



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ
СТОЯНОВ“ – ВАРНА**

**ФАКУЛТЕТ ПО МЕДИЦИНА
КАТЕДРА ПО ПСИХИАТРИЯ И МЕДИЦИНСКА
ПСИХОЛОГИЯ**

Борислава Петрова Димитрова

**ДИНАМИКА НА ГЕНЕРАЛИЗИРАНИТЕ ОЧАКВАНИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С
ДЕПРЕСИЯ**

АВТОРЕФЕРАТ

На дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“
по научна специалност „Медицинска психология“

Научни ръководители:
Проф. Иван Стоянов Александров, д.пс.н.
Доц. д-р Светлин Върбанов Върбанов, д.м.

**ВАРНА
2024**



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ
СТОЯНОВ“ – ВАРНА**

**ФАКУЛТЕТ ПО МЕДИЦИНА
КАТЕДРА ПО ПСИХИАТРИЯ И МЕДИЦИНСКА
ПСИХОЛОГИЯ**

Борислава Петрова Димитрова

**ДИНАМИКА НА ГЕНЕРАЛИЗИРАНИТЕ ОЧАКВАНИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С
ДЕПРЕСИЯ**

АВТОРЕФЕРАТ

На дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“
по научна специалност „Медицинска психология“

Научно жури:

Доц. д-р Ваня Господинова Христова, д.пс.
Проф. д-р Велислава Атанасова Чавдарова, д.пс.
Проф. д-р Петър Милчев Петров, д.м.н.
Доц. д-р Златинка Костадинова Георгиева, д.пс.
Доц. д-р Петър Кирилов Нешев, д.пс.

**ВАРНА
2024**

Дисертационният труд съдържа 132 страници, включва 42 таблици и 2 фигури. Библиографията обхваща 146 заглавия, от които 22 на кирилица и 124 на латиница.

Дисертационният труд е обсъден и насочен за публична защита от Катедрения съвет на Катедрата по психиатрия и медицинска психология при Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна на 06.11.2024 г.

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на 17.02.2025 г. от ч. в електронна платформа Webex на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна на открито заседание на Научното жури.

Материалите по защитата са на разположение в библиотеката на МУ-Варна, както и на официалния сайт на университета.

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ.....	5
II. МЕТОДОЛОГИЯ НА ЕМПИРИЧНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ.....	7
1. Цел и задачи на изследването.....	7
2. Хипотези.....	7
3. Методи.....	8
3.1. Методи за събиране на данни.....	8
3.1.1. Работна карта.....	8
3.1.2. Изследване тежестта на депресивните симптоми посредством Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979.....	8
3.1.3. Тест за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение.....	9
3.1.4. Метод за оценка на оптимизъм и негативни очаквания.....	10
3.1.5. Метод за измерване на локализацията на контрола (Rotter Test).....	11
3.2. Методи за анализ на данните.....	12
4. Описание на извадката.....	12
4.1. Критерии за включване в изследването.....	12
4.2. Критерии за изключване от изследването.....	12
5. Организация и провеждане на изследването.....	13
6. Ограничения и рамки на изследването.....	14
III. РЕЗУЛТАТИ.....	15
1. Описателна (дескриптивна) статистика.....	15
2. Надеждност на използваните скали.....	25
3. Корелационен анализ.....	26
3.1. Корелационен анализ на скалите в групата – първи етап.....	26
3.2. Корелационен анализ на скалите в групата – втори етап.....	27
3.3. Корелационен анализ на скалите в групата – трети етап.....	29
4. Т – тест за сравнение на средните в групата.....	30
4.1. Т – тест на показателите за депресия в изследваната група.....	30
4.2. Т – тест на показателите за оптимизъм в изследваната група.....	32
4.3. Т – тест на показателите за негативни очаквания в изследваната група.....	34
4.4. Т – тест на показателите за мотивация в изследваната група.....	35
5. Регресионен анализ.....	37
5.1. Изследване влиянието на независимите променливи: локализация на контрола, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация върху зависимата променлива депресия през първия етап от изследването.....	37

5.2. Изследване влиянието на независимите променливи: оптимизъм, негативни очаквания и мотивация върху зависимата променлива депресия през втория етап от изследването.....	40
5.3. Изследване влиянието на независимите променливи: локализация на контрола, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация върху зависимата променлива депресия през третия етап от изследването.....	42
IV. ОБСЪЖДАНЕ.....	45
1. Анализ на данните по отношение на депресията: оценката на тежестта на депресията с Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979.....	45
2. Анализ на данните по отношение на локализацията на контрола.....	46
3. Анализ на данните по отношение на оптимизма.....	47
4. Анализ на данните по отношение на негативните очаквания.....	48
5. Анализ на данните по отношение на мотивацията.....	49
6. Корелацион анализ.....	50
7. Т – тест за сравнение на средните в групата при различни стойности на зависимата променлива.....	52
8. Регресионен анализ.....	53
V. ИЗВОДИ.....	55
VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	57
VII. ПРИНОСИ.....	58
ПУБЛИКАЦИИ СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....	59

ВЪВЕДЕНИЕ

Депресията е социално значим проблем, засягащ милиони хора по света. Депресивните разстройства представляват сериозен проблем за общественото здравеопазване и придобиват глобални размери. Депресията е едно от най-често срещаните психични заболявания (разстройства) в световен мащаб, със социална значимост, което оказва негативно влияние върху всички аспекти от живота на човек, включително и на неговите близки. Оказва силно въздействие върху ежедневието на хората. Намалва качеството на живот на човек, нарушава неговото функциониране и в някои случаи води до инвалидизация.

Според доклад на СЗО депресията е водеща причина за инвалидност в световен мащаб с отражение върху продължителността на живота и негативно влияние върху професионалния, социалния и личния живот.

Оказва негативно въздействие върху междуличностните взаимоотношения, представяне в професионален план или училище, физическото здраве и цялостното качество на живот. Представлява затворен цикъл, води до деградация на личното и околното пространство, което поддържа депресията, която на свой ред влошава средата и уврежда личността.

Резултати от редица изследвания показват, че съществуват регулативни механизми на психиката. Това са такива личностни особености, които спомагат да се минимизира негативното влияние на факторите на средата и ситуациите, повишаващи нивата на стрес. Такива личностни особености са генерализираните очаквания – оптимизъм, негативни очаквания, локализация на контрола и мотивацията. Заемат основно място в структурата и процеса на организация на личността и модулират психичните процеси.

Разкриването на основните аспекти на генерализираните очаквания като потенциална медиаторна функция между устойчивите личностни характеристики и динамиката на протичане на депресивния епизод е от перспективно значение при подпомагане лечението на пациенти с депресия. Терапевтичната работа с генерализираните очаквания – мотивация, оптимизъм, локализация на контрола като регулативни функции подпомагащи психичното здраве биха могли да открият нови възможности и направления в психологичната помощ за превенция, процеса на лечение, възстановяване както и противорецидив при лица с депресия.

Негативното влияние на някои личностни черти върху психичното функциониране при пациенти с депресия може да се компенсира, чрез подпомагане на дългосрочната мотивация и оптимистичните очаквания на лекуваните.

Разработването на настоящата дисертация представлява опит да се отговори на актуални въпроси, свързани с изясняване на причинно-следствените взаимовръзки между депресията и регулативните личностни променливи – генерализираните очаквания и тяхното влияние върху спецификата и динамиката (трансформацията) на заболяването в процеса на лечение.

Основната цел на емпиричното изследване е да се установи динамиката, спецификата и влиянието на генерализираните очаквания: дългосрочна мотивация, оптимизъм, негативни очаквания и локализация на контрола в процеса на лечение и възстановяване при пациенти с депресия. Идентифицираните взаимовръзки и причинно-следствени показатели ще очертаят модел за изследване с потенциално практическо приложение в клиничната и терапевтична работа.

В дисертационния труд е следвана общоприетата методология на формулиране на научната проблематика.

II. МЕТОДОЛОГИЯ НА ЕМПИРИЧНОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

1. Цел и задачи на изследването

Целта на емпиричното изследване е да се установи динамиката, спецификата и влиянието на генерализираните очаквания: дългосрочна мотивация, оптимизъм, негативни очаквания и локализация на контрола в процеса на лечение и възстановяване при пациенти с депресия. Идентифицираните взаимовръзки и причинно-следствени показатели ще очертаят модел за изследване с потенциално практическо приложение в клиничната и терапевтична работа.

Постигането на заявената цел провокира решаването на следните основни изследователски задачи:

1. Да се изследват взаимовръзките между дългосрочната мотивация, генерализираното очакване оптимизъм, негативните очаквания, локализацията на контрола и тежестта на депресия.
2. Да се анализират спецификите на генерализираните очаквания при пациенти с депресия.
3. Да се разкрие влиянието на генерализираното очакване оптимизъм върху тежестта на депресия.
4. Да се разкрие влиянието на негативните очаквания върху тежестта на депресия.
5. Да се разкрие влиянието на дългосрочната мотивация върху тежестта на депресия.
6. Да се разкрие влиянието на локализацията на контрола върху тежестта на депресия.
7. Да се изследва влиянието на депресията в началото, в хода и след проведено лечение върху динамиката и спецификата на генерализираните очаквания.

2. Хипотези

Към настоящото емпирично изследване е подходено със следните работни хипотези:

2.1. Предполагат се корелативни връзки между тежестта на депресия, дългосрочната мотивация, генерализираното очакване оптимизъм, негативните очаквания и локализацията на контрол.

2.2. Предполага се, че депресията влияе върху динамиката и спецификата на генерализираните очаквания в процеса на лечение.

2.3. Предполага се, че специфичната динамика на генерализираните очаквания влияе върху промяната в тежестта на депресия.

2.4. Предполага се, че локализацията на контрол остава устойчива характеристика в процеса на лечение при пациенти с депресия.

2.5. Негативното въздействие на депресията в процеса на лечение и възстановяване може да се компенсира, чрез подпомагане на дългосрочната мотивация, оптимистичните очаквания, локализацията на контрол и минимализиране на негативните очаквания на лекуваните.

3. Методи

Проучването е одобрено от Комисията по етика на научните изследвания при МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна с Протокол/Решение № 142/18.04.2024 г. Всички участници са запознати с процедурите и са подписали формуляр за информирано съгласие.

Данните, необходими за целите на проучването са събрани следвайки описаната последователност на предвидените компоненти на изследването.

3.1. Методи за събиране на данни

В процеса на провеждане на изследването са използвани следните тестови методики:

3.1.1. Работна карта

Работната карта обхваща събиране на информация относно демографски показатели: възраст, пол, семейно положение, образование, трудова заетост, трудоспособност.

3.1.2. Изследване тежестта на депресивните симптоми посредством Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979

Скалата за оценка на депресията на Montgomery и Asberg е широко разпространена. Скалата е разработена през 1978г. от европейските психиатри Montgomery и Asberg за измерване на промените в депресивната симптоматика вследствие на лечението. Представлява диагностичен въпросник от десет елемента, който измерва тежестта на депресията при пациенти с разстройства на настроението. Всеки айтем може да бъде оценяван от 0 до 6, а общата оценка по скалата може да варира от 0 до 60. При сбор от 0 до 6 точки – Нормална степен на изразеност; ремисия; отсъстващи симптоми; от 7 до 19 точки: депресията се счита за слаба/лека; от 20 до 34 точки: за умерена; и над 35 и повече точки: за значителна (силна), тежка депресия. Оценка трябва да се базира на състоянието на оценявания, което е наблюдавано през изминалата седмица (изминалите 7 дни).

Скалата за оценка на депресията на Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979, е с широко приложение в клиничната практика и за изследователски цели. Предполага нормално разпределение на оценката за депресия.

3.1.3. Тест за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение

Метода за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение е самооценъчен въпросник с широко приложение. Използва се в клиничната практика и за изследователски цели.

Инструментът се използва за изследване на мотивацията, която се операционализира с дългосрочни цели. Въпросникът е конструиран и валидиран от А. Величков.

Дългосрочните цели са необходимо условие за организирането и поддържането на личните ресурси. Те са пряко свързани с преживяванията на психично благополучие. Тези цели са в основата на изграждането на личностна идентичност и определянето на собствен жизнен стил. Изпълняват функцията на организиращи принципи, които помагат на индивида да постави своите постижения в едно цяло. Дават възможност на хората да осмислят своето поведение в по-обща смислова рамка, която е лично приета и субективно значима, поради това има мотивационна функция.

Методът оценява общите ефекти на формулираните дългосрочни цели върху субективните преживявания и осмислеността на собственото битие. С негова помощ се оценява общото състояние на мотивационното отношение към конкретни събития и отношения, пречупени през тяхното субективно осмисляне и отнасяне към по-общата концепция за собственото битие.

Авторът смята, че наличието на устойчиви дългосрочни цели намира израз в субективните преживявания на интерес към случващото се, вътрешен растеж и чувство за смисъл на ежедневните дейности.

На тази теоретична основа са формулирани 10 айтема, които образуват хомогенна скала с коефициента Cronbach' Alpha – 0.78.

Тази скала обхваща 10 твърдения, които най-добре описват мислите и възприятията на изследваното лице. Инструкцията изисква от изследваното лице да опише мислите и възприятията си, чрез оценка на честота и интензивността на своите доминиращи състояния по седемстепенна скала.

Всеки въпрос може да бъде оценяван от 1 до 7, а общата оценка по скалата може да варира от 10 до 70.

При тази скала 6 твърдения се точкуват право, а останалите 4 се рекодират. Сумират се стойностите на отговорите по всички айтеми, за да се получи общата бална оценка.

3.1.4. Метод за оценка на оптимизъм и негативни очаквания

За пръв път Scheier & Carver, 1985 разглеждат понятието оптимизъм на научно равнище. Те дефинират оптимизма като генерализирано очакване за получаване на положителни резултати и преобладаване на положителни събития. Конструктът оптимизъм е въведен в научно обръщение в търсенето на личностни фактори повишаващи устойчивостта на стресови въздействия и личностната регулация. Оптимизмът се разглежда като обяснителен стил, тенденция за изграждане на по ефективни стратегии за справяне с проблеми. Оптимистичния стил има многобройни положителни предимства: по - добро психично здраве, по - дълъг живот, по - добра устойчивост при стресови ситуации, по добри взаимоотношения, фокус върху собствени усилия, в по малка степен се фокусират върху емоциите си, ефективност при взимане на решения в трудни житейски ситуации, позитивно преосмисляне и планиране, удовлетвореност от живота, буферира развитието на депресивни симптоми.

Хората развиват относително независими едно от друго очаквания с противоположно съдържание.

Корените на оптимизма са в особеностите на индивидуалното развитие и възпитанието. Негативните очаквания са вторични – те се формират в зряла възраст, с постепенното неизбежно натрупване на негативен житейски опит.

Метода за оценка на оптимизъм и негативни очаквания е самооценъчен въпросник с широко приложение. Използва се в клиничната практика и за изследователски цели. Въпросникът е конструиран и валидизиран от А. Величков.

Завършеният вариант на методиката включва 10 айтема свързани с оптимизма и 7 – с негативните очаквания. Проверката на независимостта на двете скали отчита резултати в посока на две отделни, относително независими генерализирани очаквания.

Анализът на психометричните характеристики на метода и проверката на конструкт-валидността са извършени по данни от тестиране на 262 лица от двата пола на възраст от 19 до 55 години.

Значими полови различия не са наблюдавани. Сравненията по възрастови групи показват, че с нарастването на възрастта се наблюдава тенденция към намаляване на оптимизма и увеличаване на негативните очаквания.

Тази скала обхваща 17 твърдения, които описват различното отношение към нещата, които се случват в живота. Инструкцията изисква от изследваното лице внимателно да прочете всяко едно твърдение и да оцени степента на съгласието си със съдържанието, като използва петстепенна ликертова скала.

1 – изобщо несъгласен

2 – несъгласен

3 – отчасти съгласен, отчасти – не

4 – съгласен

5 – напълно съгласен

Суровите балове по двете скали се получават, чрез сумиране на отговорите.

3.1.5. Метод за измерване на локализацията на контрола (Rotter Test)

Конструктът „локализация на контрола” е въведен от Д. Ротър 1996г. във връзка с описание на генерализираните очаквания за източниците на причинност за получаване от индивида резултати. Описва устойчиво, обобщено очакване, което действа в широк кръг от ситуации и се отнася до това дали индивида смята, че притежава или не притежава власт над събитията, които му се случват.

Според Rotter (1966) възможни са два начина за възприемане на причините за дадено поведение: Вътрешен контрол - причините за дадено събитие, като произтичащи от тях самите, т.е., техните умения, способности, знания, положени усилия и обратно (външен контрол) възприемане на дадени събития в следствие на късмет, шанс, стечение на обстоятелствата и др. подобни.

Скалата на Ротър измерва дали личността е склонна да преписва отговорността на себе си, вместо на други факти и обстоятелства.

Метода за оценка на локализация на контрола (ЛК) е самооценъчен въпросник с широко приложение. Използва се в клиничната практика и за изследователски цели.

Този въпросник е предназначен за разкриване на начина, по който някои събития в обществения и личния живот влияят върху поведението на хората. В скалата са включени 20 двойки твърдения, обозначени съответно с буквите А. и Б. Инструкцията изисква от всяка двойка изследваното лице да ограда буквата пред онова твърдение (винаги само едно), което счита, че най-добре изразява неговото мнение. Да не избира твърдение само защото повечето хора биха го избрали или защото повече му харесва. Да не се замисля прекалено дълго върху отделните твърдения. Тук няма правилни и неправилни отговори. Обикновено първото впечатление е най-добро. В случай, че двете твърдения са еднакво приемливи или нито едно от тях не отговаря на мнението на изследваното лице се налага да се избере онова твърдение, което е най- близко до собственото виждане.

Общата бална оценка се получава по съответен ключ, всеки съответстващ избор получава по 1 точка.

От 0 до 7 точки - Вътрешна локализация на контрола

От 8 до 15 точки - Външна локализация на контрола

3.2. Методи за анализ на данните

- Описателна (дескриптивна) статистика;
- Оценка на надеждността на самооценъчните методики;
- Корелационен анализ;
- Т-тест на Стюдънт за откриване на разлики в средните стойности между променливите в различните измервания;
- Регресионен анализ;

Статистическата обработка на резултатите е осъществена със статистически пакет програми „SPSS – 22 - form for expert science“.

4. Описание на извадката

Планираното научно изследване се проведе в рамките на пет месеца. За период от (от месец април 2024 г. до месец август 2024 г.) са изследвани общо 70 лица с клинични данни за депресия. Обхванати са участници на възраст между 18 и 65 години.

Подборът на участниците в изследването бе осъществен лице в лице, след провеждане на консултация във връзка с целта, задачите, методите, ползите от изследването, информирането за съществуването на изследването и подписване на информирано съгласие.

Подборът на участниците бе извършен според заложили критерии за включване и изключване в изследването.

4.1. Критерии за включване в изследването

1. Пациенти над 18 годишна възраст;
2. Пациенти под 65 годишна възраст;
3. Участници, които са диагностицирани с депресивен епизод според критериите на МКБ – 10;
4. Участници, които са подписали информирано съгласие.

4.2. Критерии за изключване от изследването

1. Пациенти под 18 годишна възраст;
2. Пациенти над 65 годишна възраст;
3. Участници, които не са диагностицирани с депресивен епизод според критериите на МКБ – 10;
4. Бременни жени;

5. Участници, които откажат да подпишат информирано съгласие.

Участващите в изследването лица диагностицирани с депресивен епизод са рандомизирани на случаен принцип. Част от тях са провели стационарно лечение в Дневен стационар към Втора психиатрична клиника, УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна и амбулаторно лечение в МЦ Медикал плюс – гр. Варна.

5. Организация и провеждане на изследването

Процеса на изследване преминава в три етапа: в началото, в хода и в края на лечение на изследваните лица.

През първия етап лицата се изследват посредством използване на следните методики:

1. Попълване на работна карта
- работната карта обхваща събиране на информация относно демографски показатели: възраст, пол, семейно положение, образование, трудова заетост, трудоспособност.
2. Изследване тежестта на депресивните симптоми посредством Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979
3. Попълване на въпросника за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение
4. Попълване на въпросника за оценка на оптимизъм и негативни очаквания
5. Попълване на въпросника за измерване на локализацията на контрола (Rotter Test)

Вторият етап от изследването се провежда приблизително два месеца след първия. През този етап се използват следните тестови методики:

1. Попълване на работна карта в случай на промяна в някои от заложените в нея данни.
2. Изследване тежестта на депресивните симптоми посредством Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979
3. Попълване на въпросника за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение
4. Попълване на въпросника за оценка на оптимизъм и негативни очаквания

Третият етап от изследването се провежда приблизително два месеца след втория. През този етап се използват следните тестови методики:

1. Попълване на работна карта в случай на промяна в някои от заложените в нея данни.
2. Изследване тежестта на депресивните симптоми посредством Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979

3. Попълване на въпросника за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение

4. Попълване на въпросника за оценка на оптимизъм и негативни очаквания

5. Попълване на въпросника за измерване на локализацията на контрола (Rotter Test)

6. Ограничения и рамки на изследването

Изследвани са лица диагностицирани с депресивен епизод според критериите на МКБ – 10.

Изследването има ограничения по отношение на времевия период на провеждането му и характеристиките на изследваната извадка.

Емпиричното изследване е проведено в две бази:

1. Дневен стационар към Втора психиатрична клиника, УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна

2. МЦ Медикал плюс – гр. Варна

Инструменталната част на изследването е осъществена в рамките на пет месеца. Общият брой на изследваните лица е 70. Всички участници са предварително запознати с процедурите на изследването и са подписали информирано съгласие за участие. Извадката е получена на базата на рандомизация и случаен принцип. Изследваните лица са от гр. Варна и Варненска област. По отношение на етническата принадлежност извадката не е балансирана спрямо основната популация. Всички тези ограничения са взети в предвид при анализа на резултатите. Изследването не претендира за епидемиологичност в сферата на търсената проблематика, а се ориентира към търсене на специфичното и доминиращото като влияние и взаимовръзки по отношение на генерализираните очаквания (ГО) и депресията.

Изследването е проведено в три етапа и с едни и същи изследвани лица. То има концептуален характер и прави опит за създаване на дизайн на изследване на проблематиката.

Резултатите за трите етапа на изследването не се отнасят извън конкретния момент (ситуация).

Перспективите към подобен род изследвания могат да се ориентират към увеличаване броя на извадката и търсене влиянието на други латентни променливи, които биха имали отношение към проблема.

III. РЕЗУЛТАТИ

1. Описателна (дескриптивна) статистика

1.1. Разпределение на изследваните лица по възраст

Изследвани са общо 70 лица с депресия на минимална възраст до 35 години и максимална – до 64 години. Средната възраст на участниците е 50,8429 при стандартно отклонение 7,30224. Разпределението по възраст в групата е представено в Таблица 1.

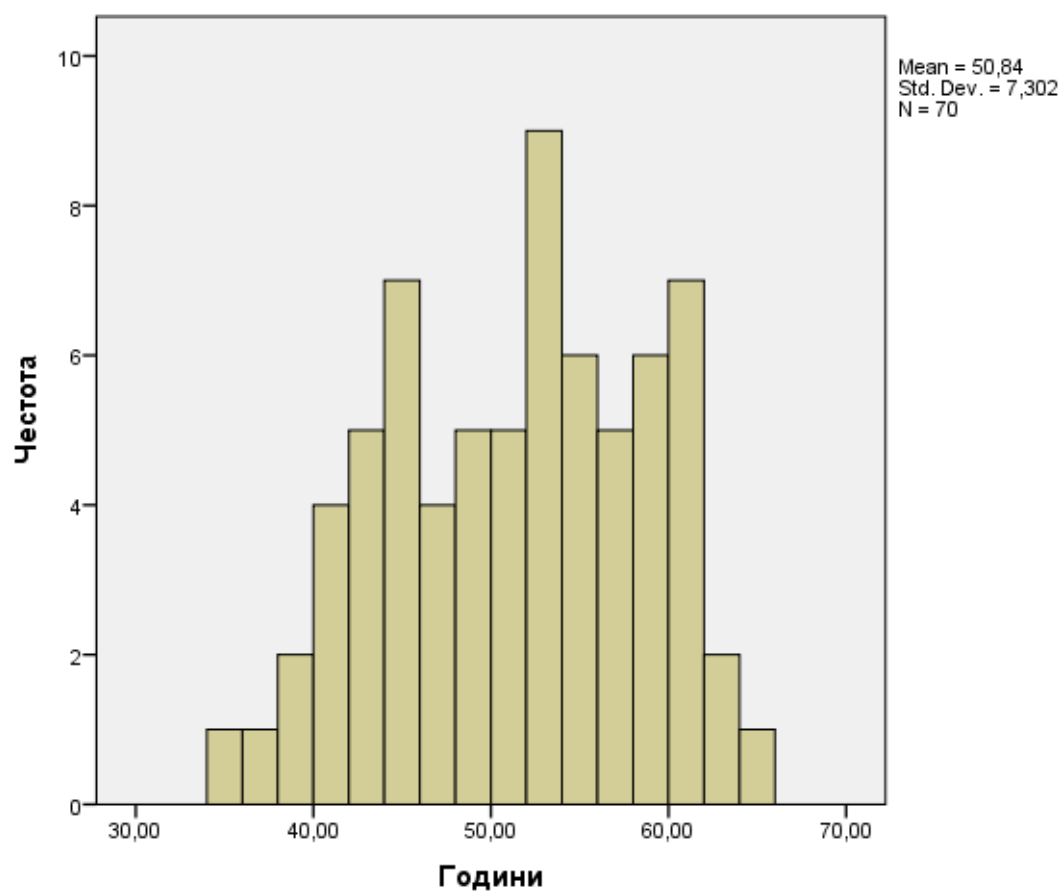
Таблица 1

Разпределение по възраст в групата

Брой (N)	70
Средно	50,8429
Стандартно отклонение	7,30224
Минимум	35,00
Максимум	64,00

Графичното изображение на разпределението по възраст е показано на фигура 1. Видно е, че то е близко до нормалното и това прави извадката релевантна за обобщение на тенденциите, свързани с генералната съвкупност (фиг. 1.).

От графичното разпределение по възраст се наблюдава, че възрастта на изследваните лица преобладава в границите между 40 и 60 години (фиг. 1.).



Фиг. 1. Разпределение по възраст в групата

1.2. Разпределение на изследваните лица по пол

От включените в изследването 70 лица преобладаващ е броят на изследваните жени – 40, спрямо този на мъжете – 30. (табл. 2).

Таблица 2

Разпределение по пол в групата

Пол	Честота (N)	Процент (%)
Мъже	30	42,9
Жени	40	57,1
Общо	70	100

Изразено в процентни отношения, дялът на участвалите жени е 57,1%, а участвалите мъже – 42,9% (фиг. 2).



Фиг. 2. Кръгова диаграма на разпределението по пол в изследваната извадка

1.3. Разпределение на изследваните лица по семейно положение

От изследваните 70 лица, 32 са семейни, 14 са несемейни, 17 са разведени, а 7 са вдовци (табл. 3). От разпределението се вижда, че се обособяват две сравнително еквивалентни по брой групи – семейни и група, обхващаща лицата, които по някаква причина нямат семейство.

Таблица 3

Разпределение по семейно положение в групата

Семейно положение	Честота (N)	Процент (%)
Семеен	32	45,7
Несемеен	14	20,0
Разведен	17	24,3
Вдовец	7	10,0

1.4. Разпределение на изследваните лица по образование

Разпределението на общата извадка според образованието е представено в таблица 4. Видно е, че 31 от изследваните лица имат завършено висше образование. Лицата, със завършено средно образование са 37, а тези с основно образование – 2. От разпределението се вижда, че по голямата част от лицата от извадката са със завършено средно и висше образование, само 2 са с основно образование(табл. 4).

Таблица 4

Разпределение по образование в групата

Образование	Честота (N)	Процент (%)
Основно	2	2,9
Средно	37	52,9
Висше	31	44,3

1.5. Разпределение на изследваните лица по трудова заетост

От изследваните 70 лица, 37 са работещи, а 33 не работят (табл. 5). От разпределението е видно, че се обособяват две сравнително еквивалентни по брой групи, обхващащи лицата, които не работят и тези, които работят.

Таблица 5

Разпределение по трудова заетост в групата

Трудова заетост	Честота (N)	Процент (%)
Не работи	33	47,1
Работи	37	52,9

1.6. Разпределение на изследваната извадка според тежестта на депресивните симптоми оценени по скалата на Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979

1.6.1. Разпределение на изследваната извадка според тежестта на депресията – първи етап от изследването

В таблица 6 е представено разпределението на лицата с депресия според тежестта на депресивните симптоми на първи етап от изследването. Скалата е проведена успешно при всички лица с депресия по време на първия етап от изследването. Обобщените резултати са представени в табл. 6. Видно е, че на първи етап лицата с лека депресия са 14 (20%), докато лицата с умерена и тежка депресия са съответно 44 (62,9%) и 12 (17,1%).

Таблица 6

Разпределение на лицата в групата според тежестта на депресия I етап

Тежест на депресия	Честота (N)	Процент (%)
Лека депресия (7т. – 19т.)	14	20,0
Умерена депресия (20т. – 34т.)	44	62,9
Тежка депресия (над 35т.)	12	17,1
Общо	70	100,0

1.6.2. Разпределение на изследваната извадка според тежестта на депресията –втори етап от изследването

В таблица 7 е представено разпределението на лицата с депресия според тежестта на депресивните симптоми на втори етап от изследването. Скалата е проведена успешно при всички лица с депресия по време на втория етап от изследването. Обобщените резултати са представени в табл. 7. Видно е, че на втори етап лицата с лека депресия са 42 (60%), докато лицата с умерена и тежка депресия са съответно 27 (38,6%) и 1 (1,4%) (табл. 7). На втория етап се увеличават пациентите с лека депресия и намаляват пациентите с умерена и тежка депресия, спрямо данните от първи етап.

Таблица 7

Разпределение на лицата в групата според тежестта на депресия II етап

Тежест на депресия	Честота (N)	Процент (%)
Лека депресия (7т. – 19т.)	42	60.0
Умерена депресия (20т. – 34т.)	27	38.6
Тежка депресия (над 35т.)	1	1.4
Общо	70	100,0

1.6.3. Разпределение на изследваната извадка според тежестта на депресията – трети етап от изследването

В таблица 8 е представено разпределението на лицата с депресия според тежестта на депресивните симптоми на трети етап от изследването. Скалата е проведена успешно при всички лица с депресия по време на третия етап от изследването. Обобщените резултати са представени в табл. 8. Видно е, че на трети етап лицата с нормална депресия са 39 (55,7%), лицата с лека депресия са 19 (27,1%), докато лицата с умерена депресия са 12 (17,1%) (табл. 8). На третия етап преобладават пациентите с нормална и лека депресия и намаляват пациентите с умерена депресия.

Таблица 8

Разпределение на лицата в групата според тежестта на депресия III етап

Тежест на депресия	Честота (N)	Процент (%)
Нормална депресия (0т. – 6т.)	39	55,7
Лека депресия (7т. – 19т.)	19	27,1
Умерена депресия (20т. – 34т.)	12	17,1
Общо	70	100,0

1.7. Разпределение на лицата в групата според вида на локализацията на контрол през първи и трети етап от изследването

От включените в изследването 70 лица преобладаващ е броят на изследваните лица с външен локус на контрол – 51, спрямо този с вътрешен локус на контрол – 19 през първи етап от изследването. Съответно през трети етап от изследването отново преобладава броя на изследваните лица с външен локус на контрол – 37, спрямо този с вътрешен локус на контрол – 33 (табл. 9).

Таблица 9

Разпределение на лицата в групата според вида на локализация на контрола през първи и трети етап от изследването

Локализация на контрол	Първи етап		Трети етап	
	Честота (N)	Процент (%)	Честота (N)	Процент (%)
Външен	51	72,9	37	52,9
Вътрешен	19	27,1	33	47,1
Общо	70	100	70	100

Предположи се, че локализацията на контрол е устойчива характеристика във времето и поради тази причина изследването ѝ бе проведено през първи и трети етап.

1.8. Оценени средни стойности по отношение оценката по скалата (MADRS) на депресия на трите етапа от изследването

Средните стойности на оценката по скалата (MADRS), 1979 – за трите етапа от изследването, са показани в таблица 10.

Скалата е проведена успешно при всички лица с депресия по време на първия етап от изследването. От таблица 10 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 44, а минималната оценка – 12. Средната стойност на депресията за изследваната извадка е 27,3429, при стандартно отклонение 7,97802 (табл. 10).

Скалата е проведена успешно при всички лица с депресия по време на втория етап от изследването. От таблица 10 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 36, а минималната оценка – 7. Средната стойност на депресията за изследваната извадка е 17,6000, при стандартно отклонение 8,11047. На втория етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на депресията (17,6000) спрямо първия етап (27,3429) (табл. 10).

Скалата е проведена успешно при всички лица с депресия по време на третия етап от изследването. От таблица 10 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 26, а минималната оценка – 2. Средната стойност на депресията за изследваната извадка е 9,8857, при стандартно отклонение 7,35742. На третия етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на депресията (9,8857) спрямо втория етап (17,6000) (табл. 10).

Таблица 10

Средни стойности в групата по отношение оценката по скалата (MADRS) на депресия за трите етапа от изследването

Етапи на изследването	Първи етап	Втори етап	Трети етап
Брой (N)	70	70	70
Средно	27,3429	17,6000	9,8857
Стандартно отклонение	7,97802	8,11047	7,35742
Минимум	12,00	7,00	2,00
Максимум	44,00	36,00	26,00

1.9. Оценена локализацията на контрола на първи и трети етап от изследването

Средните стойности на оценката по скалата Локализация на контрола – за първи и трети етапа от изследването, са показани в таблица 11.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на първия етап от изследването. От таблица 11 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 15, а минималната оценка – 2. Средната стойност на локализацията на контрола за изследваната извадка е 9,1857, при стандартно отклонение 3,07535 (табл. 11).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на третия етап от изследването. От таблица 11 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 15, а минималната оценка – 3. Средната стойност на локализацията на контрола за изследваната извадка е 8,6286, при стандартно отклонение 2,77239. На третия етап се отчита понижение на средната стойност на локализацията на контрола (8,6286) спрямо първия етап (9,1857) (табл. 11).

Таблица 11

Средни стойности на локализация на контрола при първи и трети етап от изследването

Етапи на изследването	Първи етап	Трети етап
Брой (N)	70	70
Средно	9,1857	8,6286
Стандартно отклонение	3,07535	2,77239
Минимум	2,00	3,00
Максимум	15,00	15,00

Предположи се, че локализацията на контрол е устойчива характеристика във времето и поради тази причина изследването ѝ бе проведено само през първи и трети етап.

1.10. Оценен оптимизъм на първи, втори и трети етап от изследването

Средните стойности на оценката по скалата оптимизъм – за трите етапа от изследването, са показани в таблица 12.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на първия етап от изследването. От таблица 12 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 47, а минималната оценка – 12. Средната стойност на оптимизма за изследваната извадка е 31,8714, при стандартно отклонение 9,16186 (табл. 12).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на втория етап от изследването. От таблица 12 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 47, а минималната оценка – 15. Средната стойност на оптимизма за изследваната извадка е 33,4286, при стандартно отклонение 7,49410. На втория етап от изследването се отчита повишение на средната стойност на оптимизма (33,4286) спрямо първия етап (31,8714) (табл. 12).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на третия етап от изследването. От таблица 12 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 45, а минималната оценка – 20. Средната стойност на оптимизма за изследваната извадка е 35,2286, при стандартно отклонение 6,73337. На третия етап от изследването се отчита повишение на средната стойност на оптимизма (35,2286) спрямо втория етап (33,4286) (табл. 12).

Таблица 12

Средни стойности на оптимизъм при първи, втори и трети етап от изследването

Етапи на изследването	Първи етап	Втори етап	Трети етап
Брой (N)	70	70	70
Средно	31,8714	33,4286	35,2286
Стандартно отклонение	9,16186	7,49410	6,73337
Минимум	12,00	15,00	20,00
Максимум	47,00	47,00	45,00

1.11. Оценени негативни очаквания на първи, втори и трети етап от изследването

Средните стойности на оценката по скалата негативни очаквания – за трите етапа от изследването, са показани в таблица 13.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на първия етап от изследването. От таблица 13 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 35, а минималната оценка – 10. Средната стойност на негативните очаквания за изследваната извадка е 23,7000, при стандартно отклонение 5,01693 (табл. 13).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на втория етап от изследването. От таблица 13 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 33, а минималната оценка – 10. Средната стойност на негативните очаквания за изследваната извадка е 21,3571, при стандартно отклонение 4,98704. На втория етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на негативните очаквания (21,3571) спрямо първия етап (23,7000) (табл. 13).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на третия етап от изследването. От таблица 13 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 30, а минималната оценка – 8. Средната стойност на негативните очаквания за изследваната извадка е 18,6000, при стандартно отклонение 4,39499. На третия етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на негативните очаквания (18,6000) спрямо втория етап (21,3571) (табл. 13).

Таблица 13

Средни стойности на негативни очаквания при първи, втори и трети етап от изследването

Етапи на изследването	Първи етап	Втори етап	Трети етап
Брой (N)	70	70	70
Средно	23,7000	21,3571	18,6000
Стандартно отклонение	5,01693	4,98704	4,39499
Минимум	10,00	10,00	8,00
Максимум	35,00	33,00	30,00

1.12. Оценена мотивация на първи, втори и трети етап от изследването

Средните стойности на оценката по скалата мотивация – за трите етапа от изследването, са показани в таблица 14.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на първия етап от изследването. От таблица 14 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 58, а минималната оценка – 10. Средната стойност на мотивацията за изследваната извадка е 40,5571, при стандартно отклонение 13,13656 (табл. 14).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на втория етап от изследването. От таблица 14 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 63, а минималната

оценка – 17. Средната стойност на мотивацията за изследваната извадка е 43,7143, при стандартно отклонение 12,65958. На втория етап от изследването се отчита повишение на средната стойност на мотивацията (43,7143) спрямо първия етап (40,5571) (табл. 14).

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на третия етап от изследването. От таблица 14 е видно е, че максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 63, а минималната оценка – 17, не се отчита промяна в максималната (63) и минимална (17) оценка от втория етап на изследването. Средната стойност на мотивацията за изследваната извадка е 48,1571, при стандартно отклонение 10,56469. На третия етап от изследването се отчита значително повишение на средната стойност на мотивацията (48,1571) спрямо втория етап (43,7143) (табл. 14).

Таблица 14

Средни стойности на мотивация при първи, втори и трети етап от изследването

Етапи на изследването	Първи етап	Втори етап	Трети етап
Брой (N)	70	70	70
Средно	40,5571	43,7143	48,1571
Стандартно отклонение	13,13656	12,65958	10,56469
Минимум	10,00	17,00	17,00
Максимум	58,00	63,00	63,00

2. Надеждност на скалите използвани в изследването

Изчислен е коефициентът за надеждност на използваните самооценъчни методики алфа на Кронбах (Cronbach's alpha). От таблица 15 е видно, че скалите, използвани по време на трите етапа от изследването, са с висок коефициент за надеждност.

Таблица 15

Стойност на Cronbach's alpha на използваните скали за оценка по време на първия, втория и третия етап от изследването

Алфа на Кронбах (Cronbach's alpha)	Скали
Локализация на контрол първи етап	0,71
Локализация на контрол трети етап	0,86
Оптимизъм – първи етап	0,85
Негативни очаквания – първи етап	0,72

Мотивация – първи етап	0,78
Оптимизъм – втори етап	0,84
Негативни очаквания – втори етап	0,72
Мотивация – втори етап	0,79
Оптимизъм – трети етап	0,88
Негативни очаквания – трети етап	0,74
Мотивация – трети етап	0,83

Стойностите на Алфа на Кронбах (Cronbach's alpha) свидетелстват за висока вътрешна консистентност на скалите използвани в изследването. Данните от настоящото изследване кореспондират с резултатите на методиките и тяхната валидизация (Радославова и Величков, 2005).

3. Корелационен анализ

С оглед търсене на корелации между основните групи показатели, изследвани в рамките на проучването, а именно резултатите от скалите (MADRS), 1979, Локализация на контрола-общ бал, Оптимизъм, Негативни очаквания и Мотивация, в цялата извадка, е извършен корелационен анализ на Pearson.

3.1. Корелационен анализ на скалите в групата – първи етап

В таблица 16 са показани корелациите между скалите в групата при първия етап от изследването. Налице са значими корелации и високо ниво на значимост на корелацията между всички скалирани величини:

- между общия бал по скалата за депресия и мотивация (висока степен на корелация).
При повишаване на тежестта на депресията, мотивацията намалява – отрицателна корелация $r = -,764^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и локализация на контрола (ЛК) (висока степен на корелация).
При повишаване на тежестта на депресията се повишават стойностите на локализацията на контрол – налице е положителна корелация $r = ,717^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и оптимизъм (висока степен на корелация).
При повишаване на общия бал на депресията, оптимизма намалява – налице е отрицателна корелация $r = -,563^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и негативни очаквания (висока степен на корелация).

При повишаване на тежестта на депресията се наблюдава повишаване на негативните очаквания – налице е положителна корелация $r = ,506^{**}$; $p < 0,001$ (табл.16).

Таблица 16

Корелационен анализ на скалите в групата - първи етап

		Депресия	ЛК общ	Оптимизъм	Негативни очаквания	Мотивация
Депресия	Pearson Correlation	1	,717**	-,563**	,506**	-,764**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
ЛК общ	Pearson Correlation	,717**	1	-,513**	,368**	-,722**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,002	,000
	N	70	70	70	70	70
Оптимизъм	Pearson Correlation	-,563**	-,513**	1	-,438**	,589**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70	70
Негативни очаквания	Pearson Correlation	,506**	,368**	-,438**	1	-,526**
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
Мотивация	Pearson Correlation	-,764**	-,722**	,589**	-,526**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

Забележка: Показани са значимите корелации:

** - значими на ниво $p < 0.001$; * - значими на ниво $p < 0.05$.

3.2. Корелационен анализ на скалите в групата – втори етап

Интерес представлява дали тази свързаност ще се запази и през втория етап от изследването. Предполагам се, че локализацията на контрол е устойчива характеристика във времето и поради тази причина изследването ѝ бе проведено през първи и трети етап и не се включва в корелационния анализ от втория етап на изследването.

Резултатите от анализа са представени в таблица 17. Налице са значими корелации и високо ниво на значимост на корелацията между:

- между общия бал по скалата за депресия и мотивация (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията, мотивацията се повишава – отрицателна корелация $r = -,832^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и негативни очаквания (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията се наблюдава намаляване на негативните очаквания – налице е положителна корелация $r = ,520^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и оптимизъм (висока степен на корелация).
При намаляване на общия бал на депресията, оптимизма се повишава – налице е отрицателна корелация $r = -,659^{**}$; $p < 0,001$ (табл.17).

Видно е, че свързаността между скалите е много по-висока в сравнение с тази от първия етап от изследването (табл. 17).

Таблица 17

Корелационен анализ на скалите в групата - втори етап

		Депресия	Оптимизъм	Негативни очаквания	Мотивация
Депресия	Pearson Correlation	1	-,659 ^{**}	,520 ^{**}	-,832 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70
Оптимизъм	Pearson Correlation	-,659 ^{**}	1	-,480 ^{**}	,689 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70
Негативни очаквания	Pearson Correlation	,520 ^{**}	-,480 ^{**}	1	-,571 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70
Мотивация	Pearson Correlation	-,832 ^{**}	,689 ^{**}	-,571 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70

Забележка: Показани са значимите корелации:

^{**} - значими на ниво $p < 0.001$; ^{*} - значими на ниво $p < 0.05$.

3.3. Корелационен анализ на скалите в групата – трети етап

В таблица 18 са показани корелациите между скалите в групата при третия етап от изследването. Отново са налице значими корелации и високо ниво на значимост на корелацията между всички скалирани величини:

- между общия бал по скалата за депресия и мотивация (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията, мотивацията се повишава – отрицателна корелация $r = -,839^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и локализация на контрола (ЛК) (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията се намаляват стойностите на локализацията на контрол – налице е положителна корелация $r = ,718^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и оптимизъм (висока степен на корелация).
При намаляване на общия бал на депресията, оптимизма се повишава – налице е отрицателна корелация $r = -,670^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и негативни очаквания (висока степен на корелация).
При намаляване на общия бал на депресията се наблюдава намаляване на негативните очаквания – налице е положителна корелация $r = ,667^{**}$; $p < 0,001$ (табл.18).

Видно е, че свързаността между скалите отново е много по-висока в сравнение с тази от втория етап от изследването (табл. 18).

Таблица 18

Корелационен анализ на скалите в групата - трети етап

		Депресия	ЛК общ	Оптимизъм	Негативни очаквания	Мотивация
Депресия	Pearson Correlation	1	,718**	-,670**	,667**	-,839**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
ЛК общ	Pearson Correlation	,718**	1	-,564**	,540**	-,700**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70

Оптимизъм	Pearson Correlation	-,670**	-,564**	1	-,554**	,700**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70	70
Негативни очаквания	Pearson Correlation	,667**	,540**	-,554**	1	-,676**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
Мотивация	Pearson Correlation	-,839**	-,700**	,700**	-,676**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

Забележка: Показани са значимите корелации:

** - значими на ниво $p < 0.001$; * - значими на ниво $p < 0.05$.

4. Т – тест за сравнение на средните в групата

С оглед търсене на степен на различие между основните показатели, изследвани в трите етапа от проучването, а именно резултатите от използваните скали MADRS, Оптимизъм, Негативни очаквания и Мотивация, в изследваната група, е извършен Т – тест.

4.1. Т – тест на показателите за депресия в изследваната група

При провеждане на Т – теста, средните стойности на резултатите от използваната скала (MADRS), в изследваната група ($n = 70$), разкриват съществени различия между стойностите на тежестта на депресия оценена чрез MADRS по време на трите етапа от изследването (табл.19).

Корелационните отношения, показващи степента на свързаност на скалираните величини през трите етапа на изследването за цялата извадка ($n = 70$), са представени в таблица 20. Всички двойки показатели имат висока степен на свързаност и високо ниво на значимост на корелацията (табл.20).

Таблица 19

Описателна статистика на показателите за депресия при провеждане на Т – теста за изследваната група

	Средно	Брой (N)	Стандартно отклонение	Ср. Стандартна грешка
Първи етап	27,3429	70	7,97802	,95356
Втори етап	17,6000	70	8,11047	,96939
Втори етап	17,6000	70	8,11047	,96939
Трети етап	9,8857	70	7,35742	,87938
Първи етап	27,3429	70	7,97802	,95356
Трети етап	9,8857	70	7,35742	,87938

Таблица 20

Степен на свързаност между скалите за депресия в Т – теста за изследваната група

	Брой (N)	Коеф. на корелация (r)	Степен на значимост (p)
Първи етап & Втори етап	70	,928	,000
Втори етап & Трети етап	70	,933	,000
Първи етап & Трети етап	70	,823	,000

За обяснение на динамиката респективно различието между изследваните величини, се сравниха резултатите от използваната скала по време на първия, втория и третия етап от изследването за цялата извадка. Резултатите от Т – теста за степен на тежест и значимост на различията между показателите в изследваната група са представени в таблица 21. Наблюдават се статистически значими различия в резултатите на показателят за депресия. Най-значимо е различието между първи и трети етап на изследване на депресията ($t = 31,715$, $p = ,000$) (табл. 21). Показателят за депресия, оценен през първи етап на изследването (първи етап = 27,3429), е с по-висока абсолютна средна стойност спрямо тази през третия етап от изследването (трети етап = 9,8857) (табл. 19).

Таблица 21

T-тест – степен на тежест и значимост на различията на скалите за депресия в изследваната група

	Сравнение по двойки					t	df	Степен на Значимост (p)
	Средно	Станд. отклонени е	Средна станд. грешка	95% доверителен интервал на различие				
				Нисък	Висок			
Първи етап - Втори етап	9,74286	3,05830	,36554	9,01363	10,47208	26,654	69	,000
Втори етап - Трети етап	7,71429	2,92487	,34959	7,01688	8,41170	22,067	69	,000
Първи етап - Трети етап	17,45714	4,60525	,55043	16,35906	18,55522	31,715	69	,000

4.2. T – тест на показателите за оптимизъм в изследваната група

Извършен е T – тест на резултатите от използваната скала за оптимизъм по време на трите етапа от изследването. Описателната статистика на величините по скалата са представени в таблица 22. Видно е, че степента на различие е най-съществена между първи и трети етап от изследването (табл.22).

Таблица 22

Описателна статистика на показателите за оптимизъм при провеждане на T – теста за изследваната група

	Средно	Брой (N)	Стандартно отклонение	Ср. стандартна грешка
Първи етап	31,8714	70	9,16186	1,09505
Втори етап	33,4286	70	7,49410	,89572
Втори етап	33,4286	70	7,49410	,89572
Трети етап	35,2286	70	6,73337	,80479
Първи етап	31,8714	70	9,16186	1,09505
Трети етап	35,2286	70	6,73337	,80479

Корелационните отношения, показващи степента на свързаност на изследваните величини през трите етапа на изследването за цялата извадка ($n = 70$), са представени в таблица 23. Всички двойки показатели имат висока степен на свързаност и високо ниво на значимост на корелацията (табл.23).

Таблица 23

Степен на свързаност между скалите за оптимизъм в Т – теста за изследваната група

	Брой (N)	Коеф. на корелация (r)	Степен на значимост (p)
Първи етап & Втори етап	70	,898	,000
Втори етап & Трети етап	70	,933	,000
Първи етап & Трети етап	70	,865	,000

Резултатите от Т – теста за степен на тежест и значимост на различията между скалираните величини в изследваната група са представени в таблица 24. Наблюдават се статистически значими различия в резултатите на показателят за оптимизъм. Най-значимо е различието между първи и трети етап на изследване на оптимизма ($t = -5,915$, $p = ,000$) (табл. 24). Показателят оптимизъм, оценен през първи етап на изследването (първи етап = 31,8714), е с по-ниска абсолютна средна стойност спрямо тази през третия етап от изследването (трети етап = 35,2286) (табл. 22).

Таблица 24

Т-тест – степен на тежест и значимост на различията на скалите за оптимизъм в изследваната група

	Сравнение по двойки					t	df	Степен на значимост (p)
	Средно	Станд. отклонение	Средна станд. грешка	95% доверителен интервал на различие				
				Нисък	Висок			
Първи етап – Втори етап	-1,55714	4,09891	,48991	-2,53449	-,57979	-3,178	69	,002
Втори етап – Трети етап	-1,80000	2,70051	,32277	-2,44391	-1,15609	-5,577	69	,000
Първи етап – Трети етап	-3,35714	4,74887	,56760	-4,48947	-2,22481	-5,915	69	,000

4.3. Т – тест на показателите за негативни очаквания в изследваната група

Извършен е Т – тест на величините по скалата за негативни очаквания през трите етапа от изследването. Описателната статистика на величините по скалата са представени в таблица 25. Видно е, че степента на различие е най-съществена между първи и трети етап от изследването (табл.25).

Таблица 25

Описателна статистика на показателите за негативни очаквания при провеждане на Т – теста за изследваната група

	Средно	Брой (N)	Стандартно отклонение	Ср. Стандартна грешка
Първи етап	23,7000	70	5,01693	,59964
Втори етап	21,3571	70	4,98704	,59607
Втори етап	21,3571	70	4,98704	,59607
Трети етап	18,6000	70	4,39499	,52530
Първи етап	23,7000	70	5,01693	,59964
Трети етап	18,6000	70	4,39499	,52530

Корелационните отношения, показващи степента на свързаност на изследваните величини през трите етапа на изследването за цялата извадка ($n = 70$), са представени в таблица 26. Всички двойки показатели имат висока степен на свързаност и високо ниво на значимост на корелацията (табл.26).

Таблица 26

Степен на свързаност между скалите за негативни очаквания в Т – теста за изследваната група

	Брой(N)	Коеф. на корелация (r)	Степен на значимост (p)
Първи етап & Втори етап	70	,741	,000
Втори етап & Трети етап	70	,847	,000
Първи етап & Трети етап	70	,726	,000

Резултатите от Т – теста за степен на тежест и значимост на различията между скалираните величини в изследваната група са представени в таблица 27. Наблюдават се статистически значими различия в резултатите на показателя за негативни очаквания. Най-значимо е различието между първи и трети етап на изследване на негативните очаквания ($t = 12,084$, $p = ,000$) (табл. 27). Показателят за негативни очаквания, оценен през първи етап на изследването (първи етап = 23,7000), е с по-висока абсолютна средна стойност спрямо тази през третия етап от изследването (трети етап = 18,6000) (табл. 25).

Таблица 27

Т-тест – степен на тежест и значимост на различията на скалите негативни очаквания в изследваната група

	Сравнение по двойки					t	df	Степен на значимо ст (p)
	Средно	Станд. отклоне ние	Средна станд. грешка	95% доверителен интервал на различие				
				Нисък	Висок			
Първи етап – Втори етап	2,34286	3,59906	,43017	1,48469	3,20102	5,446	69	,000
Втори етап – Трети етап	2,75714	2,65633	,31749	2,12376	3,39052	8,684	69	,000
Първи етап – Трети етап	5,10000	3,53102	,42204	4,25806	5,94194	12,084	69	,000

4.4. Т – тест на показателите за мотивация в изследваната група

При провеждане на Т – теста, средните стойности на резултатите от използваната скала за мотивация, в изследваната група ($n = 70$), разкриват съществени различия между стойностите на мотивацията по време на трите етапа от изследването (табл.28). Видно е, че степента на различие е най-съществена между първи и трети етап от изследването (табл.28).

Таблица 28

Описателна статистика на показателите за мотивация при провеждане на Т – теста за изследваната група

	Средно	Брой (N)	Стандартно отклонение	Ср. стандартна грешка
Първи етап	40,5571	70	13,13656	1,57012
Втори етап	43,7143	70	12,65958	1,51311
Втори етап	43,7143	70	12,65958	1,51311
Трети етап	48,1571	70	10,56469	1,26272
Първи етап	40,5571	70	13,13656	1,57012
Трети етап	48,1571	70	10,56469	1,26272

Корелационните отношения, показващи степента на свързаност на изследваните величини през трите етапа на изследването за цялата извадка ($n = 70$), са представени в таблица 29. Всички двойки показатели имат висока степен на свързаност и високо ниво на значимост на корелацията (табл.29).

Таблица 29

Степен на свързаност между скалите за мотивация в Т – теста за изследваната група

	Брой (N)	Коеф. на корелация (r)	Степен на значимост (p)
Първи етап & Втори етап	70	,807	,000
Втори етап & Трети етап	70	,874	,000
Първи етап & Трети етап	70	,800	,000

Резултатите от Т – теста за степен на тежест и значимост на различията между скалираните величини в изследваната група са представени в таблица 30. Наблюдават се статистически значими различия в резултатите на показателят за мотивация. Най-значимо е различието между първи и трети етап на изследване на мотивацията ($t = -8,073$, $p = ,000$) (табл. 30). Показателят за мотивация, оценен през първи етап на изследването (първи етап = 40,5571), е с по-ниска абсолютна средна стойност спрямо тази през третия етап от изследването (трети етап = 48,1571) (табл. 28).

Таблица 30

Т-тест – степен на тежест и значимост на различията на скалите за мотивация в изследваната група

	Сравнение по двойки					t	df	Степен на значимо ст (p)
	Средно	Станд. отклоне ние	Средна станд. грешка	95% доверителен интервал на различие				
				Нисък	Висок			
Първи етап – Втори етап	-3,15714	8,02466	,95913	-5,07056	-1,24373	-3,292	69	,002
Втори етап – Трети етап	-4,44286	6,16826	,73725	-5,91363	-2,97209	-6,026	69	,000
Първи етап – Трети етап	-7,60000	7,87658	,94143	-9,47811	-5,72189	-8,073	69	,000

5. Регресионен анализ

С оглед търсене на причинно-следствени взаимоотношения между изследваните параметри тежест на депресията, локализацията на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация е приложен регресионен анализ. Потърсена е оценка на влиянието на няколко независими променливи върху зависимата – депресията.

Статистическата проверка на трите етапа от изследването е извършена с ANOVA.

5.1. Изследване влиянието на независимите променливи върху зависимата променлива през първия етап от изследването

В анализа участват една зависима променлива и четири независими променливи. Зависима променлива е показателят депресия. Независимите променливи са: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация (табл. 31).

Таблица 31

Видове променливи включени в регресионния анализ на първия етап от изследването

Независими променливи	Зависима променлива
Локализация на контрол	Депресия
Оптимизъм	
Негативни очаквания	
Мотивация	

Изследвано е влиянието на независимите променливи (локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация) върху зависимата променлива (депресия) за първия етап от изследването. Резултатите показват:

- Множествения коефициент на корелация между независимите променливи и зависимата (депресия) е $R = ,814$ т.е. близо 80 % от вариациите в тежестта на депресия през първия етап от изследването биха могли да се обяснят с влиянието на тези променливи: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация.
- Пропорцията на вариацията в зависимата променлива, която се обяснява от независимите променливи $R^2 = ,663$, което е много добър резултат.

Моделът и резултатите са представени на табл. 32 и 34

Таблица 32

Регресионен анализ: модел за първия етап от изследването

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,814 ^a	,663	,642	4,77026

a. Независими променливи: Мотивация, Негативни очаквания, Оптимизъм, Локализация на контрол общ

Таблица 33

ANOVA^a

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2912,675	4	728,169	32,000	,000 ^b
	Residual	1479,097	65	22,755		
	Total	4391,771	69			

b. Независими променливи: Мотивация, Негативни очаквания, Оптимизъм

В таблица 34 са представени резултатите по отношение тежест и степен на влияние на независимите променливи върху зависимата.

По отношение на тежестта на влияние (t) на независимите променливи върху зависимата (депресията), резултатите показват:

- Мотивацията има най-голяма тежест на влияние върху депресията ($t = -3,353$) и с най-висока степен на значимост ($p = ,001$).
- Локализацията на контрол е следващата по тежест на влияние върху депресията ($t = 3,126$) и с висока степен на значимост ($p = ,003$).
- Негативните очаквания са с малка тежест на влияние върху депресията ($t = 1,511$) и с незначителна степен на значимост ($p = ,136$).
- Оптимизма е с най-малка тежест на влияние върху депресията ($t = -1,118$) и с незначителна степен на значимост ($p = ,268$).

Таблица 34

Сила на действие на независимите променливи върху зависимата променлива през първия етап от изследването

	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	27,203	7,003		3,884	,000
	Локализация на контрол общ	,855	,274	,330	3,126	,003
	Оптимизъм	-,089	,080	-,103	-1,118	,268

Негативни очаквания	,207	,137	,130	1,511	,136
Мотивация	-,241	,072	-,397	-3,353	,001

5.2. Изследване влиянието на независимите променливи върху зависимата променлива през втория етап от изследването

За целите на анализа се предположи, че локализацията на контрол като независима променлива, е сравнително устойчива характеристика във времето и поради тази причина не бе включена през втория етап на изследването. В анализа се включва влиянието на оптимизма, негативните очаквания и мотивацията върху депресията (таб.35).

Таблица 35

Видове променливи включени в регресионния анализ на втория етап от изследването

Независими променливи	Зависима променлива
Оптимизъм	Депресия
Негативни очаквания	
Мотивация	

Изследвано е влиянието на независимите променливи (оптимизъм, негативни очаквания и мотивация) върху зависимата променлива (депресия) през втория етап от изследването. Резултатите разкриват:

- Множественият коефициент на корелация между независимите променливи и зависимата (депресия) за втория етап от изследването е $R = ,841$ и спрямо този изчислен за първия етап ($R = ,814$) е с по-добър резултат.
- Пропорцията на вариацията в зависимата променлива, която се обяснява от независимите променливи е $R^2 = ,708$, което е много добър резултат.

Моделът и резултатите са представени в табл. 36 и 38

Таблица 36

Регресионен анализ: модел за втория етап от изследването

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,841 ^a	,708	,694	4,48285

a. Независими променливи: Мотивация, Негативни очаквания, Оптимизъм

Таблица 37

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	3212,468	3	1070,823	53,286	,000 ^b
Residual	1326,332	66	20,096		
Total	4538,800	69			

b. Независими променливи: Мотивация, Негативни очаквания, Оптимизъм

В таблица 38 са представени резултатите от анализа на силата на действие на независимите променливи (оптимизъм, негативни очаквания и мотивация) върху зависимата променлива (депресия) за втория етап от изследването.

По отношение на тежестта на влияние (t) на независимите променливи върху зависимата (депресията), резултатите показват:

- Мотивацията е основна променлива, която оказва влияние върху вариациите на депресията. Мотивацията има най-голяма тежест на влияние върху депресията ($t = -7,051$), а степента на значимост най-висока ($p = ,000$).
- Оптимизма е с малка тежест на влияние върху депресията ($t = -1,663$), а степента на значимост ниска ($p = ,101$).
- Негативните очаквания са с незначителна тежест на влияние върху депресията ($t = ,563$), степента на значимост незначителна ($p = ,576$) (табл.38).

Таблица 38

Сила на действие на независимите променливи върху зависимата променлива през втория етап от изследването

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	41,175	5,038		8,174	,000
1 Оптимизъм	-,167	,101	-,154	-1,663	,101
Негативни очаквания	,075	,133	,046	,563	,576
Мотивация	-,448	,064	-,699	-7,051	,000

5.3. Изследване влиянието на независимите променливи върху зависимата променлива през третия етап от изследването

В анализа се включват една зависима променлива и четири независими променливи. Зависима променлива е показателят депресия. Независимите променливи са: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация (табл. 39).

Таблица 39

Видове променливи включени в регресионния анализ на третия етап от изследването

Независими променливи	Зависима променлива
Локализация на контрол	Депресия
Оптимизъм	
Негативни очаквания	
Мотивация	

Изследвано е влиянието на независимите променливи (локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация) върху зависимата променлива (депресия) за третия етап от изследването. Резултатите показват:

- Множественият коефициент на корелация между независимите променливи и зависимата (депресия) за третия етап от изследването е $R = ,869$ и спрямо този изчислен за втория етап ($R = ,841$) е с по-добър резултат.
- Пропорцията на вариацията в зависимата променлива, която се обяснява от независимите променливи е $R^2 = ,756$, което е много добър резултат.

Моделът и резултатите са представени в табл. 40 и 42

Таблица 40

Регресионен анализ: модел за третия етап от изследването

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,869 ^a	,756	,741	3,74586

a. Независими променливи: Мотивация, Негативни очаквания, Локализация на контрол общ, Оптимизъм

Таблица 41

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	2823,041	4	705,760	50,298	,000 ^b
Residual	912,045	65	14,031		
Total	3735,086	69			

b. Независими променливи: Мотивация, Негативни очаквания, Локализация на контрол общ, Оптимизъм

В таблица 42 са представени резултатите по отношение тежест и степен на влияние на независимите променливи върху зависимата.

По отношение на тежестта на влияние (t) на независимите променливи върху зависимата (депресията), резултатите показват:

- Мотивацията има най-голяма тежест на влияние върху депресията ($t = -4,689$), а степента на значимост най-висока ($p = ,000$).
- Локализацията на контрол е следващата по тежест на влияние върху депресията ($t = 2,560$), а степента на значимост е удовлетворяваща ($p = ,013$).
- Негативните очаквания са с малка тежест на влияние върху депресията ($t = 1,668$), а степента на значимост ниска ($p = ,100$).
- Оптимизма е с най-малка тежест на влияние върху депресията ($t = -1,245$), а степента на значимост незначителна ($p = ,218$).

Таблица 42

Сила на действие на независимите променливи върху зависимата променлива през третия етап от изследването

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	21,693	6,511		3,332	,001
Локализация на контрол общ	,593	,232	,223	2,560	,013
Оптимизъм	-,119	,096	-,109	-1,245	,218
Негативни очаквания	,236	,142	,141	1,668	,100
Мотивация	-,356	,076	-,511	-4,689	,000

IV. ОБСЪЖДАНЕ

1. Анализ на данните по отношение на депресията: оценката на депресията с Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS), 1979

Всички лица участвали в изследването са оценени за клинично изявиени симптоми на депресия съобразно с критериите на МКБ – 10 за депресивен епизод. Депресията е оценена със скалата MADRS на три етапа.

Скалата е проведена успешно при всички изследвани лица по време на трите етапа от изследването.

Резултатите от първия етап от проучването показват, че всички изследвани лица са с клинични данни за депресия, с изразени депресивни симптоми повече от две седмици и общ бал по скалата MADRS над 7т.

Средните стойности на оценката по скалата (MADRS), 1979 показват различна динамика в резултатите между трите етапа от изследването.

На първия етап от изследването максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 44, а минималната оценка – 12. Средната стойност на депресията за изследваната извадка е 27,3429.

На втория етап от изследването се отчита намаляване на максималната оценка по скалата - 36, както и на минималната оценка – 7. На втория етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на депресията (17,6000) спрямо първия етап (27,3429).

Резултатите от третия етап от изследването отчитат значително подобрение. Максималната оценка по скалата е 26, а минималната оценка – 2. На третия етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на депресията (9,8857) спрямо втория етап (17,6000).

Тази динамика на резултатите се демонстрира и при разпределението на изследваните лица според тежестта на депресията. На първия етап от изследването най- голям е делът на лицата с умерена депресия – 62,9%. Следващ по големина е делът на лицата с лека депресия – 20%, а най-малък е делът на лицата с тежка депресия – 17,1%. На втория етап от изследването се наблюдава подобрение на тежестта на депресията. Увеличават се значително пациентите с лека степен на депресия – 60%, намаляват пациентите с умерена степен на депресия – 38,6%, и значително намаление се отчита на пациентите с тежка степен на депресия – едва 1,4%. На трети етап лицата с нормална депресия са (55,7%), лицата с лека депресия са (27,1%), докато лицата с умерена депресия са (17,1%). На третия етап преобладават пациентите с нормална и лека депресия и намаляват пациентите с умерена депресия.

2. Анализ на данните по отношение на локализацията на контрола

Оценката на локализацията на контрола е извършена, чрез метод за измерване на локализацията на контрола (Rotter Test). Скалата на Ротър измерва дали личността е склонна да преписва отговорността на себе си, вместо на други външни фактори, факти и обстоятелства. Метода за оценка на локализация на контрола (ЛК) е самооценъчен въпросник.

Предположи се, че локализацията на контрол е устойчива характеристика във времето и поради тази причина изследването ѝ бе проведено само през първи и трети етап.

От включените в изследването 70 лица през първи етап от изследването преобладава броят на изследваните лица с външен локус на контрол – 51, спрямо този с вътрешен локус на контрол – 19. Съответно през трети етап от изследването отново преобладава броя на изследваните лица с външен локус на контрол – 37, спрямо този с вътрешен локус на контрол – 33. Най характерно за първи етап на изследването е външен локус на контрол.

Впечатление прави резултатът през трети етап където се отчита почти двойно увеличаване броят на лицата с вътрешна локализация на контрол – 33 спрямо броят им през първия етап от изследването – 19.

Интересен е фактът, че се наблюдава тенденция за динамика в локализацията на контрол само в една посока: от външен (ЛК) към вътрешен (ЛК) с намаляването на тежестта на депресия. Тенденция за динамика в другата посока от вътрешен (ЛК) към външен (ЛК) не се отчита за изследваната извадка.

Минимална динамиката се отчита в резултатите на средните стойности на използваната скала за локализацията на контрол. По време на първия етап от изследването максималната оценка по скалата в групата (n=70) е 15, а минималната оценка – 2. Средната стойност на локализацията на контрола за изследваната извадка е 9,1857.

По време на третия етап от изследването максималната оценка по скалата в групата (n=70) отново е 15, а минималната оценка – 3. Средната стойност на локализацията на контрола за изследваната извадка е 8,6286. На третия етап се отчита понижение на средната стойност на локализацията на контрола (8,6286) спрямо първия етап (9,1857).

Представените резултати провокират да се направят следните изводи:

- тежестта на депресия влияе на локализацията на контрол;
- хората с външен локус на контрол са по-склонни да развият депресия и е налице връзка между външна локализация на контрол и депресия;
- при повишаване на тежестта на депресия се повишава стойността по скалата за локализация на контрол и съответно обратно;
- с намаляване тежестта на депресия се отчита динамиката в локализацията на контрол само в една посока от външен (ЛК) към вътрешен (ЛК).

Резултатите от изследването кореспондират с данните от прегледаната литература.

3. Анализ на данните по отношение на оптимизма

Оценката на оптимизма е извършена, чрез метод за оценка на оптимизъм и негативни очаквания на трите етапа на изследването. Метода за оценка на оптимизъм и негативни очаквания е самооценъчен въпросник, конструиран и валидизиран от А. Величков.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на трите етапа от изследването.

На първия етап от изследването максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 47, а минималната оценка – 12. Средната стойност на оптимизма за изследваната извадка е 31,8714, при стандартно отклонение 9,16186.

По време на втория етап от изследването максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 47, а минималната оценка – 15. Средната стойност на оптимизма за изследваната извадка е 33,4286, при стандартно отклонение 7,49410. На втория етап от изследването се отчита повишение на средната стойност на оптимизма (33,4286) спрямо първия етап (31,8714).

На третия етап от изследването максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 45, а минималната оценка – 20. Средната стойност на оптимизма за изследваната извадка е 35,2286, при стандартно отклонение 6,73337. На третия етап от изследването се отчита повишение на средната стойност на оптимизма (35,2286) спрямо втория етап (33,4286).

Прави впечатление, че на трети етап от проучването средната стойност на оптимизма по скалата е най-висока. Отчита се най-висока минимална оценка, а максималната почти не се променя през трите етапа от изследването.

Данните от представените резултати за изследваната извадка свързани с оптимизма се потвърждават и от данните в проучената литература. В началото на депресивен епизод се наблюдава спад в нивата на оптимизма и обратно, с намаляване на тежестта на депресията оптимизма се увеличава.

Много изследвания върху оптимизма и депресията показват отрицателна корелация между това очакване и депресивните разстройства.

Във връзка с подобрене на лечението: оптимизмът като позитивен психологически феномен за настъпване на положителни събития и благоприятни резултати, може да повлияе положително на ефективността при лечение на депресия. Оптимистите са по-мотивирани да се ангажират с терапевтичните процеси и могат да имат по-добри резултати от психотерапия и медикаментозно лечение.

Индивидите с по-високи нива на оптимизъм могат да бъдат по-малко податливи на рецидиви на депресията. Техният оптимизъм им помага да преодоляват трудностите, да

изграждат позитивни нагласи относно бъдещето и да поддържат по-стабилно настроение и положителни емоции.

4. Анализ на данните по отношение на негативните очаквания

Оценката на негативните очаквания е извършена, чрез: метод за оценка на оптимизъм и негативни очаквания на трите етапа на изследването. Въпросникът е конструиран и валидизиран от А. Величков.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на трите етапа от изследването.

Резултатите от първия етап от изследването показват, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 35, а минималната оценка – 10. Средната стойност на негативните очаквания за изследваната извадка е 23,7000, при стандартно отклонение 5,01693.

По време на втория етап от изследването, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 33, а минималната оценка – 10. Средната стойност на негативните очаквания за изследваната извадка е 21,3571, при стандартно отклонение 4,98704. На втория етап от изследването се отчита понижение на средната стойност на негативните очаквания (21,3571) спрямо първия етап (23,7000).

По време на третия етап от изследването, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 30, а минималната оценка – 8. Средната стойност на негативните очаквания за изследваната извадка е 18,6000, при стандартно отклонение 4,39499. На третия етап от изследването отново се отчита понижение на средната стойност на негативните очаквания (18,6000) спрямо втория етап (21,3571).

Наблюдава се значително намаляване на стойностите в максималната (30) и минималната оценка от третия (8), етап спрямо тези от първия етап на изследването, съответно максимална (35) и минимална (10).

В началото на депресия се отчитат по-високи стойности по скалата за негативни очаквания и обратно, с подобрение на депресията негативните очаквания намаляват.

Представените резултати, свързани с наличието на негативни очаквания в клиничната картина на депресията в изследваната извадка, се потвърждават и от данните в литературата.

Афективните състояния като депресия, могат да бъдат източник на негативни мисли и очаквания както и да увеличат нагласите за вероятността за настъпването на негативни и нежелани събития и резултати.

Данните от проведено лонгитудно изследване показва, че негативните очаквания предразполагат към развитие на по-интензивно стресово реагиране на събития и ситуации и развитие на устойчиви стресови състояния като депресия.

5. Анализ на данните по отношение на мотивацията

Оценката на мотивацията е извършена чрез, тест за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение. Метода е самооценъчен въпросник с широко приложение в клиничната практика и за изследователски цели. Въпросникът е конструиран и валидизиран от А. Величков.

Инструментът се използва за изследване на мотивацията, която се операционализира с поставянето на дългосрочни цели. Целите се явяват вътрешен регулатор на поведението. Дългосрочните цели дават възможност за цялостно осмисляне на поведението в по общи смислови рамки, които са лично приети и субективно значими и поради тази причина имат мотивационна функция.

Скалата е проведена успешно при всички лица по време на трите етапа от изследването. Резултатите от първия етап на изследването показват, че максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 58, а минималната оценка – 10. Средната стойност на мотивацията за изследваната извадка е 40,5571, при стандартно отклонение 13,13656.

По време на втория етап от изследването максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 63, а минималната оценка – 17. Средната стойност на мотивацията за изследваната извадка е 43,7143, при стандартно отклонение 12,65958. На втория етап от изследването се отчита повишение на средната стойност на мотивацията (43,7143) спрямо първия етап (40,5571).

По време на третия етап от изследването максималната оценка по скалата в групата ($n=70$) е 63, а минималната оценка – 17. Средната стойност на мотивацията за изследваната извадка е 48,1571, при стандартно отклонение 10,56469. На третия етап от изследването се отчита значително повишение на средната стойност на мотивацията (48,1571) спрямо втория етап (43,7143). Не се отчита промяна в максималната и минималната оценка по скалата спрямо втория етап от изследването.

В динамиката на представените резултати прави впечатление значителното повишение на мотивацията при намаляване стойностите по скалата за депресия и обратно понижена мотивация в началото на депресивното разстройство.

Данните от резултатите на проведеното проучване се потвърждават от данните в литературата. Дългосрочните цели са пряко свързани с преживяванията на психично благополучие и са необходимо условие за организиране и поддържане на личните ресурси. Наличието на дългосрочни цели дава на личността осмисленост на съществуването, като с това повишава нейната издръжливост на натоварвания и я прави по-устойчива на стресови въздействия. Поставянето на дългосрочни цели и наличие на смисъл определят високи равнища на мотивация.

В контекста на депресията мотивацията има тенденция да бъде значително засегната, това често води до намалена или пълна липса на мотивация за ангажиране с ежедневни задачи,

поставяне на дългосрочни цели или участие в дейности, които са били приятни и смислени преди заболяването.

Пациенти с депресия често съобщават за пълна липса на мотивация, изпитвайки всеобхватно чувство на апатия, безнадеждност, постоянна умора и липса на енергия. За тях може да бъде предизвикателство да започнат и поддържат дейности, дори такива, които преди са намирали за приятни и са имали смисъл. Задачи, които изглеждат прости и изпълними за здрав човек, могат да се окажат трудни за изпълнение дори невъзможни за хора с депресия.

Концепцията за "мотивационни дефицити при депресия" се отнася до намалената мотивация и трудности при започване и поддържане на целенасочено поведение, често наблюдавани при пациенти с депресия. Този феномен е широко проучен и документиран в научната литература. Мотивационният дефицит - дефиниран като неспособност да се предприемат действия, да се мобилизират усилията и да се настоява за тези действия - е демонстрирано в изследвания от различни гледни точки.

6. Корелацион анализ

Корелационния анализ на изследваните показатели е направен с цел показване свързаността между променливите. Наличието на корелация между отделните променливи е значим и съществен фактор, без който данните от изследването следва да се отдадат на случайността. В рамките на настоящото изследване, се наблюдават значими корелации между всички променливи въз основа, на което могат да се правят логически обосновани твърдения за взаимоотношения между тях. Използваният коефициент на корелация на Pearson е съобразен с метричните характеристики на скалите.

На първия етап от изследването в цялата извадка се установяват значими корелации и високо ниво на значимост между всички скалирани величини. Корелациите между резултатите от използваните скали (MADRS), 1979, Локализация на контрола - общ бал, Оптимизъм, Негативни очаквания и Мотивация са подредени по степен на значимост както следва:

- между общия бал по скалата за депресия и мотивация (висока степен на корелация).

При повишаване на тежестта на депресията, мотивацията намалява – отрицателна корелация $r = -,764^{**}; p < 0,001$;

- между общия бал по скалата за депресия и локализация на контрола (ЛК) (висока степен на корелация).

При повишаване на тежестта на депресията се повишават стойностите на локализацията на контрол – налице е положителна корелация $r = ,717^{**}; p < 0,001$;

- между общия бал по скалата за депресия и оптимизъм (висока степен на корелация).

При повишаване на общия бал на депресията, оптимизма намалява – налице е отрицателна корелация $r = -,563^{**}; p < 0,001$;

- между общия бал по скалата за депресия и негативни очаквания (висока степен на корелация).

При повишаване на тежестта на депресията се наблюдава повишаване на негативните очаквания – налице е положителна корелация $r = ,506^{**}$; $p < 0,001$;

На втория етап от изследването се предположи се, че локализацията на контрол е устойчива характеристика във времето и поради тази причина изследването ѝ бе проведено през първи и трети етап и не се включва в корелационния анализ от втория етап на изследването.

Налице са значими корелации и високо ниво на значимост на корелацията между:

- между общия бал по скалата за депресия и мотивация (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията, мотивацията се повишава – отрицателна корелация $r = -,832^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и негативни очаквания (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията се наблюдава намаляване на негативните очаквания – налице е положителна корелация $r = ,520^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и оптимизъм (висока степен на корелация).
При намаляване на общия бал на депресията, оптимизма се повишава – налице е отрицателна корелация $r = -,659^{**}$; $p < 0,001$;

На втория етап от изследването свързаността между скалите е много по-висока в сравнение с тази от първия етап от изследването.

На третия етап от изследването отново са налице значими корелации и високо ниво на значимост на корелацията между всички скалирани величини:

- между общия бал по скалата за депресия и мотивация (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията, мотивацията се повишава – отрицателна корелация $r = -,839^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и локализация на контрола (ЛК) (висока степен на корелация).
При намаляване на тежестта на депресията се намаляват стойностите на локализацията на контрол – налице е положителна корелация $r = ,718^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и оптимизъм (висока степен на корелация).
При намаляване на общия бал на депресията, оптимизма се повишава – налице е отрицателна корелация $r = -,670^{**}$; $p < 0,001$;
- между общия бал по скалата за депресия и негативни очаквания (висока степен на корелация).

При намаляване на общия бал на депресията се наблюдава намаляване на негативните очаквания – налице е положителна корелация $r = ,667^{**}$; $p < 0,001$;

На третия етап от изследването свързаността между скалите отново е много по-висока в сравнение с тази от втория етап от изследването.

Тези резултати доказват, че подбраните скали не са изолирани от цялостната концепция и се държат свързано, проявявайки качества на тестова батерия за оценка на влиянието на афективната и сетивна компонента депресията върху динамиката на генерализираните очаквания. Тези твърдения бяха заложени като хипотеза в теоретичния модел, но емпиричната им проверка потвърди категорично първоначалните предположения.

Наличието на корелации между изследваните показатели не доказва наличието на причинно-следствени (казуални) връзки между тях. Корелацията показва само, че вариациите в едната променлива са съпроводени с вариации в другата променлива. Казуалните връзки между променливите в настоящото изследване ще се докажат посредством регресионен анализ. От резултатите на корелационния анализ е видно, че най-висока степен на корелация за трите етапа на изследването е между общия бал на депресия и мотивацията, както и между общия бал на депресия и локализацията на контрол през първи и трети етап на изследването. Тази тенденция се запазва съответно между скалата за депресия и скалите за оптимизъм и негативните очаквания през трите етапа на изследването, отново е налице висока степен на корелация.

Резултатите от корелационния анализ дават възможност да се направят следните заключения:

- 1) избраните и теоретично обосновани скали отговарят на общ модел при изследване на пациенти с депресия;
- 2) подбраните скали проявяват характер на тестова батерия за изследване на пациенти с клинично изявена депресия;
- 3) скалите проявяват висока чувствителност и могат да се използват за проследяване на динамиката в симптоматиката на лекуваните пациенти с депресия.

7. Т – тест за сравнение на средните в групата при различни стойности на зависимата променлива

С цел да се търси различие между основните величини, изследвани посредством използваните скали в проучването (MADRS), 1979, Локализация на контрола - общ бал, Оптимизъм, Негативни очаквания и Мотивация в трите етапа на изследването, е извършен Т – тест. Предположи се, че локализацията на контрол е устойчива характеристика във времето и поради тази причина изследването ѝ бе проведено само през първи и трети етап.

При провеждане на Т – теста, средните стойности на резултатите от използваната скала (MADRS), в изследваната група ($n = 70$), разкриват съществени различия между стойностите на тежестта на депресия оценена, чрез MADRS по време на трите етапа от изследването. Подобна тенденция се наблюдава и за стойностите на оптимизма, негативните очаквания и мотивацията през трите етапа на изследването. Най-значимо е различието между първи и трети етап на изследване на тежестта на депресия ($t = 31,715$, $p = ,000$). Показателят тежест на депресия, оценен през първи етап на изследването (първи етап = 27,3429), е с по-висока абсолютна средна стойност спрямо тази през третия етап от изследването (трети етап = 9,8857). Тенденцията за показателите оптимизъм, негативни очаквания и мотивация е подобна, но не с такава степен на различие, както при показателят за депресия. Тежестта на различие между първи и трети етап на изследване на оптимизма е ($t = -5,915$, $p = ,000$); на негативните очаквания съответно ($t = 12,084$, $p = ,000$) и на мотивацията ($t = -8,073$, $p = ,000$). Тежестта на различие между MADRS – първи етап и MADRS – трети етап е най-висока.

Корелационните отношения, показващи степента на свързаност на скалираните величини по скалите през трите етапа на изследването за цялата извадка ($n = 70$) показват, че всички двойки показатели имат висока степен на свързаност и високо ниво на значимост на корелацията.

Резултатите от данните на анализа потвърждават две от поставените хипотези в теоретичния модел, а именно:

- 1). Специфичната динамика на генерализираните очаквания влияе върху промяната в тежестта на депресия;
- 2). Депресията влияе върху динамиката и спецификата на генерализираните очаквания.

8. Регресионен анализ

С цел да се намерят причинно-следствени взаимоотношения между изследваните параметри в групата е извършен регресионен анализ. Оценено е влиянието на четири независими променливи: локализацията на контрол, оптимизма, негативните очаквания и мотивацията върху зависимата променлива – депресията.

Резултатите за първия етап от изследването показват, че близо 80 % от вариациите в тежестта на депресия през първия етап от изследването биха могли да се обяснят с комбинираното влияние на четирите променливи: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация. Най-силно влияние върху депресията има мотивацията, следвана от това на локализацията на контрол. Оптимизма и негативните очаквания са с незначително влияние.

Тази тенденция се запазва и за втория етап от изследването. За целите на анализа се предположи, че локализацията на контрол като независима променлива, е сравнително устойчива характеристика във времето и поради тази причина не бе включена през втория етап на изследването. В анализа се включва влиянието на независимите променливи оптимизма, негативните очаквания и мотивацията върху депресията. Множественият коефициент на корелация между независимите променливи и зависимата през втория етап е по-добър резултат сравнено с този, изчислен за първия етап. Следователно комбинираното влияние на оптимизма, негативните очаквания и мотивацията в голяма степен обясняват вариациите в тежестта на депресията. Мотивацията се оказва основната променлива, влияеща върху вариациите в тежестта на депресия. Мотивацията е с най-голяма тежест на влияние върху депресията. Оптимизма е с малка тежест на влияние върху депресията. Негативните очаквания са с незначително влияние.

Резултатите от третия етап на изследването показват, че близо 87 % от вариациите в тежестта на депресия през третия етап от изследването биха могли да се обяснят с комбинираното влияние на четирите променливи: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация. Множественият коефициент на корелация между независимите променливи и зависимата през третия етап е по-добър резултат сравнено с този, изчислен за втория етап. Следователно комбинираното влияние на локализацията на контрол, оптимизма, негативните очаквания и мотивацията в голяма степен обясняват вариациите в тежестта на депресията. Мотивацията е основната променлива, влияеща върху вариациите в тежестта на депресия. Мотивацията е с най-голяма тежест на влияние върху депресията, следвана от тази на локализацията на контрол. Слабо влияние върху депресията имат негативните очаквания. Оптимизма е с незначително влияние.

От направените регресионни анализи се извеждат няколко причинно-следствени отношения. Най-силно влияние върху депресията имат мотивацията и локализацията на контрол, спрямо оптимизма и негативните очаквания, които имат слабо, дори незначително влияние. Това което обяснява тежестта на депресия в първи етап на изследване е мотивацията и локализацията на контрол. Най характерно за първи етап е външен локус на контрол и понижена мотивация. На втория етап се наблюдава следното: с понижаване на тежестта на депресията се повишава мотивацията. На трети етап от изследването значими причинно следствени връзки имат мотивацията и локализацията на контрол.

V. ИЗВОДИ

На базата на анализа на резултатите получени от избраните количествени методи за изследване на пациенти с депресия, могат да бъдат изведени следните изводи, имащи отношение към поставените цели и задачи на настоящото изследване.

1. Тестовите методики, включени в предложената батерия – MADRS, метод за оценка на локализацията на контрол (Rotter test), метод за оценка на оптимизъм и негативни очаквания и тест за оценка на дългосрочната мотивация на индивидуалното поведение, са взаимосвързани, проявяват висока чувствителност и могат да се използват за изследване и динамично проследяване на генерализираните очаквания при пациенти с депресия.

2. Отчита се динамика на генерализираните очаквания: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и дългосрочна мотивация в процеса на лечение на депресия.

3. Данните от представените резултати от проведеното изследване определят мотивацията за основна променлива оказваща влияние върху депресията.

4. Локализацията на контрол е следваща променлива оказваща силно влияние върху депресията.

5. Негативните очаквания и оптимизма са следващите променливи, които оказват влияние върху депресията.

6. Комбинираното влияние на четирите променливи в настоящото изследване – локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и мотивация в голяма степен обясняват вариациите в тежестта на депресия.

7. Отчита се промяна на генерализираните очаквания в хода на лечение на депресията:

- При повишаване на тежестта на депресията, се отчита понижаване на мотивацията и респ., с намаляване на тежестта на депресията, мотивацията се повишава;
- При повишаване на тежестта на депресията се отчитат високи стойности на локализацията на контрол (външен локус), с намаляване на тежестта на депресията стойностите на локализацията на контрол също намаляват;
- При повишаване на тежестта на депресията, оптимизма намалява и респ. с намаляване на тежестта на депресията, оптимизма се повишава;
- При повишаване на тежестта на депресията, негативните очаквания се увеличават, съответно с намаляване на тежестта на депресията, негативните очаквания намаляват.

8. Данните от представените резултати отчитат динамика на генерализираното очакване локализация на контрол само в една посока от външен (ЛК) към вътрешен (ЛК) с намаляване на тежестта на депресията.

9. Предположението в теоретичния модел на настоящото изследване, че локализацията на контрол остава устойчива характеристика в процеса на лечение при пациенти с депресия се потвърди частично.

10. Идентифицираните взаимовръзки и причинно-следствени показатели очертават модел за изследване с потенциално практическо приложение в клиничната и терапевтична работа.

11. Възстановяването и подпомагането на дългосрочната мотивация, оптимистичните очаквания, локализацията на контрол и минимализиране на негативните очаквания на лекуваните, може да компенсира негативното въздействие на депресията в процеса на лечение.

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пациентите с депресия се отличават с понижена мотивация, външна локализация на контрол, намален оптимизъм и завишени негативни очаквания. С намаляване на тежестта на депресия се отчита редуциране на негативните очаквания, повишаване на оптимизма и мотивацията и се наблюдава динамика в локализацията на контрол. Мотивацията е основната променлива, оказваща влияние на тежестта на депресия, следвана от локализацията на контрол, негативните очаквания и оптимизма. Депресията се оказва източник, със силно влияние върху динамиката и спецификата на генерализираните очаквания: локализация на контрол, оптимизъм, негативни очаквания и дългосрочна мотивация. Отчита се динамика в локализацията на контрол само в една посока: от външен (ЛК) към вътрешен (ЛК) с намаляване на тежестта на депресията. Депресията може да бъде разглеждана на три равнища: като епизод, като променлива и като източник на специфични генерализирани очаквания. Проследяването на динамиката на генерализираните очаквания в процеса на лечение на депресия се явява централна концепция в индивидуализираните подходи на управление на депресивните симптоми.

VII. ПРИНОСИ

1. Концептуализация и изграждане на модел за изследване на динамиката на генерализираните очаквания на пациенти с депресия.
2. Предлагане на батерия от тестови методики за оценка и динамично проследяване на генерализираните очаквания при пациенти с депресия.
3. Изграждане на концептуален модел за изследване на взаимовръзките между генерализираните очаквания и динамиката на протичане на депресивен епизод.
4. Психологичната работа с цел подпомагане и оптимизиране на генерализираните очаквания може да бъде перспектива за следващи изследвания в областта на проблематиката.

ПУБЛИКАЦИИ СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Димитрова, Б., Петкова, П. (2022) Описателни аспекти на генерализираните очаквания при депресивни разстройства. Сборник Приложна психология и социална практика, XXI Международна научна конференция: „Приложна психология: възможности и перспективи“, ВСУ „Черноризец Храбър“, УИ Варна, с. 342-356, ISSN 1314-0507
2. Петкова, П., Димитрова, Б. (2022) Съвременен теоретичен анализ на поведенческите модели. Специфика на модела хазартно поведение. Сборник Приложна психология и социална практика, XXI Международна научна конференция: „Приложна психология: възможности и перспективи“, ВСУ „Черноризец Храбър“, УИ Варна, с. 328-341, ISSN 1314-0507
3. Димитрова, Б. (2023) Връзка между мотивация и депресия. Съзнание за болест (INSIGHT) и мотивация при депресия. Сборник доклади, XXII Международна научна конференция: „Приложна психология: възможности и перспективи“, ВСУ „Черноризец Храбър“, УИ Варна, с.219-237, ISSN 1314-0507
4. Димитрова, Б. (2023) Връзката между оптимизъм и депресия: приносът на психологическите фактори за оптимално функциониране и възможности за превенция, X Юбилеен международен конгрес по психология „Предизвикателствата пред модерната психология“, сборник с резюмета, 3-5 Ноември 2023 – София, СУ „Св. Климент Охридски“, Дружество на психолозите в Република България, София, с. 202-203, ISBN 978-619-90786-3-1
5. Димитрова, Б. (2024) Специфики на генерализираното очакване локус на контрол в разработване на ефективни стратегии и интервенции за превенция на депресията. Електронно списание на ВСУ „Черноризец Храбър“- Варна, „e-Journal VFU“, направление "Психология и социални дейности" бр. 22/ 2024г., с. 336-348, ISSN 1313-7514