

**ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СТАРА ЗАГОРА
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
КАТЕДРА МЕДИЦИНСКА ПСИХОЛОГИЯ И ЧУЖДИ ЕЗИЦИ**

Милен Ангелов Минев

САМООЦЕНКА И ПСИХОПАТОЛОГИЧНИ СИМПТОМИ В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен „Доктор”

Научна специалност „Медицинска психология”

Научен ръководител: проф. Мирослава Петкова Петкова, д.пс.

**Официални рецензии:
проф. Иванка Бончева Паунова, д.пс.
проф. Теодора Стойчева Стоева, д.пс.н.**

Стара Загора
2018 г.

Дисертационният труд е написан на 184 страници и включва 9 таблици, 36 фигури и 11 приложения.

Библиографията обхваща 209 литературни източника, от които 40 на кирилица и 169 на латиница.

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита на Разширен съвет на катедра „Медицинска психология и чужди езици” на 26.01.2018 г.

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на 27.04.2018 г. от 13.30 часа в Академичната зала на Медицински факултет на Тракийски университет

Материалите по защита са на разположение на научен отдел на Медицински факултет, гр. Стара Загора, ул. „Армейска” 11, стая 18

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ	4
I. ЦЕЛ И ЗАДАЧИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО	5
II. МЕТОДИ	6
III. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ	
1. САМООЦЕНКА В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ	7
2. СОЦИАЛНА ТРЕВОЖНОСТ И САМООЦЕНКА В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ	18
3. ПСИХОПАТОЛОГИЧНИ СИМПТОМИ И САМООЦЕНКА В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ	25
IV. ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ	44
V. ПРИНОСИ	45
VI. ПУБЛИКАЦИИ ВЪВ ВРЪЗКА С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	46
ABSTRACT	46
БЛАГОДАРНОСТИ	48

ВЪВЕДЕНИЕ

В съвременното общество едно от многото предизвикателства, пред които се изправят клиничните психолози е разбирането на връзката между самооценката и психопатологичните симптоми в юношеска възраст. Когнитивните и емоционалните процеси в юношеството отразяват индивидуалното въздействие на самооценката върху психопатологичната симптоматика. Именно поради тази причина, изследването на взаимовръзката между самооценката и психопатологичните симптоми в тази възраст има висока социална значимост. Има много малко изследвания у нас в тази област на клиничната психология.

В научната литература е доказана връзката между самооценката от една страна и психичното здраве (Garaigordobil et al., 2008), съдействието и последователността към лечебния процес, търсенето на психологични грижи и удовлетвореността от тях от друга. Именно тези взаимовръзки подчертават значимостта на самооценката за осигуряване на по-ефективни психологични грижи за юношите с психопатологични симптоми и налагат необходимостта клиничните психолози да познават взаимовръзката на самооценката с психопатологичната симптоматика.

Изследването на самооценката и взаимовръзката ѝ с психопатологичните симптоми е оригинално в психологическата литература у нас. Подобни изследвания се описват в чуждата, най-вече в английската литература (Garaigordobil et al., 2008), но до сега те не са правени у нас, въпреки че редица автори посочват необходимостта от такива изследвания. По отношение на клиничните психолози работещи с юноши, изследването на този проблем е изключително уместно и необходимо.

В научната литература връзката между самооценката и психопатологичните симптоми не е достатъчно конкретизирана, което насочи нашия изследователски интерес към нейното проучване. Считаме, че установяването ѝ ще увеличи разбирането за процесите на формиране както на самооценката, така и на различните варианти на психопатология и ще подпомогне взаимодействието с юношите в рамките на индивидуализирани психотерапевтични подходи.

Познаването на взаимовръзката самооценка – психопатологични симптоми може да подпомогне разработването на психологически интервенции за промяна на неадаптивната самооценка, програмите за интервенция на психопатологичните симптоми и не на последно място програмите за промоция на здраве в юношеството.

I. ЦЕЛ И ЗАДАЧИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Обект на изследването са учениците в юношеска възраст в горна гимназиална степен на обучение, във възраст от 14 до 18 години, от двата пола, живеещи в различни населени места.

Предмет на настоящото изследване са самооценката и психопатологичната симптоматика при ученици в юношеска възраст.

Целта на изследването е да се проследи взаимовръзката между самооценката и психопатологичните симптоми при юношите - в зависимост от възрастта, пола, местоживеенето на учениците и тяхната успеваемост в училище, от характеристиките на семейството на учениците - семейно положение на родителите, наличие на брой деца в семейството, образование и трудова заетост на родителите, личен месечен доход на член от семейството.

Задачи

1. Установяване вътрешната валидност на използваните в изследването въпросници – съдържащите се в тях скали и субскали.
2. Установяване на описателна статистика на количествени променливи - средна аритметична, стандартно отклонение.
3. Установяване взаимовръзката между самооценката и социалната тревожността в юношеска възраст.
4. Установяване взаимовръзката между самооценката и психопатологичните симптоми в юношеска възраст.

Изследвани лица

В изследването бяха включени 350 ученици от НПГВМ ”Иван Павлов“– Стара Загора. Разпределението на изследваните лица е както следва: **по възрастови групи:** 14 – 15 год. (n=108), 16 – 17 год. (n=201) и 18 год. (n=41); **по пол:** мъже (n=159), жени (n=191). Изследването се проведе в Националната професионалната гимназия по ветеринарна медицина ”Иван Павлов“– Стара Загора, в периода 01.05.2017 год. – 01.06.2017 год.

II. МЕТОДИ

Анкетен метод:

1. **Анкетна карта** за социодемографски характеристики на изследваните лица.

Психологически методи:

1. **Скала за глобална самооценка на Розенберг (RSE)** (Rosenberg Self-Esteem Scale) (Rosenberg, 1965; Силгиджиян, 1998; Пенева и съавт., 2011), с установена в емпиричното изследване вътрешна надеждност коефициента Cronbach $\alpha=0.752$.
2. **Скала за тревожност в социалните взаимоотношения (SIAS)** (Social Interaction Anxiety Scale) (Mattick et al., 1998), с установена в емпиричното изследване вътрешна надеждност коефициента Cronbach $\alpha=0.882$.
3. **Скала на Либовиц за социална тревожност при деца и юноши (LSAS-CA-SR)** (Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents) (Masia-Warner et al., 2003), с установена в емпиричното изследване вътрешна надеждност за цялата скала коефициента Cronbach $\alpha=0.928$ и $\alpha= 0,905$; за подskalите Cronbach $\alpha=0.826 - 0.871$.
4. **Симптомен контролен списък-90-ревизиран (SCL-90-R)** (Symptom Checklist 90-R (SCL-90-R) , Derogatis, 1992), с установена в емпиричното изследване вътрешна надеждност за цялата скала коефициента Cronbach $\alpha=0.97$; за подskalите Cronbach $\alpha=0.70 - 0.87$.

Статистически методи:

1. Описателна статистика на количествените променливи – хистограма на разсейване, средна аритметична, стандартно отклонение, стандартна грешка и 95% доверителни интервали.
2. Описателна статистика на качествените променливи – честоти и проценти.
3. Коефициент алфа на Кронбах за установяване на вътрешната валидност на използваните в изследването скали и субскали.
4. Тест на Колмогоров-Смирнов (Kolmogorov-Smirnov) за оценка на нормалност на разпределение.
5. t-тест на Стюдънт (Student) за сравняване на средни стойности при две независими извадки.
6. Дисперсионен анализ ANOVA с Dunnett post-hoc за проверка на хипотези за равенство между повече от две средни при променливи с нормално разпределение.
7. Корелационен анализ с коефициент на Пирсън (Pearson) за линейна взаимовръзка на нормално разпределени количествени променливи.

Данните от емпиричното проучване са обработени статистически с пакета програми IBM SPSS Statistics, Version 20. Всички резултати са обсъдени при ниво на статистическа значимост $P < 0,05$.

III. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

1. САМООЦЕНКА В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ

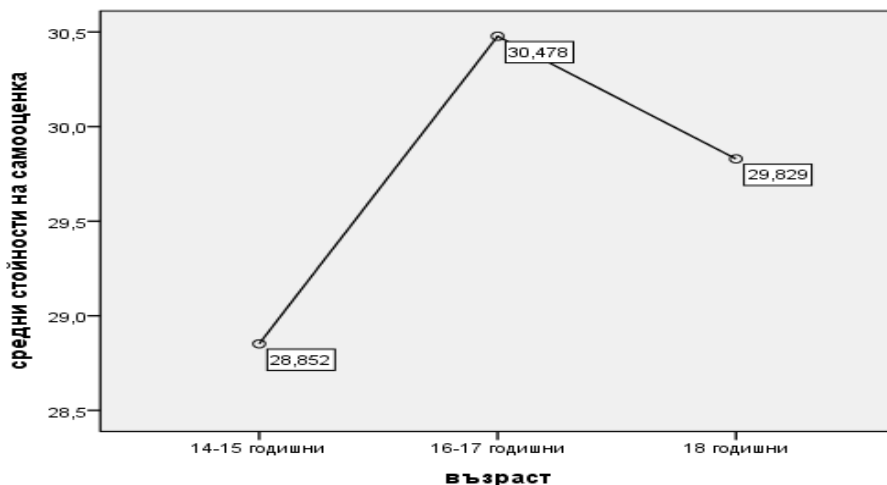
1.1. Взаимовръзка между възрастта, пола и самооценката

В изследването се проучва влиянието на възрастта, пола, местоживеенето и успеваемостта в училище върху равнището на самооценка при ученици на възраст 14-18 години.

Еднофакторният дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) на данните от изследването при проучване на трите възрастови групи показва, че *възрастта влияе върху глобалната самооценка на юношите* ($F=4.216$, $P=0.016$). Други проучвания също посочват, че възрастта е фактор, който влияе върху самооценката (Георгиева, 2005).

Данните от изследването свидетелстват, че групата на 16-17-годишните е с по-висока самооценка от тази на 14-15-годишните.

Равнището на самооценка при юношите на 14-15 години е по-ниско, в сравнение с равнището на самооценка на юношите на 16-17 години, и тези на 18 години (Фиг. 1).



Фиг. 1 Средни стойности на самооценката при учениците разпределени по възрастови групи

При сравняване равнището на самооценка на двете възрастови групи 14-15 годишните и 16-17 годишните юноши с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в дименсията възраст и равнището на самооценка ($t = -3.358$, $P = 0.001$). Обяснението на тези резултати е, че вследствие на по-голямата увереност у юношите над 16 години, натрупана въз основа на социалния опит самооценката е по-висока.

От направеното изследване, може да се говори за определена тенденция към повишаване на самооценката на юношите в зависимост от тяхната възраст. Прави впечатление, че с нарастване на възрастта, равнището на самооценката се повишава. Този резултат се дължи на това, че с нарастване на възрастта, юношите стават по-самостоятелни, справят се по-добре с трудностите пред които се изправят и придобиват повече житейски опит. Също така предполагаме, че в междинния и късен етап на юношеството, юношите вече са емоционално по-уравновесени и поставяйки си цели се стремят към тяхното постигане в дългосрочен план. Това предполага една стабилна адекватна самооценка. Проучвания на Quatman и съавт. (2001) също посочват, че възрастта е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че с възрастта юношите натрупват повече социален опит и това ги прави по-уверени с по-висока самооценка.

При сравняване на самооценката по „пол“ се установиха значими различия в равнището на самооценката. Самооценката при момчетата и момичетата е с нормално разпределение. Еднофакторният дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) на данните от изследването показват, че *пола влияе върху глобалната самооценка на юношите* ($F = 2.914$, $P = 0.028$). Други проучвания също посочват, че пола е фактор, който влияе върху самооценката. Установените различия по пол се потвърждават и в изследване с 292 български юноши на възраст между 13 и 19 години, проведено от Жорж Балеv със скалата на Розенберг за измерване на общата самооценка (Балеv, 1996). Резултатите показват, че момичетата демонстрират относително по-ниско ниво на обща самооценка ($\bar{x} = 32.76$, $SD = 4.61$), отколкото момчетата ($\bar{x} = 33.74$, $SD = 5.10$).

t-критерий за сравняване на статистическата значимост на различията между средните аритметични стойности на две групи (момчета и момичета).

Данните от изследването свидетелстват, че момчетата са с по-висока самооценка от тази на момичетата (Табл. 1.).

Таблица 1. Значими различия в стойностите на самооценката в зависимост от пола

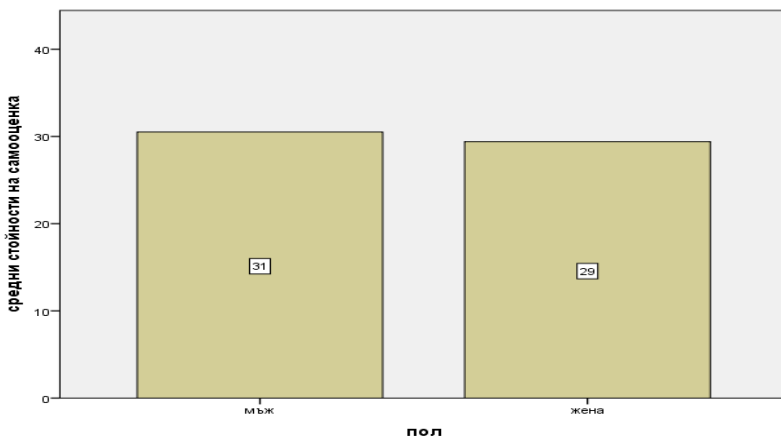
Самооценка	Пол	М	SD	t-test	Sig. p < 0,05
	момчета		30,51	4,34	t=2,207
момичета		29,39	5,00		

Твърде оскъдна е научната литература откъм изследвания, направени с български юноши по отношение на тяхната самооценка. Момичетата притежават значимо по-негативно отношение към себе си, отколкото момчетата. Когато се сравнят с момчетата, момичетата изглеждат особено уязвими по отношение на равнището на тяхната обща самооценка.

Постигането и запазването на висока и стабилна самооценка е особен вид предизвикателство за юношите в тази възраст. Юношите развиват почти непреодолима зависимост от мнението на своите връстници. Те започват да се притесняват за начина, по който изглеждат и желаят да приличат на своите връстници. Имат проблем с прекалено чувствителна съвест и ниска самооценка и са нетолерантно настроени срещу всеки, който мисли различно от тях. Подиграват се (понякога много жестоко) с онези, които не са като тях, особено когато се намират в група. За това постигането на висока и стабилна самооценка е важно за юношите.

Предполагаме, че момчетата приемат себе си като по-независими и по-ценени, отколкото момичетата, изглеждат по-сигурни в себе си и за това изглежда имат и по-малко проблеми. Това обаче не означава, че момчетата нямат чувства, притеснения или съмнения, а че просто се справят по-добре в емоционалната сфера от момичетата. Това са част от възможните причини, които водят до цитираните по-горе резултати.

Тези предположения са в съответствие с резултатите от изследването ни, при което се откриват статистически значими различия между двата пола (Фиг. 2.).



Фиг. 2 Средни стойности на самооценката при учениците разпределени по пол

Като обяснение за по-ниската самооценка при момичета в юношеска възраст приемаме, че момчетата са склонни да бъдат по-независими спрямо чуждото мнение, докато момчетата са по-склонни към конформизъм. Dowd (2002) в изследване на юноши също установява, че момчетата не се съобразяват с мнението на приятелите си, за разлика от момчетата, които са склонни да се влияят по-често от тяхното мнение.

От направеното изследване, може да се говори за определена динамика на самооценката на юношите в зависимост от техния пол. Прави впечатление, че при момчетата самооценката е по-висока, в сравнение със самооценката при момичетата.

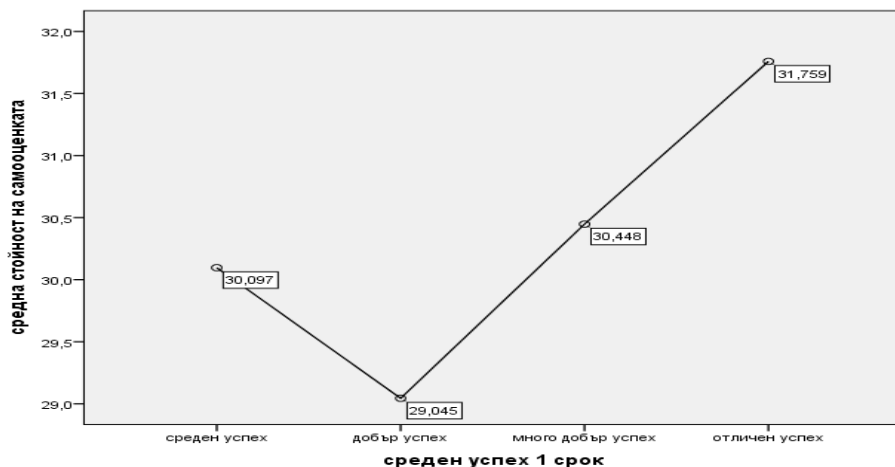
1.2. Взаимовръзка между успеха в училище и самооценката

При анализа на независимата променлива „среден успех в училище“ прави впечатление, че е значим успех на учениците от първия учебен срок за учебната 2016 / 2017 година върху нивата на самооценката. Средния годишен успех на учениците за учебната 2015 / 2016 година не е статистически значим за самооценката.

Еднофакторният дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) на данните от изследването при проучване на двата средни успеха- за първия учебен срок и за предишната учебна година, показва, че *средния успех от първи учебен срок влияе върху глобалната самооценка на юношите* ($F=3.889$, $P=0.009$). Средния успех от предишната учебна година не влияе върху глобалната самооценка на юношите ($F=1.095$, $P=0.351$). Други проучвания също посочват, че успеха в училище е фактор, който влияе върху самооценката. Според изследване на DuBois и съавт. (1998) училищната

успеваемост на юношите е фактор, който влияе върху равнището им на самооценка. Данните от изследването свидетелстват, че юношите с отличен успех са с по-висока самооценка от тези с добър успех.

Равнището на самооценка се повишава при юношите с по-висок успех, а на тези с по-нисък успех спада (**Фиг. 3.**).



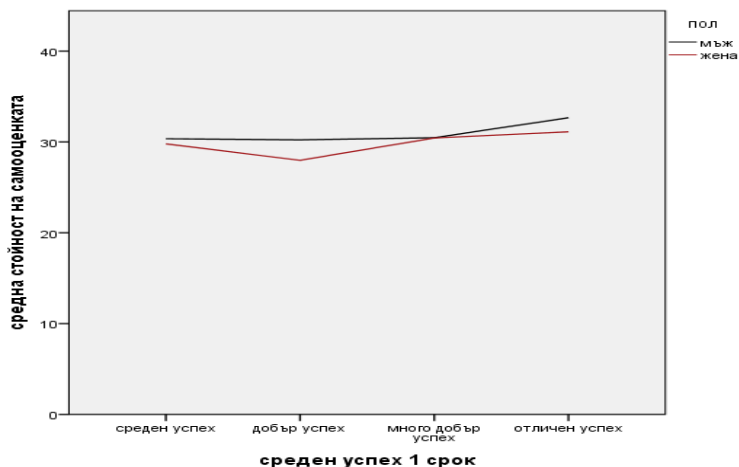
Фиг. 3 Средни стойности на самооценката при учениците разпределени по среден успех за първи учебен срок

Според емпиричните данни на други автори високата самооценка няма положителен ефект върху оценките в училище (Emler et al., 2001). Едно изследване (Baumeister, 1991) дори показва, че изкуствено завишената самооценка сама по себе си води до по-ниски резултати в училище. Може и да се предположи и обратното, че високата самооценка е резултат от високи академични резултати.

В противоречие на изследвания, провеждани преди 1990 г. по-съвременните данни установяват, че хулиганите се държат лошо, тъй като им е дадена незаслужено висока самооценка това твърди Баумайстер в свое изследване (Baumeister, 1991).

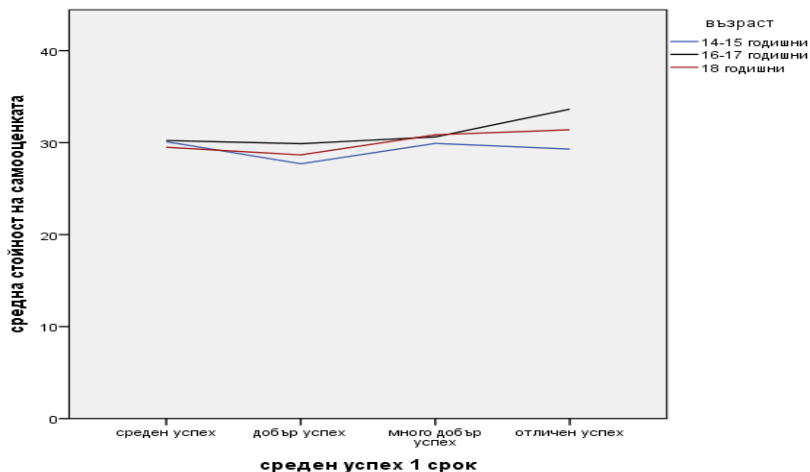
Самооценката при учениците разделени по пол има различна динамика спрямо средния успех. Наблюдава се тенденция с повишаване на успеха при момчетата да се покачва и равнището на самооценка. При момчетата с успех от среден до много добър, самооценката е постоянна. Момчетата с отличен успех имат най-висока самооценка. При момичетата се наблюдава динамика на самооценката. При момичетата с добър успех има понижаване на самооценката, след това тя плавно нараства. Момичетата с отличен успех имат по-ниска самооценка в сравнение с момчетата с отличен успех (**Фиг. 4.**). Предполагаме, че учениците със среден успех са доволни от този успех

и не се стремят към по-високи постижения. Учениците с добър успех имат по-ниска самооценка, защото този успех не ги удовлетворява, и те се стремят да повишават успеха си. Момичетата са по-взискателни към постиженията си и за това при тези с отличен успех равнището на самооценка е по-ниско.



Фиг. 4 Средни стойности на самооценката в зависимост от успеха при учениците разпределени по пол

Самооценката при учениците разделени по възрастови групи също има различна динамика спрямо средния успех. Наблюдава се тенденция с повишаване на успеха при учениците на 16-17-годишна възраст да се покачва и равнището на самооценка. При учениците на 16-17-годишна възраст с успех от среден до много добър, самооценката е постоянна. Учениците на 16-17-годишна възраст с отличен успех имат най-висока самооценка. При учениците на 14-15-годишна възраст се наблюдава динамика на самооценката. При учениците на 14-15-годишна възраст с добър успех има понижаване на самооценката, след това тя нараства при много добър успех и се понижава при отличен успех. Учениците на 14-15-годишна възраст с отличен успех имат най-ниска самооценка от трите възрастови групи с отличен успех. При учениците на 18-годишна възраст също се наблюдава динамика на самооценката. При учениците на 18-годишна възраст с добър успех има понижаване на самооценката, след това тя нараства при много добър успех и се понижава при отличен успех. Учениците на 18-годишна възраст с отличен успех са със средни стойности на самооценка спрямо другите две възрастови групи (Фиг. 5).



Фиг. 5 Средни стойности на самооценката в зависимост от успеха при учениците разпределени по възрастови групи

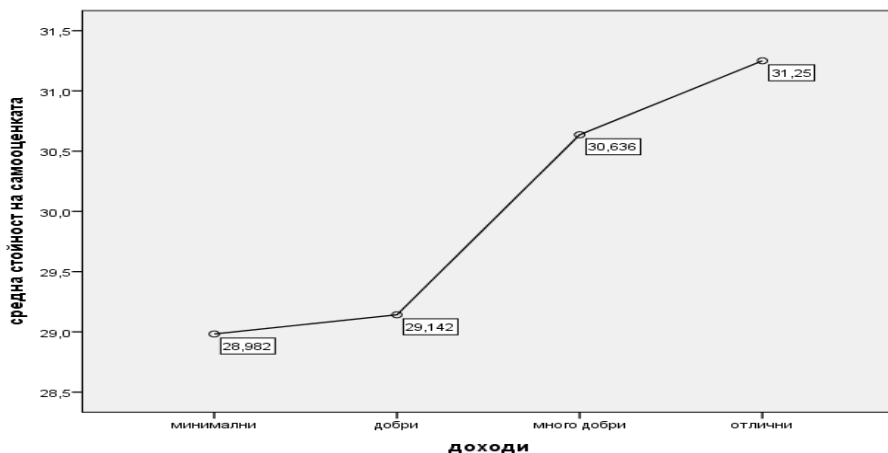
От направеното изследване, може да се говори за определена тенденция към повишаване на равнището на самооценката на юношите в зависимост от успеха в училище. Прави впечатление, че с нарастване на успеха, равнището на самооценката се повишава. Резултатите за равнището на самооценката на отличниците, говорят за това, че юношите с висока самооценка усвояват учебното съдържание по-добре, не се притесняват от изпитване и имат добри междуличностни отношения. Според емпирични данни, високата самооценка има положителен ефект върху оценките в училище. Едно изследване направено от Watson (1998) показва, че високите академични резултати са резултат от високата самооценка.

1.3. Взаимовръзка между доходите на семейството и самооценката

Анализът с Dunnett post hoc test установи, че *независимата променлива „доходи на семейството“* влияе статистически значимо върху глобалната самооценка на юношите ($F=4.401$, $P=0.005$). Други проучвания също посочват, че доходите на семейството са фактор, който влияе върху самооценката на юношите (Овчарова, 2014).

Данните от изследването свидетелстват, че юношите при които семейството е с отлични доходи са с по-висока самооценка от тези със семейства с минимални и добри доходи.

Равнището на самооценка се повишава при юношите с по-високи доходи на семейството, а на тези с по-ниски доходи на семейството спада (Фиг. 6.).



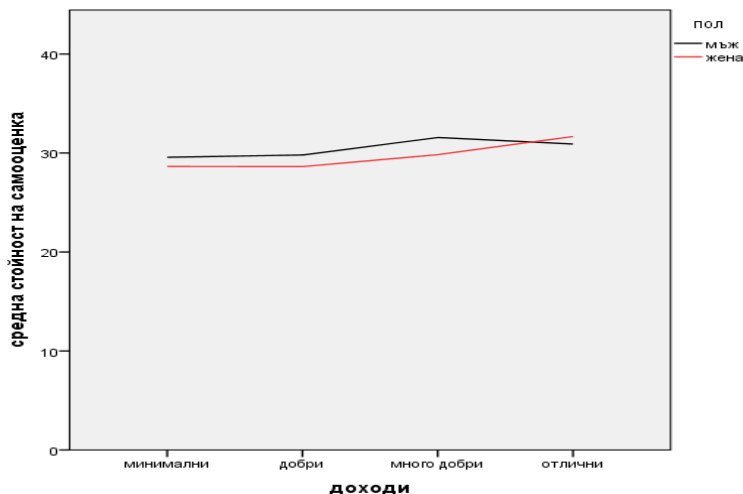
Фиг. 6 Средни стойности на самооценката при учениците разпределени по доходи на семейството

Данните показват, че доходът на семейството е значим фактор за самооценката на юношите само при условие, че е оценяван като минимален от тях и следователно недостатъчен за задоволяване на основните нужди. Повишаването на доходите на семейството над минимума оказва значимо влияние върху самооценката на юношите.

Обяснение на тези резултати е свързано с факта, че при юношите парите носят престиж. Изследванията показват, че основните страхове на днешните юноши са свързани с това да не изостанат материално от връстниците си. За разлика от юношите в Западна Европа, българските момчета и момичета непрекъснато сравняват дрехите си, кварталите в които живеят, колите на семейството, почивките (Овчарова, 2014). Друг страх за юношите е свързан с невъзможността да създават хармонични и трайни приятелства, основани на взаимно доверие. Българския юноша тъгува по загуби, разпад на семейство и връзки, но нито училището, нито родителите, нито обществото като цяло могат да му помогнат да я преодолее.

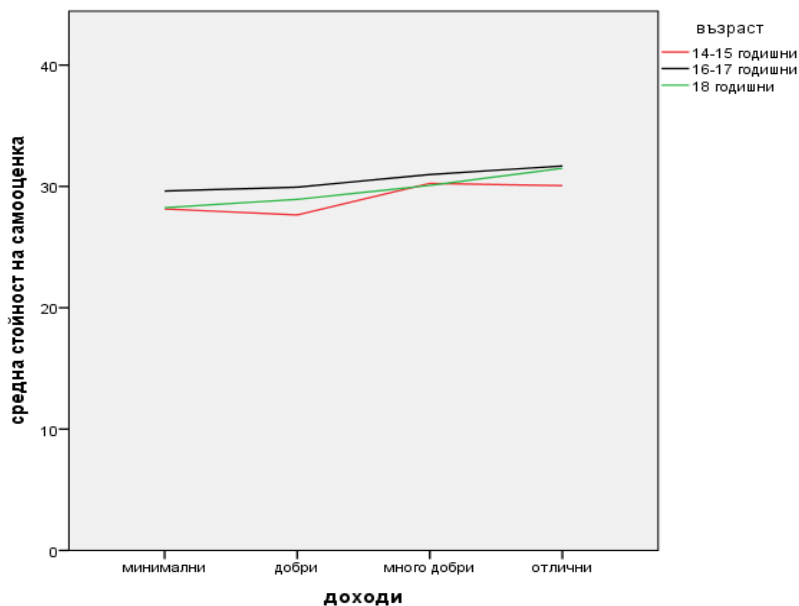
Самооценката при учениците разделени по пол има различна динамика спрямо дохода на семейството. Наблюдава се тенденция с повишаване на дохода на семейството при момчетата да се покачва и равнището на самооценка. При момчетата с доходи на семейството от минимални до много добри, самооценката се повишава. При момчетата се наблюдава динамика на самооценката. Момчетата с отлични доходи на семейството имат по-ниска

самооценка в сравнение с момчетата с отлични доходи на семейството (Фиг. 7.). Този резултат се дължи на това, че отличните доходи в семейството при момчетата вдигат самооценката за разлика от отличните доходи в семейството на момчетата. За момчетата в тази възраст по-важно за самооценката им е как изглеждат физически. В едно проучване на Marsh (1993) тези резултати се потвърждават.



Фиг. 7 Средни стойности на самооценката в зависимост от доходите на семейството при учениците разпределени по пол

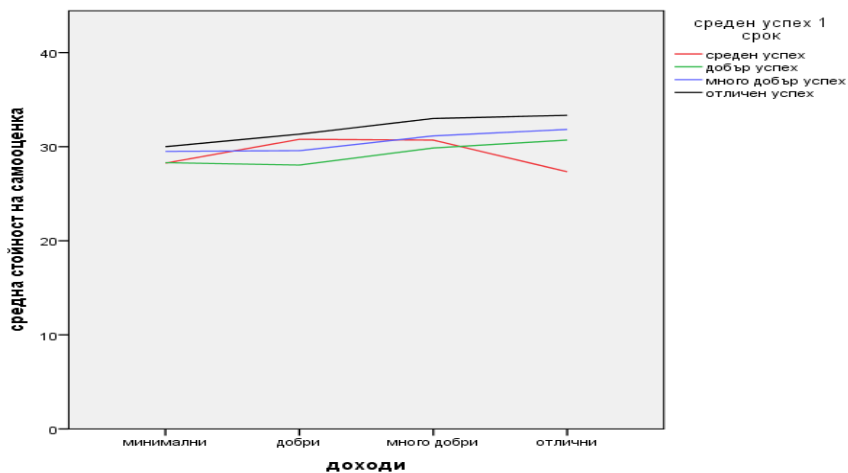
Самооценката при учениците разделени по възрастови групи също има различна динамика спрямо доходите на семейството. Наблюдава се тенденция с повишаване на доходите на семейството при учениците на 16-17-годишна възраст да се покачва плавно и равнището на самооценка. Учениците на 16-17-годишна възраст с отлични доходи на семейството имат най-висока самооценка. При учениците на 14-15-годишна възраст се наблюдава динамика на самооценката. При учениците на 14-15-годишна възраст с добри доходи на семейството има понижаване на самооценката, след това тя нараства при много добри доходи на семейството и се понижават при отлични доходи на семейството. Учениците на 14-15-годишна възраст с отлични доходи на семейството имат най-ниска самооценка от трите възрастови групи. При учениците на 18-годишна възраст също се наблюдава плавно повишаване на самооценката спрямо доходите на семейството. Учениците на 18-годишна възраст с отлични доходи на семейството имат високи стойности на самооценка, равни на тези на 16-17-годишна възраст (Фиг. 8.).



Фиг. 8 Средни стойности на самооценката в зависимост от дохода на семейството при различните възрастови групи

Самооценката при учениците разделени по успех в училище има различна динамика спрямо доходите на семейството. Наблюдава се тенденция с повишаване на доходите на семейството при учениците с отличен успех да се покачва плавно и равнището на самооценка. Учениците с отличен успех и с отлични доходи на семейството имат най-висока самооценка. При учениците с много добър успех, плавно се покачва равнището на самооценка спрямо повишаването на доходите на семейството.

При учениците с добър успех, също се покачва плавно равнището на самооценка спрямо повишаването на доходите на семейството. При учениците със среден успех се наблюдава динамика на самооценката. При тези с добри доходи на семейството има повишаване на самооценката, след това тя се понижава при много добри доходи на семейството и пада при отлични доходи на семейството. Учениците със среден успех с отлични доходи на семейството имат най-ниска самооценка. Този резултат се дължи на това, че придобитите доходи в семейството на тези ученици не са от значение, за разлика от резултатите в училище. В по-горе цитирано изследване на Marsh (1993) се потвърждават тези резултати (Фиг. 9).



Фиг. 9 Средни стойности на самооценката в зависимост от доходите на семейството при учениците разпределени по среден успех

От направеното изследване, не може да се говори за строго определена тенденция към понижаване или увеличаване на самооценката на юношите в зависимост от доходите в семейството. Въпреки това прави впечатление, че с нарастване на доходите на семейството, равнището на самооценката на юношите се повишава. Обяснението на тези резултати е свързано с факта, че парите при юношите носят престиж. Основните страхове на днешните юноши са свързани с това да не изостанат материално от връстниците си. За разлика от юношите в Западна Европа, българските момчета и момичета непрекъснато сравняват дрехите си, кварталите в които живеят, колите на семейството, почивките, това влияе върху тяхната самооценка.

От приложения анализ се установява, че равнището на самооценка нараства спрямо изследваните независими фактори – възраст, пол, успеваемост в училище и доходите на семейството, и остава относително стабилно спрямо независимите фактори – местоживеене, семеен статус на родителите, брой деца в семейството, поредност на юношата в семейството, брой на членовете в домакинството, образованието и трудовата заетост на родителите, здравословното състояние на юношите.

В този смисъл самооценката е личностна характеристика, отразяваща реалните индивидуални достойнства на личността и спецификата на нейния Аз-образ, която зависи от възрастта, пола, успеха в училище и доходите на семейството, но не и от местоживеенето, семейните характеристики, образованието и трудовата заетост на родителите и здравословното състояние на юношите. Самооценката е част от Аз-концепцията на личността на юношата и е начин на възприемане на собствената ценност. Тя

е онова, което юношата е убеден, че представлява- компетентност, способности, възможности за контрол върху събитията в социалната среда, психологическите характеристики и физическите качества.

2. СОЦИАЛНА ТРЕВОЖНОСТ И САМООЦЕНКА В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ

2.1. Взаимовръзка между социалната тревожност и самооценката

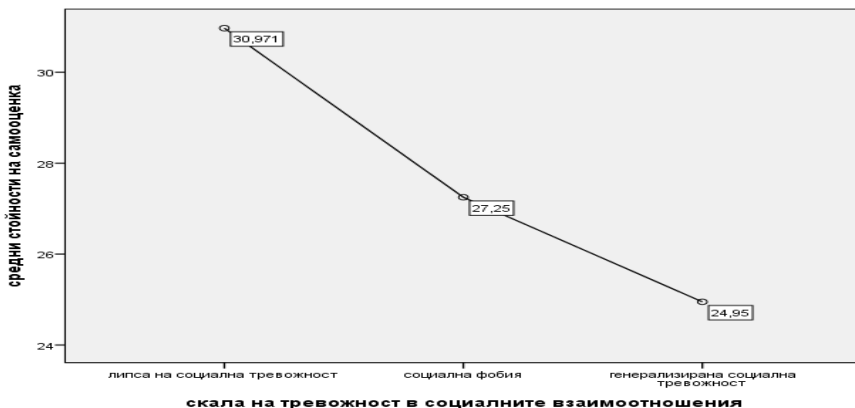
Изследването проучва взаимовръзката между самооценката и социалната тревожност при ученици на възраст 14-18 години. През последните години в научната литература се наблюдава повишен интерес към изследването на социалната тревожност като значим фактор за понижаването на самооценката в юношеска възраст.

С цел превенция на социалната тревожност по време на юношеството е необходимо да се идентифицират променливите, които оказват влияние върху нейната поява по време на детството и юношеството. Във връзка с всичко това настоящото изследване е насочено към идентифициране на факторите, които могат да бъдат разгледани като превантивни спрямо социалната тревожност по време на юношеството. Изследванията, оценили връзката между социалната тревожност и самооценката показват обратна корелация между двете променливи. Според Ла Грека (La Greca et al., 1993), ниската самооценка е силен предиктор за симптомите на социална тревожност.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че социалната тревожност влияе значимо върху самооценката ($F=42.671$, $P=0.0001$). Освен това има и други изследвания, които показват положителната връзка между самооценката и психичното здраве (Moscovitch et al., 2012; Rosenberg et al., 1989).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите с висока самооценка липсва социална тревожност, за разлика от групата на юношите с ниска самооценка при които се срещат социална фобия и генерализирана социална тревожност.

Равнището на самооценка при юношите с генерализирана социална тревожност е по-ниско, в сравнение с равнището на самооценка при юношите при които липсва социална тревожност, и тези със социална фобия (Фиг. 10.).



Фиг. 10 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на социална тревожност

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсва социална тревожност и тези с генерализирана социална тревожност с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка и изразеността на социалната тревожност ($t=8.416$, $P=0.001$).

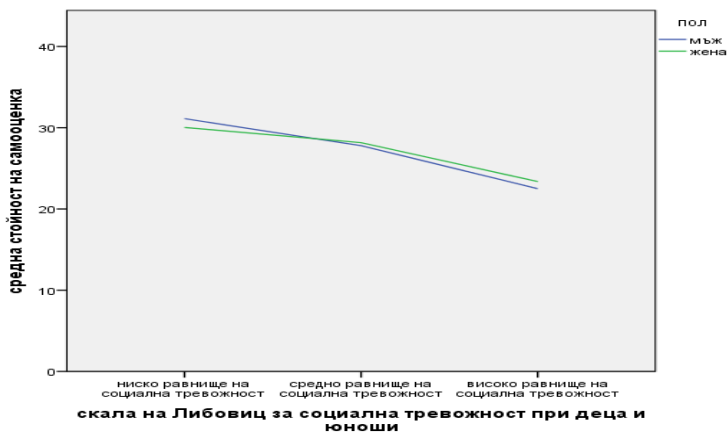
Социалната фобия, това са специфични ситуации на ирационални социални страхове които се избягват за да не увредят. Генерализираната социална тревожност, това са общи ирационални страхове в множество социални ситуации които се избягват за да не увредят.

От данните получени при направеното изследване, може да се говори за определена тенденция към понижаване на самооценката на юношите в зависимост от различията в изразеността на социалната тревожност. Прави впечатление, че равнището на самооценка се понижава с повишаване равнището на социална тревожност. Този резултат се дължи на това, че юношите с нарастване на тревожността, при ниска самооценка стават по-неуверени. Това предполага една висока изразеност на социалната тревожност.

Проучвания на La Gresa и съавт. (1993) също посочват, че тревожността е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че с повишава равнището на социална тревожност се понижава равнището на самооценката.

Самооценката при учениците разделени по пол има различна динамика спрямо равнището на социална тревожност. Наблюдава се тенденция и при двата пола да се понижава равнището на самооценка с повишаване на тревожността. При момчетата с ниско равнище на социална тревожност, самооценката е по-висока в сравнение с тази на момичетата с ниско равнище на социална тревожност. Момичетата при високо равнище на социална

тревожност имат по-висока самооценка в сравнение с тази на момчетата при високо равнище на социална тревожност (Фиг. 11.). Предполагаме, че момчетата са по-експанзивни и при тревожни ситуации, реагират с по-силна тревожност за разлика от момчетата. По-ниската самооценка при тях води до по-силно изразена тревожност.

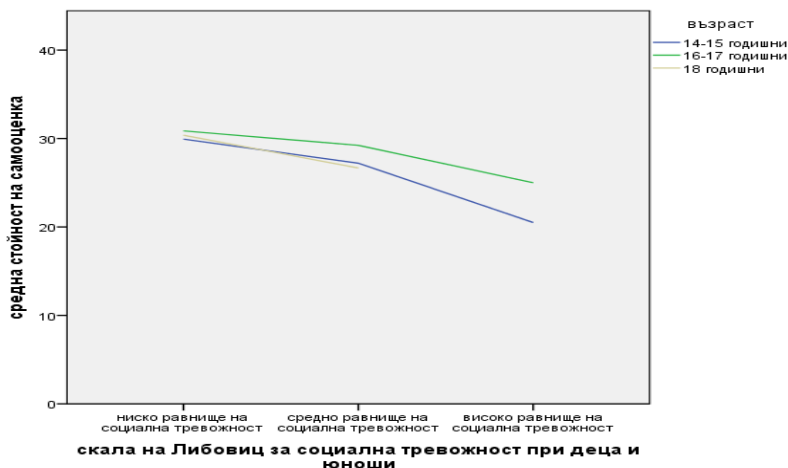


Фиг. 11 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на социална тревожност разпределени по пол

Този резултат се дължи на това, че от една страна момчетата са по-интензивна чувствителност в сравнение с момчетата, от друга страна за момчетата в тази възраст самооценката влияе по-често върху тревожните ситуации. В едно проучване на Rosa и съавт. (2009) тези резултати се потвърждават.

Самооценката при учениците разделени по различните възрастови групи също има динамика спрямо равнището на социална тревожност. Наблюдава се тенденция да се понижава равнището на самооценка с повишаване на тревожността при учениците на 14-15-годишна възраст и тези на 16-17-годишна възраст. При учениците на 16-17-годишна възраст, самооценката е по-висока при ниско равнище на социална тревожност за разлика от самооценката при високо равнище на социална тревожност. При учениците на 14-15-годишна възраст се наблюдава същата динамика на самооценката. Учениците на 14-15-годишна възраст имат по-ниска самооценка при високо равнище на социална тревожност за разлика от самооценката при учениците на 16-17-годишна възраст. При учениците на 18-годишна възраст не се наблюдава динамика на самооценката. При учениците на 18-годишна възраст самооценката е по-висока при ниско равнище на социална тревожност, за разлика от самооценката при средно равнище на социална тревожност. При учениците на 18-годишна възраст

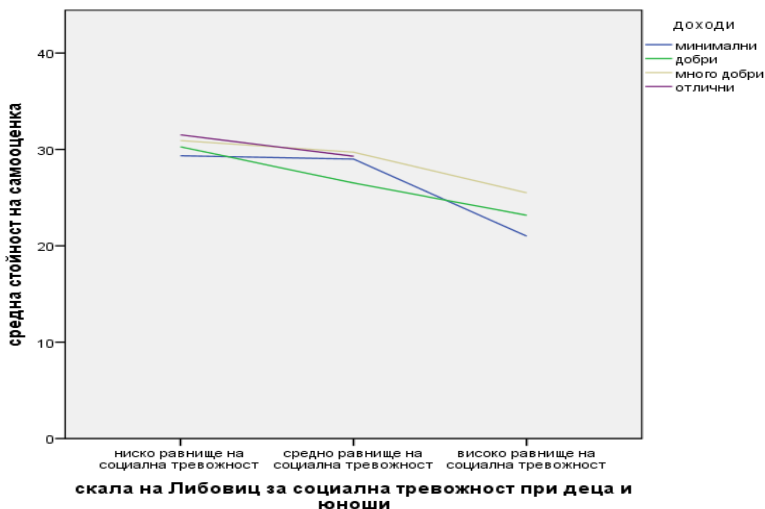
самооценката не се променя при високо равнище на социална тревожност (Фиг. 12.).



Фиг. 12 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на социална тревожност разпределени по възрастови групи

Този резултат се дължи на това, че с нарастване на възрастта, учениците стават по-приспособими и по-гъвкави в социалните ситуации. В по-горе цитираното проучване на Rosa и съавт. (2009) тези резултати също се потвърждават.

Самооценката при учениците разделени по доходи на семейството има различна динамика спрямо равнището на социална тревожност. Наблюдава се тенденция да се понижава равнището на самооценка с повишаване на тревожността при учениците с минимални, добри и много добри доходи на семейството. При учениците с минимални доходи на семейството, самооценката е по-висока при ниско равнище на социална тревожност за разлика от самооценката при високо равнище на социална тревожност. При учениците с добри доходи на семейството се наблюдава същата динамика на самооценката. При учениците с много добри доходи на семейството, самооценката е по-висока при ниско равнище на социална тревожност за разлика от самооценката при високо равнище на социална тревожност. При учениците с отлични доходи на семейството не се наблюдава динамика на самооценката. При учениците с отлични доходи на семейството самооценката е по-висока при ниско равнище на социална тревожност, за разлика от самооценката при средно равнище на социална тревожност. При учениците с отлични доходи на семейството самооценката не се променя при високо равнище на социална тревожност (Фиг. 13.).



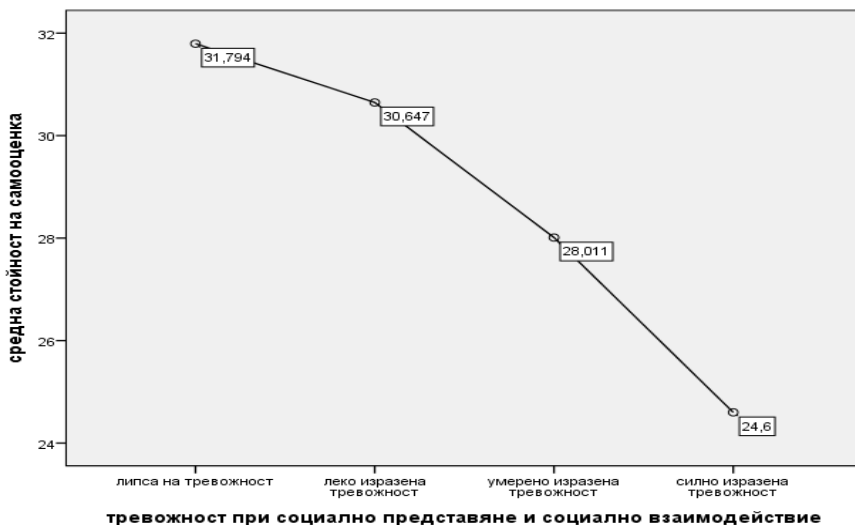
Фиг. 13 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на социална тревожност разпределени по доходи на семейството

Този резултат се дължи на това, че самооценката на учениците с повишаването на доходите на семейството става по-устойчива, а тревожността в социалните ситуации при добро финансово състояние на семейството е с много ниско равнище. В цитираното проучване на Rosa и съавт. (2009) тези резултати се потвърждават.

2.2. Взаимовръзка между тревожността при социално представяне и социално взаимодействие и самооценката

С помощта на еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че тревожността при социално представяне и социално взаимодействие, и склонността те да се избягват влияе значимо върху самооценката ($F=13.982$, $P=0.0001$), ($F=13.336$, $P=0.0001$). Освен това има и други изследвания, които показват положителната връзка между тревожността при социално представяне и социално взаимодействие, и склонността те да се избягват и самооценката (Harman et al., 2005; Vriends et al., 2007).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите със социална тревожност която е умерено и силно изразена, имат по-ниска самооценка, а при групата на юношите при които липсва социална тревожност самооценката е висока (Фиг. 14.).



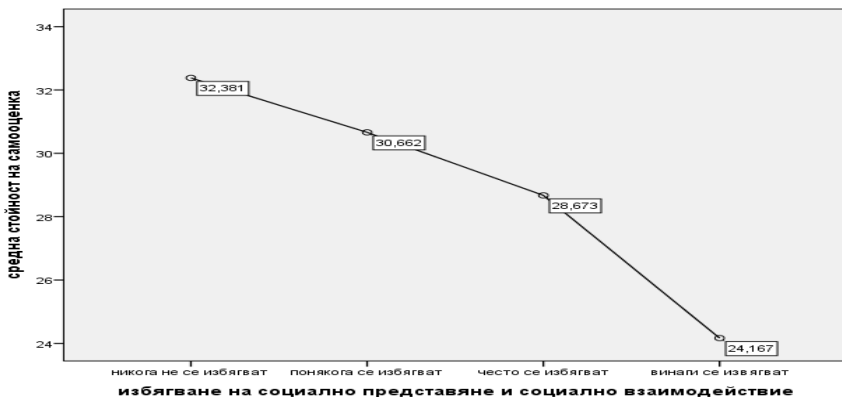
Фиг. 14 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на социална тревожност при социално представяне и социално взаимодействие

Тревожността при социално представяне и социално взаимодействие, представлява ситуации, при които може да се изпита тревожност, свързана със социално представяне и ситуации на взаимодействие.

От данните получени при направеното изследване, може да се говори за определена тенденция към понижаване на самооценката на юношите в зависимост от равнището на тревожността при социално представяне и социално взаимодействие. Прави впечатление, че равнището на самооценката се понижава с повишаване равнището на тревожността при социално представяне и социално взаимодействие. Този резултат се дължи на това, че нарастването на тревожността води до ниска самооценка, юношите стават по-неуверени, трудно представят нещо пред другите и трудно взаимодействат с тях. Това предполага една висока изразеност на тревожността при социално представяне и социално взаимодействие.

Проучвания на Harman и съавт. (2005) също посочват, че тревожността при социално представяне и социално взаимодействие е фактор, който влияе върху самооценката.

Равнището на самооценка при юношите, които често и винаги избягват социално представяне и социално взаимодействие е по-ниско, в сравнение с равнището на самооценка при юношите при които никога или понякога избягват социално представяне и социално взаимодействие (Фиг. 15).



Фиг. 15 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на избягване на социално представяне и социално взаимодействие

Избягването на социално представяне и социално взаимодействие, представлява ситуации и взаимодействия, при които може да се изпита тревожност, свързана със социално представяне и тези ситуации се избягват.

Проучвания на Vriends и съвт. (2007) посочват, че избягването на социално представяне и социално взаимодействие предизвикано от тревожност е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че избягването на социално представяне и социално взаимодействие при тревожност води до понижено равнище на самооценка.

Самооценката при учениците разделени по пол има различна динамика в зависимост от избягването на социалното представяне и социалното взаимодействие. Наблюдава се тенденция и при двата пола да се понижава равнището на самооценка, когато се избягва социалното представяне и социалното взаимодействие. При момчетата самооценката е по-висока в сравнение с тази на момчетата, които никога не избягват социалното представяне и социалното взаимодействие. Момчетата имат по-висока самооценка в сравнение с тази на момчетата, които винаги избягват социалното представяне и социалното взаимодействие.

В заключение може да се каже, че съществува връзка между нивата на самооценка на юношите и тревожността им при социално представяне и социално взаимодействие и тяхната склонност да се избягват. И при двата пола равнището на самооценка е ниско с повишаване на тревожността. При момчетата с ниско равнище на социална тревожност, самооценката е по-висока в сравнение с тази на момчетата с ниско равнище на социална тревожност. Равнището на самооценка е понижено с повишаване на тревожността при учениците на 14-15-годишна възраст и тези на 16-17-

годишна възраст. Равнището на самооценка е понижено с повишаване на тревожността при учениците с минимални, добри и много добри доходи на семейството. И при двата пола равнището на самооценка е ниско, когато се избягва социалното представяне и социалното взаимодействие. Момчетата имат по-висока самооценка в сравнение с тази на момичетата, които винаги избягват социалното представяне и социалното взаимодействие. Равнището на самооценка е ниско, когато се избягва социалното представяне и социалното взаимодействие при учениците на 14-15-годишна възраст и тези на 16-17-годишна възраст. Равнището на самооценка е ниско при учениците, които винаги избягват социалното представяне и социалното взаимодействие независимо какви са доходите на семейството им.

3. ПСИХОПАТОЛОГИЧНИ СИМПТОМИ И САМООЦЕНКА В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ

3.1. Взаимовръзка между психопатологичните симптоми и самооценката

Изследването проучва взаимовръзката между психопатологичните симптоми и самооценката при ученици на възраст 14-18 години. През последните години в научната литература се наблюдава повишен интерес към изследването на психопатологични симптоми като значим фактор за ниската самооценка в юношеска възраст.

Във връзка с всичко това настоящото изследване е насочено към идентифициране на факторите, които могат да бъдат разгледани като превантивни спрямо психопатологичните симптоми по време на юношеството. В изследването са разгледани следните психопатологични симптоми - соматизиране, фобийна тревожност, психотизъм, тревожност, враждебност, обесивност-компулсивност, депресия, хронична депресия, параноидни идеи, междуличностна чувствителност.

Изследванията, оценили връзката между психопатологичните симптоми и самооценката показват обратна корелация между двете променливи. Според Уотсън (Watson, 1998), личностните разстройства и психопатологични симптоми са силен предиктор за ниската самооценка. Освен това има и други изследвания, които показват положителната връзка между психичното здраве и самооценка (Montt et al., 1996; Dowd, 2002).

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че психопатологичните симптоми влияят значимо върху самооценката ($F=67.307, P=0.0001$).).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсват психопатологични симптоми самооценка е по-висока, за разлика от групата на юношите при които се срещат психопатологични симптоми (Фиг. 16.).

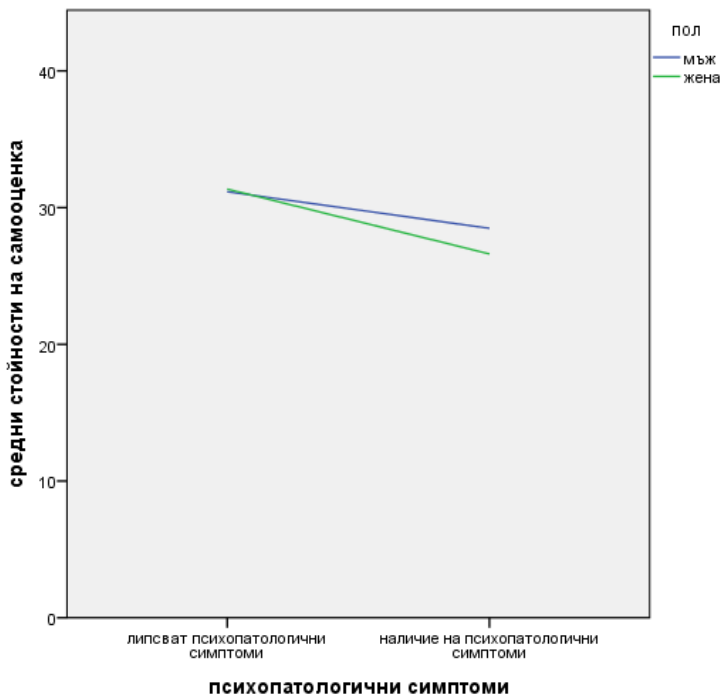


Фиг. 16 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на психопатологичните симптоми

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсват психопатологични симптоми и тези с психопатологични симптоми с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на психопатологичните симптоми ($t=8.204$, $P=0.001$).

Проучвания на Garaigordobil и съавт. (2008) също посочват, че психопатологичната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че с при повишаване изразеността на психопатологичната симптоматика имаме ниска самооценка.

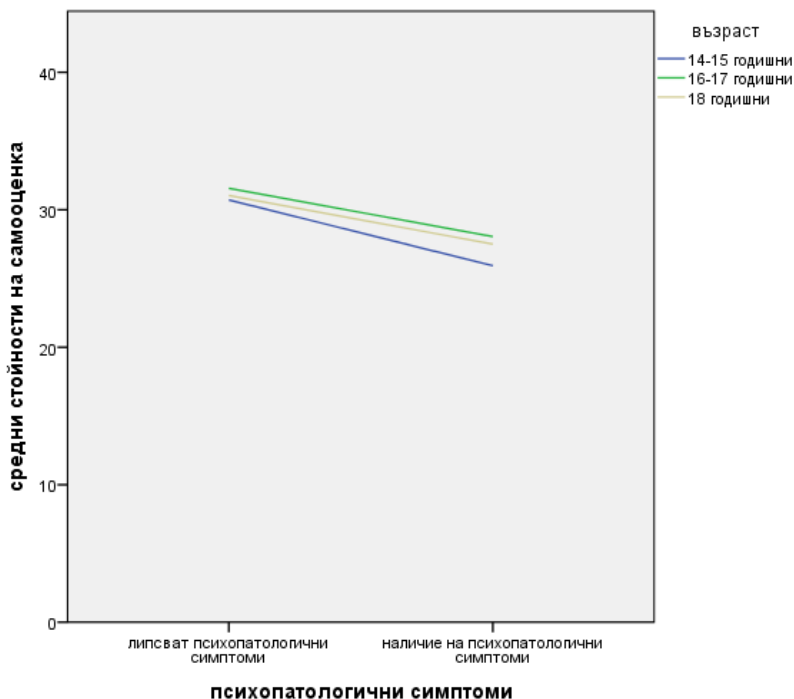
Самооценката при учениците разделени по пол също има динамика спрямо изразеността на психопатологичните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола да се увеличава честотата на симптомите при понижаване на самооценката. При момчетата с изразена психопатологична симптоматика, самооценката е по-висока в сравнение с тази на момичетата с изразена психопатологична симптоматика ($t= - 3.402$, $P=0.001$). И при двата пола при липсата на психопатологична симптоматика самооценката е по-висока (Фиг. 17.).



Фиг. 17 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на психопатологичните симптоми по пол

Този резултат се дължи на това, че от една страна момчетата са по-сензитивни в сравнение с момчетата, от друга страна за момчетата самооценката е с по-ниско равнище за разлика от момчетата в този възрастов период. В проучване на Garaigordobil и съавт. (2008) тези резултати се потвърждават.

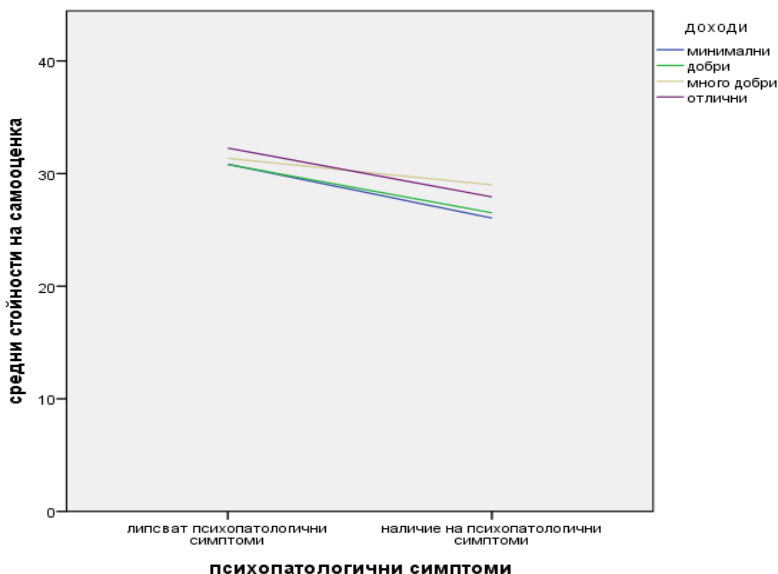
Самооценката при учениците разделени по възрастови групи също има динамика спрямо изразеността на психопатологичните симптоми. Наблюдава се тенденция при поява на психопатологични симптоми равнището на самооценка да е ниско и при трите възрастови групи (14-15 годишни, 16-17 годишни и 18 годишни) (Фиг. 18.).



Фиг. 18 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на психопатологичните симптоми по възрастови групи

Този резултат се дължи на това, че с нарастване на възрастта, учениците стават по-приспособими и по-гъвкави в различни ситуации. В по-горе цитираното проучване на Garaigordobil и съавт. (2008) тези резултати също се потвърждават.

Самооценката при учениците разделени по доходи на семейството има различна динамика спрямо изразеността на психопатологичните симптоми. Наблюдава се тенденция при наличие на психопатологични симптоми нивата на самооценка да са ниски при учениците с минимални, добри, много добри и отлични доходи на семейството (**Фиг. 19**). Този резултат се дължи на това, че самооценката на учениците с повишаването на доходите на семейството става по-устойчива, а психопатологичните симптоми при добро финансово състояние на семейството са в по-малка степен изразени.



Фиг. 19 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на психопатологичните симптоми по доходи на семейството

В цитираното проучване на Garaigordobil и съавт. (2008) тези резултати се потвърждават.

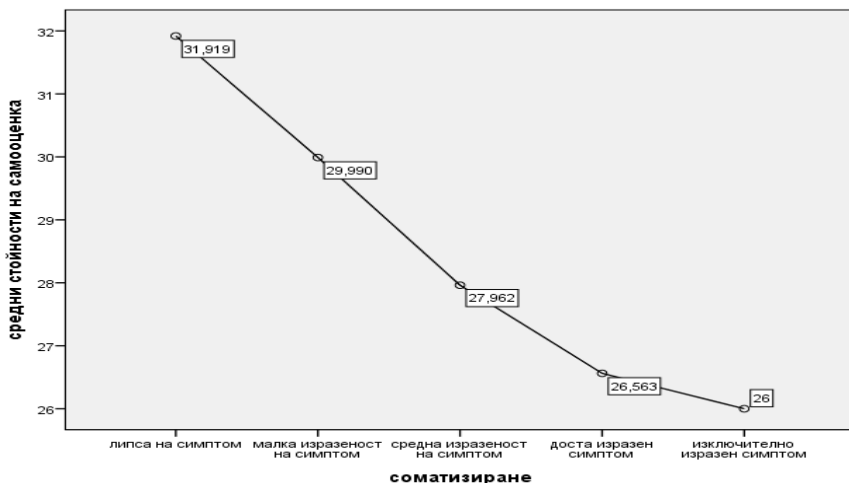
Посочените до тук резултати могат да обобщят, че момчетата от семейства с по-високи доходи имат по-ниско равнище на психопатологична симптоматика и по-висока самооценка в сравнение с момчетата при същите фактори ($t=2.236$, $P=0.03$).

3.1.1. Взаимовръзка между соматизирането и самооценката

Това са симптоми свързани с телесни дисфункции, невро-вегетативни нарушения в сърдечно-съдовата, дихателната, стомашно-чревната и мускулната системи.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че соматизирането влияе значимо върху самооценката ($F=8.807$, $P=0.0001$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсва соматизиране самооценката е по-висока, за разлика от групата на юношите при които се среща изключително изразен симптома (**Фиг. 20.**).



Фиг. 20 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на психосоматичните симптоми

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юношите при които липсва соматизиране и тези с доста изразено соматизиране с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на психосоматичните симптоми ($t= 3.450, P=0.003$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на психосоматичните симптоми понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на психосоматични симптоми равнището на самооценката се понижава. Този резултат се дължи на това, че юношите с невро-вегетативни нарушения, предпоставка за появата на психосоматична симптоматика са с ниска самооценка.

Проучвания на Garaigordobil и съавт. (2005) също посочват, че психосоматичната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че с повишаването изразеността на соматизирането се понижава равнището на самооценка.

Самооценката при учениците разделени по пол също има динамика спрямо изразеността на психосоматичните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола при появата на соматизиране самооценка да е ниска. И при двата пола при липсата на психосоматична симптоматика самооценката е по-висока. В проучване на Garaigordobil и съавт. (2005) тези резултати се потвърждават.

Самооценката при учениците в различните възрастови групи също има динамика спрямо изразеността на психосоматичните симптоми. Наблюдава се тенденция при появата на соматизиране самооценката да е по- ниска при

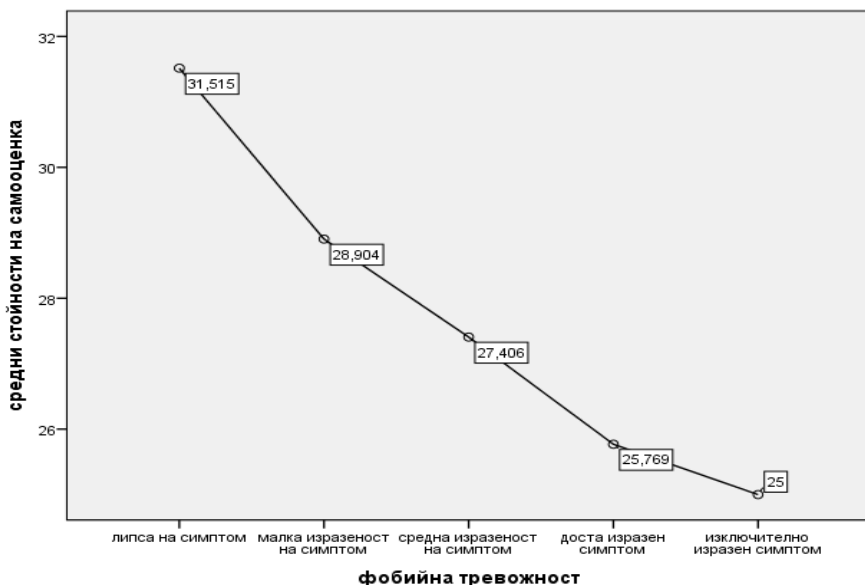
всички възрастови групи. В по-горе цитираното проучване на Garaigordobil и съавт. (2005) резултатите се потвърждават.

3.1.2. Взаимовръзка между фобийната тревожност и самооценката

Това са симптоми отразяващи различни варианти на фобия, разбираеща се като устойчив, ирационален страх от животни или индивиди, места, предмети или ситуации, като цяло те се избягват, фокусира се повече по скалата на социалната фобия и агорафобийни симптоми, отколкото на простата форма на фобията.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че фобийната тревожност влияе значимо върху самооценката ($F=12.897$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсва фобийна тревожност самооценката е висока, за разлика от групата на юношите с доста изразен симптом (Фиг. 21.).



Фиг. 21 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на фобийна тревожност

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юношите при които липсва симптома фобийна тревожност и тези с доста изразен симптом

с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на симптома фобийна тревожност ($t= 2.955$, $P=0.011$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на фобийна тревожност понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на фобийна тревожност равнището на самооценката се понижава. Този резултат се дължи на това, че юношите с устойчив, ирационален страх от животни или индивиди, места, предмети или ситуации са с ниска самооценка.

Проучвания на Fan и съавт. (2001) посочват, че фобийно тревожната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при повишаване на фобийната тревожност самооценката е ниска.

Самооценката при учениците разделени по пол има динамика спрямо изразеността на фобийно тревожните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола при засилена фобийна тревожност да се понижава равнището на самооценка. В проучване на Fan и съавт. (2001) тези резултати се потвърждават.

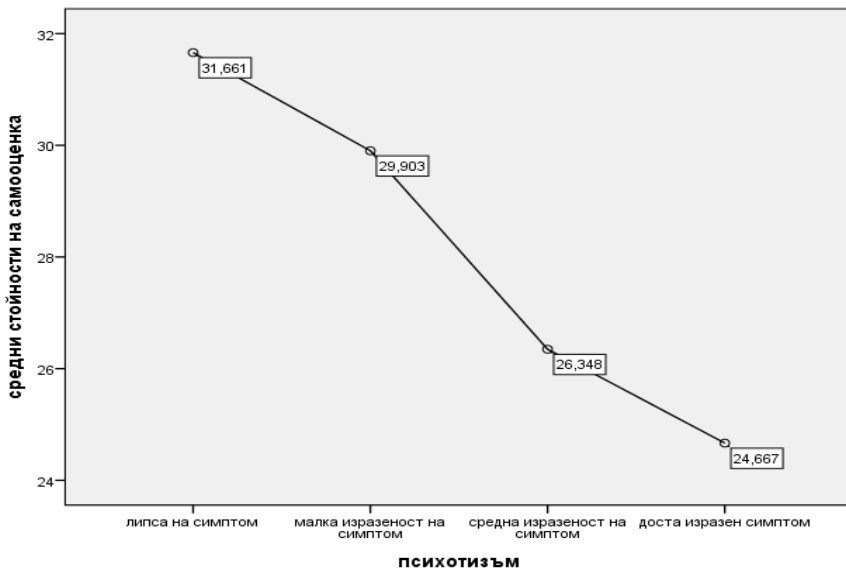
Самооценката при учениците разделени по възрастови групи има динамика спрямо изразеността на симптома фобийна тревожност. Наблюдава се тенденция при появявата на фобийно тревожна симптоматика да е ниска самооценка във всички възрастови групи. Fan и съавт. (2001) потвърждават тези резултати.

3.1.3. Взаимовръзка между психотизма и самооценката

Това са симптоми от психотичния спектър, вариращи от лека шизоидност до тежка психоза, които в общия случай се свързват по-често с чувствата на социалното отчуждение, отколкото с клинична психоза.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че психотизма влияе значимо върху самооценката ($F=15.521$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсва симптома психотизъм самооценката е висока, за разлика от групата на юношите при които се среща доста изразен симптом (**Фиг. 22.**).



Фиг. 22 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на психотизъм

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юношите при които липсва симптома психотизъм и тези с доста изразен симптом с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на симптома психотизъм ($t= 3.887, P=0.004$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на психотизма понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на психотизъм равнището на самооценката се понижават. Този резултат се дължи на това, че юношите които се чувстват социално отчуждени са с ниска самооценка.

Проучвания на Fan и съавт. (2001) също посочват, че психотичната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че повишения психотизъм води до ниската самооценка.

Самооценката при учениците разделени по пол има динамика спрямо изразеността на психотичните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола при увеличаване честотата на появата на психотизъм по-често да се среща ниска самооценка. Fan и съавт. (2001) потвърждават резултатите.

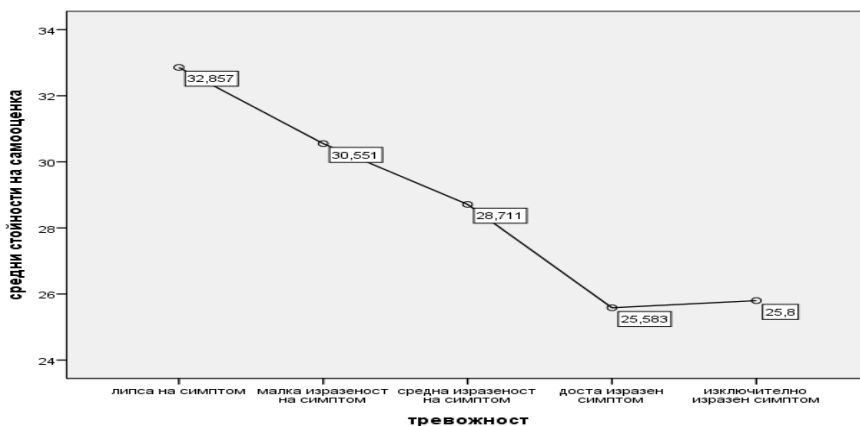
Самооценката при учениците разделени по възрастови групи има динамика спрямо изразеността на симптома психотизъм. Наблюдава се тенденция при появата на психотична симптоматика да е ниска самооценката при всички възрастови групи Fan и съавт. (2001) потвърждават това.

3.1.4. Взаимовръзка между тревожността и самооценката

Това са симптоми на генерализирани и остри паник-атаки, включително общи признаци на емоционален стрес и неговите психосоматични прояви.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че тревожността влияе значимо върху самооценката ($F=13.307$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсва симптома тревожност самооценката е висока ($\bar{x}=32.86$, $SD=3.499$), за разлика от групата на юношите при които се среща изключително изразен симптом ($\bar{x}=25.80$, $SD=7.014$) (Фиг. 23).



Фиг. 23 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на тревожност

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юношите при които липсва симптома тревожност и тези с доста изразен симптом с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на симптома тревожност ($t= 5.907$, $P=0.000$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на тревожността понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на тревожност равнището на самооценката се понижава. Този резултат се дължи на това, че юношите с паник-атаки, имат общи признаци на емоционален стрес и психосоматични прояви и са с ниска самооценка.

Проучвания на Moscovitch и съавт. (2012) също посочват, че тревожната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при повишена изразеността на тревожност самооценката е ниска.

Самооценката при учениците разделени по пол има динамика спрямо изразеността на тревожните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола при тревожност да е понижено равнището на самооценка. Moscovitch и съавт. (2012) потвърждават тези резултати.

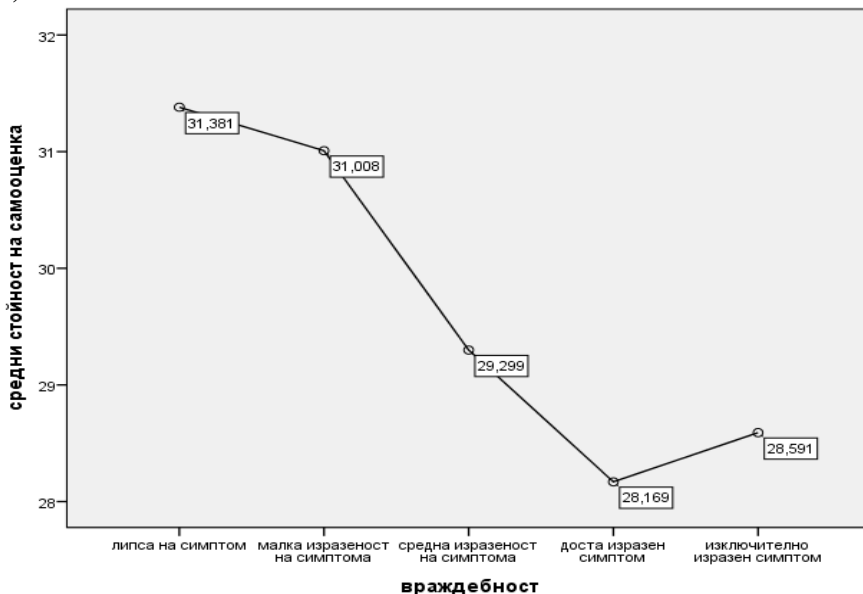
Самооценката при учениците разделени по възрастови групи има динамика спрямо изразеността на симптома тревожност. Наблюдава се тенденция при поява на тревожна симптоматика, самооценката да е ниска във всички групи. Moscovitch и съавт. (2012) потвърждават това.

3.1.5. Взаимовръзка между враждебността и самооценката

Това са симптоми свързани с мисли, чувства и поведение на агресивност, раздразнителност, гняв и негодувание.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че враждебността влияе значимо върху самооценката ($F=6.026$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсва симптома враждебност самооценката е висока, за разлика от групата на юношите при които се среща доста изразена враждебност (Фиг. 24.).



Фиг. 24 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на враждебност

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсва симптома враждебност и тези с доста изразен симптом с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на симптома враждебност ($t= 3.325$, $P=0.001$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на враждебността понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на враждебност равнището на самооценката се понижават. Този резултат се дължи на това, че юношите с мисли, чувства и поведение на агресивност, раздражителност, гняв и негодувание са с ниска самооценка.

Проучвания на Calvo и съавт. (2001) също посочват, че враждебната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при повишена враждебност самооценка е ниска.

Самооценката при учениците разделени по пол има динамика спрямо изразеността на враждебните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола при завишена враждебност да е понижено равнището на самооценка. Calvo и съавт. (2001) потвърждават тези резултати.

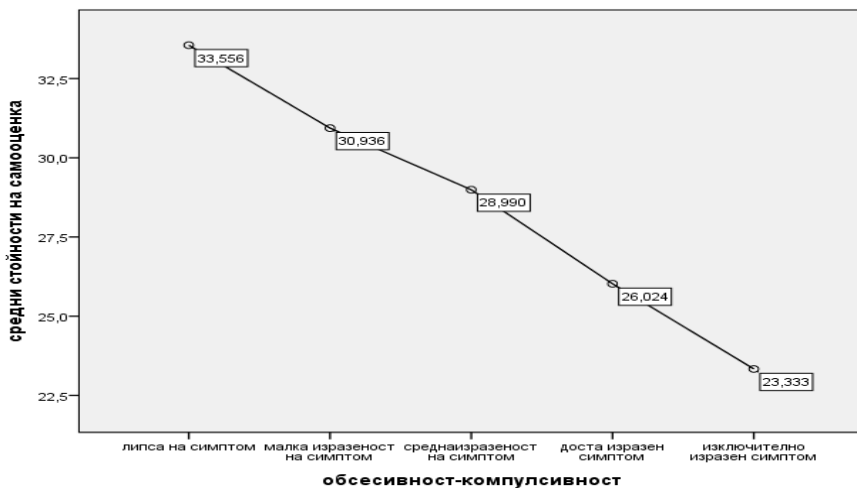
Самооценката при учениците в различните възрастови групи има динамика спрямо изразеността на враждебност. Наблюдава се тенденция при появата на враждебна симптоматика да е ниска самооценката и в трите възрастови групи. В по-горе цитираното проучване на Calvo и съавт. (2001) резултатите се потвърждават.

3.1.6. Взаимовръзка между обесивно-компулсивността и самооценката

Това са симптоми свързани с поведение, мисли и импулси, които юношите считат за абсурдни, те са нежелани, създаващи страдание и е трудно юношата да устои, да ги избегне или да се отърве от тях.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че обесивно-компулсивността влияе значимо върху самооценката ($F=18.658$, $P=0.0001$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсва обесивно-компулсивна симптоматика самооценка е висока, за разлика от групата на юношите при които се среща изключително изразен симптом (**Фиг. 25.**).



Фиг. 25 Средни стойности на при групите с различна изразеност на обесивност-компулсивност

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсва обесивно-компулсивност и тези с доста изразени обесивно-компулсивни симптоми с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на обесивно-компулсивните симптоми ($t = 5.050$, $P = 0.017$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на обесивно-компулсивността понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на обесивно-компулсивност равнището на самооценката се понижават. Този резултат се дължи на това, че юношите с поведение, мисли и импулси, които считат за абсурдни, тези мисли и поведение са нежелани, създаващи страдание са с ниска самооценка.

Проучвания на Garaigordobil и съавт. (2008) също посочват, че обесивно-компулсивната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при повишена изразеност на обесивно-компулсивността самооценка е ниска.

Самооценката при учениците разделени по пол също има динамика спрямо изразеността на обесивно-компулсивните симптоми. Наблюдава се тенденция и при двата пола при поява на обесивно-компулсивност самооценката да е ниска. Garaigordobil и съавт. (2008) потвърждават тези резултати.

Самооценката при учениците разделени в различните възрастови групи също има динамика спрямо изразеността на обесивно-компулсивните симптоми. Наблюдава се тенденция при поява на обесивно-компулсивност

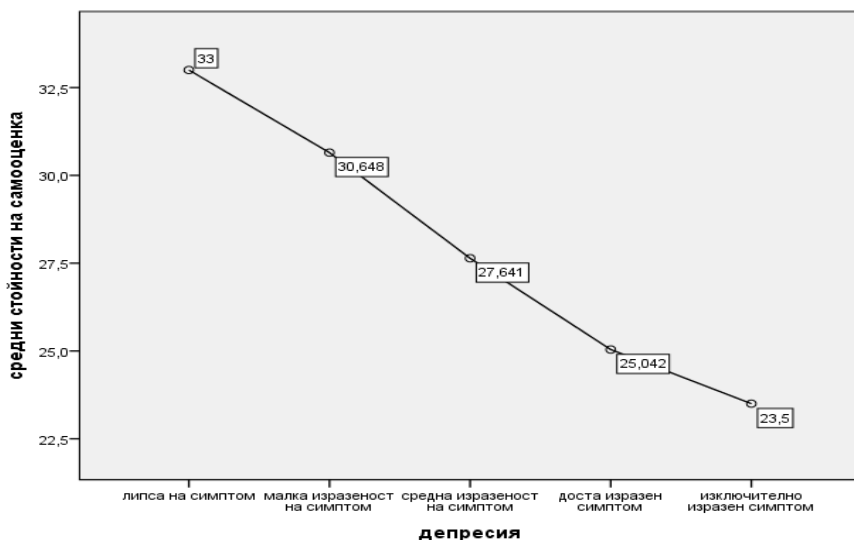
самооценка да е ниска при всички възрастови групи. В проучването на Garaigordobil и съавт. (2008) цитирано по-горе, резултатите се потвърждават.

3.1.7. Взаимовръзка между депресията / хроничната депресия и самооценката

При депресията симптомите отразяват дисфорични преживявания, анхедония, липса на енергия, както и разрушителни идеи и други когнитивни и соматични прояви. При хроничната депресия симптомите са разстроено състояние и апетит, мисли за самоубийство.

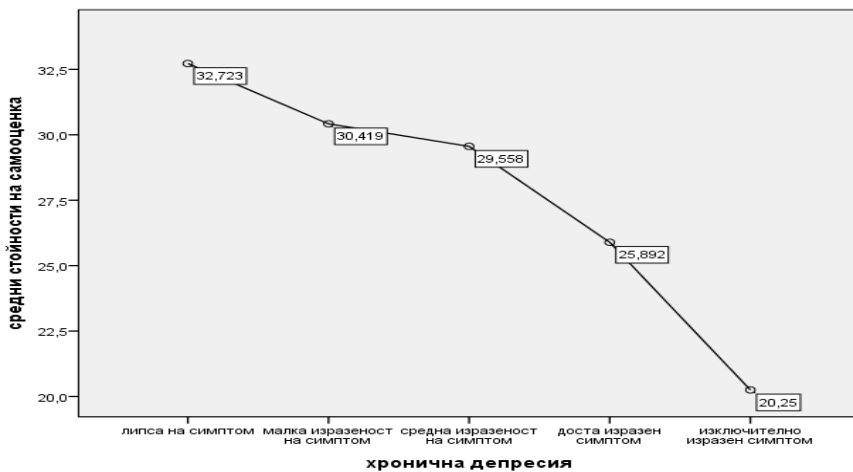
При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че депресията влияе значимо върху самооценката ($F=23.861$, $P=0.000$), има влияние и на хроничната депресия върху самооценката ($F=18.720$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсват депресивни симптоми самооценката е висока ($x=33.00$, $SD=4.216$), за разлика от групата на юношите при които се среща изключително изразен симптом ($x=23.5$, $SD=6.834$) (Фиг. 26.).



Фиг. 26 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на депресия

При хроничните депресивни симптоми се наблюдава същата зависимост, а именно при юношите с хроничен депресивен симптом самооценката е по-ниска, в сравнение с тези при които липсва този симптом (Фиг. 27.).



Фиг. 27 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на хронична депресия

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсват симптомите на депресия и на хронична депресия, и тези с доста изразени симптоми с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на симптомите на депресия ($t= 3.324$, $P=0.018$) и на хронична депресия ($t= 6.868$, $P=0.003$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на депресия и хронична депресия понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на депресия и хронична депресия равнището на самооценката се понижава. Този резултат се дължи на това, че юношите с дисфорични преживявания, анхедония, липса на енергия, както разрушителни идеи и други когнитивни и соматични прояви, имащи разстроен сън, апетит, мисли за смърт са с ниска самооценка.

Проучвания на Erkolahti и съавт. (2003) също посочват, че симптомите на депресия и на хронична депресия са фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при депресия и хронична депресия по-често се среща ниска самооценка.

Самооценката при учениците разделени по пол също има динамика спрямо изразеността на симптомите на депресия и на хронична депресия. Наблюдава се тенденция и при двата пола при депресия и хронична депресия да е понижено равнището на самооценка. Едно проучване на Erkolahti и съавт. (2003) дава същите резултати.

Самооценката при учениците разделени по възрастови групи също има динамика спрямо изразеността на симптомите на депресия и хронична депресия. Наблюдава се тенденция при появата на симптоми на депресия и хронична депресия самооценката да е ниска във всички възрастови групи. В

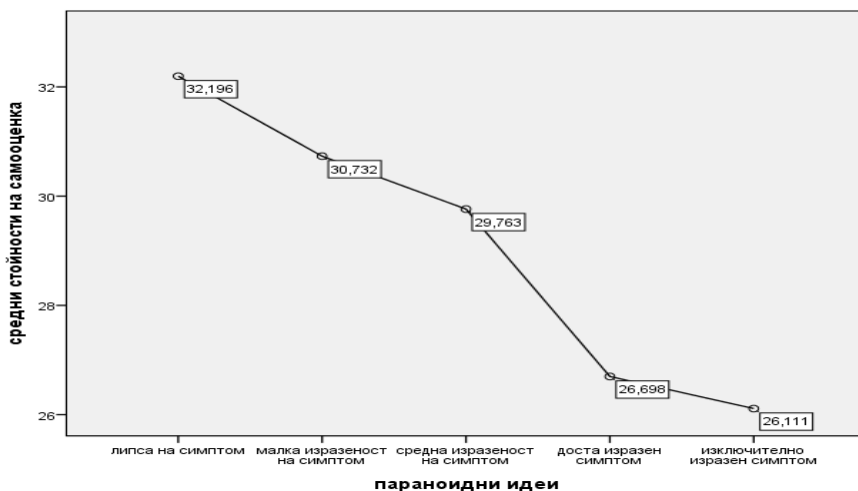
по-горе цитираното проучване на Erkolahti и съавт. (2003) резултатите се потвърждават.

3.1.8. Взаимовръзка между параноидните идеи и самооценката

Това са симптоми на параноидно поведение, главно като отговор на халюцинации при разстройство, включително подозрителност, самостоятелни параноидни мисли, враждебност, страх от загуба на автономност, юношите се нуждаят от контрол.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че параноидните идеи влияят значимо върху самооценката ($F=13.030$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите при които липсват параноидни идеи самооценката е висока, за разлика от групата на юношите с изключително изразен симптом (Фиг. 28.).



Фиг. 28 Средни стойности на при групите с различна изразеност на параноидни идеи

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсва симптома параноидни идеи и тези с доста изразен симптом с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на симптома параноидни идеи ($t= 3.123$, $P=0.012$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на параноидните идеи понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на параноидни идеи

равнището на самооценката се понижава. Този резултат се дължи на това, че юношите с параноидно поведение, главно като отговор на халюцинации, включително подозрителност, самостоятелни параноидни мисли, враждебност, страх от загуба на автономност са с ниска самооценка.

Проучвания на Ellett и съавт. (2003) също посочват, че параноидните идеи са фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при повишена изразеност на параноидните идеи самооценка е ниска.

Самооценката при учениците разделени по пол има динамика спрямо изразеността на параноидните идеи. Наблюдава се тенденция и при двата пола при параноидни идеи по-често да се среща ниска самооценка. И при двата пола при липсата на параноидни идеи самооценката е по-висока. В проучване на Ellett и съавт. (2003) тези резултати се потвърждават.

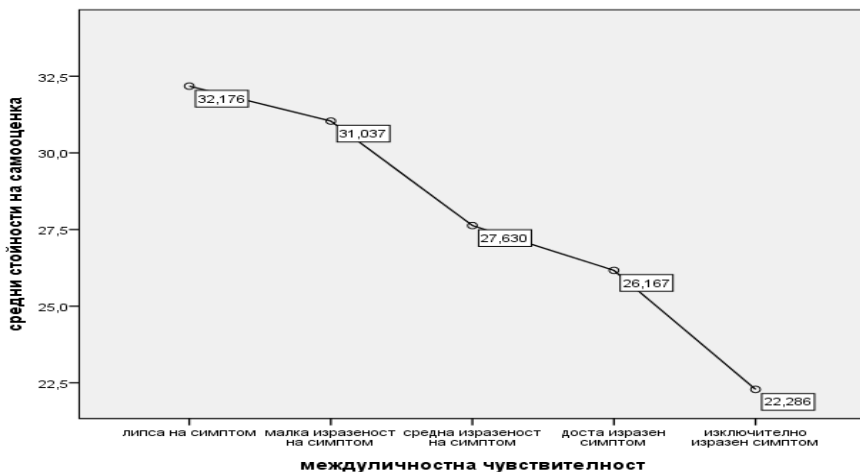
Самооценката при учениците разделени по възрастови групи има динамика спрямо изразеността на параноидните идеи. Наблюдава се тенденция при появата на параноидни идеи самооценка да е ниска и в трите възрастови групи. В проучване на Ellett и съавт. (2003) резултатите се потвърждават.

3.1.9. Взаимовръзка между междуличностната чувствителност и самооценката

Междоличностната чувствителност отразява чувства на срамежливост и срам, склонност юношите да се чувстват по-незначими от другите, свръхчувствителност към мненията и нагласите на другите юноши и като цяло, неловкост при междуличностните отношения.

При направеното от нас изследване с еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA с Dunnett post hoc test) се установи, че междуличностната чувствителност влияе значимо върху самооценката ($F=24.047$, $P=0.000$).

Данните от изследването свидетелстват, че при групата на юношите с висока самооценка е по-слабо изразена междуличностната чувствителност, за разлика от групата на юношите с ниска самооценка при които се среща изключително изразена. Равнището на самооценка при юношите с висока междуличностна чувствителност е по-ниско, в сравнение с равнището на самооценка при юношите при които липсва междуличностна чувствителност (Фиг. 29.).



Фиг. 29 Средни стойности на самооценката при групите с различна изразеност на междучичностна чувствителност

При сравняване равнището на самооценка на двете групи юноши при които липсва междучичностна чувствителност и тези с доста изразена с t-тест на Стюдънт се установиха значими различия в равнището на самооценка спрямо изразеността на междучичностната чувствителност ($t=8.241$, $P=0.000$).

От данните получени при направеното изследване, може да се говори, че различията в изразеността на междучичностната чувствителност понижават самооценката на юношите. Прави впечатление, че при наличието на междучичностна чувствителност равнището на самооценката се понижава. Този резултат се дължи на това, че юношите с по-засилени чувства на срамежливост и срам, склонни са да се чувстват по-незначими от другите, имат свръхчувствителност към мненията и нагласите на другите и като цяло са неловки при междучичностни отношения са с по-ниска самооценка.

Проучвания на Fan и съвт. (2001) също посочват, че междучичностната чувствителност е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че при повишаване на изразеността на междучичностна чувствителност самооценката е ниска.

Самооценката при учениците разделени по пол също има динамика спрямо изразеността на междучичностната чувствителност. Наблюдава се тенденция и двата пола при висока междучичностна чувствителност да е ниска самооценка. В проучване на Fan и съвт. (2001) този резултат се потвърждава.

Самооценката при учениците в различните възрастови групи също има динамика спрямо междучичностната чувствителност. Наблюдава се

тенденция при висока междуличностната чувствителност самооценка да е ниска при всички възрастови групи (Fan и съавт., 2001).

Приложеният корелационен анализ показва, че самооценката корелира значимо с психопатологичните симптоми, които бяха извлечени като отделни фактори в скалата за измерване на общата психопатология: депресия ($r = -0.49$, $p < 0.001$), междуличностна чувствителност ($r = -0.49$, $p < 0.001$), обесивност-компулсивност ($r = -0.40$, $p < 0.001$), психотизъм ($r = -0.40$, $p < 0.001$), хронична депресия ($r = -0.38$, $p < 0.001$), тревожност ($r = -0.37$, $p < 0.001$), параноидни идеи ($r = -0.36$, $p < 0.001$), фобийна тревожност ($r = -0.35$, $p < 0.001$), соматизиране ($r = -0.34$, $p < 0.001$), враждебност ($r = -0.27$, $p < 0.001$).

Самооценката е в статистически значима обратна (отрицателна) корелационна връзка с психопатологичните симптоми, връзка при която с намаляване на стойността на самооценката се увеличава стойността на всички психопатологични симптоми.

Проучвания на Garaigordobil и съавт. (2005) също посочват, че психопатологичната симптоматика е фактор, който влияе върху самооценката. Те смятат, че повишаването изразеността на психопатологичните симптоми води до ниска самооценка.

В заключение може да се каже, че съществува връзка между изразеността на психопатологичните симптоми и нивата на самооценка на юношите. Съществува определена тенденция по-често да се срещат различия в изразеността на психопатологичните симптоми при ниска самооценка в юношеството. С повишаване на наличието на психопатологичните симптоми равнището на самооценка е ниско. В периода на юношеството самооценката все още се формира и че наличието на тревожност, междуличностна чувствителност и психопатологични симптоми я понижават. Така юношите биват изложени на риск да оформят личностова структура, включваща чувство за малоценност, избягване, защитаване, което от своя страна повишава вероятността от задълбочаване на симптомите.

IV. ИЗВОДИ

1. Наличието на тревожност при социално представяне и социално взаимодействие, както и склонността те да бъдат избягвани е един от възможните фактори, които понижават самооценката в юношеска възраст.
2. Своевременното установяване и лечение на психопатологичните симптоми е добра предпоставка за успешното формиране на положителна самооценка при юношите. Стабилната, позитивна самооценка от своя страна би имала превантивен ефект по отношение на евентуалната бъдеща психопатология.
3. Не съществуват различия в изразеността на психопатологичните симптоми и нивото на самооценка при учениците от двата пола. Увеличаването честотата на психопатологичната симптоматика понижава самооценката както при момчетата, така и при момичетата.
4. Учениците произхождащи от семейства с по-високи доходи, от мъжки пол имат по-ниско равнище на изразеност на психопатологични симптоми и по-висока самооценка в сравнение с момичетата произхождащи от семейства с по-високи доходи.
5. При момчетата наличието на психопатологични симптоми не понижава самооценката, така както я понижава социалната тревожност. Момчетата в юношеска възраст са насочени повече към социалния живот и за това социалната тревожност повлиява повече върху тяхната самооценка.

ПРЕПОРЪКИ КЪМ МЕДИЦИНСКАТА И ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПРАКТИКА

На базата на проучване на научната литература предлагаме характеристиките на психопатологичната симптоматика в горна училищна възраст да очертават необходимостта от създаване на добри възможности за психологична подкрепа на учащите се, като се следват принципите на психологичното консултиране.

На базата на анализите и заключенията в емпиричното проучване предлагаме при психотерапевтична работа с ученици със силно изразена психопатологична симптоматика да се повишава равнището им на самооценка. Препоръчваме да се работи заедно с двата пола.

Познаването на спецификата в проявлението на психопатологичната симптоматика и динамиката в самооценката и междуличностните отношения в горна училищна възраст осигурява база за планиране на психокорекционна работа с учениците в индивидуална форма, психологична работа с участието на семейството.

V. ПРИНОСИ

Приноси с теоретико-методологичен характер

1. Направен е преглед на научната литература за връзката юношеско развитие – психопатологични симптоми.
2. Предложен е надежден практически модел за бърз психологичен скрининг на самооценка и психопатологични симптоми.

Приноси с научно-практически характер

1. Проведено е задълбочено проучване на връзката между една индивидуал-психологична формация (самооценка) и социал-психологични параметри (семейство, социално обкръжение, училищна успеваемост и пр.) като предпоставки за запазване на психичното здраве или за поява на психопатологична симптоматика.
2. Установени са фактори, формиращи психодинамиката на функциониране на юношата в здраве или в болест.

VI. ПУБЛИКАЦИИ

1. Милен Минев, Славомир Славов. Самооценка и социална тревожност при юношите. *Осми национален конгрес по психология – София, 3-5.11. 2017 г., сборник научни доклади*, 1018-1028.
2. Minev, M., Petkova, M., Petrova, B., Strebkova, R., Body awareness and responses to experimentally induced pain. *Trakia Journal of Sciences*, Vol. 15, Suppl.3, 244-248, 2017.
3. Minev, M., Petrova, B., Mineva, K., Petkova, M., Strebkova, R. Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*, 2018 (in press)
4. Minev, M. Self-esteem and depression in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*, 2018 (in press)

ABSTRACT

This thesis examines self-esteem and its relation to psychopathological symptoms. Such studies are described in the foreign literature, especially in the English-language literature (Garaigordobil et al., 2008), but so far they have not been made in Bulgaria, although many authors point to the need for such research. As regards clinical psychologists working with adolescents, the study of this problem is extremely relevant and necessary. Knowledge of self-esteem - psychopathological symptoms can help develop psychological interventions to change non-adaptive self-esteem, intervention programs for psychopathological symptoms and, last but not least, health promotion programs in adolescence.

The aim of the study is to trace the relationship between self-esteem and psychopathological symptoms in adolescents - depending on age, gender, student domicile and their success at school, characteristics of the family of pupils - marital status of parents, availability of number of children in the family, education and employment of parents, personal monthly income of a family member.

Tasks of the study are:

1. Identify the internal validity of the questionnaires used in the survey - the rocks and subscales contained therein.
2. Establishing descriptive statistics of quantitative variables - mean arithmetic, standard deviation.
3. Establishing the correlation between self-esteem and social anxiety in adolescence.

4. Establishing the correlation between self-esteem and psychopathological symptoms in adolescence.

Respondents: 350 school students broken down by gender and age groups.

Methods: Our own check-list about socio-demographic characteristics of investigated persons and psychological questionnaires (RSE, SIAS, LSAS-CA-SR, SCL-90-R). To analyze the empirical have been used statistical methods: Correlational analysis, Student t-test, ANOVA, Dunnett post hoc, Kolmogorov-Smirnov test.

Results: The analysis shows that the level of self-esteem increases relative to the independent factors studied - age, gender, school success and family income, and remains relatively stable relative to the independent factors - domicile, family status of parents, number of children in the family, the number of members in the household, the education and employment of parents, the health of adolescents. There is a link between anxiety about social performance and social interaction and their propensity to avoid adolescent self-esteem. There is a link between the expressiveness of psychopathological symptoms and the levels of self-esteem of adolescents. There is a certain tendency to encounter differences in the magnitude of psychopathological symptoms at low self-esteem of adolescents. By increasing the presence of psychopathological symptoms, the level of self-esteem is low.

Conclusions and Recommendations: The presence of anxiety about social performance and social interaction and the tendency to avoid it is one of the possible factors that reduce self-esteem in adolescence. The timely identification and treatment of psychopathological symptoms is a good prerequisite for the successful formation of positive self-esteem in adolescents. Stable, positive self-esteem would, in turn, have a preventive effect on potential future psychopathology. There are no differences in the magnitude of the psychopathological symptoms and the level of self-esteem among students of both sexes. The increased incidence of psychopathological symptomatology lowers self-esteem in both boys and girls. Students from higher-income families have a lower level of psychopathological symptoms and higher self-esteem than girls from higher income families. In boys, the presence of psychopathological symptoms does not diminish self-esteem, as social anxiety reduces it. Adolescent boys are more concerned with social life, and social anxiety affects their self-esteem.

On the basis of the analyzes and conclusions of the empirical study, we offer psychotherapeutic work with pupils with highly psychopathological symptoms to increase their level of self-esteem. We recommend working with both sexes.

Contributions of the thesis:

Theoretical- methodological contributions

- 1) A review of the scientific literature on the adolescent development relationship has been made - psychopathological symptoms.
- 2) A reliable practical model for rapid psychological self-esteem and psychopathological symptoms is proposed.

Scientific- practical contributions

- 1) An in-depth study of the relationship between an individual-psychological formation (self-esteem) and social-psychological parameters (family, social environment, school success) has been conducted as prerequisites for preserving mental health or psychopathological symptomatology.
- 2) Factors that determine the psychodynamics of functioning of the adolescent in health or illness are established.

БЛАГОДАРНОСТИ

Искам да изкажа своята огромна и сърдечна благодарност на всички, които допринесоха за осъществяването на този труд.

На Декана на Медицински факултет проф. д-р. Мая Гълъбова за предоставената ми възможност за научна работа.

На моя научен ръководител проф. Мирослава Петкова за споделения опит, ръководството и подкрепата не само по време на този труд, но и от първите ми стъпки в научните изследвания.

На моите колеги от катедра „Медицинска психология и чужди езици“ за тяхното разбиране и колегиалност.

На Камен Ябълкаров – за съдействието при работата с учениците и на всички ученици, които дадоха от своята енергия, за да участват в проучването.

На Жанета – за безусловната подкрепа и голямота търпение; на Юлия и Божидар – за безценното приятелство през годините, за баланса и светлината по пътя.

На моето семейство и родителите ми – за любовта и всичко, което са ми дали.

М. Минев