

дуальным качествам: целеустремленность и аккуратность.

Оценка девушками типичного продавца-консультанта по межличностным качествам практически совпадает с оценкой идеального образа продавца-консультанта. Отсутствует только такое качество как сочувствие. В отличие от мужской половины выборки, оценка по индивидуальным качествам показывает отсутствие в типичном продавце-консультанте таких качеств как целеустремленность, гордость, аккуратность. Качества, связанные с признаками переживаний не встречаются.

Исследование гендерных различий в идеальном образе продавцов-консультантов у студентов показало, что у студентов мужского пола в идеальном образе продавца-консультанта доминируют больше деловые характеристики консультанта, что противоречит нашей гипотезе. Другое наше предположение о том, что у студенток в идеальном образе продавца-консультанта доминируют больше межличностные качества консультанта также не подтвердилось. Наоборот, опять преобладают деловые характеристики.

Вторая гипотеза частично подтвердилась: чем больше направлен клиент на дело, тем чаще он будет обращать внимание на межличностные и индивидуальные характеристики продавца-консультанта; и чем больше клиент направлен на себя, то тем значимей для него будут межличностные характеристики продавца-консультанта.

Таким образом, в восприятии идеального продавца-консультанта студентами как женского, так и мужского пола, наиболее значимыми являются его деловые качества, а дру-

гие качества консультанта (межличностные и индивидуальные) зависят от вида личностной направленности студентов.

Список литературы

1. Занковский А. Н. Организационная психология. М., 2000.
2. Лисенкова Л. Ф. Психология торговли и профессиональная этика. М., 1985.
3. Олпорт Г. Становление личности: Избранные труды. 2002.

**«ИЗМЕНЕНИЕ
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ
И МОТИВАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ
ЖЕНЩИН,
ПЛАНИРУЮЩИХ ПРЕРЫВАНИЕ
БЕРЕМЕННОСТИ,
ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ
КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ПРОГРАММЫ
«ПРОФИЛАКТИКА АБОРТОВ
У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН»
К.Ю. Макаров, Е.В. Яшенко,
А.В. Усова**

На практике психологическая служба в женских консультациях отсутствует, либо осуществляется формально. Женщины, обратившиеся для проведения аборта, сдают медицинские анализы и получают обслуживание по искусственному прерыванию беременности. Их психоэмоциональное состояние никого не волнует. Проблема исследования заключается в необходимости преодоления ситуации игнорирования особого психоэмоционального состояния беременной женщины, отсутствии психологического сопровождения, психологической

поддержки женщин, принявших решение о прерывании беременности.

Цель исследования

Выявить изменения эмоционального состояния и мотивации беременных женщин, планирующих прерывание беременности, под воздействием клиничко-психологической программы «Профилактика абортс у беременных женщин».

Задачи исследования

1) Описать эмоциональные состояния беременных женщин, обратившихся по поводу прерывания беременности, исследовать осознаваемый уровень мотивации на аборт.

2) Разработать программу «Профилактика абортс у беременных женщин» на основе эмпирического изучения социальных и психологических причин решения о добровольном прерывании беременности и теоретического изучения последствий прерывания беременности, и мотивации к рождению ребенка.

3) Проследить изменения эмоционального состояния и мотивации беременных женщин, планирующих прерывание беременности, под воздействием клиничко-психологической программы «Профилактика абортс у беременных женщин».

4) Сравнить изменения тревожности, психических состояний и мотивации беременных женщин, участвовавших и не участвовавших в программе.

5) Сравнить изменения тревожности, психических состояний и мотивации женщин, изменивших и не изменивших решение о прерывании беременности после участия в программе и провести сравнительную, с литературными данными, оценку общей и ситуативной тревожности.

Материалы и методы исследования.

Исследования проводились на базе женской консультации МБУЗ (муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения) им. А.П. Гумилевского. В исследовании приняло участие 34 беременных женщины, обратившиеся по поводу искусственного прерывания беременности. 22 вошли в экспериментальную группу, 12 человек составили контрольную группу. Исследование проводилось на добровольной основе, в момент их записи на аборт. Из исследования исключались беременные с социальными и медицинскими показаниями для прерывания беременности. Программа исследования проводилась в 2 этапа. 1 этап - беседа с заполнением карты опроса, с применением психотерапевтического консультирования; анкетирование, с использованием анкеты на выявления мотивации решения об аборте; тестирование (были использованы следующие методики: тест ситуативной и личностной тревожности Ч. Спилберга в адаптации Ханина, тест дифференцированной самооценки функционального состояния САН, тест отношений беременной женщины В.Н. Мясищева (в адаптации И.В. Добрякова). На данном этапе проводился качественный анализ мотивации и психического состояния женщин, и сравнение уровня тревожности с литературными данными для популяции взрослых в целом. На основе полученных данных был разработана «Клиничко-психологическая программа «Профилактика абортс у беременных женщин». Программа представляла собой краткосрочную практическую работу, направленную на повышение осознанности своего выбора об аборте. Программа включала 3-4 занятия

с промежутками в 1 день (итого 5-7 дней на всю программу), что обусловлено краткостью сроков необходимости принятия окончательного решения. 2 этап – женщинам предлагалось принять участие в эксперименте – участие в клинко-психологической программе «Профилактика абортот у беременных женщин». Для этого группа была разделена на экспериментальную и контрольную. С помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни сравнивали контрольную (не подвергавшуюся никаким воздействиям) и экспериментальную (отобранную для участия в программе) группы женщин.

Результаты исследования

1) Состояние женщин, обратившихся по поводу искусственного прерывания беременности, характеризуется повышенной тревожностью, преобладающим негативным эмоциональным состоянием. Основными факторами мотивации к искусственному прерыванию беременности служат материальные причины, межличностные отношения, прежде всего, партнерские, наличие или недостаток уверенности в себе и собственных силах.

2) У беременных женщин, прошедших «Программу», настроение выше, чем у женщин, не проходивших ее. Однако личностная тревожность не участвовавших в «Программе» женщин снижается в период между

первым обращением в консультацию и окончательным принятием решения об аборте, а у женщин, участвовавших в «Программе», остается на том же уровне. Вероятно, это связано с тем, что при прохождении «Программы» женщины осознанно взаимодействуют со своей проблемной ситуацией, что снижает выраженность защитных механизмов, и тревога длительно остается на том же уровне.

2) Среди женщин, прошедших «Программу», есть изменившие решение о прерывании беременности в пользу ее сохранения.

3) У женщин, принявших решение сохранять беременность, по сравнению с принявшими окончательное решение об аборте, более выражено ответственное отношение к беременности, выше уверенность в своей способности выносить и родить ребенка. У женщин, принявших окончательное решение об аборте, выше нежелание менять свою жизнь в связи с рождением ребенка.

В ходе исследования, было доказано, что предложенная методика исследования мотивационной сферы и эмоционального состояния беременной и женщины поможет позиционировать женщину на сохранение беременности и рождение ребенка. Даже запланированная беременность может стать нежеланной и, напротив, беременность, которая вначале была нежеланной, может привести к рождению любимого ребенка.