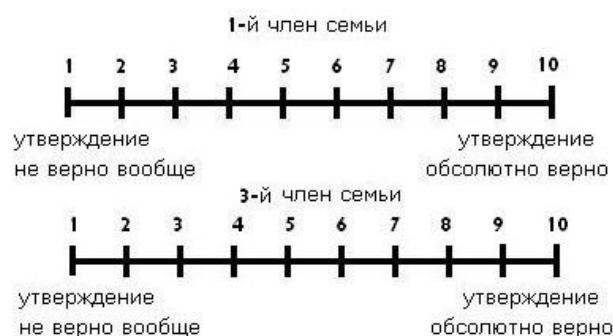
5. Высказывание моего партнера мне трудно понять.



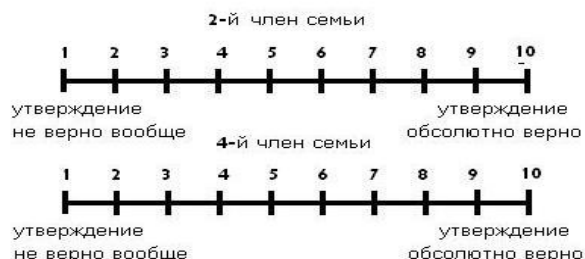
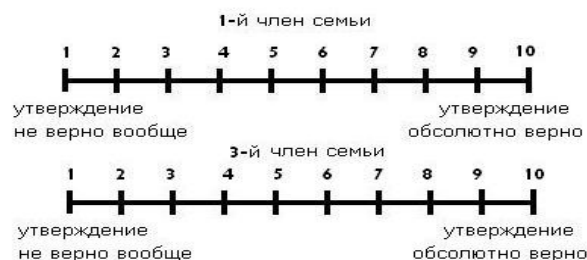
6. Мой партнер меня не слушает.



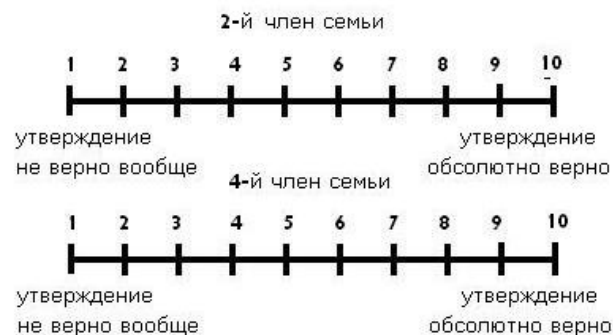
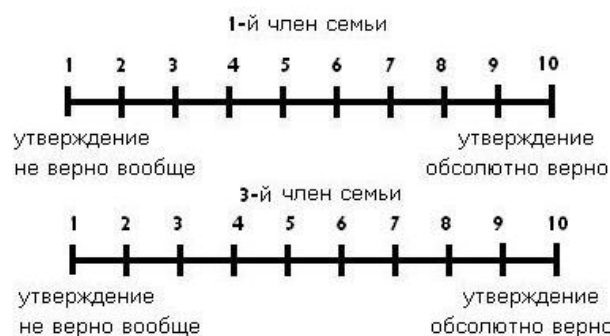
7. Мой партнер не дает мне высказаться.



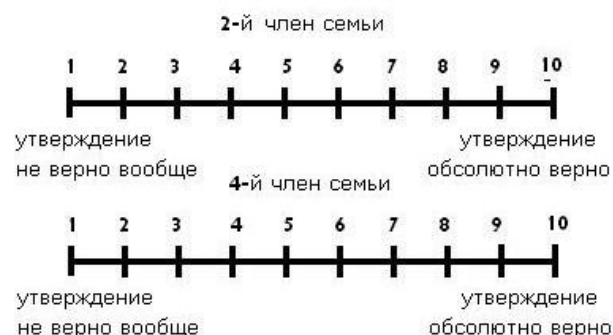
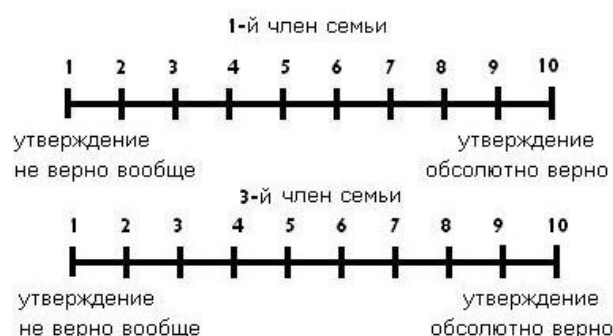
8. Мой партнер уходит от разговора со мной.



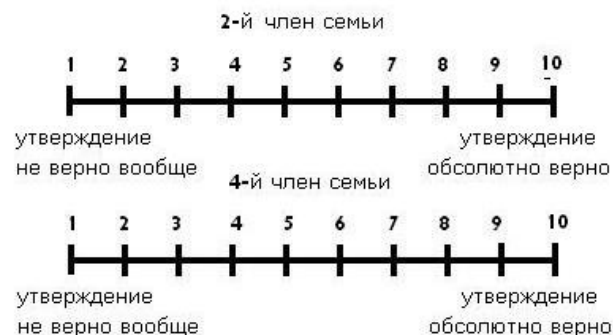
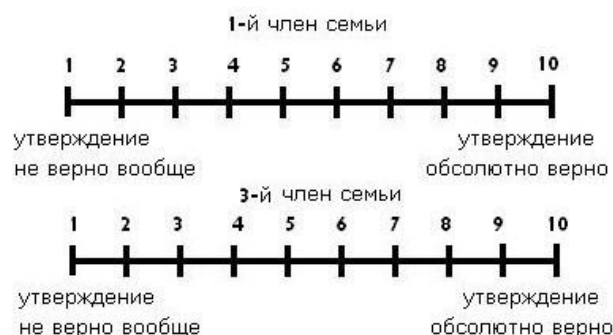
9. Мой партнер при общении со мной критикует меня.



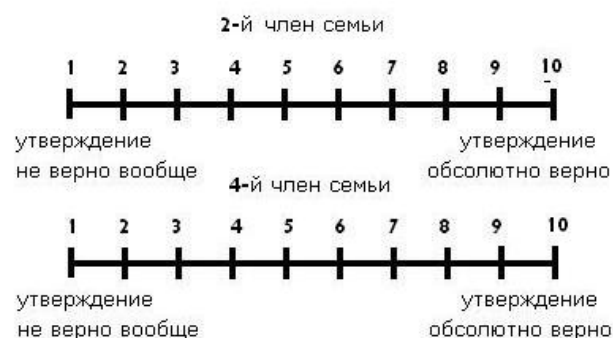
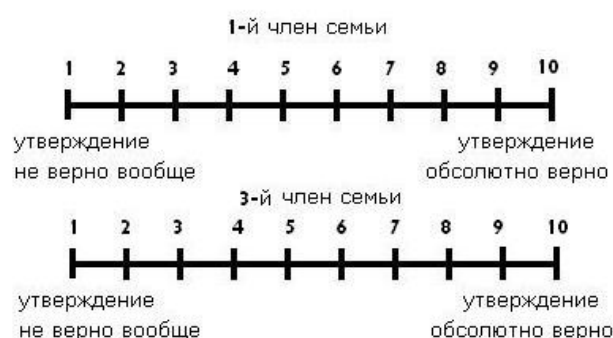
10. Мой партнер не высказывает своего мнения.



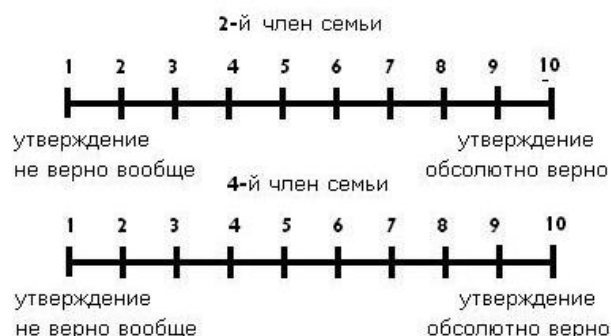
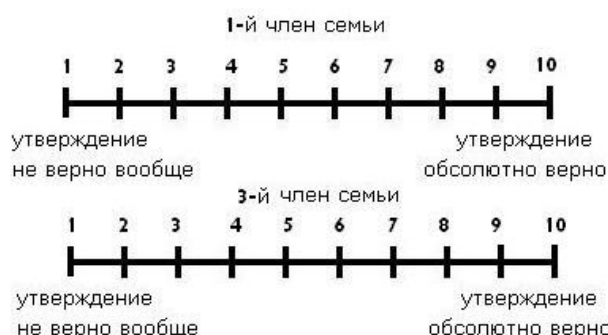
11. Мой партнер не идет мне на уступки.



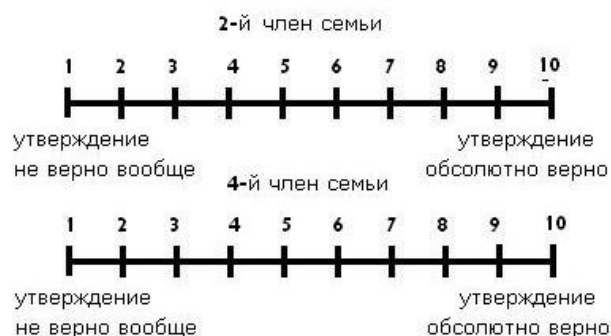
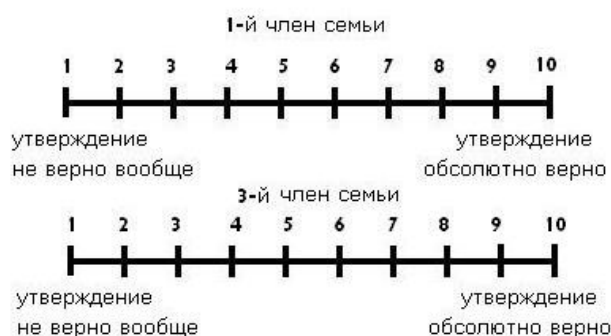
12. При общении с моим партнером я часто не понимаю его выражение лица и жесты.



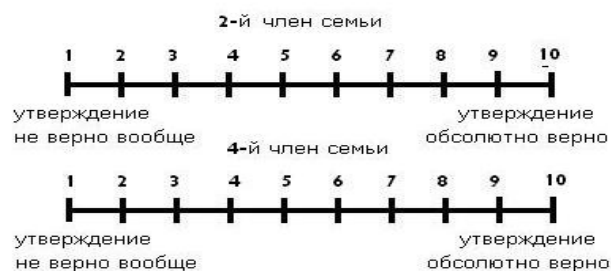
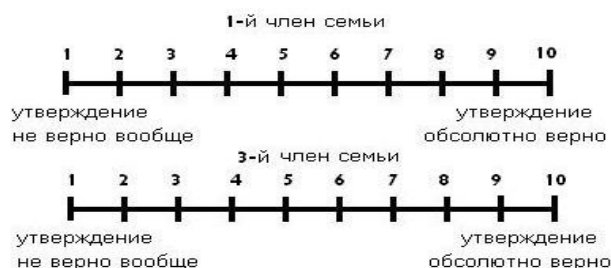
13. Мой партнер при общении со мной не смотрит на меня.



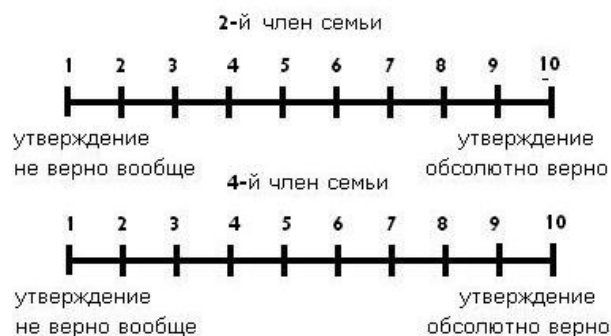
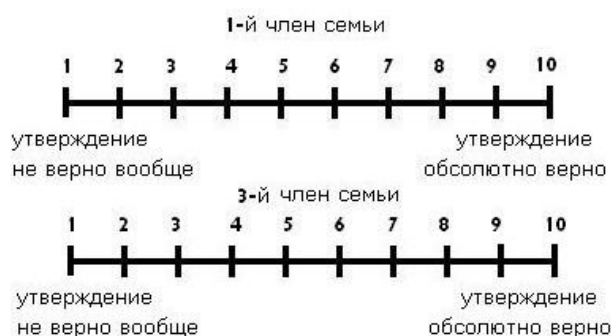
14. Высказывания моего партнера путаны и противоречивы.



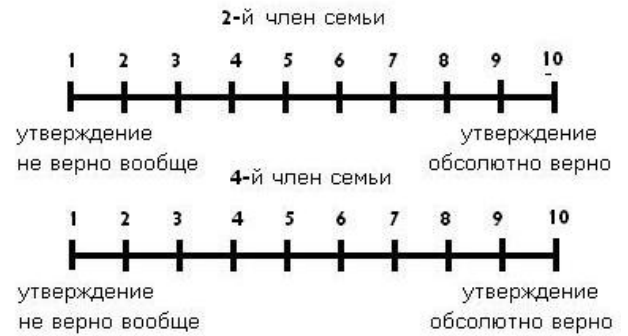
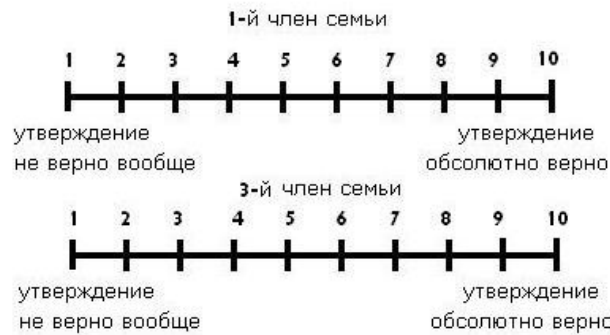
15. При общении с моим партнером я чувствую себя скованно.



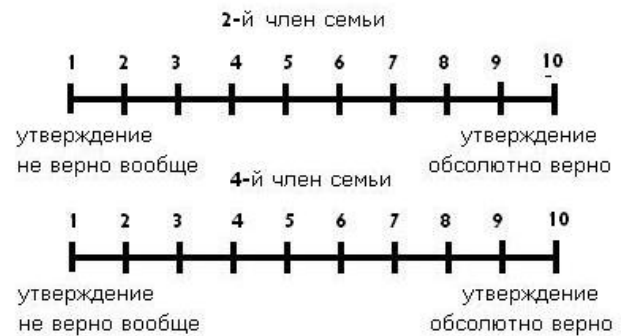
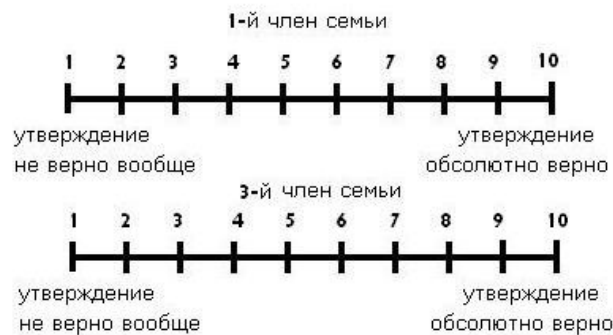
16. Мой партнер при общении со мной меня раздражает.



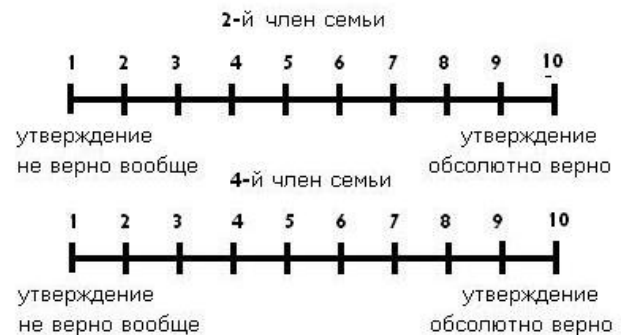
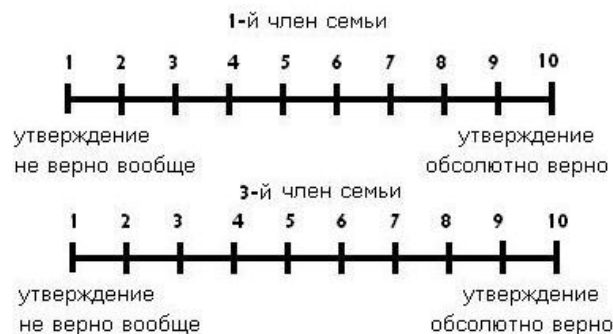
17. При общении с моим партнером я, часто, сержусь.



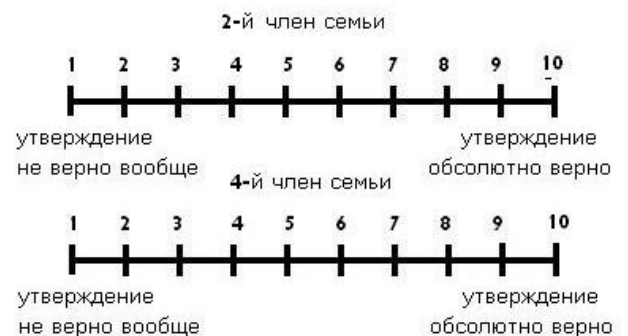
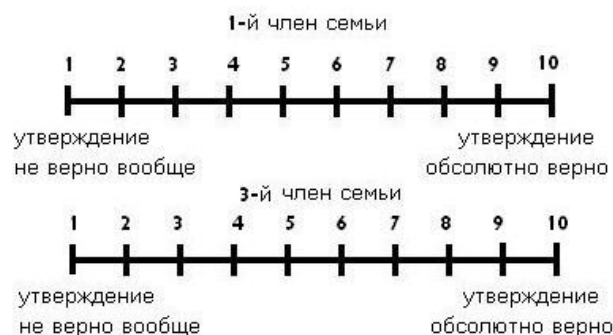
18. При общении с партнером я обижаюсь.



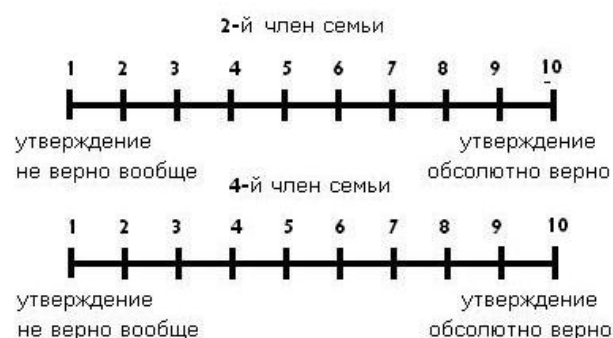
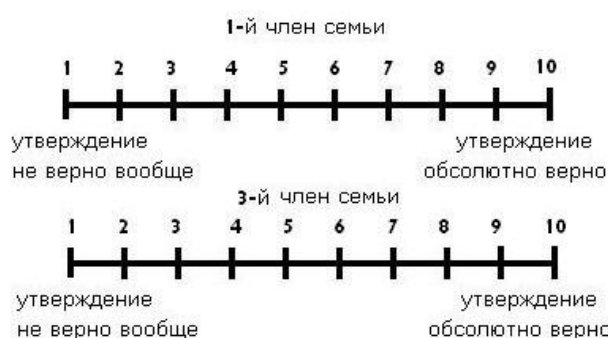
19. При общении с партнером я испытываю чувство вины.



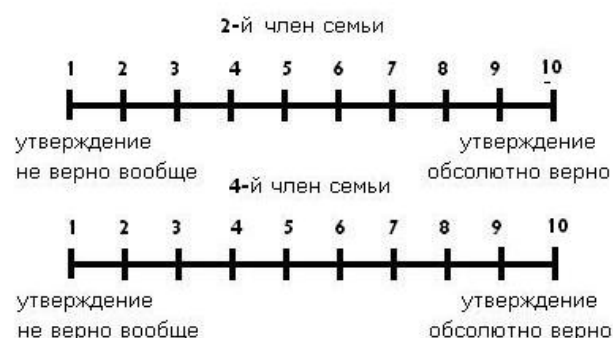
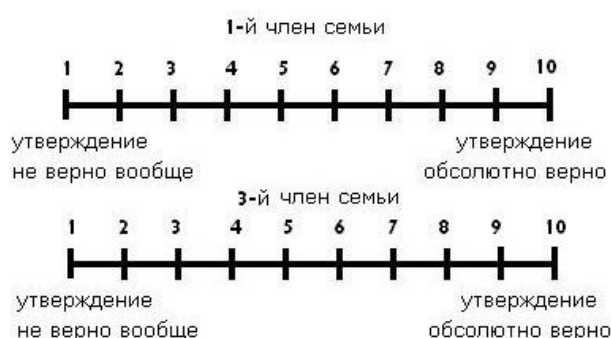
20. Мой партнер не делится своими проблемами со мной.



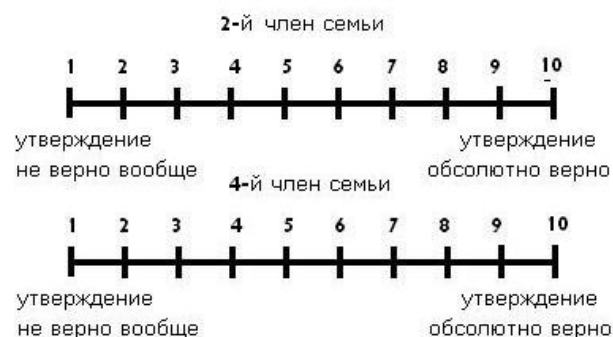
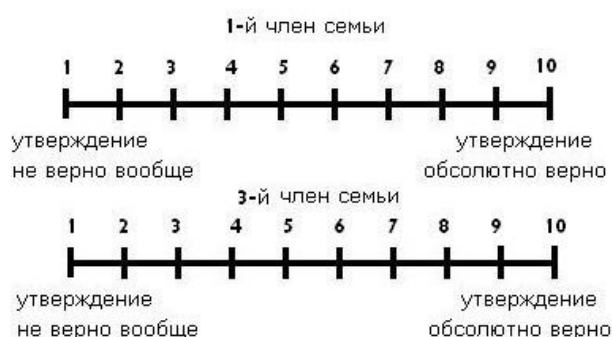
21. Мой партнер со мной не откровенен.



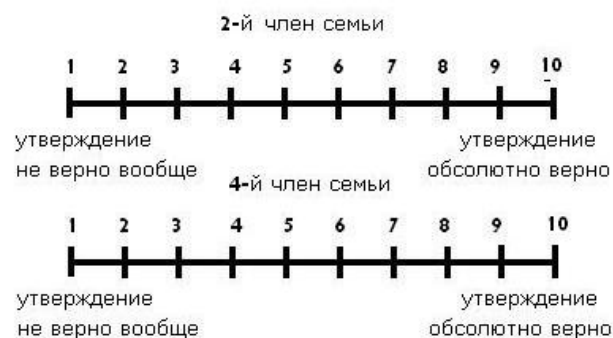
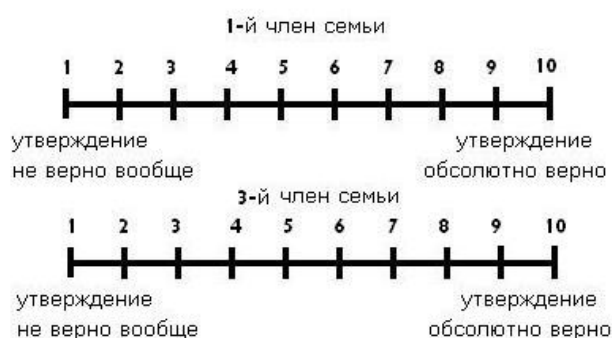
22. Мой партнер при общении со мной не понимает, что я сейчас чувствую.



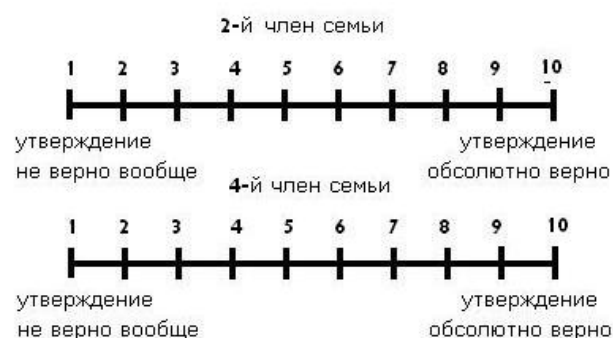
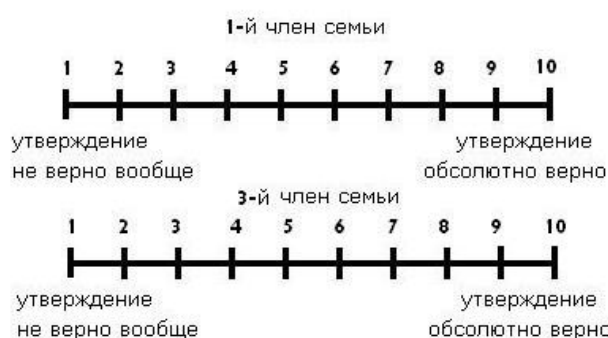
23. Мой партнер мне не рассказывает о своем состоянии.



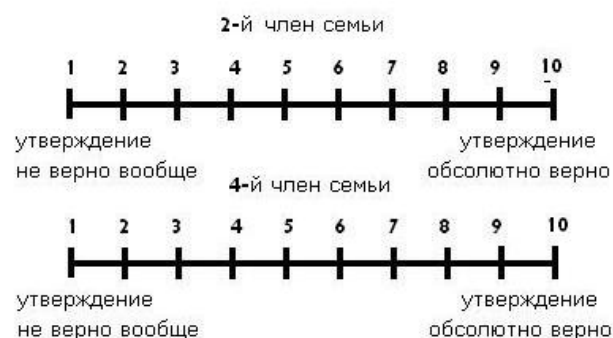
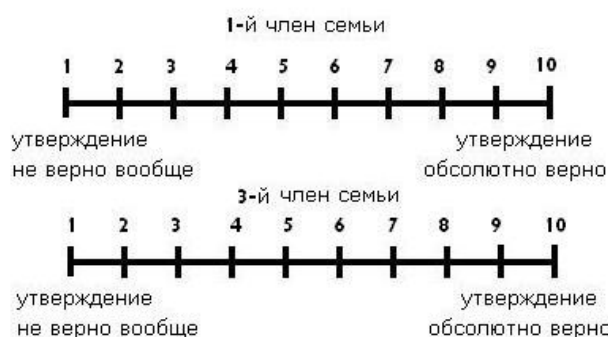
24. Мой партнер при общении со мной кричит на меня.



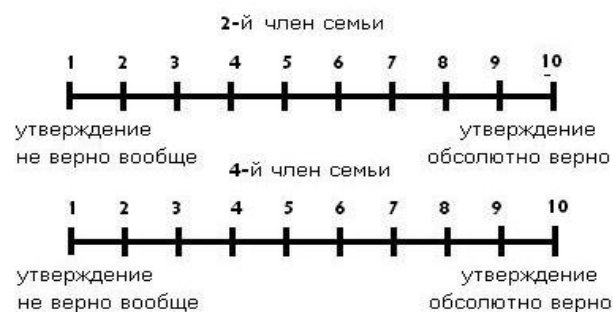
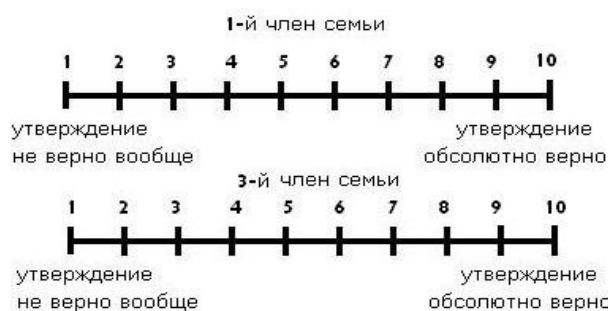
25. Мой партнер бывает, агрессивен ко мне.



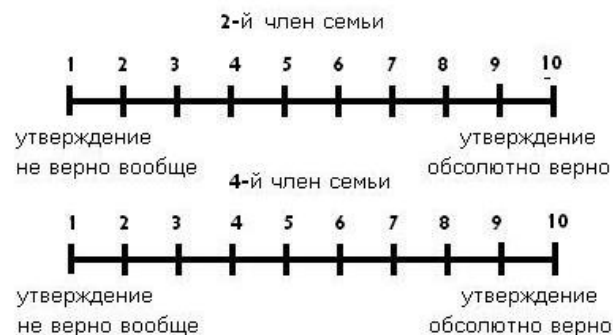
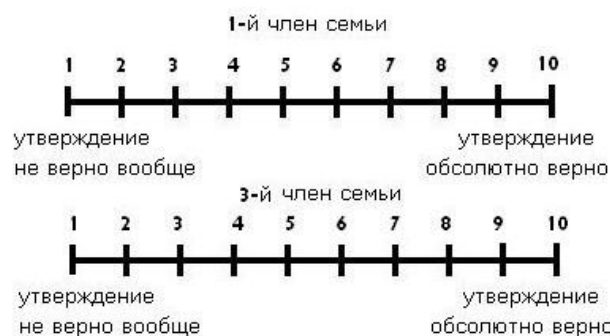
26. Мой партнер не чувствует, когда в ходе беседы со мной надо слушать, а когда говорить.



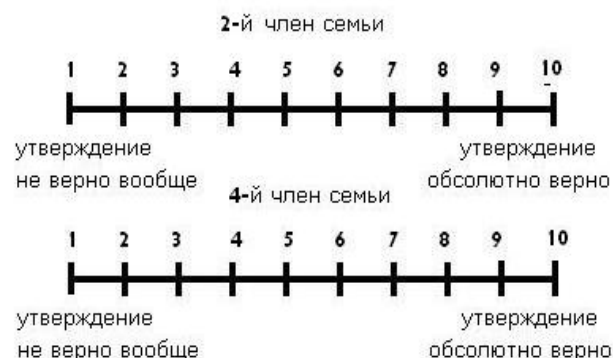
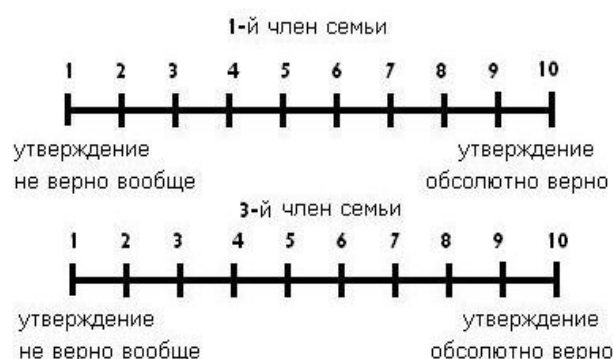
27. Мой партнер, обычно, многословен.



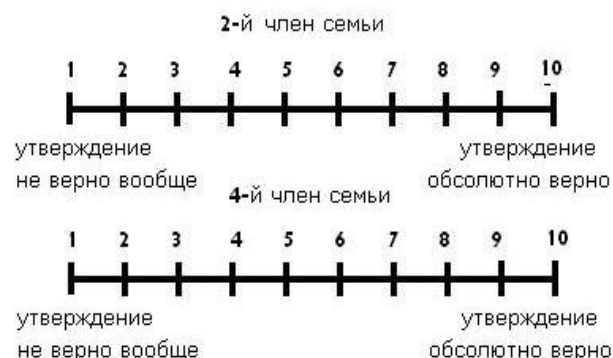
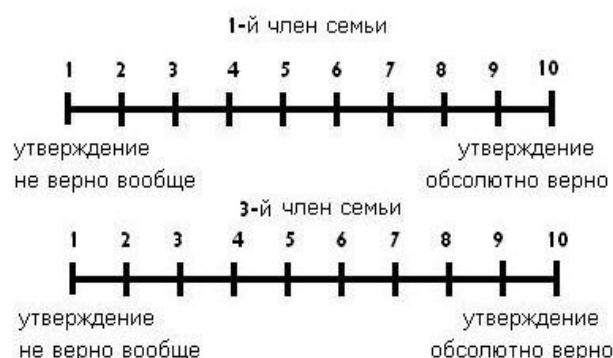
28. Мой партнер, обычно, отмалчивается.



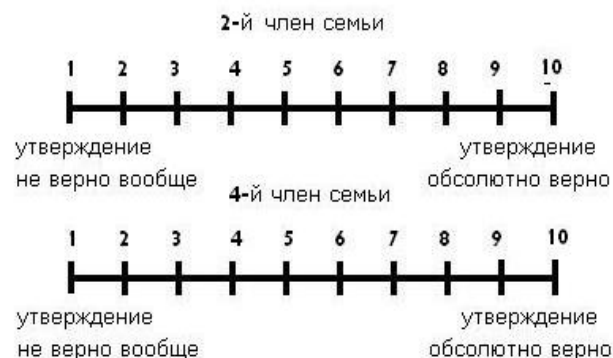
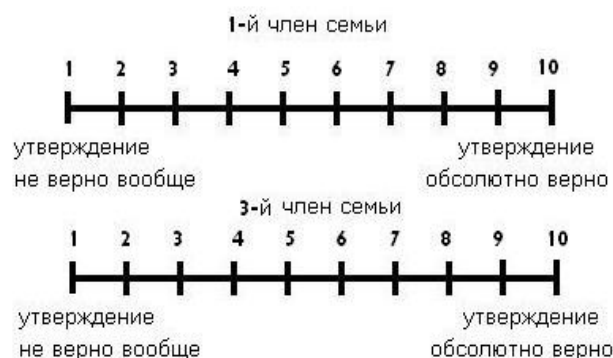
29. Мой партнер при общении со мной перебивает меня.



30. Мой партнер, часто, усложняет обсуждаемую проблему.



31. Мой партнер не считает меня человеком достойным уважения.



32. Мой партнер не понимает моего желания создать с ним хорошие взаимоотношения.



33. Мой партнер не может прийти к общему согласию со мной.



34. Мой партнер, часто, принимает решения не посоветовавшись со мной.



Приложение 2

Нарушение коммуникации в семьях, обратившихся за помощью в семейную консультацию по поводу проблем в общении

№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	7,14	6,08	5,87
2	3,27	4,17	3,21
3	5,32	3,68	6,75
4	3,96	4,99	6,29
5	5,08	6,15	5,63
6	4,63	5,88	6,69
7	3,57	2,83	6,29
8	6,92	6,8	7,29
9	2,87	2,53	4,29
10	5,76	7,28	6,29
11	4,75	5,97	5,51
12	5,8	6,85	5,82
13	3,54	5,26	4,05
14	3,98	6,01	5,74
15	1,65	5,24	3,29
16	2,57	3,78	6,25
17	2,43	3,95	5,49
18	7,04	3,83	5,84
19	5,83	7,02	5,29
20	4,07	6,79	5,9
21	3,72	6,03	5,44
22	6,18	5,29	6,34

сумма баллов	100.8	116.41	123.56
общие средние значения	4.55	5.29	5.62
Общее нарушение коммуникации	5.15		
Дисперсия	2.35	1.86	1.06
Среднее квадратичное отклонение	1.53	1.36	1.03
Коэффициент вариации	33%	26%	18%

.

Приложение 3. Нарушение коммуникации в обычных семьях

№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	2,03	1,56	2,23
2	1,63	2,15	2,18
3	1,28	4,38	5,84
4	3,15	2,63	3,46
5	3,48	1,93	4,03
6	2,26	2,17	6,01
7	1,23	2,24	2,13
8	6,03	5,53	1,73
9	1,21	4,43	2,9
10	2,13	1,32	3,06
11	2,2	2,16	5,89
12	3,06	3,08	3,42
13	5,33	5,93	4,78
14	6,12	1,82	5,16
15	1,22	2,04	1,98
16	1,56	5,38	3,16
17	1,45	4,23	4,02
18	4,26	2,18	5,69
19	2,3	1,94	1,79
20	1,38	1,67	2,6
21	3,02	2,12	2,79
22	3,68	2,34	3,33
сумма баллов	60.01	63.23	78.18

общие средние значения	2.73	2.87	3.55
Общее нарушение коммуникации	3.05		
Дисперсия	2.27	1.89	1.94
Среднее квадратичное отклонение	1.5	1.38	1.39
Коэффициент вариации	18.2%	20.8%	25.5%

.

Приложение 4

		Причины нарушения коммуникации		
№ семьи	Негативный эмоциональный фон	Опасность жизни членов семьи.	Семейные конфликты и проблемы не связанные с ракетными обстрелами	Наличие в семье пострадавшего от ракетных обстрелов
1	+	+		
2	+	+		+
3	+	+		+
4	+	+		
5	+	+		+
6	+	+		
7		+		+
8	+	+	+	
9		+		
10	+	+		+
11	+	+	+	
12		+		
13	+	+	+	
14	+	+		+
15		+		
16	+	+		
17		+		
18		+	+	
19	+	+		+
20	+	+		
21	+	+		
22	+			
23	+	+		+
24		+		

26		+		
27		+		+
28	+	+		+
29	+	+		
30	+	+		
31	+	+		
32	+			+
33		+	+	
34	+	+		
35	+	+		
36	+	+		
37	+	+		+
38		+	+	
	26	35	6	12

Таблица данных опроса по экспериментальной группе

№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	4,61	4,98	5,33
2	3,81	4,7	5,96
3	4,93	5,38	5,19
4	1,25	1,86	2,38
5	5,87	6,24	6,01
6	5,92	6,21	4,72
7	6,06	6,34	5,29
8	2,37	2,17	3,22
9	4,02	4,6	5,38
10	5,06	5,49	5,85
11	3,45	5,15	6,32
12	4,91	4,81	5,89
13	4,57	1,43	5,64
14	6,02	6,6	1,43
15	2,14	2,23	6,62
16	4,89	6,68	3,69
17	3,73	5,97	6,24
18	6,24	6,88	2,53
19	3,54	5,26	6,15
20	3,98	6,01	5,29
21	1,65	5,24	5,47
22	2,67	4,78	6,03
23	2,43	3,95	4,71
24	6,34	3,83	2,02

25	5,91	7,02	6,31
26	3,67	6,25	5,38
27	2,71	4,75	6,11
28	5,14	5,22	2,68
29	5,94	5,51	5,43
30	4,93	5,03	5,81
31	4,23	2,36	6,34
32	5,49	5,17	5,8
33	2,02	6,09	4,93
34	3,97	5,87	4,72
35	6,11	6,15	6,15
36	3,86	5,76	5,44
37	4,93	5,42	4,52
38	3,76	3,94	2,14
39	6,22	6,12	6,72
40	1,87	4,37	5,95
41	4,99	5,36	6,17
42	2,63	6,76	5,49
43	3,83	4,75	6,19
44	3,44	2,81	3,08
45	5,15	5,02	5,92
46	6,01	5,14	4,9
47	2,65	5,98	5,77
48	3,01	1,82	3,23
49	6,13	5,01	6,21
50	5,45	6,12	5,81
51	5,34	6,13	4,33
52	3,46	2,25	4,16
53	3,92	5,38	2,19
54	4,18	4,65	1,78
55	2,63	4,31	6,14
56	6,34	4,92	5,72

57	1,96	6,28	4,63
58	5,82	2,27	2,22
59	5,17	5,31	5,29
60	4,32	6,42	4,87
сумма баллов	247,92	270,65	290
общие средние значения	4,13	4,51	4,83

Приложение 6

Таблица данных опроса по контрольной группе

№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1
1	1,33	2,17	2,81
2	2,56	2,54	2,75
3	1,31	1,79	2,04
4	3,23	2,5	2,24
5	3,2	5,39	5,96
6	2,31	2,46	3,2
7	1,71	1,86	3,39
8	3,56	4,32	4,25
9	5,25	3,71	5,61
10	2,56	3,57	3,71
11	2,48	4,03	1,96
12	4,05	3,95	3,81
13	5,37	4,5	2,6
14	2,03	1,56	2,23
15	1,63	2,15	2,18
16	1,28	4,38	5,84

17	3,15	2,63	3,46
18	3,48	1,93	4,03
19	2,26	2,17	6,01
20	1,23	2,24	2,13
21	6,03	5,53	1,73
22	1,21	4,43	2,9
23	2,13	1,32	3,06
24	2,2	2,16	5,89
25	3,06	3,08	3,42
26	5,33	5,93	4,78
27	6,12	1,82	5,16
28	1,22	2,04	1,98
29	1,56	5,38	3,16
30	1,45	4,23	4,02
31	4,26	2,18	5,69
32	2,3	1,94	1,79
33	1,38	1,67	2,6
34	3,02	2,12	2,79
35	3,68	2,34	3,33
36	2,09	3,09	2,12
37	1,8	4,13	4,57
38	2,76	1,73	5,85
39	5.05.	3,29	3,9
40	2,12	2,21	4,12
41	1,42	3,24	3,59
42	5,96	2,04	2,23
43	2,04	2,78	4,15
44	2,23	2,56	2,31
45	3,16	4,38	2,11
46	1,57	3,4	6,03
47	2,18	1,98	5,34
48	5,14	3,64	1,57

49	1,29	4,76	2,07
50	4,13	3,6	2,65
51	2,13	2,23	2,14
52	2,46	3,08	3,98
53	2,71	2,16	3,67
54	2,37	5,31	4,34
55	4,32	4,12	5,92
56	3,92	2,56	2,84
57	4,72	4,04	3,34
58	2,93	1,85	3,22
59	1,87	2,54	4,09
60	3,03	3,21	2,23
сумма баллов	167,28	183,95	210,89
общие средние значения	2,79	3,07	3,5

Приложение 7

Результаты статистической обработки данных по экспериментальной группе

Статистические показатели	1- й фактор	2-й фактор	3-й фактор
сумма	247, 92	270, 65	290
среднее	4,13	4,51	4,83
дисперсия	1,97	2,07	2,02
стандартное отклонение	1,40	1,44	1,42

коэффициент вариации	34,0 0%	32,0 0%	29,4 0%
Общая сумма по экспериментальной группе	808,57		
среднее значение по экспериментальной группе	4,49		
дисперсия по экспериментальной группе	2,09		
Стандартное отклонение	1,45		
коэффициент вариации	32%		

Приложение 8

Результаты статистической обработки данных по контрольной группе

Статистические показатели	1- й фактор	2-й фактор	3-й фактор
среднее	2,79	3,07	3,5
дисперсия	1,93	1,37	1,76
Стандартное отклонение	1,39	1,17	1,33
Коэффициент вариации	50%	38,2 %	38%
Общая сумма по контрольной группе	562,1		
Среднее значение по контрольной группе	3,12		
дисперсия по контрольной группе	1,76		
стандартное отклонение по контрольной группе	1,33		
коэффициент вариации	42,50%		

Для расчета достоверности результатов был выбран t - критерий Стьюдента.

Сравнение результатов суммарно по трем факторам в экспериментальной и в контрольной группах, выявило существенные различия на 1% уровне: $t_{кр} = (0.01, 118) = 2.618$ (по таблице). $t_{эмп.} = 5.40 > 2.618$

Сравнение результатов отдельно по каждому фактору в экспериментальной и в контрольной группах, также выявило существенные различия на 1% уровне.

По первому фактору: $t_{кр} = (0.01, 118) = 2.618$ (по таблице). $t_{эмп.} = 5.23 > 2.618$

По второму фактору: $t_{кр} = (0.01, 118) = 2.618$ (по таблице). $t_{эмп.} = 5.96 > 2.618$

По третьему фактору: $t_{кр} = (0.01, 118) = 2.618$ (по таблице). $t_{эмп.} = 7.00 > 2.618$

Приложение 9

нарушение коммуникации в семьях экспериментальной группы до прохождения тренинга по коррекции семейного общения			
№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	2,25	3,04	3,44
2	4,54	3,81	4,98
3	5,01	5,38	5,39
4	2,89	1,97	2,65
5	2,12	3,22	3,08
6	4,34	5,15	3,72
7	5,6	4,23	5,18
8	2,32	2,47	3,02
9	4,22	6,6	5,38
10	5,36	4,49	6,01
11	3,47	5,23	5,32
12	4,16	4,82	5,82
13	2,57	1,43	4,04
14	5,17	6,34	4,43
15	4,52	3,32	4,35
16	5,89	4,88	4,69
17	3,73	4,77	5,24

18	3,24	2,88	2,53
19	3,54	5,26	6,15
20	3,98	6,01	5,29
21	1,65	5,24	5,47
22	2,65	1,78	2,03
23	2,43	3,95	4,71
24	5,32	4,38	3,02
сумма баллов	90.97	100.65	105.94
общие средние значения	3.79	4.19	4.41
дисперсия	1.48	1.96	1.39
среднее квадратичное отклонение	1.21	1.4	1.18
коэффициент вариации	31%	33%	26%

Нарушение коммуникации в семьях экспериментальной группы до прохождения тренинга по коррекции семейного общения			
№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средн. знач. нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	2,25	3,04	3,44
2	4,54	3,81	4,98
3	5,01	5,38	5,39
4	2,89	1,97	2,65
5	2,12	3,22	3,08
6	4,34	5,15	3,72
7	5,6	4,23	5,18
8	2,32	2,47	3,02
9	4,22	6,6	5,38
10	5,36	4,49	6,01
11	3,47	5,23	5,32
12	4,16	4,82	5,82
13	2,57	1,43	4,04
14	5,17	6,34	4,43
15	4,52	3,32	4,35
16	5,89	4,88	4,69
17	3,73	4,77	5,24
18	3,24	2,88	2,53
19	3,54	5,26	6,15
20	3,98	6,01	5,29
21	1,65	5,24	5,47
22	2,65	1,78	2,03
23	2,43	3,95	4,71

24	5,32	4,38	3,02
сумма баллов	90.97	100.65	105.94
общие средние значения	3.79	4.19	4.41
дисперсия	1.48	1.96	1.39
среднее квадратичное отклонение	1.21	1.4	1.18
коэффициент вариации	31%	33%	26%

Приложение 11

нарушение коммуникации в семьях контрольной группы до прохождения семинара			
№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	4,56	2,04	6,17
2	2,88	3,67	3,48
3	4,23	2,92	6,91
4	2,92	2,84	4,78
5	3,82	3,59	5,69
6	2,74	5,03	3,02
7	4,36	2,33	5,88
8	4,92	4,22	5,35
9	3,9	4,05	6,23
10	2,41	3,36	6,21
11	4,95	2,54	5,97
12	5,97	3,08	1,83
13	2,93	3,26	6,12
14	3,76	3,88	2,93
15	1,96	3,25	5,28
16	3,98	2,91	2,73
17	4,76	4,04	6,05
18	3,26	5,76	6,29
19	2,23	4,6	5,47
20	6,83	3,23	6,63
21	4,22	3,02	4,87
22	2,81	3,16	1,72

23	2,87	5,34	6,49
24	3,37	4,99	5,53
25	5,81	3,06	6,51
26	6,82	4,94	2,88
27	5,92	4,85	5,48
28	4,56	3,54	5,92
29	3,65	3,86	6,49
30	6,26	4,92	6,81
сумма баллов	123.66	112.28	155.72
общие средние значения	4.12	3.74	5.19
Общее нарушение коммуникации	4.35		
Дисперсия	1.78	0.88	2.29
Среднее квадратичное отклонение	1.34	0.92	1.51
Коэффициент вариации	32%	25%	29%

нарушение коммуникации в семьях контрольной группы после прохождения семинара			
№ семьи	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №1	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №2	Средние значения нарушения коммуникации по фактору №3
1	4,38	1,92	5,34
2	2,31	2,88	3,12
3	3,06	2,39	6,21
4	2,12	2,04	4,32
5	2,36	3,19	5,29
6	1,91	4,87	3,52
7	3,96	1,93	5,38
8	4,25	3,99	4,85
9	3,3	3,07	4,99
10	1,98	3,24	5,89
11	4,15	2,08	5,39
12	5,07	2,34	1,95
13	2,13	3,2	5,62
14	2,93	3,08	3,23
15	2,28	2,9	4,24
16	3,05	2,58	2,69
17	4,45	3,83	5,75
18	3,16	4,9	5,79
19	2,13	4,01	5,4
20	6,23	2,53	6,13
21	3,68	3,08	4,77
22	2,03	3,46	2,02
23	2,34	5,31	6,16
24	3,06	4,17	5,08

25	5,23	2,36	6,7
26	6,12	4,23	2,58
27	4,67	3,89	5,43
28	4,39	4,06	5,38
29	3,45	4,21	6,44
30	5,96	4,22	5,89
сумма баллов	106.14	99.96	145.55
общие средние значения	3.54	3.33	4.85
Общее нарушение коммуникации	3.91		
Дисперсия	1.78	0.94	1.51
Среднее квадратичное отклонение	1.29	0.92	1.32
Коэффициент вариации	36%	27%	27%

Проведение программы социально-психологического тренинга для семей, находящихся длительное время под ракетными обстрелами

Программа рассчитана на 8 занятий, каждое из которых имеет свое назначение, процедурное обеспечение, описание наиболее сложных моментов в овладении коммуникативными навыками.

Построение программы. В основе программы лежит принцип поэтапного развития группы и постепенности в более глубоком понимании каждым участником самого себя. Новая встреча логически вытекает из предыдущей и служит в содержательном плане основой для следующей.

Занятие 1

Цель: установление контакта между психологом и семьей, создание позитивного эмоционального и мотивационного настроя для успешной работы в семье.

1. Вступительное слово. Ведущий объяснял членам семьи цель предлагаемого обучения, его процедуру, продолжительность, ожидаемые для них результаты.
2. Эмоциональный разогрев. Для создания позитивной и свободной атмосферы использовались групповые следующие групповые игры: "Что мне в тебе нравится", "Подарок ", «Пожелание», проективный рисунок семьи.
3. Законы общения. Ведущий объяснял членам семьи основные принципы работы в группе, соблюдения на занятиях: конфиденциальности, правила не перебивать говорящего, не лгать.
4. Вовлечение в дискуссию (составление списка разногласий в семье, обсуждение поведения в ситуациях, вызванных периодическими ракетными обстрелами, обсуждение с членами семьи неадекватных способов общения, активизация мотивации к групповой работе).
5. Рефлексия. Психолог знакомит членов семьи с сутью процесса рефлексии, сообщает о желательности использования её в начале и конце каждого занятия. Для отработки навыка рефлексии, ведущий предлагает каждому члену семьи выразить (вербально или не вербально) свое представление о происходящем с ним и с другими членами его семьи.
7. Домашнее задание (Ведение дневника).

Членам семьи было предложено начать дома вести дневник, в котором они должны описывать то, что с ними происходило в тренинге, дома, в конфликтных ситуациях: мысли, переживания, чувства; что бы они хотели сказать самим себе.

8. Обратная связь (шеринг).

Занятия 3, 4.

Цель: создание условий для осознания членами семьи своих ошибочных способов общения по каждому из трех факторов.

1. Рефлексия прошлого занятия и на момент начала работы.
2. Проведение методики «Мое общение в семье» (модификация методики «незаконченные предложения») с последующим обсуждением и анализом.
3. Ролевая игра «Конфликт интересов» (материал: список разногласий и конфликтов в семье, вызванных проживанием в зоне ракетных обстрелов).
4. Анализ обсуждение диалогов с акцентированием внимания членов семьи на каждом из трех факторов нарушений коммуникации.
5. Рефлексия: осознание членами семьи их эмоциональных и поведенческих реакций в процессе семейного общения.
6. Обратная связь (шеринг).

Занятия 5, 6.

Цель: обучение членов семьи успешной коммуникации отдельно по каждому из трех факторов.

1. Рефлексия прошлого занятия и на момент начала работы.
2. Ролевые игры на развитие активного слушания, ясной и прямой коммуникации (первый фактор).

Методики: «Активное слушание» (модификация методики "Супружеская конференция"); «Рефлексивное слушание».

3. Ролевые игры на развитие умений и навыков открытого высказывания своего мнения (первый фактор).

Методики: модификация методики «Поведенческие договоры».

4. Ролевые игры на развития умений создавать и поддерживать благоприятный

позитивный эмоциональный климат общения (второй фактор модели)

Методики: игра «Эвакуация», групповая дискуссия, «Неуверенные, уверенные и агрессивные ответы», игра "Чтение поз и мимики".

7. Ролевые игры на развития умений приходить к согласию при столкновении интересов (третий фактор).

Методики: "Гарвардская методика ведения переговоров"

8. Рефлексия. Чему научились на этом занятии, как приобретенные умения повлияют на коммуникацию в семье.

9. Обратная связь (шеринг).

Занятия 7, 8.

Цели:

- закрепление усвоенных умений и навыков семейного общения.
- формирование и проявление у членов семьи чувства взаимопомощи, доверия и сплоченности.

1. Рефлексия прошлого занятия и на момент начала работы.

3. Ролевое разыгрывание, психодрама (типичные ситуации, вызывающие негативные эмоции, связанные с ракетными обстрелами).

2. Групповая дискуссия, игры: "Обмен ролями" и "Зеркало"

3. Анализ качества общения по трем факторам, уровня доверия, сотрудничества, взаимопонимания, взаимной поддержки.

4. Рефлексия, проективный рисунок семьи и сравнение его с рисунком нарисованным семьей на первой встречи.

5. Обратная связь (шеринг): Оценка членами семьи эффективности проведенного обучения умениям и навыкам семейного общения (субъективные отчеты участников в устной форме).

5. Завершение СПТ: Пожелания, членов семьи друг другу. Упражнение натянутая нить: семья с закрытыми глазами, стремятся прочувствовать другого человека с помощью связывающей их виртуальной нити.

По окончании последней встречи ведущий благодарит группу за работу и всем желает успеха.

ДЕКЛАРАЦИЯ ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Ниже подписавшийся, заявляю под личную ответственность, что материалы, представленные в докторской диссертации, являются результатом личных научных исследований и разработок. Осознаю, что в противном случае, буду нести ответственность в соответствии с действующим законодательством.

Фамилия, имя

Остроброд Александр

Подпись



8.09.15

CURRICULUM VITAE

Персональная информация:

Остроброд Александр Ефимович. Ф.И.О.

Адрес: Lahish 7/12 Ashkelon, Israel

Phone: +972 052-8480473,

e-mail: ost0860@gmail.com

Образование:

Бар-Иланский государственный университет, Израиль, факультет социальной работы, 1997.

Ленинградский государственный университет, факультет психологии, специальность- инженерная психология, квалификация-практический психолог, 1990.

Карагандинский технический университет, факультет строительно-дорожных машин, специальность-инженер. 1982

Университет южного округа им. Бен-Гуриона (Израиль), факультет здравоохранения, 3-х годичные курсы по психотерапии, квалификация – психотерапевт. Сертификат. 2005.

Тель-авивский университет (Израиль), факультет психологии, одногодичный курс "психодиагностика", 2001.

Тель-авивский университет (Израиль), факультет социальной работы, 2-х годичный курс "групповая психотерапия ". 1996.

Опыт работы:

С 1997г. по настоящее время. Государственная психиатрическая поликлиника (г. Ашклон, Израиль).

Должность: психотерапевт, ответственный по чрезвычайным ситуациям в сфере душевного здоровья.

Обязанности: групповая и индивидуальная психотерапия, реабилитация, организация психологической помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

С 1997г. по настоящее время. Отделение клинической психологии по программам психологической адаптации подростков русскоязычных эмигрантов.

Должность:руководитель группы психологов работающих по программам психологического отбора подростков для участия в образовательных проектах в Израиле.

Обязанности: психологическое тестирование и интервьюирование кандидатов на

участие в образовательных программах, организация работы группы.

С 1993г. по 1995г. Международная женская организация НАМАТ. Психологическое отделение. (Южный округ Израиля).

Должность: психолог, ведущий групп психологической помощи.

Обязанности: групповая и индивидуальная психотерапия.

С 1989г. по 1991г. Винницкий региональный научно-практический институт экономики и социальной психологии.

Должность: психолог - преподаватель.

Обязанности: Обучение студентов (чтение лекций, проведение практических занятий, экзаменов).

Дополнительная информация:

Владею персональным компьютером на уровне пользователя.

Языки – Русский, Украинский и Иврит – свободно, Английский – хорошо.

Личные качества:

Аналитический склад ума, способность к исследовательской деятельности, ответственность и целеустремленность.

Рекомендации:

1. Professor A. Bolboceanu
2. Professor R. Berger
3. Doctor B. Shinkarenko