



**ЮГОЗАПАДЕН УНИВЕРСИТЕТ
БЛАГОЕВГРАД "НЕОФИТ РИЛСКИ"
Философски факултет
Катедра "Психология"**

Величка Симеонова Дошева-Христова

"Самооценка и тревожност, свързани с осиновяването"

За придобиване на образователна и научна степен "доктор" в областта на висшето образование: 3. Социални, стопански и правни науки, Професионално направление: 3.2 Психология, Област: "Педагогическа и възрастова психология"

Научен ръководител: проф. д-р Станислава Стоянова

Благоевград, 2026

Дисертационният труд бе обсъден и предложен за защита на заседание на катедра "Психология" към Философския факултет на Югозападния университет "Неофит Рилски" – Благоевград.

В съдържанието си дисертацията включва увод, шест глави, изводи, заключение, научни приноси, препоръки и приложения. Текстът е в обем от 230 страници, който включва 48 таблици и 1 фигура. Цитираната литература обхваща 129 заглавия.

Защитата на докторската дисертация ще се проведе на година от ч. в зала 210А, Първи корпус на ЮЗУ "Неофит Рилски" - Благоевград, пред научно жури.

Материалите по защитата на докторската дисертация са на разположение в офиса на катедра "Психология" на третия етаж, Първи корпус на Югозападен университет "Неофит Рилски" – Благоевград.

Увод

Осиновяването в България засяга значителен брой хора. Дългогодишната практика на тайна на осиновяването, ограниченият достъп до информация, липсата на последователни политики за подкрепа на осиновителните семейства, социалните стереотипи и стигматизиращите нагласи към осиновителите и осиновените деца продължават да оказват негативно влияние върху семейното функциониране и психо-емоционалното благополучие на участниците в осиновителния процес. Това създава предпоставки за натрупване на тревожност, несигурност и субективно преживяване на неуспешност в родителската роля, което може да доведе до нарушаване на емоционалната връзка между членовете на семейството (Тодорова-Липчева, И., 2008). Изследването на психологическите характеристики, съпътстващи осиновителния процес, и по-специално на самооценката и тревожността при осиновители и осиновени деца, е от съществено значение както за развитието на научното познание, така и за усъвършенстване на практиките за подкрепа на осиновителните семейства.

Глава 1. Теоретична постановка

1.1. Стигма при осиновяване

Терминът „стигма“ означава „знак“, „клеймо на позора“, „срам“, „отворена рана“ и идва от гръцката дума „убождане“, „изгаряне“, „печат“ (Morgan & Langrehr, 2019, p.242). Стигмата може да засегне всички участници в осиновителния процес – осиновени деца, осиновители и биологични родители – и да се прояви в микроагресии, дискриминационни нагласи, натрапчиви въпроси и социална изолация. Последствие за осиновените деца при интернализация на стигмата е понижено самочувствие и избягване на темата, което допълнително затруднява интегрирането на идентичността. Преобладаващите в обществото вярвания и стереотипи относно липсата на

родство и кръвна връзка могат да повлияят отрицателно на начина, по който се преживява осиновяването (Morgan & Langrehr, 2019). Важно е да се отбележи, че обществената осведоменост, образованието и откритият диалог могат да помогнат за намаляване на стигмата, свързана с осиновяването, и да насърчат разбирането и съпричастността.

1.2. Самооценка

1.2.1. Какво представлява самооценката в психологически аспект

Самооценката касае както обективните резултати от дейността, така и субективните стандарти, спрямо които индивидът оценява себе си. Концепцията за самооценка обхваща чувството за адекватност, когато сме изправени пред предизвикателствата и очакванията на живота (Branden, 1995) и се влияе от сравняване с други индивиди; постигнати успехи и допуснати неуспехи; умения и способности; убеждения, и др.

1.2.2. Компоненти на самооценката

Самооценката обхваща както когнитивни, така и емоционални аспекти: възприятие на индивида за себе си и съпътстващото го емоционално отношение към себе си (Kernis, 2006); преценката на индивида по отношение на своите права, таланти, умения, качества, чувство за собствена стойност (Бърк, Л., 2012).

1.2.3. Самооценка и потребности

Удовлетворяването на потребността от уважение води до преживявания на самоувереност, компетентност и смисъл, докато нейното фрустриране е свързано с чувства на неадекватност, уязвимост и зависимост.

1.2.4. Изграждане на самооценката

Формирането на самооценката е сложен и многофакторен процес, който се развива през целия жизнен цикъл. Сред основните фактори се открояват: обратната връзка и оценките от значимите други; социалното сравнение; постиженията и неуспехите; наличието или липсата на определени способности; личните интерпретации и убеждения. В различните етапи от живота значимостта на тези фактори варира, като в ранното развитие социалната обратна връзка играе водеща роля, а с напредване на възрастта се увеличава значението на вътрешните критерии и личните вярвания.

1.2.5. Критерии за определяне на самооценката и класификация на видове самооценки

Има две основни категории самооценка - висока и ниска, като високата самооценка не винаги е индикатор за адаптивно функциониране. В този контекст нарцисизмът се описва като специфична форма на изкривена самооценка, характеризираща се с чувство за превъзходство, привилегированост и прекомерна самоувереност (Pyszczynski & Kesebir, 2013). Стабилната и адаптивна самооценка е тази, която се основава на вътрешни критерии, лична автентичност и реалистична оценка на собствените възможности.

1.2.6. Функции на самооценката

Самооценката е ключов регулатор на поведението, мотивацията и междуличностните отношения, както и действа като защитен механизъм срещу негативни емоционални преживявания, свързани с провал, критика и отхвърляне (Branden, 1995). Ниската самооценка има потенциала да предизвика психични заболявания като депресия, тревожност, хранителни разстройства, сексуална дисфункция и патологичен срам (Pyszczynski & Kesebir, 2013).

1.3. Тревожност

1.3.1. Исторически преглед, дефиниции и видове тревожност

Тревожността е психологически феномен, който е присъщ на човешкия вид още от древни времена. Аристотел засяга понятия като страх, самоконтрол, емоции и добродетел, които са взаимосвързани със съвременното разбиране за безпокойството. Хипократ разглежда тревожността като физиологична реакция и я свързва със сърцебиенето и дихателната система. Л. Сенека се задълбочава в разрушителната природа на гнева и значението на самоконтрола при управлението на интензивни емоции, което може да бъде от значение при дискусии за контролиране на тревожността и поддържане на емоционално равновесие.

Тревожността се характеризира като повишено състояние на безпокойство и възбуда, често свързано с очакване на негативни резултати или събития, според дефиницията, дадена от Андрейчин и съавтори (1976). Според описанието на Barlett (2002), тревожността е вид негативна емоция, която се характеризира с неяснота, която води до безпокойство и очакване на неблагоприятни обстоятелства. Според М. Айзенк (1987), тревожността може да бъде разгледана като съставена от два различни компонента – емоционалност и безпокойство. Концепцията за емоционалност включва както тревожност, така и вариации във физиологичното функциониране.

Личностовата тревожност като черта (Spielberger, 1972) представлява постоянна склонност на индивида да изпитва силно безпокойство дори по незначителни поводи. Като състояние ситуативната тревожност е тревожност, която се появява като реакция на конкретни ситуации или обстоятелства (Айзенк, М., 1987). Социалната тревожност, известна още като социална фобия (Хаджийски, М., 2003), е състояние,

характеризиращо се със силен страх от социални ситуации и взаимодействия.

1.3.2. Прояви на тревожността при осиновителния процес

В процеса на осиновяване тревожността може да се прояви и като чувство за безпокойство, страх или несигурност, които се появяват по време на целия процес на осиновяване.

➤ Бъдещи осиновители: Очакване и несигурност - бъдещите осиновители може да се тревожат за евентуални юридически затруднения в периода на изчакване и евентуалния резултат от осиновяването; - Страх от отхвърляне - възможно е при кандидат-осиновителите да е налице постоянен страх от отхвърляне или промени в обстоятелствата, които потенциално биха могли да доведат до смущения в процеса на осиновяване; - Тревожност относно привързаността - бъдещите осиновители може също да изпитат тревожност относно привързаност, тревожейки се за формирането на силна връзка с осиновеното дете и изправени пред предизвикателства, свързани с изграждането на сигурна привързаност.

➤ Биологични родители - Скръб и загуба - биологичните родители, участващи в процеса на осиновяване, може да изпитат дълбоки чувства на скръб и загуба, които могат да се проявят като безпокойство относно решението да дадат детето си за осиновяване и несигурност относно бъдещето на детето; - Безпокойство за благосъстоянието на детето - биологичните родители може да изпитват безпокойство относно благосъстоянието и възпитанието на детето си след осиновяването.

➤ Осиновено дете - Тревожност при раздяла - децата, които са осиновени, може да изпитат тревожност при раздяла по време на прехода от биологичното си семейство към семейството на осиновителите. Страхът от раздяла и непознатото обкръжение може да предизвика чувство на безпокойство и страдание; - Притеснения относно самоличността и привързаността - осиновените деца може да се

борят и да се опитват да се справят с притеснения относно идентичността и привързаността, което води до безпокойство относно чувството им за принадлежност, корените им и отношенията им с осиновителското им семейство; - Тревожност в периода на адаптация - процесът на приспособяване към нова среда, семейна структура и рутина също може да предизвика безпокойство у осиновеното дете, докато се ориентира в непознатата територия и се адаптира към нов начин на живот, промененото общуване и непознатите личности.

1.3.3. Фактори за стрес при родители, осиновили дете

Стрес е състояние на силно физическо и нервно напрежение, предизвикано от негативни фактори на средата, от възприето отрицателно физическо или емоционално въздействие, като високите и много високите нива на стрес могат да имат негативен ефект върху функционирането, емоциите и умствената концентрация, докато по-ниските нива могат да допринесат за мобилизиране за адаптация и справяне (Hellhammer & Hellhammer, 2008). Стресорът е остър или хроничен, вътрешен или външен, химически или биологичен агент, състояние на околната среда или събитие, което причинява стрес на организма (Miller-Keene & O'Toole, 2003).

Още самото вземане на решение за осиновяване се разглежда като потенциално стресогенен момент, свързан с преработване на загуби и справяне с реакции на разширеното семейство и близкото обкръжение. Стресори често са напрежението, произтичащо от оценяването на различни аспекти от функционирането на кандидат-осиновителите (финансова стабилност, жилищна среда, родителски капацитет, готовност за устойчиви отношения родител–дете), както и от изискванията за документи, процедури и контакти с професионалисти. Стилът на взаимодействие и готовността за съдействие на институционалните представители могат да действат като фактор, който усилва или редуцира стреса.

Особено внимание е необходимо да се отдели на периода около първата среща с детето, съдебната процедура и първите седмици след осиновяването. Този етап е емоционално наситен, с доминиращи преживявания на страх от неизвестността, тревожност относно здравословното и психичното развитие на детето и съмнения относно собствената готовност и компетентност за посрещане на специфични предизвикателства. Непосредствено след осиновяването стресът може да се активира и от ежедневни ситуации, както и като реакция на стреса на детето, породен от рязката промяна в жизнената среда.

Като една от най-силните и дълготрайни стресогенни линии е дилемата дали, кога и как да се говори за осиновяването. Разговорът не следва да бъде еднократно съобщаване, а процес, който се развива във времето. Създаването на тайна повишава напрежението и за родителите, и за детето, докато ранната и постепенна комуникация по темата съдейства за намаляване на стреса и за укрепване на доверието в семейството. Негативното говорене за биологичните родители може да бъде преживяно като негативна оценка за самото дете, което може да подкрепи чувства на вина, малоценност и вътрешно разкъсване.

1.3.4. Стрес и осиновяване при осиновени – фактори

Специфичният стрес при осиновените деца през призмата на преживяването на изоставяне може да се интернализира в убеждения от типа „аз съм лош/недостатъчен“ и да се съпътства от силен страх от повторно изоставяне.

Изключително силно негативно въздействащ е стресът, който възниква при наличие на премълчавана тема (тайна) в семейната система. Препоръчва се разговорът с детето да не е еднократен (Brodzinsky, Radice, Huffman, & Merkle, 1987; Brodzinsky, Schechter, Braff, & Singer, 1984). Много важно е изобщо да не бъде създавана тайна на осиновяването, като се разговаря свободно по темата, но единствено в семейството.

Напрежение и стрес са свързани с търсенето на произход като психологически процес на подреждане на личната история. Нормативните рамки и ограниченията при достъпа до информация за произхода могат да поддържат несигурност и напрежение.

1.4. Кога и как да говорим за осиновяването с деца на различна възраст

Говоренето за осиновяването в семейството следва да се разглежда не като еднократно съобщаване на факт, а като процес на постепенно въвеждане и надграждане на смисъл, който се адаптира към когнитивните и емоционалните възможности на детето във всеки отделен възрастов етап. Този процес има две взаимосвързани цели: първо, детето да изгради разбиране за това какво означава да бъде осиновено; и второ, да преживява личната си история като непрекъсната и значима, а не като фрагментирана или „прекъсната“ биография. В този смисъл ранната и периодична комуникация по темата функционира като защитен фактор за формирането на чувство за принадлежност, сигурност и личностна цялост.

Водещи принципи при разговорите за осиновяването са: последователност и честност; позитивен и недраматизиращ език; адаптиране на съдържанието към когнитивната и емоционална готовност; утвърждаване на постоянството на връзката („осиновяването е завинаги“); валидиране на чувствата на детето; уважително отношение към биологичния произход; подготовка за социални ситуации и въпроси от връстници. Комуникацията е процес, който подпомага непрекъснатостта на личната биография, намалява тревожността и съдейства за изграждане на по-устойчива привързаност и автономност.

Глава 2. Изследователски дизайн

2.1. Цел на изследването

Тъй като различните аспекти при осиновяването са много малко обследвани в България, особено самооценката и тревожността, които са от изключителна важност при осиновените и родителите, осиновили деца, възникна и потребността от тяхното изследване. В тази връзка е и целта на настоящето изследване, а именно проучване на взаимовръзката между степента на тревожност, свързана с осиновяването и самооценката на личността, участваща в процеса на осиновяване.

2.2. Предмет на изследването

Предмет на изследването са самооценката, степента на ситуативна и личностна тревожност при осиновени лица и родители, осиновили деца, както и сравнението им със самооценката и степента на ситуативна и личностна тревожност при деца и родители, биологично свързани помежду си.

2.3. Задачи на изследването

Кореспондирайки си с целта, основните задачи на емпиричното изследване са:

1. Да се подберат и приложат подходящи въпросници, адаптирани за българска популация, измерващи нивата на самооценка и тревожност при осиновени лица и при осиновители, както и при биологични деца и техните родители;
2. Да се провери наличието на взаимовръзка между самооценката и тревожността при осиновени лица и при осиновители, както и при биологично свързани деца и техните родители.
3. Да се направи междугрупово сравнение между самооценката и тревожността на изследваните осиновени лица и деца, отглеждани от биологичните си родители, както и

между самооценката и тревожността на осиновители и родители, отглеждащи своите биологични деца.

2.4. Хипотези

На базата на изходните теоретични постановки, в емпиричното изследване се поставят следните хипотези:

Първа хипотеза: Ситуативната и личностната тревожност ще корелират обратно пропорционално със самооценката при осиновени лица и при осиновители, както и при биологично свързани деца и техните родители.

Тази хипотеза се основава на стремежа компенсаторно да се отработят загубите, свързани с осиновяването, на спецификите и влиянието на обществените нагласи спрямо осиновени и осиновители, както и на емоционалната чувствителност, свързана с осиновяването.

Втора хипотеза: Осиновените деца ще демонстрират по-висока ситуативна и личностна тревожност в сравнение с децата в биологичното семейство.

Тази хипотеза се основава на това, че осиновените лица имат затруднения в приспособяването към нови неща, непозната среда, трудно се справят с промените и преходните периоди, характеризират се с честа липса на гъвкавост (Brodzinsky et al., 1987; Verhulst et al., 1990). Освен това е възможно осиновените деца да приемат осиновяването като стигма, усещане, че не могат да се впишат, че сякаш са дефектни.

Трета хипотеза: Осиновените деца ще демонстрират по-ниска самооценка в сравнение с децата в биологичното семейство.

Хипотезата се основава на т. нар „първична рана“, която рефлектира върху Аз-образа и се проявява като чувство на загуба, базисно недоверие, тревожност и депресия, емоционални и поведенчески проблеми, трудности във взаимоотношенията със значимите други (Верие, Н., 2005).

Четвърта хипотеза: Осиновилите родители ще демонстрират по-висока ситуативна и личностна тревожност в сравнение с родителите на биологично родени деца.

Допуска се това, тъй като има разминаване между очакванията на родителите преди осиновяването и реалността след осиновяването

Пета хипотеза: Родителите, осиновили деца, ще демонстрират по-ниска самооценка в сравнение с родителите, отглеждащи свои биологични деца.

Основание за издигане на тази хипотеза е преживяване при осиновителите, че са оценявани от обществото, както и влиянието на обществените нагласи спрямо осиновяването.

2.5. Процедура на изследването

Изследването се проведе както онлайн чрез Гугъл формуляри, така и с личен контакт, като изследваните лица попълниха еднократно личностни въпросници, чрез които се събра необходимата за целите и задачите на изследването информация.

2.6. Инструментариум

Предвид целта на емпиричното изследване бяха подбрани подходящи методики, адаптирани за българската популация, които да измерват нивата на тревожност и нивата на самооценка при определената извадка. Бяха използвани следните методики:

2.6.1. Въпросник за ситуативна и личностна тревожност на Ч. Спийлбъргър

Този въпросник е адаптиран за български условия от Д. Щетински и И. Паспаланов през 1989 г. за възраст на изследваните лица от 13 до 60 години. Въпросникът STAI (State - Trait Anxiety Inventory), създаден от Ч. Спийлбъргър (Spielberger et al., 1970), е с две скали, измерващи съответно тревожността като свойство на личността и като емоционално състояние в конкретна ситуация. В настоящето изследване

инструкцията за ситуативна тревожност е променена, за да се отнася за ситуация, когато се говори за осиновяване.

Алфа на Кронбах по данни от различни изследвания е 0,90 за ситуативната тревожност и 0,88 за личностната тревожност (Национален тестов комитет на Дружеството на психолозите в България, n.d.).

2.6.2. Въпросник на Купърсмит за изследване на самооценката при възрастни

Въпросникът на Купърсмит за изследване на самооценката при възрастни – форма С (CSEI) е адаптиран за български условия, алфа на Кронбах е 0,799 (Стоянова, С., Гарванова, М. и Папазова, Е., 2020; Stoyanova, Parazova, & Garvanova, 2019). Включва три субскали – „Личностна самооценка“, „Самооценка, произтичаща от другите“ и „Самооценка, произтичаща от родителите“, като за всяка от тези скали алфа на Кронбах е над 0,6 (Stoyanova, Parazova, & Garvanova, 2019).

2.6.3. Методика за изследване на самооценка на Дембо-Рубинщайн

Методиката е замислена първоначално от американската психоложка Т. В. Дембо за изучаване на представите на хората за своето щастие, а по-късно тази техника е заимствана от С. Я. Рубинщайн за изследване на самооценка на възрастни и деца (по Мечков, К., 1995). Процедурата, използвана в този дисертационен труд е описана от Б. Минчев и Н. Минчева (2000) в „Ръководство за изследване на детето“. На бланка са представени няколко вертикално разположени линии, които представляват биполярни скали. Всяка линия в горната и долната част има наименование на показателя, който се оценява (Кунчев, К., 2019а, 2019б). В изследването се отговаря по скала от 1 до 10 като в двата полюса на скалата са разположени две противоположни

личностни характеристики. Алфа на Кронбах по данни от настоящето изследване е 0,837.

2.6.4. Въпросник „Жизнени цели и смисъл в живота“

В изследването е включен и въпросникът „Жизнени цели и смисъл в живота“, който се използва като допълващ инструмент за изследване на личностните и мотивационни характеристики на участниците. Неговото приложение позволява по-цялостно разбиране на психологическите преживявания на изследваните лица и на връзката между самооценката, тревожността и личните цели, които индивидът си поставя в живота. Данните от този въпросник се използват с цел допълнителен анализ на психологическите характеристики на изследваните лица и за по-широка интерпретация на резултатите, свързани със самооценката и тревожността.

Въпросникът „Жизнени цели и смисъл в живота“ е адаптиран за България от Б. Минчев (2011), но е публикуван също от И. Иванов (1999, стр. 36). Оригиналната методика е създадена от Crumbaugh & Maholick (1964).

Този въпросник се състои от три части, но е използвана само първата част (част А), която включва 20 айтема, отнасящи се до жизнени цели и преживян смисъл (Денева, К., 2022; Иванов, И., 1999). Тези айтеми представляват биполярни оценъчни скали, на които се отговаря със седем степени (Иванов, И., 1999; Петров, К., 2015). Айтемите се разпределят в следните субскали (Иванов, И., 1999):

1. Житейски цели - наличие или отсъствие в живота на цели, които придават смисъл и насоченост на живота (Иванов, И., 1999). При нашите данни алфа на Кронбах = 0,677.
2. Жизнен процес или интерес и емоционална наситеност на живота – тази скала измерва в каква степен човек възприема своя живот като интересен, емоционално наситен и изпълнен със смисъл (Иванов, И., 1999). При нашите данни алфа на Кронбах = 0,891.

3. Резултативност на живота или удовлетвореност от самореализацията – айтемите в тази скала се отнасят до оценка на досегашния живот, усещане за продуктивност и осмисленост (Иванов, И., 1999). При нашите данни алфа на Кронбах = 0,611.

4. Локус-контрол -Аз: Аз съм господар на живота си - високите балове по тази скала означават представа за себе си като за силна личност, а ниските балове по скалата означават наличие на неувереност и липса на самочувствие (Иванов, И., 1999). При нашите данни алфа на Кронбах = 0,690.

5. Локус-контрол - живот: управляемост на живота - високите балове по тази скала означават увереност в своите възможности да контролираш своя живот, свободно да приемаш решения и да ги реализираш, а ниските балове по скалата означават склонност към фатализъм (Иванов, И., 1999). При нашите данни алфа на Кронбах = 0,652.

2.6.5. Социално-демографски данни

От изследваните се събират социално-демографски данни за пол, възраст, наличие на деца в семейството, дали в семейството има осиновено дете, семейно положение, статус на трудова заетост, местоживеене, образование, материално положение.

2.7. Извадка

Изследваните лица са разделени в четири групи, като общият им брой е 321. Най-много са изследваните родители на биологично родени деца – почти половината от извадката (8 мъже и 140 жени; от 20 до 67 години, от тях 144 имат интимен партньор в момента на провеждане на изследването), около една четвърт са осиновители (13 мъже и 63 жени; от 23 до 62 години, от тях 56 имат интимен партньор в момента на провеждане на изследването), около една пета са осиновените деца (4 момчета и 56 момичета; хора от 10 до 64 години са декларирали, че са осиновени и никой от тях няма дете, а 21 от

тях имат интимен партньор) и биологично родените деца са едно на всеки десет изследвани (3 момчета и 34 момичета; хора от 18 до 47 години, никой от тях няма дете, а 10 от тях имат интимен партньор).

Преобладават изследваните жени – 293 (91,3%), в сравнение с изследваните мъже – 28 (8,7%). Изследваните са на възраст от 10 до 67 години, средна възраст 40,5 години, стандартно отклонение 12 години, като 13 изследвани лица не са посочили своята възраст. Малко повече от половината изследвани съобщават, че в семейството им има родено биологично дете (57%), около една четвърт разкриват, че в семейството им има осиновено дете (24,6%), а около една пета не желаят да отговорят на този въпрос (18,4%). Мнозинството изследвани имат деца (N = 224; 69,8%), а около една трета от изследваните нямат деца (N = 97; 30,2%). Изследваните със свои деца по – често имат свои биологични деца (N = 148; 46,1%), отколкото осиновени деца (N = 68; 21,2%). Двама на всеки пет изследвани са сключили брак (43,3%), един на всеки четирима изследвани няма интимен партньор (27,4%) и един на всеки пет изследвани съжителства с партньор (20,2%).

Изследваните са от различни населени места, като мнозинството живеят в областни градове (39,3%), а най-малък дял живеят в села (10%). Повече от половината изследвани са с висше образование (63,6%), а около една трета са със средно образование (29%). Около три четвърти от изследваните работят (N = 246; 76,6%), по-малък дял не работят (N = 72; 22,5%), а трима изследвани не са отговорили дали работят, или не (0,9%). Мнозинството изследвани са по-скоро доволни от своето материално положение (79,4%).

2.8. Статистическа обработка на данните от изследването

Регистрираната емпирична информация се обработва с компютърни програми SPSS (21) и Microsoft Excel като се прилагат дескриптивна статистика за описание на извадките;

анализ на вътрешна конститентност; статистически методи за проверка на издигнатите хипотези.

2.9. Отстраняване на възможни етични проблеми

Информирано съгласие е получено от родителите за съгласие те да участват в това изследване. Информирано съгласие е получено от родителите за съгласие децата им да участват в това изследване. Информирано съгласие е получено от децата за съгласие те да участват в това изследване.

Глава 3. Резултати

3.1. Резултати относно тревожността

За мнозинството от участниците (51,7%) разговорът за осиновяване поражда умерено напрежение, но не води до прекалено високи нива на тревожност. Само една малка група (7,5%) проявява висока тревожност, когато се говори за осиновяване, което е сигнал за по-дълбока чувствителност и евентуална необходимост от специализирана психологическа подкрепа.

Почти равни дялове от участниците са с ниска (45,2%) и средна (47,4%) личностна тревожност, което може да се интерпретира като сравнително адаптивен профил на личността. Високата тревожност е характерна за малка част от изследваните (7,5%). Тази група е потенциално уязвима и може да има нужда от по-задълбочена психологическа подкрепа.

3.1.1. Различия в тревожността според статуса на осиновяване

По отношение на ситуативната тревожност ($F_{(3, 317)} = 3,435$; $p = 0,017$) статистически значими различия са налице между биологично родено дете и осиновител ($p_{LSD} = 0,015$), както и между осиновител и родител на биологично родено дете ($p_{LSD} = 0,003$). Най-ниска ситуативна тревожност имат осиновителите ($M = 34,71$), докато най-високи нива се отчитат

при биологично родените деца ($M = 40,30$) и при родителите на биологични деца ($M = 39,47$). Обаче осиновените деца не се различават статистически значимо по тяхната ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, нито от биологично родени деца ($p_{LSD} = 0,268$), нито от родители на биологично родени деца ($p_{LSD} = 0,299$), нито от осиновители ($p_{LSD} = 0,137$). Размерът на ефекта е малък ($d = 0,484$).

При личностната тревожност не се откриват статистически значими различия между осиновени деца, биологично родени деца, осиновители и родители на биологично родени деца ($F_{(3, 317)} = 0,336$; $p = 0,799$). Това показва, че личностната тревожност като устойчива характеристика не зависи от статуса на осиновяване и е относително сходна за всички изследвани групи.

3.1.2. Различия по пол относно тревожността

Не са установени статистически значими различия по пол в ситуативната тревожност (Mann-Whitney $U = 3558$; $Z = -1,160$; $p = 0,246$), нито в личностната тревожност (Mann-Whitney $U = 3589$; $Z = -1,094$; $p = 0,274$).

3.1.3. Взаимовръзка между тревожността и възрастта

Възрастта не корелира статистически значимо нито със ситуативната тревожност ($r = -0,040$, $p = 0,479$), нито с личностната тревожност ($r = 0,001$, $p = 0,989$).

3.1.4. Тревожност и деца в семейството

Наличието или липсата на дете в семейството не оказва влияние върху ситуативната тревожност, в ситуации, когато се говори за осиновяване ($t_{(319)} = 0,575$; $p = 0,566$), нито върху личностната тревожност ($t_{(319)} = 0,237$; $p = 0,813$).

Изследвани, които съобщават, че в семейството има само биологично родени деца ($M = 39,79$; $SD = 11,65$), са със значимо по-висока ситуативна тревожност, свързана с осиновяването ($F_{(2, 316)} = 7,516$; $p = 0,001$; $p_{LSD} < 0,001$), отколкото

тези, които съобщават за осиновени деца в семейството ($M = 33,95$; $SD = 11,51$). Изследвани, които не са пожелали да отговорят дали децата в семейството са биологично родени, или са осиновени ($M = 38,86$; $SD = 9,66$), са със значимо по-висока ситуативна тревожност, свързана с осиновяването ($F_{(2, 316)} = 7,516$; $p = 0,001$; $p_{LSD} = 0,013$), отколкото изследвани, съобщили за осиновени деца в семейството ($M = 33,95$; $SD = 11,51$). Тези резултати сочат, че ситуативната тревожност, когато се говори за осиновяване, е по-силно изразена при семействата с биологично дете, докато при семействата с осиновено дете тя е по-ниска.

При личностната тревожност не се откриват статистически значими различия между изследвани, в чиито семейства има само биологично родени деца, такива с осиновени деца и такива, които не желаят да съобщят какви са децата в семейството ($F_{(2, 316)} = 0,514$; $p = 0,598$). Това означава, че личностната тревожност не варира според статуса на детето в семейството, не зависи в съществена степен от това дали детето е биологично или осиновено.

3.1.5. Взаимовръзка между тревожност, образование, доходи и големина на населено място

Колкото по-висока е удовлетвореността от материалното състояние, толкова по-ниски са нивата на ситуативна ($\rho = -0,285$; $p < 0,001$) и личностна ($\rho = -0,311$; $p < 0,001$) тревожност. С други думи, финансовата стабилност и субективното усещане за достатъчно ресурси имат защитен ефект спрямо тревожността.

По отношение на образованието се открива слаба, но значима отрицателна корелация със ситуативната тревожност ($\rho = -0,166$; $p = 0,003$), докато при личностната тревожност връзката не е значима ($\rho = -0,095$; $p = 0,090$). По-високото образование е свързано с малко по-ниска ситуативна тревожност, когато става дума за осиновяване, вероятно

защото то предоставя повече социални и когнитивни ресурси за справяне с напрегнати ситуации.

И при двата вида тревожност корелацията с големината на населеното място по местоживеене е отрицателна и значима ($\rho = -0,233$; $p < 0,001$ за ситуативната и $\rho = -0,196$; $p < 0,001$ за личностната). Това означава, че големината на мястото на живеене е свързана с преживяването на тревожност, като по-голямото населено място с по-благоприятни социални и културни условия и по-малко познаване на останалите жители, се съпровожда от по-ниска ситуативна тревожност, свързана с осиновяване, както и по-ниска личностна тревожност.

3.1.6. Тревожност и семейно положение

Най-висока ситуативна тревожност, когато се говори за осиновяване (Kruskal Wallis Test = 9,190; $df = 3$; $p = 0,027$; $\eta^2 = 0,02$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022), се отчита при лицата, живеещи в съжителство с партньор (Mean Rank = 187,15), следвани от женените/омъжените (Mean Rank = 150,47), докато неженените/неомъжените (Mean Rank = 147,02) и разделените/разведените (Mean Rank = 148,74) са с по-ниска ситуативна тревожност, когато става дума за осиновяване. Това означава, че наличието на интимен партньор, е свързано с по-висока ситуативна тревожност относно осиновяване в сравнение с липсата на интимен партньор, вероятно защото от хората с интимен партньор се очаква да имат свои деца.

По отношение на личностната тревожност разликите по семейно положение не са статистически значими (Kruskal Wallis Test = 3,485; $df = 3$; $p = 0,323$).

3.1.7. Различия по трудова заетост относно тревожността

Неработещите участници ($M = 40,63$; $SD = 11,70$) изпитват по-високи нива на ситуативна тревожност, когато става дума за осиновяване ($t_{(316)} = 2,027$; $p = 0,043$; Cohen $d = 0,272$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard,

2022), отколкото изследваните работещи ($M = 37,51$; $SD = 11,39$). Това може да се интерпретира като ефект от липсата на трудова заетост, която често носи чувство на социална несигурност и финансова нестабилност, увеличаващи чувствителността към тревожност в конкретни ситуации.

При личностната тревожност разликата между групите е статистически незначима ($t_{(316)} = 1,001$; $p = 0,317$). Това показва, че трудовата заетост не влияе върху личностната тревожност на участниците в изследването, която остава стабилна черта независимо от социалния статус на заетост.

3.2. Резултати относно самооценката

Средните стойности при повечето скали от методиката на Дембо-Рубинщайн са високи – в диапазона между 7 и 9 по десетобалната скала. Това показва, че изследваните лица имат предимно положителна нагласа към себе си, позитивна самооценка по отношение на моралните и интелектуалните си качества. Високите резултати по скалата „обичан – мразен“ ($M = 8,65$) показват, че участниците се възприемат като приети и ценени от своето обкръжение.

По-умерени резултати се наблюдават в социалните измерения. При скалата „с много приятели – с малко приятели“ средната стойност е значително по-ниска ($M = 5,86$), което сочи, че именно социалната интеграция се оценява по-реалистично и по-балансирано в сравнение с личностните и моралните качества.

Участниците възприемат себе си като по-скоро физически силни, дисциплинирани, весели, имащи приятели, но оценката по тези характеристики не е толкова категорично положителна, както при останалите личностни характеристики.

Резултатите показват, че изследваните лица имат ясно изразена позитивна самооценка, особено в областта на интелектуалните, моралните и емоционалните характеристики. Социалната самооценка е по-умерена, което отразява баланс

между вътрешна увереност и реализъм в междуличностните отношения.

Интегралният показател „усреднен общ бал по самооценка“ има средна стойност $M = 16,99$ ($SD = 4,85$), медиана 18 и мода 20, което потвърждава тенденцията към доминираща положителна самооценка. При личностната самооценка средната стойност означава, че участниците възприемат себе си положително в личностен план, приписвайки си положителни качества. Самооценката, произтичаща от другите, показва, че участниците чувстват социална подкрепа и приемане от страна на връстници и обкръжение. Самооценката, произтичаща от родителите, може да се тълкува като индикатор, че макар повечето участници да чувстват положителна оценка от страна на родителите, родителите също така са и критични към своите деца.

Преобладава средно равнище на обща самооценка (56,1%), както при повечето хора, както и на личностна самооценка (39,3%), но високо ниво на самооценка, произтичаща от родителите (43,9%) и високо ниво на самооценка, произтичаща от другите (50,5%). Това предполага, че обратната връзка от околните е предимно позитивна и процесът на социално сравнение води предимно до по-висока самооценка.

3.2.1. Различия в самооценката според статуса на осиновяване

Не са установени статистически значими различия по общата самооценка ($F_{(3, 314)} = 1,558$; $p = 0,200$), самооценката, произтичаща от другите ($F_{(3, 314)} = 0,318$; $p = 0,813$) и самооценката, произтичаща от родителите ($Levene = 4,366$; $p_{Levene} = 0,005$; $F_{(3, 310)} = 0,510$; $p = 0,676$; $Brown-Forsythe_{(3, 206,024)} = 0,508$; $p = 0,677$), между родители на свои биологични деца, осиновители, деца, отглеждани от биологичните си родители и осиновени деца. Що се отнася до личностната самооценка ($F_{(3, 310)} = 4,253$; $p = 0,006$; $f = 0,186$, т.е. малък размер на ефекта

според Cohen, 1988), няма значими различия ($p_{LSD} = 0,447$) между личностната самооценка на деца, отглеждани от своите родители ($M = 16,73$; $SD = 6,74$) и осиновени деца ($M = 15,72$; $SD = 6,40$), както и няма значими различия ($p_{LSD} = 0,886$) между личностната самооценка на родители със свои биологични деца ($M = 18,67$; $SD = 5,82$) и осиновители ($M = 18,79$; $SD = 5,88$), но осиновителите ($M = 18,79$; $SD = 5,88$) имат значимо по-висока личностна самооценка ($p_{LSD} = 0,004$) в сравнение с осиновените деца ($M = 15,72$; $SD = 6,40$), а и родителите на свои биологични деца ($M = 18,67$; $SD = 5,82$) имат значимо по-висока личностна самооценка ($p_{LSD} = 0,002$) в сравнение с осиновените деца ($M = 15,72$; $SD = 6,40$). Осиновените деца имат значително по-ниска личностна самооценка в сравнение както с осиновителите ($p_{LSD} = 0,004$), така и с родителите на биологично родени деца ($p_{LSD} = 0,002$). Тези резултати подчертават, че именно личностната самооценка е най-уязвимият аспект за групата на осиновените. Това е особено важно, защото личностната самооценка отразява възприемането на стабилността и стойността на собственото Аз.

Статистически значими различия според статуса на осиновяване са налице само по отношение на парциалната самооценка като здрав или болен (Kruskal Wallis Test = 9,358; $df = 3$; $p = 0,025$), с много или с малко приятели (Kruskal Wallis Test = 8,299; $df = 3$; $p = 0,040$). Осиновените деца (Mean rank = 169,51) се самооценяват като по-здрави (Mann-Whitney U = 1772; $p = 0,048$) в сравнение с осиновителите (Mean rank = 138,50). Биологично родените деца (Mean rank = 191,12) се самооценяват като по-здрави (Mann-Whitney U = 853; $p = 0,007$) в сравнение с осиновителите (Mean rank = 138,50). Осиновителите демонстрират статистически значимо по-ниски средни рангове по отношение на „здрав - болен“, което може да отразява здравословни проблеми, свързани включително с невъзможността да имат собствени биологично родени деца. Биологично родените деца (Mean rank = 191,12) се

самооценяват като по-здрави (Mann-Whitney $U = 1850$; $p = 0,03$) в сравнение с родителите на биологично родени деца (Mean rank = 155,04).

Родителите, които имат свои биологично родени деца (Mean rank = 170,63), се самооценяват, че са с много приятели значимо по-често (Mann-Whitney $U = 1685$; $p = 0,005$) от биологично родените деца (Mean rank = 121,35).

Общо взето, самооценката по повечето характеристики не показва значими различия между групите, а по-скоро нюансирани тенденции възрастните да са по-уверени в себе си, отколкото децата (с изключение на здравословното състояние), вероятно поради натрупан социален опит.

3.2.2. Различия по пол относно самооценката

Липсват статистически значими разлики между изследваните мъже и жени по тяхната обща/глобална самооценка и по самооценката на отделни техни характеристики ($p > 0,05$).

3.2.3. Взаимовръзка между самооценката и възрастта

Данните показват изключително високи и статистически значими положителни корелации между всички основни показатели на самооценката. Общият бал по самооценка корелира силно с личностната самооценка ($r = 0,779$; $p < ,001$), със самооценката, произтичаща от другите ($r = 0,729$; $p < ,001$) и със самооценката, произтичаща от родителите ($r = 0,707$; $p < 0,001$).

Личностната самооценка показва умерени до високи положителни връзки със самооценката, произтичаща от другите ($r = 0,527$; $p < 0,001$) и със самооценката, произтичаща от родителите ($r = 0,435$; $p < 0,001$). Това подсказва, че субективното усещане за лична ценност е свързано както с възприетата социална оценка, така и с интернализираните родителски нагласи. Най-силната асоциация обаче остава между глобалната и личностната самооценка, което подчертава

централното място на личностното ядро в структурата на Аз-концепцията.

Самооценката, произтичаща от другите, е положително свързана със самооценката, произтичаща от родителите ($r = 0,388$; $p < 0,001$), което отразява механизъм на социална валидизация: индивидите, които възприемат себе си като положително оценявани от значими „други“, обикновено приписват и положителна роля на родителската оценка.

Личностната самооценка слабо, но значимо положително корелира с възрастта ($r = 0,135$; $p < 0,019$), което може да бъде интерпретирано като тенденция по-възрастните участници да имат малко по-висока личностна самооценка. Въпреки това с увеличаване на възрастта участниците са склонни да оценяват себе си по-ниско по някои от ключовите характеристики: Здрав – болен ($r = -0,305$; $p < 0,001$); Послушен – непослушен (дисциплиниран – недисциплиниран) ($r = -0,259$; $p < 0,001$); Умел – неумел ($r = -0,145$; $p = 0,011$); умен – глупав ($r = -0,162$; $p = 0,005$); Добър – зъл ($r = -0,166$; $p = 0,004$); Щастлив – нещастен ($r = -0,169$; $p = 0,003$); Обичан – мразен ($r = -0,167$; $p = 0,003$); Физически силен – физически слаб ($r = -0,150$; $p = 0,009$).

В същото време някои показатели не показват значими връзки с възрастта: С много приятели – с малко приятели ($r = 0,067$; $p = 0,243$), Весел – тъжен ($r = -0,071$; $p = 0,215$), Добър ученик – слаб ученик ($r = -0,008$; $p = 0,888$), Благодарен – неблагодарен ($r = -0,102$; $p = 0,075$). Това показва, че социалните и емоционалните аспекти на самооценката са относително независими от възрастта и вероятно се определят повече от социална среда и междуличностни преживявания, отколкото от биологичното стареене.

3.2.4. Самооценка и деца в семейството

Хората с деца ($M = 69,45$; $SD = 19,77$) демонстрират по-висока обща самооценка ($t_{(316)} = 2,080$; $p = 0,038$; $Cohen\ d = 0,256$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) в

сравнение с изследваните без деца ($M = 64,51$; $SD = 18,14$). Подобна тенденция се наблюдава и при личностната самооценка, където също е отчетена значима разлика ($t_{(316)} = 3,495$; $p = 0,001$; $Cohen\ d = 0,435$, т.е. малък размер на ефекта) в полза на групата с деца ($M = 18,71$; $SD = 5,82$ срещу $M = 16,09$; $SD = 6,50$ при тези без деца). Това говори, че родителството е свързано с по-високи нива на личностна и глобална самооценка, вероятно поради засиленото чувство за отговорност, реализирането на важни социални и лични роли, и укрепването на идентичността в контекста на родителската роля.

В същото време резултатите показват, че при самооценката, произтичаща от другите ($t_{(316)} = 0,838$; $p = 0,403$), както и при тази, произтичаща от родителите ($F_{Levene} = 4,384$; $p_{Levene} = 0,037$; $t_{(157,155)} = 0,574$; $p = 0,567$), не се установяват статистически значими разлики между двете групи – със и без деца. Това означава, че огледалното възприемане от страна на социалната среда, както и влиянието на родителските фигури върху самооценката, остават относително стабилни и независими от наличието на деца.

За повечето характеристики това дали детето в семейството е родено от биологични родители, или е осиновено, не влияе съществено върху формирането на самооценъчните представи ($p > 0,05$). Изключение се наблюдава при измерението „добър – зъл“ (Kruskal Wallis Test = 6,665; $df = 2$; $p = 0,036$; $\eta^2 = 0,015$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022), където се установява статистически значима разлика. Това означава, че възприемането на собствената личност като „добра“ или „зла“ е в известна степен свързано със статуса на детето в семейството. Сравнението по двойки показва, че значимо се различават по самооценката им дали са добри, или зли, децата, живеещи с биологичните си родители и осиновените деца (Test Statistic = 26,777; Std. Test Statistic = 2,295; $p = 0,022$), като децата, живеещи с биологичните си родители (Mean Rank =

164,45), се оценяват като по-добри, отколкото осиновените деца (Mean rank = 137,67).

Изследваните без деца (Mean Rank = 177,35) се възприемат в по-голяма степен като здрави (Mann-Whitney U = 8340,500; Z = -2,526; P = 0,012; $\eta^2 = 0,019$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) в сравнение с тези, които имат деца (Mean Rank = 149,40). Изследваните без деца (Mean Rank = 178,62) се самооценяват по-дисциплинирани (Mann-Whitney U = 8453,000; Z = -2,535; P = 0,011; $\eta^2 = 0,02$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) в сравнение с тези, които имат деца (Mean Rank = 150,24).

3.2.5. Взаимовръзка между самооценка, образование, доходи и големина на населено място

Удовлетвореността от материалното положение корелира слабо, но положително със самооценката като по-здрав ($r = 0,144$, $p < 0,05$), по-умел ($r = 0,114$, $p < 0,05$), с повече приятели ($r = 0,150$, $p < 0,05$), по-весел ($r = 0,191$, $p < 0,01$), по-щастлив ($r = 0,216$, $p < 0,01$), по-обичан ($r = 0,146$, $p = 0,01$), по-благодарен ($r = 0,150$, $p < 0,01$), по-силен физически ($r = 0,226$, $p < 0,01$) както и с по-висока обща самооценка ($r = 0,263$, $p < 0,01$), с по-висока личностна самооценка ($r = 0,151$, $p < 0,01$), с по-висока самооценка, произтичаща от другите ($r = 0,171$, $p < 0,01$), с по-висока самооценка, произтичаща от родителите ($r = 0,188$, $p < 0,01$) и с по-високо образователно равнище ($r = 0,151$, $p < 0,01$). Тези резултати показват, че по-високата удовлетвореност от материалното състояние е свързана с по-позитивна самооценка и по-благоприятно възприемане на личните качества.

Установява се слаба отрицателна корелация между образованието и самооценката на някои характеристики, така че по-високото образователно равнище е свързано с преценяване на себе си като по-недисциплиниран ($r = -0,214$, $p < 0,01$), по-зъл ($r = -0,156$, $p < 0,01$), което може да се интерпретира като по-критична самооценка при лица с по-

високо образование. В същото време се наблюдават слаби положителни корелационна връзки между образованието и самооценката като по-добър ученик ($r = 0,174$, $p < 0,01$), както и с по-висока обща самооценка ($r = 0,172$, $p < 0,01$), по-висока личностна самооценка ($r = 0,150$, $p < 0,01$) и по-голяма удовлетвореност от материалното си положение ($r = 0,151$, $p < 0,01$), което показва, че по-високото образование е свързано с по-тенденция за по-висока обща самооценка и самооценка, свързана с ученето.

Големината на населеното място е свързана слабо с оценяване на себе си като по-зъл ($r = -0,127$, $p < 0,05$), но въпреки това големината на населеното място корелира слабо и положително с по-висока обща самооценка ($r = 0,203$, $p < 0,01$) и по-висока личностна самооценка ($r = 0,140$, $p < 0,05$), което предполага, че условията на средата (например живот в по-голям град спрямо по-малко населено място) могат да създават предпоставки за по-висока самооценка и по-добро възприемане на личните качества.

3.2.6. Самооценка и семейно положение

При повечето измерения на самооценката не се установяват статистически значими различия между групите неженен/неомъжена, женен/омъжена, разделен/разведен, в съжителство с партньор ($p > 0,05$).

Изключение прави скалата „послушен – непослушен“, при която се отчита статистически значима разлика (Kruskal Wallis Test = 17,407, $p = 0,001$; $\eta^2 = 0,047$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022). Като най-недисциплинирани (Test statistic = 86,373; Std. Test Statistic = 3,925; $p = 0,001$) се самоопределят разделените и разведените (Mean Rank = 96,60), а като най-дисциплинирани се самооценяват неженените/неомъжените (Mean Rank = 181,48).

Също така са налице статистически значими различия по личностната самооценка между изследваните с различно семейно положение, като неженените/неомъжените (Mean

Rank = 133,71) са с най-ниска личностна самооценка, а сключилите брак (Mean Rank = 166,42) – с най-висока (Kruskal Wallis Test = 7,932; $df = 3$; $p = 0,047$; $\eta^2 = 0,016$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022).

3.2.7. Различия по трудова заетост относно самооценката

По общия бал по самооценка лицата, които работят ($M = 69,33$; $SD = 19,49$), имат значително по-високи средни стойности в сравнение с тези, които не работят ($M = 63,39$; $SD = 18,53$), като разликата е статистически значима ($t_{(316)} = 2,301$; $p = 0,022$; Cohen $d = 0,308$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022). Това говори, че включеността в трудова дейност е свързана с по-висока глобална самооценка, вероятно поради чувството за полезност и структурираност на ежедневието.

Работещите лица ($M = 18,36$; $SD = 6,10$) са с по-висока личностна самооценка ($t_{(316)} = 2,260$; $p = 0,025$; Cohen $d = 0,31$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) в сравнение с тези, които не работят ($M = 16,47$; $SD = 6,09$). Този резултат подсказва, че трудовата заетост допринася не само за глобалната самооценка, но и за начина, по който индивидът оценява личните си качества и способности.

По другите два показателя – „самооценка, произтичаща от другите“ и „самооценка, произтичаща от родителите“ – не се установяват статистически значими различия между работещи и безработни ($p > 0,05$).

Неработещите оценяват себе си като значимо по-здрави (Mann-Whitney $U = 6931,500$; $Z = -2,331$; $p = 0,020$; $\eta^2 = 0,017$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022), по-дисциплинирани (Mann-Whitney $U = 6655,000$; $Z = -3,045$; $p = 0,002$; $\eta^2 = 0,029$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) и по-добри (Mann-Whitney $U = 6898,500$; $Z = -2,857$; $p = 0,004$; $\eta^2 = 0,023$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) в сравнение с работещите. По останалите дихотомии от характеристики не се установяват

статистически значими разлики между работещите и неработещите ($p > 0,05$).

3.3. Резултати относно жизнените цели

Средните стойности показват, че най-високи резултати се наблюдават при субскалата „Житейски цели“ (Mean = 3,88; Median = 4), което свидетелства, че участниците в изследването придават сравнително високо значение на бъдещите си стремежи и планиране на живота. За разлика от това, по субскалите „Жизнен процес“ (Mean = 1,93; Median = 2) и особено „Резултативност от живота“ (Mean = 1,37; Median = 1) емоционалната наситеност на преживяванията и удовлетвореността от постигнатото в живота се оценяват по-ниско, което може да означава определен дефицит в преживяването на пълнота и реализация.

Интересна тенденция се наблюдава при локализацията на контрола. По субскалата „Аз съм господар на живота си“ средната стойност е отрицателна (Mean = -2,32; Median = -2), а по „Локус-контрол – управляемост на живота“ резултатите са още по-ниски (Mean = -6,52; Median = -7). Това показва, че участниците по-скоро възприемат живота си като по-слабо управляем и склонността им да си приписват контрол върху събитията е ограничена. Тази констатация може да се интерпретира като индикатор за външна локализация на контрола, т.е. чувството, че външни сили или случайности имат по-голямо значение от личните усилия.

Преобладават изследваните, които имат цели в живота, които придават смисъл и насоченост на живота (85,4%), възприемат своя живот като интересен, емоционално наситен и изпълнен със смисъл (67,9%), оценяват позитивно своя живот с усещане за реализираност, продуктивност и осмисленост (59,2%), но са неуверени в себе си (81,9%) и са неуверени в своите възможности да контролират своя живот (89,1%).

3.3.1. Различия в жизнените цели според статуса на осиновяване

При субскалата „Жизнен процес или интерес и емоционална наситеност на живота“ ($F_{(3, 311)} = 3,396$; $p = 0,018$; $f = 0,195$, т.е. малък размер на ефекта, според Cohen, 1988) се установява, че осиновените деца имат по-ниски средни стойности в сравнение с биологично родените деца ($p_{LSD} = 0,038$), както и в сравнение с родителите на биологични деца ($p_{LSD} = 0,015$), а също така в сравнение с осиновителите ($p_{LSD} = 0,002$). Това говори за по-слабо преживяване на емоционална наситеност и интерес към живота в групата на осиновените деца, което може да се свърже с процеси на идентичност и принадлежност.

По субскалата „Локус-контрол – живот: управляемост на живота“ отново се откриват значими разлики ($F_{(3, 311)} = 2,906$; $p = 0,035$; $f = 0,16$, т.е. малък размер на ефекта, според Cohen, 1988): осиновените деца имат по-ниски резултати в сравнение както с осиновителите ($p_{LSD} = 0,017$), така и с родителите на биологични деца ($p_{LSD} = 0,005$). Това сочи към доминиращо преживяване на външна локализация на контрола при осиновените деца, което може да бъде индикатор за чувство на зависимост от външни обстоятелства и по-слабо възприемане на живота като предвидим и управляем.

По останалите скали („Житейски цели“, „Резултативност от живота“ и „Локус-контрол – Аз: Аз съм господар на живота си“) не се наблюдават статистически значими разлики ($p > 0,05$), което означава, че наличието на бъдещи стремежи, оценката за постигнатите резултати и увереността в себе си като способен на самостоятелен избор са сравнително сходни във всички разглеждани групи.

3.3.2. Различия по пол относно жизненни цели

Статистически значими разлики се установяват единствено по показателя „Локус-контрол – Аз съм господар на живота си“ (Mann-Whitney $U = 2441,000$, $Z = -2,168$, $p =$

0,030; $\eta^2 = 0,015$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022). При тази скала мъжете (Mean Rank = 195,87) демонстрират по-високи стойности в сравнение с жените (Mean Rank = 153,92), което сочи, че мъжете в изследваната извадка възприемат себе си като по-уверени в себе си и способни да правят самостоятелен избор. Това може да се интерпретира като отражение на социално-културни роли и очаквания, при които мъжете по-често приписват на себе си отговорността за посоката и резултатите от живота си.

По останалите измерения – „Житейски цели“, „Жизнен процес или интерес и емоционална наситеност на живота“, „Резултативност на живота или удовлетвореност от самореализацията“ и „Локус-контрол – живот: управляемост на живота“ – не се наблюдават статистически значими разлики между половете ($p > 0,05$). Това означава, че както мъже, така и жени оценяват сходно наличието на житейски стремежи, преживяването на смисъл и удовлетвореност, както и възможността да контролират живота си.

3.3.3. Взаимовръзка между жизнените цели и възрастта

Възрастта корелира слабо, но статистически значимо само с локуса на контрол Аз: Аз съм господар на своя живот ($r = 0,232$; $p < 0,001$; $N = 303$), което означава, че с напредването на възрастта нараства увереността в себе си. С напредването на възрастта индивидите са по-склонни да възприемат себе си като автономни, способни на самостоятелни решения. Това може да се интерпретира като ефект от натрупания житейски опит, който засилва усещането за лична компетентност и контрол.

3.3.4. Жизнени цели и деца в семейството

Изследваните с деца ($M = 2,14$; $SD = 2,63$) възприемат в по-голяма степен живота си като интересен и емоционално наситен ($t_{(313)} = 2,144$; $p = 0,033$; Cohen $d = 0,265$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022) в сравнение

с изследваните без деца ($M = 1,42$; $SD = 2,98$), а изследваните без деца ($M = -5,70$; $SD = 4,40$) възприемат, че са способни в по-голяма степен да контролират живота си ($t_{(313)} = 2,352$; $p = 0,019$; $Cohen\ d = -0,291$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022), отколкото изследваните с деца ($M = -6,87$; $SD = 3,87$). Това показва, че родителството е свързано с по-висока степен на субективно усещане за смисъл и емоционална пълнота в живота. Тези резултати могат да бъдат интерпретирани в контекста на класическите теории за смисъла и генеративността. Според Е. Ериксън (2013) навлизането в родителската роля е съществена част от стадия на генеративност срещу стагнация, при който грижата за следващото поколение допринася за чувството за смисъл, продуктивност и пълнота на живота. Липсата на деца, обратно, може да се асоциира със затруднения в постигането на този стадий, което обяснява по-високите нива на преживяна празнота или липса на интерес.

3.3.5. Взаимовръзка между жизненни цели, образование, доходи и големина на населено място

Данните показват, че хората, които живеят в по-големи населени места, са по-уверени в себе си (Spearman's $\rho = 0,114$; $p = 0,045$; $N = 313$). По-образованите са по-удовлетворени от самореализацията и резултативността на живота (Spearman's $\rho = 0,117$; $p = 0,039$; $N = 314$). Тези, които са по-удовлетворени от материалното си положение, възприемат своя живот като по-малко интересен и по-слабо емоционално наситен (Spearman's $\rho = -0,223$; $p < 0,001$; $N = 315$), по-малко подаващ се на контрол (Spearman's $\rho = -0,188$; $p = 0,001$; $N = 315$), но са по-удовлетворени от самореализацията си, от резултативността си (Spearman's $\rho = 0,216$; $p < 0,001$; $N = 314$). Това подчертава ролята на социалните и икономически фактори като ресурси, които улесняват реализирането на личностния потенциал.

3.3.6. Жизнени цели и семейно положение

Независимо от семейния статус хората формулират своите цели и оценяват живота си като повече или по-малко интересен, резултативен и контролируем по сходен начин ($p > 0,05$). Единствената статистически значима разлика е при локус-контрол „Аз съм господар на живота си“ (Kruskal Wallis Test = 12,263; $df = 3$; $p = 0,007$; $\eta^2 = 0,031$, т.е. малък размер на ефекта според Lenhard & Lenhard, 2022). Сравнение по двойки показва само една значима разлика - женените/омъжените изследвани лица (Mean rank = 168,44) демонстрират значително по-висока увереност в себе си (test statistic = -42,367; standardized test statistic = - 3,455; $p = 0,006$) в сравнение с неженените/неомъжените (Mean rank = 127,03). Това може да се обясни с по-голямата социална стабилност и взаимна подкрепа, която брачната институция предлага.

3.3.7. Жизнени цели и трудова заетост

Данните показват, че не съществуват статистически значими различия между групите работещи и неработещи участници по отношение на различните компоненти на смисъла в живота, измерени чрез теста на Дж. Крамбо и Л. Махолик – житейски цели, жизнен процес и емоционална наситеност на живота, резултативност на живота или удовлетвореност от самореализацията, както и двете измерения на локус-контрол („Аз съм господар на живота си“ и „животът е управляем“) ($p > 0,05$). С други думи, хората могат да изграждат стабилна система от цели и ценности, независимо дали в момента работят, или не.

3.4. Взаимовръзка между ситуативна тревожност, личностна тревожност, самооценка и жизнени цели

Установена е силна положителна корелация между ситуативната и личностната тревожност ($r = 0,693$; $p < 0,001$; $N = 321$) в цялата извадка, което показва, че по-високите нива на

ситуативна тревожност са свързани с по-високи нива на личностна тревожност, включително при осиновени деца ($r = 0,750$; $p < 0,001$; $N = 60$), при биологични родени деца ($r = 0,645$; $p < 0,001$; $N = 37$), при осиновители ($r = 0,696$; $p < 0,001$; $N = 76$) и при родители на биологични родени деца ($r = 0,694$; $p < 0,001$; $N = 148$).

Ситуативната тревожност, в ситуации, в които се обсъжда осиновяване, корелира отрицателно и значимо с общата самооценка в цялата извадка ($r = -0,474$; $p < 0,001$; $N = 318$), при осиновените деца ($r = -0,415$; $p < 0,001$; $N = 60$), при осиновителите ($r = -0,568$; $p < 0,001$; $N = 76$), при родителите със свои биологично родени деца ($r = -0,508$; $p < 0,001$; $N = 148$), както и при биологично родени деца ($r = -0,352$; $p = 0,041$; $N = 34$).

Ситуативната тревожност, в ситуации, в които се обсъжда осиновяване, корелира отрицателно с личностната самооценка в цялата извадка ($r = -0,395$; $p < 0,001$; $N = 314$), при осиновените деца ($r = -0,278$; $p = 0,034$; $N = 58$), при биологичните родени деца ($r = -0,455$; $p = 0,008$; $N = 33$), при осиновителите ($r = -0,607$; $p < 0,001$; $N = 76$) и при родителите със свои биологично родени деца ($r = -0,347$; $p < 0,001$; $N = 147$), което означава, че при по-висока ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, тенденцията е изследваните да намират за трудно да говорят пред хора, да се обезкуражават и да имат ниско мнение за себе си.

Ситуативната тревожност, в ситуации, в които се обсъжда осиновяване, корелира отрицателно със самооценката, произтичаща от другите в цялата извадка ($r = -0,295$; $p < 0,001$; $N = 318$), при осиновителите ($r = -0,306$; $p = 0,007$; $N = 76$), при родителите със свои биологично родени деца ($r = -0,350$; $p < 0,001$; $N = 148$), но не корелира значимо със самооценката, произтичаща от другите при децата – осиновени ($r = -0,235$; $p = 0,071$; $N = 60$) или биологично родени деца ($r = -0,203$; $p = 0,250$; $N = 34$). При по – висока ситуативна тревожност, в ситуации, в които се обсъжда осиновяване, родителите (а не

децата) сравняват себе си с други хора не в своя полза, например, оценяват по-ниско работата си и външния си вид.

Ситуативната тревожност, в ситуации, в които се обсъжда осиновяване, корелира отрицателно със самооценката, произтичаща от родителите, в цялата извадка ($r = -0,286$; $p < 0,001$; $N = 314$), при осиновените деца ($r = -0,272$; $p = 0,039$; $N = 58$), при осиновителите ($r = -0,328$; $p = 0,004$; $N = 75$), при родителите със свои биологично родени деца ($r = -0,273$; $p = 0,001$; $N = 147$), но двата феномена не корелират значимо при биологично родените деца ($r = -0,274$; $p = 0,116$; $N = 34$). Това означава, че родители и осиновени деца, в ситуация, в която се обсъжда осиновяване, са по-малко тревожни, когато считат, че родителите и семейството им ги разбират.

В цялата извадка ситуативната тревожност, когато се обсъжда осиновяване, корелира отрицателно с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,219$; $p < 0,001$; $N = 314$), умел ($r = -0,216$; $p < 0,001$; $N = 317$), умен ($r = -0,169$; $p = 0,003$; $N = 316$), с много приятели ($r = -0,137$; $p = 0,015$; $N = 317$), весел ($r = -0,275$; $p < 0,001$; $N = 317$), щастлив ($r = -0,329$; $p < 0,001$; $N = 317$), обичан ($\rho = -0,261$; $p < 0,001$; $N = 315$), благодарен ($\rho = -0,272$; $p < 0,001$; $N = 316$) и физически силен ($r = -0,155$; $p = 0,006$; $N = 317$). При осиновените деца ситуативната тревожност корелира умерено и отрицателно с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,284$; $p = 0,031$; $N = 58$), весел ($r = -0,389$; $p = 0,002$; $N = 60$), щастлив ($r = -0,516$; $p < 0,001$; $N = 60$). При биологичните родени деца ситуативната тревожност корелира умерено и отрицателно с парциалните самооценки като послушен/дисциплиниран ($r = -0,385$; $p = 0,030$; $N = 32$), добър ($r = -0,492$; $p = 0,004$; $N = 33$), щастлив ($r = -0,475$; $p = 0,005$; $N = 33$), обичан ($\rho = -0,574$; $p < 0,001$; $N = 33$), благодарен ($\rho = -0,566$; $p = 0,001$; $N = 33$). При осиновителите ситуативната тревожност корелира умерено и отрицателно с парциалните самооценки като весел ($r = -0,249$; $p = 0,030$; $N = 76$), обичан ($\rho = -0,257$; $p = 0,026$; $N = 75$), благодарен ($\rho = -0,236$; $p = 0,040$; $N = 76$). При родителите със свои биологично

родени деца ситуативната тревожност корелира умерено и отрицателно с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,298$; $p < 0,001$; $N = 147$), умел ($r = -0,238$; $p = 0,004$; $N = 148$), умен ($r = -0,271$; $p = 0,001$; $N = 148$), с много приятели ($r = -0,191$; $p = 0,020$; $N = 148$), весел ($r = -0,299$; $p < 0,001$; $N = 148$), щастлив ($r = -0,356$; $p < 0,001$; $N = 148$), обичан ($\rho = -0,313$; $p < 0,001$; $N = 147$), благодарен ($\rho = -0,242$; $p = 0,003$; $N = 148$) и физически силен ($r = -0,179$; $p = 0,029$; $N = 148$). Този резултат свидетелства, че повишаването на ситуативната тревожност, когато се обсъжда осиновяване, е свързано със значимо понижаване на самооценката. По-високата ситуативна тревожност се асоциира с по-негативно възприемане на личните качества и физическата сила.

По-високата ситуативна тревожност, когато се говори за осиновяване, е свързана и с липса на житейски цели и смисъл в живота ($\rho = -0,204$; $p < 0,001$; $N = 306$), ниска удовлетвореност от самореализацията ($r = -0,189$; $p = 0,001$; $N = 306$), но и по-голяма увереност в своите възможности свободно да вземаш решения и да ги реализираш (Локус-контрол управляемост на живота) ($r = 0,327$; $p < 0,001$; $N = 306$), като тези корелации са частични, контролирани за статуса на осиновяване.

В цялата извадка личностната тревожност също показва статистически значима отрицателна корелация с общата самооценка ($r = -0,710$; $p < 0,001$; $N = 318$), с личностната самооценка ($r = -0,572$; $p < 0,001$; $N = 314$), със самооценката, произтичаща от другите ($r = -0,484$; $p < 0,001$; $N = 318$), със самооценката, произтичаща от родителите ($r = -0,467$; $p < 0,001$; $N = 314$), с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,324$; $p < 0,001$; $N = 314$), умел ($r = -0,248$; $p < 0,001$; $N = 317$), умен ($r = -0,219$; $p < 0,001$; $N = 316$), добър ($\rho = -0,204$; $p < 0,001$; $N = 317$), с много приятели ($r = -0,231$; $p < 0,001$; $N = 317$), весел ($r = -0,487$; $p < 0,001$; $N = 317$), добър ученик ($r = -0,175$; $p = 0,002$; $N = 317$), щастлив ($r = -0,556$; $p < 0,001$; $N =$

317), обичан ($\rho = -0,440$; $p < 0,001$; $N = 315$), благодарен ($\rho = -0,260$; $p < 0,001$; $N = 316$) и физически силен ($r = -0,387$; $p < 0,001$; $N = 317$), което потвърждава тенденцията по-високата тревожност като устойчива личностна характеристика да бъде свързана с по-ниска самооценка.

При осиновените деца личностната тревожност корелира статистически значимо и отрицателно с общата самооценка ($r = -0,645$; $p < 0,001$; $N = 60$), с личностната самооценка ($r = -0,496$; $p < 0,001$; $N = 58$), със самооценката, произтичаща от другите ($r = -0,27$; $p = 0,001$; $N = 60$), със самооценката, произтичаща от родителите ($r = -0,419$; $p = 0,001$; $N = 58$), с парциалните самооценки като умел ($r = -0,260$; $p = 0,044$; $N = 60$), умен ($r = -0,281$; $p = 0,031$; $N = 59$), с много приятели ($r = -0,309$; $p = 0,016$; $N = 60$), весел ($r = -0,600$; $p < 0,001$; $N = 60$), добър ученик ($r = -0,274$; $p = 0,034$; $N = 60$), щастлив ($r = -0,656$; $p < 0,001$; $N = 60$), обичан ($\rho = -0,526$; $p < 0,001$; $N = 60$) и благодарен ($\rho = -0,269$; $p = 0,039$; $N = 59$), което потвърждава тенденцията по-високата тревожност като устойчива личностна характеристика да бъде свързана с по-ниска самооценка.

При биологичните родени деца личностната тревожност корелира статистически значимо и отрицателно с общата самооценка ($r = -0,554$; $p = 0,001$; $N = 34$), с личностната самооценка ($r = -0,540$; $p = 0,001$; $N = 33$), със самооценката, произтичаща от родителите ($r = -0,507$; $p = 0,002$; $N = 34$), с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,495$; $p = 0,003$; $N = 33$), послушен/дисциплиниран ($r = -0,463$; $p = 0,008$; $N = 32$), умел ($r = -0,379$; $p = 0,030$; $N = 33$), умен ($r = -0,492$; $p = 0,004$; $N = 33$), весел ($r = -0,505$; $p = 0,003$; $N = 33$), щастлив ($r = -0,774$; $p < 0,001$; $N = 33$), обичан ($\rho = -0,671$; $p < 0,001$; $N = 33$), благодарен ($\rho = -0,527$; $p = 0,002$; $N = 33$) и физически силен ($r = -0,629$; $p < 0,001$; $N = 33$), което потвърждава тенденцията по-високата тревожност като устойчива личностна характеристика да бъде свързана с по-ниска самооценка.

При осиновите личностната тревожност корелира статистически значимо и отрицателно с общата самооценка ($r = -0,739$; $p < 0,001$; $N = 76$), с личностната самооценка ($r = -0,616$; $p < 0,001$; $N = 76$), със самооценката, произтичаща от другите ($r = -0,506$; $p < 0,001$; $N = 76$), със самооценката, произтичаща от родителите ($r = -0,473$; $p < 0,001$; $N = 75$), с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,394$; $p < 0,001$; $N = 76$), умел ($r = -0,248$; $p < 0,001$; $N = 317$), весел ($r = -0,287$; $p = 0,012$; $N = 76$), щастлив ($r = -0,275$; $p = 0,016$; $N = 76$), обичан ($\rho = -0,349$; $p = 0,002$; $N = 75$) и физически силен ($r = -0,430$; $p < 0,001$; $N = 76$), което потвърждава тенденцията по-високата тревожност като устойчива личностна характеристика да бъде свързана с по-ниска самооценка.

При родителите със свои биологични деца личностната тревожност също корелира статистически значимо и отрицателно с общата самооценка ($r = -0,754$; $p < 0,001$; $N = 148$), с личностната самооценка ($r = -0,610$; $p < 0,001$; $N = 147$), със самооценката, произтичаща от другите ($r = -0,546$; $p < 0,001$; $N = 148$), със самооценката, произтичаща от родителите ($r = -0,483$; $p < 0,001$; $N = 147$), с парциалните самооценки като здрав ($r = -0,321$; $p < 0,001$; $N = 147$), умел ($r = -0,304$; $p < 0,001$; $N = 148$), умерен ($r = -0,208$; $p = 0,011$; $N = 148$), добър ($\rho = -0,192$; $p = 0,019$; $N = 148$), с много приятели ($r = -0,317$; $p < 0,001$; $N = 148$), весел ($r = -0,555$; $p < 0,001$; $N = 148$), добър ученик ($r = -0,201$; $p = 0,014$; $N = 148$), щастлив ($r = -0,605$; $p < 0,001$; $N = 148$), обичан ($\rho = -0,420$; $p < 0,001$; $N = 147$), благодарен ($\rho = -0,354$; $p < 0,001$; $N = 148$) и физически силен ($r = -0,389$; $p < 0,001$; $N = 148$), което потвърждава тенденцията по-високата тревожност като устойчива личностна характеристика да бъде свързана с по-ниска самооценка.

По-високата личностна тревожност е свързана с липса на житейски цели и смисъл в живота ($\rho = -0,221$; $p < 0,001$; $N = 306$), ниска удовлетвореност от самореализацията ($r = -0,368$; $p < 0,001$; $N = 306$), но и по-голяма увереност в своите възможности свободно да вземаш решения и да ги реализираш

(Локус-контрол управляемост на живота) ($r = 0,491$; $p < 0,001$; $N = 306$), като тези корелации са частични, контролирани за статуса на осиновяване.

4. Обсъждане и изводи

Потвърди се ХИПОТЕЗА 1, която твърдеше, че:

Ситуативната и личностната тревожност ще корелират обратно пропорционално със самооценката при осиновени лица и при осиновители, както и при биологично свързани деца и техните родители.

Данните показват, че между ситуативната тревожност и различните аспекти на самооценката има статистически значима отрицателна корелация. Между личностната тревожност и самооценката корелациите също са статистически значими и отрицателни. Корелационният профил е сходен за осиновени лица, осиновители, биологични деца и техните родители.

Когато човек преживява моментен стрес (например, ситуация с обсъждане на темата за осиновяването), обичайно се активират негативни автоматични мисли, чувството за компетентност и контрол временно отслабва, оценката „как се справям“ се снижава. Следователно ситуативната тревожност се съпровожда с по-ниска самооценка, особено в конкретния контекст на теми, активиращи уязвимост - в случая разговори за произход, семейство, минало, очаквания и идентичност. Отрицателна взаимовръзка между самооценката и тревожността е открита при студенти от Rosenberg (1962), Riyanti et al. (2025), включително между личностната тревожност и самооценката при студенти (Worm, 2021).

Личностната тревожност по данни от нашето изследване също корелира негативно със самооценката. Все пак е малък дялът на изследваните с висока личностна тревожност. При осиновителите например, продължителната във времето подготовка, подкрепа и преработване на страховете могат да понижат тревожността. В семейства,

където има повишено родителско приемане, висока емоционална инвестиция, добра семейна подкрепа, тези фактори могат да „компенсират“ тревожността.

В хуманистичната перспектива тревожността не е дефект, а сигнал за нужда от свързаност и смисъл (May, 1950). Тя активира вътрешния диалог на личността: „Кой съм аз?“, „Ценен ли съм?“, „Приет ли съм?“. Ето защо връзката между тревожността и самооценката е силна именно там, където човек се сблъсква със собствената си идентичност, а ситуацията на осмисляне на осиновяването е точно такъв момент.

Хипотезата за обратнопропорционална връзка между тревожността и самооценката се потвърди.

По отношение на ХИПОТЕЗА 2, която твърди, че:

„Осиновените деца ще демонстрират по-висока ситуативна и личностна тревожност в сравнение с децата в биологичното семейство.“

Резултатите от изследването показват, че тази хипотеза не се потвърждава. Няма статистически значими различия по личностна тревожност между осиновени деца, осиновители, биологически родени деца и родители на биологически родени деца. По ситуативна тревожност осиновените деца не се различават статистически значимо по тяхната ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, нито от биологично родени деца ($p_{LSD} = 0,268$), нито от родители на биологично родени деца ($p_{LSD} = 0,299$), нито от осиновители ($p_{LSD} = 0,137$).

По отношение на ситуативната тревожност статистически значими различия са налице между биологично родено дете и осиновител ($p_{LSD} = 0,015$), както и между осиновител и родител на биологично родено дете ($p_{LSD} = 0,003$). Най-ниска ситуативна тревожност имат осиновителите ($M = 34,71$), следвани от осиновените деца ($M = 37,65$), а повисоки нива се отчитат при родителите на биологични деца ($M = 39,47$) и най-висока е ситуативната тревожност, когато се

обсъжда осиновяване, при биологично родените деца ($M = 40,30$).

Осиновените деца в извадката не демонстрират по-висока нито ситуативна, нито личностна тревожност спрямо биологично родените деца. Възможни обяснения резултатите да се разминават с очакванията са свързани със:

1. Позитивна селекция в извадката

Осиновените лица и техните родители, които участват доброволно в психологически изследвания, обикновено са: по-стабилни, по-подготвени, по-отворени към темата, по-функционални като семейни системи. Тоест в подобни извадки е налице позитивна селекция - семействата, които имат по-високи нива на тревожност, трудности в привързаността, конфликти, срам или неразработена тема за произхода, по-рядко участват. Затова реалната клинична картина (по-висока тревожност при част от осиновените деца) вероятно не се отразява в настоящата извадка.

2. Емоционално здрава осиновителна динамика и връзка

Много от семействата, осиновили деца, в изследването показват стабилна привързаност, чувствителност към нуждите на детето, ясна комуникация за произхода, значима семейна подкрепа, висока родителска ангажираност. Тези фактори са силни буфери срещу тревожността, особено при деца, които са осиновени в ранна възраст и са израснали в сигурна среда. С други думи успешната връзка между осиновителите и техните осиновени деца компенсират ранните рискове и изгражда висока чувствителност и ангажираност на родителите в осиновителната роля.

3. Разговорът за осиновяване не е стресор за осиновените деца, а по-скоро за биологичните родители и техните деца.

Един много интересен резултат е, че в ситуациите, когато се говори за осиновяване, биологичните родители демонстрират по-висока ситуативна тревожност, повече

несигурност, страх „как ще прозвучи“, преживяване, че темата е трудна/чужда. Това означава, че именно за тях ситуацията е по-емоционално натоварена, когато се налага да водят разговори по тази тема, а не за осиновените деца. Като причини могат да се посочат, че темата е по-малко позната за биологичните родители, те може да усещат социална оценка („дали отговарям правилно?“), или пък нямат предварителна подготовка за говорене по темата.

Обратно - осиновените деца и техните родители са подготвени за този разговор, което намалява ситуативната тревожност.

Свидетелство за това, че разговорите за осиновяване причиняват по-голяма ситуативна тревожност при липса на подготовка и на преживявания, свързани с осиновяване, са и резултатите относно изследвани, които съобщават, че в семейството има само биологично родени деца - те са със значимо по-висока ситуативна тревожност, свързана с осиновяването, отколкото тези, които съобщават за осиновени деца в семейството ($p_{LSD} < 0,001$). Изследвани, които не са пожелали да отговорят дали децата в семейството са биологично родени, или са осиновени, са със значимо по-висока ситуативна тревожност, свързана с осиновяването, отколкото изследвани, съобщили за осиновени деца в семейството ($p_{LSD} = 0,013$).

Това предполага, че неяснотата, а не осиновяването, е онова, което поражда тревожност. Психологически това е логично - неясните идентичности увеличават вътрешния конфликт, избягването на важни теми повишава ситуативната тревожност; липсата на определена роля води до страх от грешка/оценка. Тоест не самият статус „осиновен“ е рисков, а дифузната идентичност, независимо в коя група.

По отношение на личностната тревожност няма статистически значими разлики между осиновени и биологично родени деца. Това опровергава очакването, че

самият факт на осиновяване води до трайно повишена тревожност. Фактори, които повлияват върху това, са:

- Много осиновени деца са осиновени в ранна възраст → липса на устойчиви ранни травми.
- Успешно интегриране в семейството → стабилна базова сигурност.
- Подкрепящи родители → формиране на здрави когнитивни схеми.

Осиновените и техните родители са с по-ниски нива на ситуативна тревожност, което вероятно отразява успешната подготовка, подкрепа и комуникация за произхода.

Личностната тревожност не се различава между групите, което поставя акцент върху качеството и сигурността на семейната връзка и идентичността, а не върху статуса на осиновяване. Децата се „заразяват“ от тази сигурност — тревожността се понижава чрез ефекта на емоционалната регулация в семейството. Най-висока тревожност се наблюдава при изследваните с неясна семейна идентичност, което показва, че именно неопределеността, а не осиновяването е основният източник на напрежение.

В психотерапевтичен и практичен план може да се каже, че осиновяването само по себе си не води до повишена тревожност и качеството на семейните отношения е по-важно от семейния произход. По-висока тревожност се наблюдава при неясните, несигурни и непреработени идентичности. Подкрепата, информираността и откритата комуникация в осиновителните семейства са защитен фактор, а фокусирането може би е необходимо да бъде върху идентичностните процеси, открито обсъждане на произхода, родителска чувствителност, редуциране на срама и табуто около осиновяването.

По отношение на ХИПОТЕЗА 3, която твърди, че:

„Осиновените деца ще демонстрират по-ниска самооценка в сравнение с децата в биологичното семейство.“

Тази хипотеза не се потвърждава. Не са установени статистически значими различия между осиновени деца и биологично родени деца по общата им самооценка, по самооценката, произтичаща от другите, по самооценката, произтичаща от родителите, по личностната самооценка и по парциалните самооценки като послушен/дисциплиниран, умен, умен, добър, весел, добър ученик, щастлив, обичан, благодарен, физически силен, здрав, с много приятели.

Композитната самооценка и биполярните лични оценки (по методиката на Дембо–Рубинщайн) имат вариации, които са свързани повече с родителството и трудовата заетост, отколкото със статуса на осиновяване.

След обобщение на резултатите се разкрива комплексна, но психологически логична картина. Различните индикатори на самооценката— глобална, личностна, „произтичаща от другите“ и „произтичаща от родителите“ — показват сравними стойности при осиновените в сравнение с биологично родените лица. Нито един от статистическите анализи не демонстрира значими негативни тенденции в групата на осиновените. Това означава, че хипотезата не се потвърждава. В подкрепа на данните от настоящето изследване метаанализ на други 88 изследвания също не установява значими различия в самооценките на осиновени деца и биологично родени деца (Juffer & van IJzendoorn, 2007).

Трябва да се има предвид, че осиновените деца имат по-ниски средни стойности в сравнение с биологично родените деца по субскалата „Жизнен процес или интерес и емоционална наситеност на живота“ ($p_{LSD} = 0,038$), т.е. осиновените деца по-слабо преживяват емоционална наситеност и интерес към живота, което може да се свърже с процеси на идентичност и принадлежност.

Широко разпространено е разбирането, което предполага, че осиновените лица могат да изпитват: по-силни идентичностни конфликти по въпроси, свързани с произхода, преживявания за изоставяне или отхвърляне, трудности в

самооценката и самовъзприемането. В настоящото изследване обаче установяваме липса на дефицит в самооценката в сравнение с децата, израснали с биологичните си родители. Това несъответствие изисква внимателно интерпретиране и разглеждане на множество психологически, социални и методологични фактори.

По-долу следват шест ключови механизма, които обясняват защо хипотезата не се потвърждава.

1. Концепцията за „първичната рана“ (Verrier, 2003)

Теорията на Верие (Verrier, 2003) описва преживяването на ранна раздяла като несъзнавана болка; чувство за изоставяне; крехко усещане за собствена стойност; дълбока емоционална впечатлителност. Това предполага по-ниска самооценка при част от осиновените. Те често вътрешно усещат потребността да „доказват“ стойността си. Въпреки че живеят в стабилно семейство, вътрешният глас понякога остава критичен: „Бях изоставен — значи не бях достатъчно добър.“ Всъщност това е част от емоционалната биография на осиновения, не от реалността на отношенията. Качеството на текущите отношения се оказва по-важен предиктор за самооценката от семейния произход.

2. Ранното осиновяване и стабилността на привързаността

Самооценката е силно свързана с качеството на привързаността в ранното детство. Много осиновявания в България (и в международен контекст) се случват в ранна възраст, преди формиране на дълготрайни травматични модели, в стабилни семейства с ясен родителски капацитет. Когато детето е осиновено в ранна възраст /между 0 и 4 години/, то изгражда основната си привързаност със своите осиновители, отчетливите спомени от предишни неустойчиви отношения са много редки и в повечето случаи не се развиват относително стабилни негативни вътрешни когнитивни схеми. Моделът на ранно формирана сигурна привързаност подкрепя нормална или дори висока самооценка, независимо от

биологичния произход. Това означава, че именно онези осиновени лица, които биха могли да имат по-ниска самооценка (напр. преживели загуба, травма, продължителна институционализация, конфликт с биологичните или осиновителите родители), не са представени или са представени в малък брой в извадката. Така се формира статистически „по-здрава“ група осиновени, при която не се очаква значимо понижение на самооценката.

В допълнение на това може да се каже, че осиновените лица не възприемат своя живот като по-малко смислен или безцелен, което демонстрира защитната роля на успешната привързаност.

Очакването за нисък смисъл при осиновените предполага, че ранната травма оставя траен отпечатък. Практиката показва, че в повечето случаи децата са осиновени в много ранна възраст и това способства те да нямат дълготрайни травматични преживявания и да са развили сигурна привързаност. Сигурната привързаност създава чувство за стойност, поддържа вътрешна стабилност и подпомага изграждането на цели и смисъл. Тоест психичното развитие не следва негативния сценарий, върху който хипотезата е базирана, а успешната привързаност компенсира ранните рискове.

3. Засилена родителска ангажираност и емоционална чувствителност при осиновителите.

Осиновителите често преминават през наблюдение, обучения и консултации, в същото време развиват висока родителска чувствителност. Също така много често те интензивно участват в ежедневието и развитието на детето и са мотивирани да компенсират ранните трудности, ако е имало такива. Много родители осиновители изграждат целенасочена подкрепа, емоционална отзивчивост, чувствителност към нуждите на детето и „отговорно родителство чрез избор“, а не чрез биологична даденост. Това води до по-силно преживяване на подкрепа, принадлежност, грижа и приемане. В този

контекст осиновените деца често получават повече емоционално внимание и грижа, каквато информация присъства и в научната литература (Brodzinsky et al., 1987; Kirk, 1964). Тези фактори са ключови за развитие на самооценката.

4. Позитивните семейни концепти и „конструираният смисъл“ на осиновяването.

Съвременната практика в осиновителните семейства включва открито говорене за произхода, позитивни обяснения за самия акт на осиновяването, акцентирание върху желаността и ценността на детето. Най-често осиновеното дете чува фрази като: „ние те избрахме“, „бяхме сигурни, че ти си нашето дете“, „от първия миг знаехме, че ти принадлежиш на нас“. Тези наративи затвърждават стабилен образ за себе си, чувство за ценност, позитивна самооценка. При такава семейна култура не е изненадващо, че самооценката на осиновените е сравнима с тази на биологично родените лица. Осиновителите успяват да създадат силно чувство за обич; детето преживява себе си като ценено и желано; родителският стил е по-емоционално ангажиран, а приемането е преживяно като безусловно. Този фактор повдига общото ниво на самооценката и обяснява защо разликата с биологичните семейства не е голяма.

5. Подкрепящ социален контекст и липса на стигматизация

Осиновяването в последните две десетилетия е по-отворена тема, по-добре регулирана, по-социално приемана, обект на професионална подкрепа. Когато социалният контекст е по-малко стигматизиращ, детето изпитва по-малка тревожност и срам, има по-малко поводи за негативно социално сравнение, чувства се „нормално“ в своята семейна структура и социален статус, което от своя страна редуцира риска от занижена самооценка.

6. Самооценката е детерминирана повече от текущите роли, отколкото от произхода

Данните в изследването ясно показват, че фактори като: възраст, наличие на деца, трудова заетост, семейно

положение са свързани със самооценката, така че индивидуалната история на осиновяване не е основният определящ фактор за самооценката и качеството на настоящите социални роли и отношения я повлиява комплексно.

Фактът, че хипотезата не се потвърждава, има значима практическа стойност. Осиновяването само по себе си не предопределя психологически дефицити. Това е важно послание за професионалисти, бъдещи осиновители, обществени институции.

Качеството на семейните отношения е ключово. Самооценката се формира от: привързаност, подкрепа, приемане, предвидимост в средата.

Негативните „класически“ предположения не са универсални - те важат само за определени контексти (травма, институционална грижа, късно осиновяване), но не и за всички осиновени.

Позитивните ефекти на осиновяването трябва да се признават. При здрави семейства осиновяването може да бъде източник на сигурност, принадлежност и стабилна идентичност.

По отношение на ХИПОТЕЗА 4, която твърди, че:

„Осиновителите ще демонстрират по-висока ситуативна и личностна тревожност в сравнение с родителите на биологично родени деца.“

Емпиричните данни не подкрепят хипотезата, а в случая със ситуативната тревожност показват дори обратен модел.

Относно ситуативната тревожност се установи, че осиновителите имат значимо по-ниски средни стойности на ситуативна тревожност при разговори за осиновяването в сравнение с биологичните родители.

По личностна тревожност не са установени разлики в получените стойности — осиновителите не се различават от биологичните родители по тревожност като личностна черта.

Следователно хипотезата е напълно опровергана.

Хипотезата се базира на разпространено теоретично и клинично предположение, че осиновителите са по-склонни към несигурност относно родителската си роля, по-чувствителни към социална оценка, по-загрижени за теми като „прикриване или разкриване на произхода“, по-емоционално натоварени от процеса на осиновяване, уязвими поради предишни преживявания на бездетност, загуба или трудности при зачеване. В този контекст се очаква те да имат повишена тревожност, особено в ситуации, свързани с родителството или обсъждането на произхода. Този модел поставя акцент не върху формата на родителството, а върху контекста, подготовката и ресурсността, които определят емоционалната реактивност в ситуация, свързана с осиновяване.

В настоящото изследване обаче се наблюдава обратна тенденция, което налага внимателен анализ:

- Подготовката и професионалната подкрепа преди осиновяването намаляват тревожността. Осиновителите преминават през психологическа и социална оценка, обучение, консултиране, предварителни срещи и групова подкрепа, и много често през продължителен период на самоосъзнаване и мотивация. Процесите, които се наблюдават във времевата рамка на гореизброените дейности водят до по-добра емоционална готовност, по-реалистични очаквания, по-висока информираност за детските нужди и естествено до по-намалена тревожност в контекст на разговор за осиновяване. Логично е да се приеме, че подготвеността на осиновителите в процеса на осиновяване играе ролята на защитен фактор и понижава ситуативната тревожност, вместо да я увеличава.

- Осивняването функционира като „пост-селекция“ за по-устойчиви родители. Самият процес на оценка на кандидат-осиновителите служи като ситуационен филтър, проверка на психоемоционалната стабилност, оценка на мотивацията, а така също и проверка на подкрепящата среда. Хора с по-висока тревожност, по-ниска емоционална регулация или по-слаба устойчивост много по-рядко достигат

до финалния етап на осиновяване. В резултат групата на осиновителите е по-„подкована“, по-стабилна, по-готова да поеме отговорност, по-ефективна в справянето със стрес. Тази естествена селекция обяснява защо те имат сходни или пониски нива на тревожност в сравнение с биологичните родители.

- Темата за осиновяването е по-очаквана и по-малко стресираща за осиновителите.

В контекста на изследването, ситуативната тревожност се активира по време на въпроси, свързани с осиновяването, произхода, родителската роля, идентичността. За осиновителите това са теми, които са многократно коментирани и осветлявани, и не представляват изненада. Тези теми са предмет на обучение, често са обсъждани в семеен контекст и не на последно място са част от собствената им идентичност. По тези причини разговорът за осиновяване не е стресор, а тема, възприета като част от нормалния обществен дискурс. Много тревожни теми вече са били преживени предварително от осиновителите. Така, когато се изправят пред нова ситуация (интервю, изследване, анкета), те са по-малко реактивни, по-малко напрегнати и по-гъвкави емоционално.

Съвсем различна е ситуацията при биологичните родители. Те често не са размишлявали задълбочено върху темата „Осиновяване“ и най-вероятно са само с бегли представи за осиновителния процес. Може да се каже, че нямат опит с осиновителни въпроси, възприемат темата като непозната или социално чувствителна и може да се чувстват неуверени „какво да кажат“. Това повишава тяхната ситуативна тревожност, което обяснява разликата. Биологичните родители изпитват повече ситуативно напрежение, защото нямат предварителен ресурс за справяне в контекст на психологическа оценка.

- Осиновителите могат да преживяват родителството като „постижение“, а не като даденост. Пътят към родителството при осиновителите често е дълъг, изпълнен

с препятствия, но в същото време е силно мотивирано изборно преживяване. Осиновите родители възприемат родителската роля като ценна, желана, извоювана, лично значима. Когато дадена роля е постигната след усилия, тя може да бъде свързана с по-висока компетентност, с по-голяма увереност, с по-ниска тревожност за справяне, с по-силно вътрешно усещане за контрол. Родителство чрез осиновяване е избор, който включва продължителен размисъл, вътрешна мотивация, изграждане на личен смисъл и не на последно място, преодоляване на собствени страхове.

След осиновяването много родители описват чувството: „Ние преминахме през толкова много - справяме се!“, „Справили сме се с най-трудното.“, „Това дете е желано - няма какво да крия.“ Това „постижение“ засилва вътрешната устойчивост. Така личният път към родителството може да служи като психологически ресурс, а не като уязвимост. Оказва се всъщност, че осиновяването не е рисков фактор за тревожност при родителите и осиновителите представляват ресурсна група, а не уязвима.

- Личностната тревожност не се различава при осиновители и биологични родители - показател за реална сходност в „базовия“ личностен профил. Данните не показват разлики в личностната тревожност между осиновители и биологични родители. Това означава, че осиновителите не са по-тревожни „по принцип“, не съществува личностова предиспозиция към тревожност, а разликите при ситуативната тревожност не са функция на стабилни личностни черти. Тоест хипотетичната рискова група не съществува на личностно ниво.

- Биологичните родители преживяват по-голяма несигурност в контекста на разговора. Много биологични родители не са подготвени да говорят за осиновяване и нямат информация за процедурата по осиновяване. Те възприемат темата като чужда или изпитват страх от грешка или оценка, когато се говори за осиновяването. Този тип преживяване в

немалко случаи може да активира когнитивна несигурност и фокус върху „правилността“ на отговора. Усещането за некомпетентност, когато се говори по въпроси, свързани с осиновяването и като процес, и като преживявания, най-често води до социална тревожност. Затова биологичните родители могат да имат по-висока ситуативна тревожност, докато осиновителите я преживяват като рутинна и естествена тема.

В практиката е важно да се работи върху нормализиране на темата сред всички родители, а не само сред осиновителите.

По отношение на ХИПОТЕЗА 5, според която:

Родителите, осиновили деца, ще демонстрират по-ниска самооценка в сравнение с родителите, отглеждащи свои биологични деца.

Емпиричните данни не потвърждават хипотезата. Няма статистически значими различия по глобална самооценка между осиновители и родители в биологично семейство, нито по самооценката, произтичаща от другите, нито по самооценката, произтичаща конкретно от родителите. Няма значими различия по личностна самооценка между родители със свои биологични деца и осиновители ($p_{LSD} = 0,886$). Няма статистически значими различия по парциална самооценка (като дисциплинирани, умели, умни, добри, весели, добри ученици, щастливи, обичани, благодарни, физически силни) между осиновители и родители в биологично семейство. Осиновители и родители със свои биологично родени деца не се различават статистически значимо по тяхната самооценка като здрави или болни. Няма статистически значими различия между осиновители и родители на биологично родени деца по самооценката им дали имат много приятели, или имат малко приятели. Родителството, както на биологични деца, така и на осиновени, е свързано с възприемана по-голяма управляемост на живота, увереност в своите възможности да контролираш своя живот, свободно да приемаш решения и да ги реализираш.

Следователно хипотезата се отхвърля изцяло. Открояват се няколко важни психологически и социални фактора, които обясняват причините, хипотезата да се отхвърля изцяло.

- Смисълът в живота е по-свързан със зрелостта, ролите и отговорностите, отколкото с биологичния произход.

Данните показват, че с възрастта хората развиват по-висок вътрешен локус-контрол („Аз съм господар на живота си“). Е. Ериксън (2013) твърди, че в зрелостта основната задача е генеративността - грижата за следващото поколение, принос към общността, усещане за смисъл чрез грижа. Концепцията се проявява еднакво при осиновители, биологични родители, партньори с деца, както и при хора с устойчиви партньорства, тоест смисълът се корени в ролите и взаимностите, а не в произхода. Затова не е изненадващо, че самооценката не е ниска — тя е укрепена от личностния смисъл, целите в живота и автентичността на ролята.

- Родителството като източник на емоционална наситеност и смисъл.

По субскалата „емоционална наситеност/жизнен процес“, родителите (осиновители и биологични) демонстрират значимо по-високи стойности в сравнение с осиновените деца. Родителството предоставя ежедневни преживявания на свързаност, принос и важност, защото родителската роля е ключов път към генеративността и смисъла (Ериксън, Е., 2013). При осиновяване тази роля е не по-малко значима – често дори по-съзнателно избрана.

Осиновяването е избор, а изборът укрепва идентичността и самооценката. Много родители описват осиновяването като: „най-осъзнатото ми решение“, „моментът, в който разбрах, че мога да бъда родител“, „избор на любов, не на биология“. Когато човек осмислено избира, бори се за целта, той укрепва собственото си чувство за стойност. Родителството (независимо от биологията) е силен източник на смисъл. Смесеното родителство може да повиши самооценката.

Без значение дали е биологично или осиновително, родителството ангажира мотивацията и потребността да се грижим за друг, да се чувстваме значими и полезни, да оставим следа. В основата му стоят грижата за следващото поколение, което дава чувство за принос и ориентира живота към цел отвъд индивидуалните потребности. Също така, човек открива смисъл в отговорностите, които поема – а родителството е най-пряката форма на поета отговорност. В този смисъл родителство чрез осиновяване е не „по-малко“ или „различно“ – то включва същия екзистенциален акт на ангажираност, отдаденост и отговорност. Да бъдеш родител – независимо от начина, по който ставаш такъв, – структурира идентичността по уникален начин. Една от най-централните човешки потребности е да принадлежим (McClelland, 1961). Родителството материализира тази потребност в конкретна, трайна и смислена връзка.

В осиновителното семейство смисълът е усилен от факта, че детето идва със своята ранна уязвимост; родителят влиза в активна роля на възстановяване, обгрижване, стабилизиране и самото семейство се превръща в пространство за изцеление. Това придава екзистенциална дълбочина на ролята: родителят не просто „отглежда“, а дава втори шанс за сигурност и любов.

- Смесът в живота е тясно свързан със социално-икономическия ресурс, а не със статуса „осиновен“.

Смесът в живота не е статична характеристика, „заклучена“ в ранните преживявания. Той се изгражда чрез взаимоотношения, избори, отговорности, лични цели и ангажираност. Хората, независимо дали са осиновени или не, ежедневно изграждат и преоформят своето усещане за предназначение. В този процес водеща роля играе това, което имат на разположение „тук и сега“: безопасност, подкрепа, възможности, достъп до образование, работа, общност, перспектива.

Смисълът се ражда не само „отвътре“, а и във взаимодействие с условията, които позволяват на човека да живее по избор, а не по необходимост. Материалната стабилност, достъпът до образование и възможността за трудова реализация са тъкмо тези фактори, които разширяват жизнения хоризонт, позволяват планиране, подкрепят автономността, дават увереност за бъдещето, правят възможно полагането на по-дългосрочни житейски цели, дават пространство за създаване на смислопораждащи връзки. Когато човек има социални и икономически ресурси, психичното му пространство се разширява – тревожността намалява, а капацитетът за целеполагане и смислопораждане се увеличава. Тревогата „дали ще се справя“ се заменя с въпроса „каква посока искам да избира“.

Осиновяването може да влияе на идентичността, но не определя способността за намиране на смисъл в живота и целеполагане - тя зависи от условията, които позволяват на човека да расте, да се свързва и да участва пълноценно в живота. Това поставя социално-икономическата ресурсност в ядрото на смисъла.

- Възприетата управляемост на живота е сходна между осиновители и родители на биологични деца, което вероятно допринася за сходство в самооценките им. Родителската идентичност подпомага вътрешния локус-контрол.

Хипотези, че осиновяването би довело до по-ниски нива на смисъл, по-висока тревожност или по-ниска самооценка, се коренят не толкова в научни основания, колкото в исторически утвърдени нагласи и социални предразсъдъци, които продължават да циркулират в общественото съзнание. Дълго време осиновяването е било обвито в секретност, стигматизация и табу, което е създавало устойчиви културни представи, че осиновените деца носят „белег“ на разкъсан произход, а осиновителите – дефицит на „истинско“

родителство. Преживяванията на осиновените деца и техните родители са многопластови, индивидуални и силно зависими от качеството на взаимоотношенията в семейството, а не от юридическия статус. Предразсъдъкът, че осиновените деца „не могат“ да изградят сигурна привързаност или стабилна идентичност, е свързан с едно остаряло разбиране, което свежда психичното функциониране до биологичния произход.

Данните от настоящото изследване показват, че смисълът изобщо не зависи от „осиновен/неосиновен“, че целите и удовлетвореността от самореализацията не се различават значимо в зависимост от осиновителния статус. По тези причини директно се опровергава предположението, че осиновяването определя смисъла и житейските цели, както и социално – демографски фактори като възраст, образование, големина на населено място, материални ресурси, трудова заетост и семейно положение не ги диференцират.

Съществуващи предразсъдъци за осиновяването не отчитат човешката способност за растеж, че човек е способен на промяна, способен да изгражда смисъл въпреки ранни загуби, способен да преработва травми, способен да разкрие потенциала си в подкрепяща среда. Тези принципи обясняват защо хипотезата е остаряла — тя подценява силата на човешки растеж и процеса на посттравматична адаптация.

Модерните осиновителни практики, характеризиращи се с открита комуникация, ранно осиновяване, професионална подготовка, позитивни семейни наративи и силна социална подкрепа, елиминират традиционно описваните рискове за идентичност, смисъл и екзистенциална ориентация. Тези фактори трансформират осиновяването от потенциално рисков биографичен елемент в ресурсно преживяване, което подкрепя развитието на стабилно чувство за смисъл, принадлежност и вътрешен локус на контрол. Осиновяването не представлява дефицит, а често формира силно устойчив, мотивиран и смислено ориентиран модел на семейност.

4.1. Ограничения на изследването

Настоящото изследване притежава редица силни страни – комбинация от психологически конструкти, многообразие от групи по осиновителен статус и използване на валидирани инструменти. Въпреки това, няколко съществени методологични и концептуални ограничения следва да бъдат отчетени. Те ограничават възможностите за генерализация и налагат внимателна интерпретация на резултатите.

1. Липса на уравниване на изследваните осиновители, родители на биологични деца, осиновени и биологични деца, недостатъчен брой изследвани в някои от тези подгрупи, което поставя под въпрос статистическата мощност на прилаганите методи за обработка на данни и обобщаването и пренасянето на резултатите за генералните съвкупности на осиновители, родители на биологични деца, осиновени и биологични деца.

2. Дисбаланс между половете - преобладаващ брой жени в извадката. Извадката е силно феминизирана. Едно от най-съществените ограничения в изследването е неравномерното разпределение по пол, където жените представляват около 90% от участниците. Това диспропорционално участие има няколко важни последствия:

- Ограничена възможност за надеждни полови сравнения - тъй като получените данни от участници от мъжки пол са малко като обем, статистическата мощ на тестовете, измерващи разлики между половете е ниска. Това увеличава риска от фалшиво отрицателни резултати, невъзможност за улавяне на реално съществуващи ефекти и свръхобобщаване на женския модел на отговаряне.

- Женски специфичен профил на тревожност и самооценка – много често се наблюдава, че жените докладват по-висока тревожност, особено ситуативна и социална (Калчев, П., 2007; Паспаланов, И. и Щетински, Д., 1979; Паспаланов, И. и Щетински, Д., 1980; Balogun & Olanrewaju, 2016; Yatkin et al., 2023). Те са по-чувствителни към междуличностни процеси (Chen et al., 2018) и имат по-изразена тенденция към

интроспекция (Treichler et al., 2022) и емоционална експресивност (Wang et al., 2022). Не на последно място жените са по-склонни да участват доброволно в психологически проучвания (Dickinson et al., 2012). Преобладаването на участници от женски пол следователно може да оформи общия профил на изследването и да „скрие“ особеностите на мъжкия опит при осиновяване.

- Женско свръхпредставяне при родители и осиновители - жените в много културни контексти са по-ангажирани в семейното функциониране, комуникацията за произхода, психологически консултации. Така резултатите може да отразяват женската перспектива за родителството и осиновяването, а не универсални тенденции.

От тези фактори се налага извода, че генерализацията към мъжката популация е ограничена. За по-реалистични резултати при бъдещи изследвания е необходимо да се включват балансирани извадки или да се прилагат техники за корекция.

3. Влияние на социалната желателност - тенденция към социално приемливи отговори.

Възможно е отговорите да са били повлияни от социална желателност — стремежът участниците да се представят в по-позитивна, социално приемлива светлина.

- Осиновителите като група с висока нужда за позитивна презентация. Осиновителите често чувстват отговорност да „докажат“ своя родителски капацитет, нужда да демонстрират стабилност; опасение, че отговорите им ще бъдат интерпретирани оценъчно. Това може да води до подценяване на трудностите, занижаване на тревожността, завишени оценки за смисъл, идеализирано представяне на отношенията с детето.

- Осиновените лица могат да чувстват лоялност към семейството - Лоялността към осиновителите може да провокира избягване на критика, позитивно рамкиране на преживяванията, усилия да се подчертае благополучие. Това омекотява реалните емоционални трудности.

- Биологичните родители може да се чувстват оценявани в чужд контекст - тема като осиновяването може да бъде непозната, да бъде възприета като деликатна, да задейства социална тревожност. Много възможно е чрез отговорите по темата Осиновяване да се стремят „да изглеждат компетентни“.

- Липса на инструмент за измерване на социална желателност - Изследването не включва скала за социална желателност, което означава, че ефектът ѝ не може да бъде контролиран. Феноменът на социалната желателност вероятно е довел до подценяване на негативните преживявания и надценяване на адаптивността.

4. Доброволна и удобна извадка - Участниците се включват доброволно в изследването, което най-вероятно е довело до участие на по-активни, по-ресурсни и по-уверени семейства; до изключване на най-уязвимите случаи и подценяване на проблемните модели. Осиновителните семейства с ярко изразени трудности рядко участват в подобни проучвания.

5. Напречен (cross-sectional) дизайн - Тъй като изследването измерва всички променливи в един момент, не могат да се направят заключения за: причинно-следствени връзки, динамика на тревожността във времето, промени в самооценката, тревожността и смисъла, влиянието на житейски събития, тъй като процесите около осиновяването са динамични, а не статични.

6. Самооценъчни инструменти - всички инструменти в изследването са самооценъчни, което предполагаемо може да доведе до влияние на текущото настроение върху отговорите или липса на обективни данни за поведението. От своя страна тези фактори водят до грешки в преценката и субективни изкривявания.

7. Липса на контрол върху биографични фактори - изследването не контролира детайлно възраст на осиновяване, типа грижа до осиновяването (институционална или приемна), предишни травми, контакт с биологичните родители и друг

важен аспект - степен на отвореност в комуникацията, когато става въпрос за осиновяване.

Ограниченията на изследването не обезсилват резултатите, но ясно показват, че при бъдещи изследвания по темата, важно би било да се включат повече мъже, да се използват въпросници, които измерват социалната желателност, да се проследява динамиката във времето, да участва по-широка и по-разнообразна популация, да се използват обективни измерители наред със самооценъчните.

Въпреки това консистентността на резултатите през различни анализи (ANOVA/пост-хок, непараметрични методи, корелации) подсилва сигурността на заключенията.

5. Заключение

Настоящото изследване разглежда в дълбочина взаимодействието между тревожността, самооценката и смисъла в живота в контекста на осиновяването, като по уникален начин комбинира ролевите позиции в семейството, социалните фактори и вътрешните психологически ресурси. Изследването предлага цялостна, интегрирана и емпирично подкрепена картина за човешкото функциониране в различните форми на семейството като конструктор. Проучването поставя в центъра преживяванията на четири различни ролеви групи – осиновени лица, биологично родени лица, осиновители и биологични родители.

Резултатите очертават картина, която едновременно потвърждава част от теоретичните очаквания и ревизира конвенционални представи за осиновяването.

Ситуативната тревожност (когато се обсъжда осиновяване) и самооценката корелират негативно помежду си. Съответно и личностната тревожност и самооценката корелират негативно помежду си. Осиновените деца не се различават значимо по техните самооценка, ситуативна и личностна тревожност в сравнение с децата в биологичното семейство. Осиновителите имат значимо по-ниска ситуативна

тревожност при разговори за осиновяването в сравнение с биологичните родители. Осиновителите не се различават значимо по техните самооценка и личностна тревожност в сравнение с родителите на биологично родени деца.

Това опровергава широко разпространени предположения. Осиновителите проявяват по-ниска ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, което показва, че подготовката, ролевата сигурност, стабилните наративи и ясно поетата родителска отговорност действат като „психологически защитен слой“. Биологичните родители, обратно, демонстрират по-висока ситуативна тревожност в условия, които за тях са по-малко познати и по-потенциално оценъчни. Личностната тревожност остава независима от семейния статус, което подчертава стабилността на този личностен конструкт и неговата относителна непроменяемост под влиянието на семейните роли и произход.

Личностната самооценка (свързана с оценяване на себе си като свободно изразяващ своето мнение пред другите и увличащ ги със своите идеи, преследващ целите си, без да се обезкуражава, с добро мнение за себе си) се оказва силно повлияна от родителството. Хората с деца независимо дали са биологични родители или осиновители – демонстрират по-висока личностна самооценка в сравнение с осиновените деца. Това укрепва идеята, заложена в теорията на Е. Ериксън (2013) за генеративността, че родителската роля е един от най-значимите източници на чувство за компетентност и чувство за принос, съответстващо на стадия „генеративност срещу стагнация“.

Наличието на цели в живота, които придават смисъл и насоченост на живота, не се влияе от осиновителния статус, нито се диференцира по пол, възраст, наличие на деца в семейството, големина на населено място, образование, материално положение, семейно положение, трудова заетост. Това откритие поставя под съмнение традиционни възгледи, свързващи осиновяването с риск за идентичността и

екзистенциалната ориентация. Рискът за осиновените деца е свързан с това, че те изпитват значително по-ниска емоционална наситеност и интерес към живота, в сравнение с останалите три изследвани групи. По данни от изследването емоционалната наситеност и интересът към живота при осиновените деца нарастват с поставянето на житейски цели, които придават смисъл на живота ($r = 0,287$; $p = 0,026$; $N = 60$) и изпитването на благодарност ($r = 0,319$; $p = 0,014$; $N = 59$).

Родителите, независимо дали осиновители или родители на биологични деца, демонстрират високи нива на вътрешна локализация на контрола като възприета управляемост на живота.

Потвърждава се разбирането на В. Франкъл (2020), че смисълът се оформя чрез ангажираност и поета отговорност, а не чрез наследени или предварително установени житейски обстоятелства. По данни от изследването наличието на житейски цели, които придават смисъл на живота, се свързва с намалена ситуативна тревожност ($r = -0,197$; $p < 0,001$; $N = 315$), намалена личностна тревожност ($r = -0,219$; $p < 0,001$; $N = 315$), по-висока глобална самооценка ($r = 0,268$; $p < 0,001$; $N = 315$), по-висока личностна самооценка ($r = 0,262$; $p < 0,001$; $N = 311$), по-висока самооценка, произтичаща от другите ($r = 0,202$; $p < 0,001$; $N = 315$), по-висока самооценка, произтичаща от родителите ($r = 0,209$; $p < 0,001$; $N = 311$), по-голям интерес към живота и емоционална наситеност на живота ($r = 0,174$; $p = 0,002$; $N = 314$), по-голяма удовлетвореност от самореализацията ($r = 0,175$; $p = 0,002$; $N = 313$), по-малка увереност в своите възможности да контролираш своя живот ($r = -0,374$; $p < 0,001$; $N = 315$), оценяване на себе си като по-здрав ($r = 0,125$; $p = 0,028$; $N = 312$), по-умел ($r = 0,163$; $p = 0,004$; $N = 315$), по-добър ($r = 0,116$; $p = 0,040$; $N = 315$), по-весел ($r = 0,250$; $p < 0,001$; $N = 315$), по-щастлив ($r = 0,227$; $p < 0,001$; $N = 315$), по-обичан ($r = 0,230$; $p < 0,001$; $N = 313$), по-благодарен ($r = 0,186$; $p = 0,001$; $N = 314$) и по-силен физически ($r = 0,142$; $p = 0,012$; $N = 315$). Изследването демонстрира, че смисълът в

живота не е функция на биологичния произход, а на ресурсността – принос, който актуализира съвременните теории за благополучието и развитието.

Какво е новото в това изследване

- За първи път в български контекст се изследват едновременно три фундаментални психологически конструкта – тревожност, самооценка и смисъл в живота чрез жизнени цели – в рамките на единна аналитична рамка, обвързана с осиновителния статус, която обединява идеите на Е. Ериксън (2013), В. Франкъл (2020), Bowlby (1982), Lazarus (2006) и Rotter (1966).

- Изследването въвежда модел на ролево диференциране, като отделя осиновени, биологично родени, осиновители, биологични родители и лица с отказ да уточнят статус. Това позволява фино улавяне на психологическите механизми, които действат във всяка група. Така се установи, че изследвани, които съобщават, че в семейството има осиновени деца, са със значимо по-ниска ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, отколкото тези, които съобщават, че в семейството има само биологично родени деца, ($p_{LSD} < 0,001$) или тези, които не са пожелали да отговорят дали децата в семейството са биологично родени, или са осиновени ($p_{LSD} = 0,013$). Изследваните, които които не са пожелали да отговорят дали децата в семейството са биологично родени, или са осиновени, се отличават с по-силно възприемана управляемост на живота в сравнение както с тези, в чието семейство има рождено дете ($p_{LSD} = 0,008$), така и с тези, в чието семейство има осиновено дете ($p_{LSD} = 0,032$). Това може да се интерпретира като индикатор за по-голямо чувство за контрол върху живота сред лицата, които не желаят да разкрият статуса на децата в семейството си.

- Открива се нов, нетрадиционен модел на ситуативната тревожност, при който осиновителите показват по-ниска ситуативна тревожност от биологичните родители.

Този резултат ревизира исторически утвърдени допускания, че осиновяването е свързано с по-голяма уязвимост и несигурност.

Човешкото благополучие в контекста на осиновяването не се определя от биологичния произход, а от качеството на взаимоотношенията, яснотата на ролевата идентичност, наличието на емоционална подкрепа, способността за изграждане на смисъл, вътрешния локус-контрол, ресурсността на семейната среда.

6. Препоръки

Препоръки за психологическата практика.

- Работа за укрепване на ролевата яснота при осиновителите.
- Психотерапевтична работа с лица с дифузна роля („не желая да уточня“).
- Работа по генеративността при лица без деца.
- Укрепване на смисъла в живота
- Намаляване на ситуативната тревожност.

Препоръки за социалната и институционалната практика

- Укрепване на програмите за подготовка на бъдещи осиновители.
- Насърчаване на ранното осиновяване
- Програми за намаляване на стигмата около осиновяването.

Препоръки за професионалната общност

- Професионално обучение за специалистите, работещи в сферата на осиновяването.

Въвеждане на супервизия за специалистите.

Препоръки за бъдещи изследвания

- Включване на качествени методи.
- Проспективни и надлъжни изследвания.
- Изследване на различни видове осиновяване.

- Добавяне на биографични и контекстуални фактори.
- Разширяване на национални и културни сравнения.

Препоръките от това изследване не се ограничават до единични интервенции, а очертават цялостна система от практики, които могат да подобрят психологическата подкрепа на осиновители и биологични родители, подготовката и обучението на специалисти, подобряване качеството на социалните политики и обществените нагласи към осиновяването.

7. Групов тренинг на осиновители, кандидат-осиновители и осиновени

Представената практическа работа е организирана като групов тренинг в защитено пространство, в който участват осиновители, кандидат-осиновители и осиновени лица, с цел укрепване на вътрешните ресурси, нормализиране на преживяванията и развитие на адаптивни модели на контакт и отстояване.

Групата включва четири семейства на осиновители, шест кандидат-осиновители (две семейства и двама самостоятелно кандидатстващи) и двама осиновени участници. Участниците са мотивирани и ангажирани, с относително стабилно присъствие, като срещите се провеждат веднъж месечно, два астрономически часа в кабинетно защитено пространство.

В началната фаза се наблюдават индикатори за повишена тревожност и социална предпазливост, свързани с очакване на оценяване и страх от неприемане, както и тенденция към контролирано говорене и силна саморегулация при споделяне на болезнени преживявания. Паралелно се очертава изразена готовност за действие и необходимост от пространство, в което да се говори свободно за „трудните“ теми без оценяване. Още при договарянето на целите участниците

формулират желание за подобряване на взаимоотношенията родител–дете, за овладяване на тревожността от „да не сбъркаме“, за по-ефективно взаимодействие с образователни институции и за развитие на стратегии за реакция при стигматизиращи социални ситуации. Осиновените участници артикулират специфични задачи, свързани с разговорите за биологичните родители, с преживяването на повторно отхвърляне и с управлението на идентичностни напрежения в ситуации на разкриване на произхода.

Водеща линия, която се проявява още от първите сесии, е тенденцията към „капсулиране“ – ограничаване на контактите и свиване на социалната мрежа като защитна реакция спрямо преживявана стигма и очакване на отхвърляне. Тази реакция, макар първоначално защитна, се свързва с усилване на тревожността, чувство за „второ качество“, преживяване на постоянна заплаха и пренос на натрупаното напрежение към най-близките отношения (партньор/деца), последван от вина и самоупрек.

Инвентаризационната фаза извежда както макротравматични, така и микротравматични преживявания, характерни за осиновителния контекст. Като особено значим „момент на истината“ се описва откритото споделяне за осиновяването, което преди случването се преживява като силно напрежение, а след него – като облекчение и редукция на хроничното напрежение. Включването на детето в семейството се преживява амбивалентно – от радост и удовлетворение до тревожност, страх и безпомощност при високи очаквания за справяне. При кандидат-осиновителите и осиновителите се регистрират обезценяващи реакции на средата и опити за разубеждаване, които усилват усещането за малцинствен статус. При осиновените участници допълнителна травматизация се свързва с трудностите при легален достъп до информация за произхода и с преживяване на откази като обезценяване на потребността от идентичност. С особена тежест се откроява загубата на възможността за биологично

дете, преживявана като травматична и съпоставима по интензитет със смърт, с прояви на силна тъга, отчаяние и преживяване на обезценяване.

Паралелно с конфликтните ядра се идентифицират ресурси и способности. Като първични способности се открояват обич, нежност, търпение и готовност за грижа, а като вторични – учтивост, старание, изпълнителност и подчиняемост. Анализът показва, че вторичните способности често функционират като стратегия за намаляване на риска от институционално „спиране“ и социално неодобрение, но при висока тревожност поддържат зависимост от външна оценка и усилват нуждата от контрол. В този смисъл основният конфликт се формулира около убеждението, че приемането и „обичта“ се получават при изпълнителност и послушание, като зад това стои постоянен страх от изоставяне и отхвърляне.

На тази база се формулират терапевтични задачи: укрепване на вътрешното доверие, развитие на по-стабилни граници, редукция на постоянната „проверка“ в контактите, изграждане на адаптивни стратегии за отстояване пред социална среда и институции, както и разширяване на социалния кръг по доверителен начин. Значима част от работата е фокусирана върху темата за „тайната на осиновяването“ – какви са последствията от нейното създаване, как може да се разкрива безопасно и как се управляват ситуации, в които информацията излиза извън семейството. Паралелно с това групата работи върху справяне със социалната враждебност и стигма чрез обмен на работещи практики, укрепване на способността за спокойна реакция и отстояване, както и чрез наративни/метафорични подходи за подкрепа на идентичността и смисъла на осиновяването като родителство, дефинирано от грижа и отговорност, а не от биологична принадлежност. От проведените да момента сесии, се отчитат промени в посока: по-доверително и по-малко контролиращо разширяване на контактите; намаляване на преживяването за „неуспешност“ в родителската роля при

осиновителите и редукция на завишените очаквания при кандидат-осиновителите; начало на изграждане на позитивен образ за себе си и вяра в собствените способности, подкрепени от осмисляне на лични успехи и по-уверено отстояване; укрепване на вътрешното доверие чрез груповия процес. Като следващи направления се очертават работа по правила и граници при осиновители и осиновени, както и по-ефективна комуникация с образователни институции от позицията на осиновител/осиновен.

Наблюдаваните различия между осиновени, осиновители и техните биологично свързани референтни групи поставиха и необходимостта от сравнителен подход, който да позволи по-прецизно разграничаване на специфичните ефекти на осиновяването от универсалните психологически процеси, характерни за родителството и развитието.

8. Научни приноси

Изследването е иновативно в няколко направления – теоретично, методологично, емпирично, за психологическата практика и социалната работа, както и със значение за социалната политика.

➤ Методологичен принос

Представен е интегративен изследователски модел, обединяващ тревожност, самооценка и жизнени цели, придаващи смисъл в живота, в общ контекст на семейните роли.

➤ Приноси за психологическата теория

Подкрепени са модерни подходи към осиновяването, при които качеството на отношенията е по-важно от произхода, за което свидетелства сходството в самооценката и личностната тревожност между осиновители и биологични родители, между осиновени и биологично родени деца, както и по-ниската ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, при осиновители в сравнение с биологичните родители. За първи път се демонстрира, че осиновителите имат

по-ниска ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване, както и сходна самооценка с биологичните родители. Обогатени са теориите за смисъла в живота с данни от осиновителни семейства – област, в която емпиричните резултати са оскъдни.

➤ Приноси за психологическата практика и социалната работа

Резултатите от изследването имат значим практически потенциал за:

- психологическото консултиране на осиновителни семейства – преди всичко с подчертаване на важността на откритата комуникация за произхода, поставяне на акцент върху ресурсността и ролевата компетентност, подкрепа за ролевата яснота, представяне на осиновяването като източник на смисъл и генеративност, укрепващ вътрешната локализация на контрола при родителите. Резултатите от изследването преориентират фокуса от „осиновяването като риск“ към „осиновяването като ресурс“ и показват, че подготовката и ролевата яснота при осиновители са свързани с редуцирана ситуативна тревожност, когато се обсъжда осиновяване.
- социални политики и практики чрез подкрепа на програми, които насърчават ранно осиновяване; утвърждаване на модели за отворена комуникация за произхода; намаляване на стигмата и популяризиране на осиновяването като равностоен семейно-родителски модел; укрепване на ресурсните фактори (образование, работа, психосоциална подкрепа).

Тези резултати разкриват една нова, по-реалистична и по-човешка картина на осиновителните семейства – не като рискови, а като компетентни, стабилни и често дори силно мотивирани системи, които осигуряват среда за смислен и психологически пълноценен живот.

Публикации

Dosheva-Hristova, V. (2022). Особенности в поведением на осиновеноото дете и родителите в първоначалния период на адаптация в семейството. *Годишник по психология*, 13(2), 308-313.

Дошева-Христова, В. (2024). Стигмата на осиновяването. В сб.: Докторантите в науката. 7. Сборник от докторантски разработки, представени на Докторантско училище и 7-ма Докторантска научна сесия на Философски факултет към Югозападен университет „Неофит Рилски“ 14.12. – 15.12.2023. (Под ред.) С. Стоянова, С. Мавродиев, Т. Гергов, Г. Станоева, И. Якова, И. Димитрова, Б. Дафкова, Р. Попова и И. Минков. Благоевград: ЮЗУ „Неофит Рилски“, стр. 58-67.

Dosheva-Hristova, V. (2025). Тайната на осиновяването: разбиране и приемане. *Годишник по психология*, 16(2), 166-177.



**SOUTH-WEST UNIVERSITY "NEOFIT
RILSKI" - BLAGOEVGRAD
Faculty of Philosophy
Department of Psychology**

Velichka Simeonova Dosheva-Hristova

"Self-esteem and anxiety related to adoption"

For the acquisition of the educational and scientific degree of
"PhD" in the field of higher education: 3. Social, economic and
legal sciences, Professional field: 3.2 Psychology, Field:
"Pedagogical and Age Psychology"

Supervisor: Prof. Stanislava Stoyanova, PhD

Blagoevgrad, 2026

The dissertation was discussed and proposed for defense at a meeting of the Department of Psychology at the Faculty of Philosophy of the South-West University "Neofit Rilski" - Blagoevgrad.

In its content, the dissertation includes an introduction, six chapters, discussion, conclusions, scientific contributions, recommendations, and appendices.

The text is in a volume of 230 pages, which includes 48 tables and 1 figure. The cited literature covers 129 titles.

The defense of the doctoral dissertation will be held on year ath. in Hall 210A, First Building of SWU "Neofit Rilski" - Blagoevgrad, in front of a scientific jury.

The materials for the defense of the doctoral dissertation are available in the office of the Department of Psychology on the third floor, First Building of the South-West University "Neofit Rilski" - Blagoevgrad.

Introduction

Adoption in Bulgaria affects a significant number of people. The long-standing practice of secrecy of adoption, limited access to information, the lack of consistent policies to support adoptive families, stereotypes and stigmatizing attitudes towards adoptive parents and adopted children continue to have a negative impact on the family functioning and psycho-emotional well-being of the participants in the adoption process. This creates prerequisites for the accumulation of anxiety, uncertainty and subjective experience of failure in the parental role, which can lead to disruption of the emotional connection between family members (Todorova-Lipcheva, 2008). The study of the psychological characteristics accompanying the adoption process, and in particular of self-esteem and anxiety in adoptive parents and adopted children, is essential both for the development of scientific knowledge and for the improvement of practices to support adoptive families.

Chapter 1. Theoretical formulation

1.1. Stigma in adoption

The term "Stigma" means "sign", "stigma of shame", "shame", "open wound" and comes from the Greek word "prick", "burn", "seal" (Morgan & Langrehr, 2019, p.242). Stigma can affect all participants in the adoption process – adopted children, adoptive parents and biological parents – and manifest itself in microaggressions, discriminatory attitudes, intrusive questions, and social isolation. A consequence for adopted children of internalization of stigma is lowered self-esteem and avoidance of the topic, which further complicates the integration of identity. Prevailing beliefs and stereotypes in society about lack of kinship and blood connection can negatively affect the way adoption is experienced (Morgan & Langrehr, 2019).

It is important to note that public awareness, education, and open dialogue can help reduce the stigma associated with adoption and promote understanding and empathy.

1.2. Self- esteem

1.2.1. What is self-esteem in psychological terms

Self-esteem concerns both the objective results of activity and the subjective standards against which the individual evaluates oneself. The concept of self-esteem encompasses the sense of adequacy when faced with the challenges and expectations of life (Branden, 1995) and is influenced by comparison with other individuals; successes achieved and failures; skills and abilities; beliefs, etc.

1.2.2. Components of self-esteem

Self-esteem encompasses both cognitive and emotional aspects: the individual's perception of oneself and the accompanying emotional attitude towards oneself (Kernis, 2006); the individual's assessment of one's rights, talents, skills, qualities, and sense of self-worth (Burke, 2012).

1.2.3. Self-esteem and needs

Satisfying the need for respect leads to experiences of self-confidence, competence, and meaning, while its frustration is linked to feelings of inadequacy, vulnerability and dependence.

1.2.4. Building self-esteem

The formation of self-esteem is a complex and multifactorial process that develops throughout the life cycle. Among the main factors stand out: feedback and ratings from significant others; social comparison; achievements and failures; the presence or absence of certain abilities; personal interpretations and beliefs. At different stages of life, the significance of these factors varies, with social feedback playing a leading role in early development, and increasing the importance of internal criteria and personal beliefs as we age.

1.2.5. Criteria for determining self-esteem and classification of types of self-esteem

There are two main categories of self-esteem - high and low, and high self-esteem is not always an indicator of adaptive functioning. In this context, narcissism is described as a specific form of distorted self-esteem, characterized by feelings of superiority, privilege, and excessive self-confidence (Pyszczynski & Kesebir, 2013). A stable and adaptive self-esteem is one that is based on internal criteria, personal authenticity, and a realistic assessment of one's own capabilities.

1.2.6. Functions of self-esteem

Self-esteem is a key regulator of behavior, motivation, and interpersonal relationships, as well as acting as a defense mechanism against negative emotional experiences associated with failure, criticism, and rejection (Branden, 1995). Low self-esteem has the potential to trigger mental illnesses such as depression, anxiety, eating disorders, sexual dysfunction, and pathological shame (Pyszczynski & Kesebir, 2013).

1.3. Anxiety

1.3.1. Historical overview, definitions and types of anxiety

Anxiety is a psychological phenomenon that has been inherent in the human species since ancient times. Aristotle touches on concepts such as fear, self-control, emotions and virtue, which are interrelated with the modern understanding of anxiety. Hippocrates considered anxiety as a physiological response and associated it with the heartbeat and respiratory system. Seneca delved into the destructive nature of anger and the importance of self-control in managing intense emotions, which can be relevant in discussions about controlling anxiety and maintaining emotional balance.

Anxiety is characterized as an increased state of worry and agitation, often associated with the expectation of negative results

or events, according to the definition given by Andreychin et al. (1976). According to the description by Barlett (2002), anxiety is a type of negative emotion that is characterized by ambiguity that leads to worry and anticipation of adverse circumstances. According to Eysenck (1987), anxiety can be considered as composed of two different components – emotionality and worry. The concept of emotionality includes both anxiety and variations in physiological functioning.

Trait anxiety as a trait (Spielberger, 1972) represents a constant tendency of the individual to experience intense anxiety even on minor occasions. State anxiety is anxiety that appears as a reaction to specific situations or circumstances (Eysenck, 1987). Social anxiety, also known as social phobia (Hadzhiyski, 2003), is a condition characterized by an intense fear of social situations and interactions.

1.3.2. Manifestations of anxiety in the adoption process

In the adoption process, anxiety can also manifest itself as worry, fear, or uncertainty that appear throughout the adoption process.

➤ Prospective adoptive parents: Expectation and uncertainty - prospective adoptive parents may worry about possible legal difficulties during the waiting period and the possible outcome of the adoption; - Fear of rejection - it is possible that the prospective adoptive parents have a constant fear of rejection or changes in circumstances that could potentially lead to disruptions in the adoption process; - Attachment anxiety – prospective adoptive parents may also experience attachment anxiety, worrying about forming a strong bond with the adopted child and facing challenges related to building a secure attachment.

➤ Biological parents – Grief and loss – Biological parents involved in the adoption process may experience deep feelings of grief and loss, which can manifest as anxiety about the decision to give their child up for adoption and uncertainty about the child's future; - Concern for the child's well-being – biological parents may

experience anxiety about their child's well-being and upbringing after adoption.

➤ Adopted child – Separation anxiety – Children who are adopted may experience separation anxiety during the transition from their biological family to the adoptive family. Fear of separation and unfamiliar surroundings can cause feelings of anxiety and suffering; - Concerns about identity and attachment – adopted children may struggle and try to cope with concerns about identity and attachment, leading to anxiety about their sense of belonging, their roots, and their relationship with their adoptive family; - Anxiety during the adaptation period - the process of adjusting to a new environment, family structure and routine can also cause anxiety in the adopted child as s/he navigates unfamiliar territory and adapts to a new way of life, changed communication and unfamiliar personalities.

1.3.3. Stress factors in parents who have adopted a child

Stress is a state of intense physical and nervous tension caused by negative environmental factors, by perceived negative physical or emotional impacts, and high and very high levels of stress can have a negative effect on functioning, emotions and mental concentration, while lower levels can contribute to mobilization for adaptation and coping (Hellhammer & Hellhammer, 2008). A stressor is an acute or chronic, internal or external, chemical or biological agent, environmental condition, or event that causes stress to the body (Miller-Keene & O'Toole, 2003).

The decision to adopt is seen as a potentially stressful moment related to processing losses and dealing with the reactions of the extended family and the close environment. Stressors are often the tension arising from the assessment of various aspects of the functioning of the prospective adoptive parents (financial stability, living environment, parental capacity, readiness for sustainable parent-child relations), as well as from the requirements

for documents, procedures and contacts with professionals. The interaction style and willingness of institutional representatives to cooperate can act as a factor that increases or reduces stress.

Particular attention should be paid to the period around the first meeting with the child, the court procedure and the first weeks after adoption. This stage is emotionally intense, with dominant experiences of fear of the unknown, anxiety about the child's health and mental development, and doubts about one's own readiness and competence to face specific challenges. Immediately after adoption, stress can also be activated by everyday situations, as well as as a reaction to the child's stress caused by a sudden change in the living environment.

One of the strongest and most long-lasting stressful lines is the dilemma whether, when and how to talk about adoption. The conversation should not be a one-time communication, but a process that develops over time. Creating a secret increases tension for both parents and the child, while early and gradual communication on the topic helps to reduce stress and strengthen trust in the family. Negative talk about the biological parents can be experienced as a negative assessment for the child himself, which can support feelings of guilt, inferiority and inner rupture.

1.3.4. Stress and adoption in adoptees – factors

Specific stress in adopted children through the prism of the experience of abandonment can be internalized into beliefs such as "I am bad/insufficient" and accompanied by a strong fear of abandonment again.

Extremely strong negative impact is the stress that arises in the presence of a silent topic ("secret") in the family system. It is recommended that the conversation with the child is not a one-time conversation (Brodzinsky, Radice, Huffman, & Merkler, 1987; Brodzinsky, Schechter, Braff, & Singer, 1984). It is very important not to create a "secret" of adoption at all, having a free discussion on the topic, but only in the family.

Tension and stress are related to the search for origin as a psychological process of arranging personal history. Regulatory frameworks and restrictions on access to information on origin can maintain uncertainty and tension.

1.3.5. When and how to talk about adoption with children of different ages

Talking about adoption in the family should not be seen as a one-time communication of a fact, but as a process of gradual introduction and upgrading of meaning that adapts to the cognitive and emotional capabilities of the child at each individual age stage. This process has two interrelated goals: first, to build an understanding of what it means to be adopted; and secondly, to experience own personal history as continuous and significant, and not as a fragmented or interrupted biography. In this sense, early and periodic communication on the topic functions as a protective factor for the formation of a sense of belonging, security and personal integrity.

The guiding principles in conversations about adoption are: consistency and honesty; positive and non-dramatizing language; adapting content to cognitive and emotional readiness; affirming the permanence of the relationship ("adoption is forever"); validation of the child's feelings; respect for biological origin; preparation for social situations and peer questions. Communication is a process that supports the continuity of personal biography, reduces anxiety and helps build more sustainable attachment and autonomy.

Chapter 2. Research design

2.1. Purpose of the study

Since the various aspects of adoption are very little studied in Bulgaria, especially self-esteem and anxiety, which are of utmost importance for adoptees and parents who have adopted children, there is also a need for their research. In this regard, the purpose of this study is to investigate the relationship between the degree of anxiety associated with adoption and the self-esteem of the person involved in the adoption process.

2.2. Subject of the study

The subject of the study is self-esteem, the degree of state and trait anxiety in adopted persons and parents who have adopted children, as well as their comparison with self-esteem and the degree of state and trait anxiety in children and parents biologically related to each other.

2.3. Objectives of the study

Corresponding to the goal, the main objectives of empirical research are:

1. To select and apply appropriate questionnaires, adapted for the Bulgarian population, measuring the levels of self-esteem and anxiety in adoptees and adoptive parents, as well as in biological children and their parents;
2. To check the relationship between self-esteem and anxiety in adoptees and adoptive parents, as well as in biologically related children and their parents.
3. To make an intergroup comparison between the self-esteem and anxiety of the studied adoptees and children raised by their biological parents, as well as between the self-esteem and anxiety of adoptive parents and parents raising their biological children.

2.4. Hypotheses

On the basis of the initial theoretical assumptions, the following hypotheses are placed in the empirical research:

First hypothesis: State and trait anxiety will correlate inversely with self-esteem in adoptees and adoptive parents, as well as in biologically related children and their parents.

This hypothesis is based on the desire to compensate for the losses associated with adoption, the specifics and influence of public attitudes towards adoptees and adoptive parents, as well as the emotional sensitivity associated with adoption.

Second hypothesis: Adopted children will demonstrate higher state and trait anxiety compared to children in the biological family.

This hypothesis is based on the fact that adoptees have difficulty adjusting to new things and unfamiliar environments; they have difficulty coping with changes and transition periods, and they are characterized by a frequent lack of flexibility (Brodzinsky et al., 1987; Verhulst et al., 1990). In addition, it is possible for adopted children to perceive adoption as a stigma, a feeling that they cannot fit in, that they seem to be defective.

Third hypothesis: Adopted children will demonstrate lower self-esteem compared to children in the biological family.

The hypothesis is based on the so-called "primary wound", which reflects on the self-image and manifests itself as a feeling of loss, basic mistrust, anxiety and depression, emotional and behavioral problems, difficulties in relationships with significant others (Verrier, 2005).

Fourth hypothesis: Adoptive parents will demonstrate higher state and trait anxiety compared to parents of biologically born children.

This is allowed because there is a discrepancy between the parents' expectations before the adoption and the reality after the adoption.

Fifth hypothesis: Parents who adopt children will demonstrate lower self-esteem compared to parents raising their own biological children.

The basis for raising this hypothesis is the experience of the adoptive parents that they are evaluated by society, as well as the influence of public attitudes towards adoption.

2.5. Examination procedure

The study was conducted both online through Google forms and with personal contact, and the participants filled out one-time personality questionnaires, through which the information necessary for the purposes and objectives of the survey was collected.

2.6. Toolkit

Given the purpose of the empirical study, some appropriate instruments adapted for the Bulgarian population were selected to measure the levels of anxiety and self-esteem levels in the sample. The following instruments were used:

2.6.1. Questionnaire measuring State and trait anxiety by C. Spielberger

This questionnaire was adapted for Bulgarian conditions by D. Shchetinski and I. Paspalanov in 1989 for the age of the studied persons from 13 to 60 years. The STAI (State - Trait Anxiety Inventory), created by C. Spielberger (1970), has two scales, measuring anxiety as a property of the personality and as an emotional state in a specific situation, respectively. In the current study, the instruction for state anxiety has been changed to refer to a situation when there is talk of adoption.

According to data from various studies, Cronbach's alpha is .90 for state anxiety and .88 for trait anxiety (National Test Committee of the Society of Psychologists in Bulgaria, n.d.).

2.6.2. Coopersmith Adult Self-esteem Questionnaire

The Coopersmith Questionnaire for the Study of Self-Esteem in Adults – Form C (CSEI) is adapted for Bulgarian conditions, Cronbach's alpha is .799 (Stoyanova, S., Garvanova, M. and Papazova, E., 2020; Stoyanova, Papazova, & Garvanova, 2019). It includes three subscales – "Personal Self-Esteem", "Self-Esteem Derived from Others" and "Self-Esteem Derived from Parents", and for each of these scales the Cronbach alpha is above .6 (Stoyanova, Papazova, & Garvanova, 2019).

2.6.3. Dembo-Rubinstein Self-esteem instrument

The instrument was originally conceived by the American psychologist T. V. Dembo to study people's ideas about their happiness, and later this technique was borrowed from S. Y. Rubinstein to study self-esteem of adults and children (in Mechkov, 1995). The procedure used in this dissertation is described by B. Minchev and N. Mincheva (2000) in the "Manual for Child Research". Several vertically located lines, which are bipolar scales, are presented and each line at the top and bottom has a name for the indicator being evaluated (Kunchev, 2019a, 2019b). In this study, the answer was given on a scale from 1 to 10, with two opposite personality characteristics located at both poles of the scale. Cronbach's alpha according to data from the current study was .837.

2.6.4. Questionnaire "Life Goals and Meaning in Life"

The study also includes the questionnaire "Life Goals and Meaning in Life", which was used as a complementary tool for studying the personal and motivational characteristics of the participants. Its application allowed a more comprehensive understanding of the psychological experiences of the subjects studied and of the relationship between self-esteem, anxiety and personal goals that the individual set for oneself in life. The data from this questionnaire are used for the purpose of further analysis of the psychological characteristics of the subjects studied and for a

broader interpretation of the results related to self-esteem and anxiety.

The questionnaire "Life Goals and Meaning in Life" has been adapted for Bulgaria by B. Minchev (2011), but it was also published by I. Ivanov (1999, p.36). The original instrument was created by Crumbaugh & Maholick (1964).

This questionnaire consists of three parts, but only the first part (part A) was used, which includes 20 items pertaining to life goals and meaning (Deneva, 2022; Ivanov, 1999). These items are bipolar evaluation scales, which are answered with seven degrees (Ivanov, 1999; Petrov, 2015). The items are distributed in the following subscales (Ivanov, 1999):

1. Life goals - the presence or absence in life of goals that give meaning and direction to life (Ivanov, 1999). In our data, Cronbach alpha = .677.
2. Life process or interest and emotional saturation of life – this scale measures to what extent a person perceives own life as interesting, emotionally saturated and full of meaning (Ivanov, 1999). In our data, Cronbach alpha = .891.
3. Performance of life or satisfaction with self-realization – the themes in this scale refer to the assessment of the life so far, a sense of productivity and meaningfulness (Ivanov, 1999). In our data, Cronbach alpha = .611.
4. Locus-control -I: I am the master of my life - high scores on this scale mean self-image as a strong personality, and low scores on the scale mean the presence of insecurity and lack of self-confidence (Ivanov, 1999). In our data, Cronbach alpha = .690.
5. Locus-control - life: manageability of life - high scores on this scale mean confidence in own abilities to control own life, freely make decisions and implement them, and low scores on the scale mean a tendency to fatalism (Ivanov, 1999). In our data, Cronbach alpha = .652.

2.6.5. Socio-demographic data

Socio-demographic data on gender, age, presence of children in the family, whether there is an adopted child in the family, marital status, employment status, place of residence, education, financial situation were collected from the surveyed people.

2.7. Sample

The studied persons were divided into four groups, with a total number of 321 participants. The parents of biologically born children were almost half of the sample (8 men and 140 women; from 20 to 67 years old, of which 144 had an intimate partner at the time of the study), about a quarter were adoptive parents (13 men and 63 women; from 23 to 62 years old, of which 56 had an intimate partner at the time of the study), About a fifth of the participants were adopted children (4 boys and 56 girls; people from 10 to 64 years old declared that they were adopted and none of them had a child, and 21 of them had an intimate partner) and biologically born children were one in ten studied (3 boys and 34 girls; people from 18 to 47 years old, none of them had a child, and 10 of them had an intimate partner).

The studied women prevailed – 293 (91.3%), compared to the studied men – 28 (8.7%). The subjects were aged 10 to 67 years, with an average age of 40.5 years, standard deviation 12 years, and 13 subjects did not indicate their age. A little more than half of those surveyed reported that a biological child was born in their family (57%), about a quarter revealed that there was an adopted child in their family (24.6%), and about a fifth did not want to answer this question (18.4%). The majority of those surveyed had children (N = 224; 69.8%), and about a third of the surveyed had no children (N = 97; 30.2%). Those surveyed with children were more likely to have their own biological children (N = 148; 46.1%) than adopted children (N = 68; 21.2%). Two out of every five surveyed were married (43.3%), one in four surveyed did not have an intimate

partner (27.4%) and one in five surveyed cohabitated with a partner (20.2%).

The participants were from different settlements, with the majority living in regional cities (39.3%) and the smallest number of participants living in villages (10%). More than half of the surveyed had higher education (63.6%), and about a third had secondary education (29%). About three-quarters of the surveyed were working (N = 246; 76.6%), a smaller deal of them were not working (N = 72; 22.5%), and three participants did not answer whether they were working or not (0.9%). The majority of participants were rather satisfied with their financial situation (79.4%).

2.8. Statistical processing of data

The recorded empirical information was processed by software SPSS (21) and Microsoft Excel using descriptive statistics to describe the samples; internal consistency analysis; statistical methods for verifying the hypotheses formulated.

2.9. Elimination of possible ethical problems

Informed consent was obtained from the parents for their consent to participate in this study. Informed consent was obtained from parents for their children's participation in this study. Informed consent was obtained from the children for their consent to participate in this study.

Chapter 3. Results

3.1. Results on anxiety

For the majority of participants (51.7%), the conversation about adoption generated moderate tension, but did not lead to excessively high levels of anxiety. Only a small group (7.5%) showed high anxiety when it came to adoption, which was a signal of deeper sensitivity and a possible need for specialized psychological support.

Almost equal shares of participants had low (45.2%) and medium (47.4%) trait anxiety, which can be interpreted as a relatively adaptive personality profile. High anxiety was characteristic of a small part of the participants (7.5%). This group is potentially vulnerable and may need deeper psychological support.

3.1.1. Differences in anxiety according to adoption status

Regarding state anxiety ($F_{(3, 317)} = 3.435$; $p = .017$), some statistically significant differences existed between a biological born child and an adoptive parent ($p_{LSD} = .015$) and between an adoptive parent and a parent of a biological born child ($p_{LSD} = .003$). The lowest state anxiety was experienced by adoptive parents ($M = 34.71$), while the highest levels were reported in biologically born children ($M = 40.30$) and in parents of biological children ($M = 39.47$). However, adopted children did not differ statistically significantly in their state anxiety when adoption was discussed, neither from biologically born children ($p_{LSD} = .268$), nor from parents of biologically born children ($p_{LSD} = .299$), nor from adoptive parents ($p_{LSD} = .137$). The size of the effect was small ($d = 0.484$).

In trait anxiety, no statistically significant differences were found between adopted children, biologically born children, adoptive parents and parents of biologically born children ($F_{(3, 317)} = 0.336$; $p = 0,799$). This shows that trait anxiety as a stable characteristic does not depend on adoption status and it is relatively similar for all groups studied.

3.1.2. Gender differences in anxiety

Any statistically significant gender differences in state anxiety were not found (Mann-Whitney $U = 3558$; $Z = -1.160$; $p = .246$), nor in trait anxiety (Mann-Whitney $U = 3589$; $Z = -1.094$; $p = .274$).

3.1.3. Relationship between anxiety and age

Age was not statistically significantly correlated with either state anxiety ($r = -0.040$, $p = .479$) or trait anxiety ($r = 0.001$, $p = .989$).

3.1.4. Anxiety and children in the family

The presence or absence of a child in the family did not affect state anxiety in situations where adoption was discussed ($t_{(319)} = 0.575$; $p = .566$), nor on trait anxiety ($t_{(319)} = 0.237$; $p = .813$).

The participants that reported that there were only biologically born children in the family ($M = 39.79$; $SD = 11.65$), had significantly higher state anxiety associated with adoption ($F_{(2, 316)} = 7.516$; $p = .001$; $p_{LSD} < .001$) than those who reported adopted children in the family ($M = 33.95$; $SD = 11,51$). Those who did not want to answer whether the children in the family were biologically born or adopted ($M = 38.86$; $SD = 9.66$), had significantly higher state anxiety associated with adoption ($F_{(2, 316)} = 7.516$; $p = .001$; $p_{LSD} = .013$) than those participants who reported adopted children in the family ($M = 33.95$; $SD = 11,51$). These results show that state anxiety when talking about adoption was more pronounced in families with a biological child, while in families with an adopted child it was lower.

In the case of trait anxiety, no statistically significant differences were found between subjects whose families had only biologically born children, those with adopted children, and those who did not want to report what the children were in the family ($F_{(2, 316)} = 0.514$; $p = .598$). This means that trait anxiety does not vary according to the status of the child in the family, does not depend to a significant extent on whether the child is biological or adopted.

3.1.5. Correlation between anxiety, education, income and size of place of living

The higher the satisfaction with the material situation, the lower the levels of state ($\rho = -0.285$; $p < .001$) and trait ($\rho = -0.311$; $p < .001$) anxiety. In other words, financial stability and a

subjective sense of sufficient resources have a protective effect against anxiety.

In terms of education, a weak but significant negative correlation with state anxiety was found ($\rho = -0.166$; $p = .003$), while with trait anxiety the association was not significant ($\rho = -0.095$; $p = .090$). Higher education was associated with slightly lower state anxiety when it came to adoption, possibly because it provided more social and cognitive resources to cope with tense situations.

For both types of anxiety, the correlation with the size of the place of residence was negative and significant ($\rho = -0.233$; $p < .001$ for state anxiety and $\rho = -0.196$; $p < .001$ for trait anxiety). This means that the size of the place of residence was related to the experience of anxiety, such as the larger settlement with more favorable social and cultural conditions and less knowledge of the other inhabitants was accompanied by lower state anxiety associated with adoption, as well as lower trait anxiety.

3.1.6. Anxiety and marital status

Highest state anxiety when talking about adoption (Kruskal Wallis Test = 9.190; $df = 3$; $p = .027$; $\eta^2 = 0.02$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022), was reported in individuals cohabiting with a partner (Mean Rank = 187.15), followed by the married participants (Mean Rank = 150.47), while the unmarried participants (Mean Rank = 147.02) and the separated/divorced participants (Mean Rank = 148.74) had lower state anxiety when it came to adoption. This means that having an intimate partner is associated with higher state anxiety about adoption compared to not having an intimate partner, possibly because people with an intimate partner are expected to have children of their own.

In terms of trait anxiety, differences in marital status were not statistically significant (Kruskal Wallis Test = 3.485; $df = 3$; $p = .323$).

3.1.7. Employment differences in anxiety

Non-working participants ($M = 40.63$; $SD = 11.70$) experienced higher levels of state anxiety when it came to adoption ($t_{(316)} = 2.027$; $p = .043$; Cohen $d = 0.272$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) than the studied workers ($M = 37.51$; $SD = 11,39$). This can be interpreted as an effect of lack of employment, which often brings feelings of social insecurity and financial instability, increasing sensitivity to anxiety in specific situations.

In trait anxiety, the difference between groups was statistically insignificant ($t_{(316)} = 1.001$; $p = .317$). This indicates that employment does not affect the trait anxiety of study participants, which remains a stable trait regardless of social employment status.

3.2. Results regarding self-esteem

The average values for most scales of the Dembo-Rubinstein method were high – in the range between 7 and 9 on the ten-point scale. The studied individuals had a predominantly positive attitude towards themselves, positive self-esteem in terms of their moral and intellectual qualities. High scores on the love-hate scale ($M = 8.65$) show that participants perceived themselves as accepted and valued by their environment.

More moderate results were observed in the social dimensions. On the scale "with many friends – with few friends", the average value was significantly lower ($M = 5.86$), which indicates that social integration was assessed more realistically and more balanced compared to personal and moral qualities.

Participants perceived themselves as more physically strong, disciplined, cheerful, having friends, but the assessment of these characteristics was not as strongly positive as for other personality characteristics.

The results showed that the participants had pronounced positive self-esteem, especially in the area of intellectual, moral and emotional characteristics. Social self-esteem was more moderate, reflecting a balance between inner confidence and realism in

interpersonal relationships.

The integral indicator "average overall self-esteem score" had an average value of $M = 16.99$ ($SD = 4.85$), a median of 18 and a mode of 20, which confirms the trend towards dominant positive self-esteem. In personal self-esteem, the average means that participants perceived themselves positively in personal terms, attributing positive qualities to themselves. Self-esteem derived from others indicates that participants felt social support and acceptance from peers and environment. Parental self-esteem can be interpreted as an indicator that while most participants felt positive feedback from parents, parents were also critical of their children.

An average level of general self-esteem (56.1%), as in most people, as well as personal self-esteem (39.3%) predominated, but a high level of self-esteem derived from parents (43.9%) and a high level of self-esteem derived from others (50.5%). This suggests that feedback from others is mostly positive, and the process of social comparison primarily leads to higher self-esteem.

3.2.1. Differences in self-esteem according to adoption status

No statistically significant differences in the overall self-esteem were found ($F_{(3, 314)} = 1.558$; $p = .200$), self-esteem resulting from others ($F_{(3, 314)} = 0.318$; $p = .813$) and self-esteem arising from parents (Levene = 4.366; $p_{\text{Levene}} = .005$; $F_{(3, 310)} = 0.510$; $p = .676$; Brown-Forsythe $(_{(3, 206.024)} = 0.508$; $p = .677$) between parents of their biological children, adoptive parents, children brought up by their biological parents and adopted children. As regards personal self-esteem, ($F_{(3, 310)} = 4.253$; $p = .006$; $f = 0.186$, i.e. small effect size according to Cohen, 1988), there were no significant differences ($p_{\text{LSD}} = .447$) between the personal self-esteem of children raised by their parents ($M = 16.73$; $SD = 6.74$) and adopted children ($M = 15.72$; $SD = 6.40$), and there were no significant differences ($p_{\text{LSD}} = .886$) between the personal self-esteem of parents with their biological children ($M = 18.67$; $SD = 5.82$) and adoptive parents ($M = 18.79$; $SD = 5.88$), but adoptive parents ($M = 18.79$; $SD = 5.88$) had significantly higher personal self-esteem ($p_{\text{LSD}} = .004$) compared to

adopted children ($M = 15.72$; $SD = 6.40$), and parents of their biological children ($M = 18.67$; $SD = 5.82$) had significantly higher personal self-esteem ($p_{LSD} = .002$) compared to adopted children ($M = 15.72$; $SD = 6.40$). Adopted children had significantly lower personal self-esteem compared to adoptive parents ($p_{LSD} = .004$) and with the parents of biologically born children ($p_{LSD} = .002$). These results emphasize that it is personal self-esteem that is the most vulnerable aspect for the adoptee group. This is especially important because personal self-esteem reflects the perception of the stability and value of one's own self.

Statistically significant differences in adoption status were present only in terms of partial self-esteem as healthy or sick (Kruskal Wallis Test = 9.358; $df = 3$; $p = .025$), with many or few friends (Kruskal Wallis Test = 8.299; $df = 3$; $p = .040$). Adopted children (Mean rank = 169.51) self-rated themselves as healthier (Mann-Whitney $U = 1772$; $p = .048$) compared to adoptive parents (Mean rank = 138.50). Biologically born children (Mean rank = 191.12) self-rated themselves as healthier (Mann-Whitney $U = 853$; $p = .007$) compared to adoptive parents (Mean rank = 138.50). Adoptive parents demonstrated statistically significantly lower average ranks in terms of "healthy - sick", which may reflect health problems related to the inability to have their own biologically born children. Biologically born children (Mean rank = 191.12) self-rated themselves as healthier (Mann-Whitney $U = 1850$; $p = .03$) compared to parents of biologically born children (Mean rank = 155.04).

Parents who had their own biologically born children (Mean rank = 170.63) self-reported being with many friends significantly more often (Mann-Whitney $U = 1685$; $p = .005$) than biologically born children (Mean rank = 121.35).

In general, self-esteem for most characteristics did not show significant differences between groups, but rather nuanced tendencies for adults to be more self-confident than children (except for health status), probably due to accumulated social experience.

3.2.2. Gender differences in self-esteem

There were not any statistically significant differences between the participating men and women in their general/global self-esteem and in self-esteem of their individual characteristics ($p > .05$).

3.2.3. Correlation between self-esteem and age

The data show extremely high and statistically significant positive correlations between all the main indicators of self-esteem. The overall self-esteem score correlated strongly with personal self-esteem ($r = 0.779$; $p < .001$), self-esteem derived from others ($r = 0.729$; $p < .001$), and self-esteem derived from parents ($r = 0.707$; $p < .001$).

Personal self-esteem showed moderate to high positive relationships with self-esteem derived from others ($r = 0.527$; $p < .001$) and with self-esteem derived from parents ($r = 0.435$; $p < .001$). This suggests that the subjective sense of personal value is related to both perceived social evaluation and internalized parental attitudes. However, the strongest association remains between global and personal self-esteem, which emphasizes the centrality of the personality core in the structure of the self-concept.

Self-esteem derived from others was positively related to self-esteem derived from parents ($r = 0.388$; $p < .001$), reflecting a mechanism of social validation: individuals who perceived themselves as positively valued by significant "others" usually also attributed a positive role to parental evaluation.

Personality self-esteem was weakly but significantly positively correlated with age ($r = 0.135$; $p < .019$), which can be interpreted as a tendency for older participants to have slightly higher personal self-esteem. However, as they aged, participants tended to rate themselves lower on some of the key characteristics: Healthy – Sick ($r = -0.305$; $p < .001$); Obedient – disobedient (disciplined – undisciplined) ($r = -0.259$; $p < .001$); Skill – inept ($r = -0.145$; $p = .011$); smart – stupid ($r = -0.162$; $p = .005$); Good – evil ($r = -0.166$; $p = .004$); Happy – unhappy ($r = -0.169$; $p = .003$);

Loved – Hated ($r = -0.167$; $p = .003$); Physically strong – physically weak ($r = -0.150$; $p = .009$).

At the same time, some indicators did not show significant relationships with age: With many friends – with few friends ($r = 0.067$; $p = .243$), Cheerful – sad ($r = -0.071$; $p = .215$), Good student – weak student ($r = -0.008$; $p = .888$), Grateful – ungrateful ($r = -0.102$; $p = .075$). This shows that the social and emotional aspects of self-esteem are relatively independent of age and are likely determined more by social environment and interpersonal experiences than by biological aging.

3.2.4. Self-esteem and children in the family

People with children ($M = 69.45$; $SD = 19.77$) demonstrated higher overall self-esteem ($t_{(316)} = 2.080$; $p = .038$; Cohen $d = 0.256$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) compared to those without children ($M = 64.51$; $SD = 18.14$). A similar trend was observed in personal self-esteem, where a significant difference was also reported ($t_{(316)} = 3.495$; $p = .001$; Cohen $d = 0.435$, i.e. small effect size) in favor of the group with children ($M = 18.71$; $SD = 5.82$ vs. $M = 16.09$; $SD = 6.50$ for those without children). This suggests that parenting is associated with higher levels of personal and global self-esteem, possibly due to a heightened sense of responsibility, the realization of important social and personal roles, and the strengthening of identity in the context of parenting role.

At the same time, the results showed that in self-esteem stemming from others ($t_{(316)} = 0.838$; $p = .403$) as well as self-esteem stemming from parents ($F_{Levene} = 4.384$; $p_{Levene} = .037$; $t_{(157.155)} = 0.574$; $p = .567$), no statistically significant differences were found between the two groups – with and without children. This means that the mirror perception by the social environment, as well as the influence of parental figures on self-esteem, remain relatively stable and independent of the presence of children.

For most characteristics, whether the child in the family was born to biological parents or adopted did not significantly affect the

formation of self-esteem ($p > .05$). An exception was observed in the "good-evil" dimension (Kruskal Wallis Test = 6.665; $df = 2$; $p = .036$; $\eta^2 = 0.015$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022), where a statistically significant difference was found. This means that the perception of one's own personality as "good" or "evil" was to some extent related to the status of the child in the family. The pairwise comparison shows that children living with their biological parents and adopted children differed significantly in their self-esteems of whether they were good or bad (Test Statistic = 26.777; Std. Test Statistic = 2.295; $p = .022$), with children living with their biological parents (Mean Rank = 164.45) rated as better than adopted children (Mean rank = 137.67).

Those without children (Mean Rank = 177.35) were perceived to be healthier (Mann-Whitney U = 8340.500; $Z = -2.526$; $p = .012$; $\eta^2 = 0.019$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) compared to those who had children (Mean Rank = 149.40). Those without children (Mean Rank = 178.62) self-reported being more disciplined (Mann-Whitney U = 8453; $Z = -2.535$; $P = .011$; $\eta^2 = 0.02$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) compared to those who had children (Mean Rank = 150.24).

3.2.5. Correlation between self-esteem, education, income and size of a settlement

Satisfaction with financial situation correlated weakly, but positively with self-esteem as healthier ($r = 0.144$, $p < .05$), more skillful ($r = 0.114$, $p < .05$), with more friends ($r = 0.150$, $p < .05$), more cheerful ($r = 0.191$, $p < .01$), happier ($r = 0.216$, $p < .01$), more loved ($r = 0.146$, $p = .01$), more grateful ($r = 0.150$, $p < .01$), stronger physically ($r = 0.226$, $p < .01$) as well as with higher overall self-esteem ($r = 0.263$, $p < .01$), with higher personal self-esteem ($r = 0.151$, $p < .01$), with higher self-esteem stemming from others ($r = 0.171$, $p < .01$), with higher self-esteem stemming from parents ($r = 0.188$, $p < .01$) and with a higher educational level ($r = 0.151$, $p < .01$). These results show that higher satisfaction with material status

was associated with more positive self-esteem and a more favorable perception of personal qualities.

There was a weak negative correlation between education and self-esteem of some characteristics, so a higher educational level was associated with self-esteem as less disciplined ($r = -0.214$, $p < .01$), more evil ($r = -0.156$, $p < .01$), which can be interpreted as more critical self-esteem in individuals with higher education. At the same time, there were some weak positive correlations between education and self-esteem as a better student ($r = 0.174$, $p < .01$), as well as with higher overall self-esteem ($r = 0.172$, $p < .01$), higher personal self-esteem ($r = 0.150$, $p < .01$) and greater satisfaction with one's financial situation ($r = 0.151$, $p < .01$), indicating that higher education was associated with a higher tendency for higher overall self-esteem and self-esteem related to learning.

The size of the settlement weakly correlated with self-esteem as more evil ($r = -0.127$, $p < .05$), but nevertheless the size of the settlement correlated weakly and positively with higher overall self-esteem ($r = 0.203$, $p < .01$) and higher personal self-esteem ($r = 0.140$, $p < .05$), suggesting that environmental conditions (e.g. living in a larger city versus a smaller settlement) may create prerequisites for higher self-esteem and better perception of personal qualities.

3.2.6. Self-esteem and marital status

In most dimensions of self-esteem, no statistically significant differences were found between single, married, separated/divorced, and cohabitating with a partner participants ($p > 0.05$).

An exception is the "obedient – disobedient" scale, which showed a statistically significant difference (Kruskal Wallis Test = 17.407, $p = .001$; $\eta^2 = 0.047$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022). As the most undisciplined (Test Statistic = 86.373; Std. Test Statistic = 3.925; $p = .001$) self-defined separated and divorced (Mean Rank = 96.60), and the unmarried/unmarried self-assessed as the most disciplined (Mean

Rank = 181.48).

There were also some statistically significant differences in personal self-esteem between those with different marital status, and single participants (Mean Rank = 133.71) had the lowest personal self-esteem, while married participants (Mean Rank = 166.42) had the highest (Kruskal Wallis Test = 7.932; $df = 3$; $p = .047$; $\eta^2 = 0.016$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022).

3.2.7. Differences in self-esteem according to the employment status

Regarding the overall self-esteem score, the persons who worked ($M = 69.33$; $SD = 19.49$) had significantly higher average values compared to those that did not work ($M = 63.39$; $SD = 18.53$), with the difference being statistically significant ($t_{(316)} = 2.301$; $p = .022$; Cohen $d = 0.308$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022). This suggests that inclusion in work activity is associated with higher global self-esteem, probably due to the sense of usefulness and structure of everyday life.

Workers ($M = 18.36$; $SD = 6.10$) had higher personal self-esteem ($t_{(316)} = 2.260$; $p = .025$; Cohen $d = 0.31$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) compared to those who did not work ($M = 16.47$; $SD = 6,09$). This result suggests that employment contributes not only to global self-esteem, but also to the way an individual assesses own personal qualities and abilities.

The other two indicators – 'self-esteem derived from others' and 'self-esteem derived from parents' – did not differ statistically significantly between workers and unemployed participants ($p > 0.05$).

Non-workers rated themselves as significantly healthier (Mann-Whitney $U = 6931.500$; $Z = -2.331$; $p = .020$; $\eta^2 = 0.017$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022), more disciplined (Mann-Whitney $U = 6655$; $Z = -3.045$; $p = .002$; $\eta^2 = 0.029$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022), and better (Mann-Whitney $U = 6898.500$; $Z = -2.857$; $p = .004$; $\eta^2 = 0.023$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard,

2022) compared to workers. For the other dichotomies of characteristics, no statistically significant differences between workers and non-workers were found ($p > 0.05$).

3.3. Results on life goals

The averages show that the highest scores were observed in the Life Goals subscale (Mean = 3.88; Median = 4), indicating that the study participants attached relatively high importance to their future aspirations and life planning. In contrast, the Life Process subscale (Mean = 1.93; Median = 2) and especially "Life Performance" (Mean = 1.37; Median = 1) indicated that the emotional intensity of the experiences and satisfaction with the achievements in life were evaluated lower, which may mean a certain deficit in the experience of completeness and realization.

An interesting trend was observed in the locus of control. On the subscale "I am the master of my life", the average value was negative (Mean = -2.32; Median = -2), and on "Locus-control – manageability of life" the results were even lower (Mean = -6.52; Median = -7). This indicates that participants were more likely to perceive their lives as less manageable, and their propensity to take control of events was limited. This finding can be interpreted as an indicator of an external locus of control, i.e. the feeling that external forces or accidents matter more than personal effort.

The majority of respondents had goals in life that gave meaning and direction to life (85.4%), perceived their life as interesting, emotionally saturated and full of meaning (67.9%), positively assessed their life with a sense of fulfillment, productivity and meaningfulness (59.2%), but were insecure in themselves (81.9%) and were unconfident in their ability to control their lives (89.1%).

3.3.1. Differences in life goals according to adoption status

Under the subscale "Life Process or Interest and Emotional Saturation of Life" ($F_{(3, 311)} = 3.396$; $p = .018$; $f = 0.195$, i.e. small effect size, according to Cohen, 1988) it was found that adopted

children had lower average values compared to biologically born children ($p_{LSD} = .038$), as well as compared to parents of biological children ($p_{LSD} = .015$), and also compared to adoptive parents ($p_{LSD} = .002$). This indicates a lower experience of emotional saturation and interest in life in the group of adopted children, which can be associated with processes of identity and belonging.

On the subscale "Locus-control-life: manageability of life", significant differences were again found ($F_{(3, 311)} = 2.906$; $p = .035$; $f = 0.16$, i.e. small effect size, according to Cohen, 1988): adopted children had lower scores compared to both adoptive parents ($p_{LSD} = .017$) and parents of biological children ($p_{LSD} = .005$). This points to a dominant experience of external locus of control in adopted children, which may be an indicator of feelings of dependence on external circumstances and weaker perception of life as predictable and manageable.

On the other scales ("Life Goals", "Life Performance" and "Locus Control – I: I am the master of my life") there were no statistically significant differences ($p > 0.05$), which means that the presence of future aspirations, the assessment of the achieved results and self-confidence as capable of independent choice were relatively similar in all groups considered.

3.3.2. Gender differences in life goals

Statistically significant differences were found only in the indicator "Locus control – I am the master of my life" (Mann-Whitney $U = 2441$, $Z = -2.168$, $p = .030$; $\eta^2 = 0.015$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022). On this scale, men (Mean Rank = 195.87) demonstrated higher values compared to women (Mean Rank = 153.92), which indicated that men in the studied sample perceived themselves as more confident in themselves and able to make independent choices. This can be interpreted as a reflection of socio-cultural roles and expectations, in which men are more likely to take responsibility for the direction and outcomes of their lives.

For the other dimensions – "Life goals", "Life process or interest and emotional saturation of life", "Life performance or satisfaction with self-realization" and "Locus control – life: manageability of life" – no statistically significant differences between the sexes were observed ($p > .05$). This means that both men and women similarly value having life aspirations, experiencing meaning and fulfillment, and being able to control their lives.

3.3.3. Correlation between life goals and age

Age correlated weakly, but statistically significantly, only with the locus of control I: I am the master of my life ($r = 0.232$; $p < .001$; $N = 303$), which means that self-confidence increases as we age. As individuals age, they are more likely to perceive themselves as autonomous, capable of independent decisions. This can be interpreted as an effect of the accumulated life experience, which enhances the sense of personal competence and control.

3.3.4. Life goals and children in the family

Those studied with children ($M = 2.14$; $SD = 2.63$) perceived their lives to a greater extent as interesting and emotionally intense ($t_{(313)} = 2.144$; $p = .033$; Cohen $d = 0.265$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) compared to those without children ($M = 1.42$; $SD = 2.98$). Those without children ($M = -5.70$; $SD = 4.40$) perceived that they were able to control their lives to a greater extent ($t_{(313)} = 2.352$; $p = .019$; Cohen $d = -0.291$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022) than those studied with children ($M = -6.87$; $SD = 3.87$). This shows that parenting is associated with a higher degree of subjective sense of meaning and emotional fullness in life. These results can be interpreted in the context of classical theories of meaning and generativity. According to E. Erickson (2013), entering the parenting role is an essential part of the stage of generativity versus stagnation, in which caring for the next generation contributes to a sense of meaning, productivity and fulfillment of life. Lack of

children, on the other hand, can be associated with difficulty achieving this stage, which explains the higher levels of emptiness experienced or lack of interest.

3.3.5. Correlation between life goals, education, income and size of a settlement

The data show that people who lived in larger settlements were more confident in themselves (Spearman's rho = 0.114; $p = .045$; $N = 313$). The more educated participants were more satisfied with their self-realization and their performance (Spearman's rho = 0.117; $p = .039$; $N = 314$). Those who were more satisfied with their material situation perceived their lives as less interesting and less emotionally saturated (Spearman's rho = -0.223; $p < .001$; $N = 315$), less controllable (Spearman's rho = -0.188; $p = .001$; $N = 315$), but they were more satisfied with their self-realization, their performance (Spearman's rho = 0.216; $p < .001$; $N = 314$). This highlights the role of social and economic factors as resources that facilitate the realization of personal potential.

3.3.6. Life goals and marital status

Regardless of marital status, people formulated their goals and rated their lives as more or less interesting, effective, and controllable in a similar way ($p > 0.05$). The only statistically significant difference was in the "I am the master of my life" locus control (Kruskal Wallis Test = 12.263; $df = 3$; $p = .007$; $\eta^2 = 0.031$, i.e. small effect size according to Lenhard & Lenhard, 2022). A comparison by pairs shows only one significant difference - married subjects (Mean rank = 168.44) demonstrated significantly higher self-confidence (test statistic = -42.367; standardized test statistic = -3.455; $p = .006$) compared to unmarried subjects (Mean rank = 127.03). This can be explained by the greater social stability and mutual support that the matrimonial institution offers.

3.3.7. Life goals and employment

The data show that there were no statistically significant differences between the groups of working and non-working participants in terms of the different components of meaning in life – life goals, life process and emotional saturation of life, life performance or satisfaction with self-realization, as well as the two dimensions of locus control ("I am the master of my life" and "life is manageable") ($p > .05$). In other words, people can build a stable system of goals and values, whether they are currently working or not.

3.4. Correlation between state anxiety, trait anxiety, self-esteem and life goals

A strong positive correlation between state and trait anxiety was found ($r = 0.693$; $p < .001$; $N = 321$) throughout the sample, indicating that higher levels of state anxiety were associated with higher levels of trait anxiety, including in adopted children ($r = 0.750$; $p < .001$; $N = 60$), in biological born children ($r = 0.645$; $p < .001$; $N = 37$), in adoptive parents ($r = 0.696$; $p < .001$; $N = 76$) and in parents of biological born children ($r = 0.694$; $p < .001$; $N = 148$).

State anxiety, in situations where adoption was discussed, correlated negatively and significantly with overall self-esteem in the entire sample ($r = -0.474$; $p < .001$; $N = 318$), in adopted children ($r = -0.415$; $p < .001$; $N = 60$), in adoptive parents ($r = -0.568$; $p < .001$; $N = 76$), in parents with their own biologically born children ($r = -0.508$; $p < .001$; $N = 148$), as well as in biologically born children ($r = -0.352$; $p = .041$; $N = 34$).

State anxiety, in situations where adoption was discussed, correlated negatively with personal self-esteem in the entire sample ($r = -0.395$; $p < .001$; $N = 314$), in adopted children ($r = -0.278$; $p = .034$; $N = 58$), in biologically born children ($r = -0.455$; $p = .008$; $N = 33$), in adoptive parents ($r = -0.607$; $p < .001$; $N = 76$) and in parents with their own biological children ($r = -0.347$; $p < .001$; $N = 147$), which means that people with higher state anxiety when

discussing adoption had difficulty in speaking in front of other people, were discouraged and had a low opinion of themselves.

State anxiety, in situations where adoption was discussed, correlated negatively with self-esteem derived from others in the entire sample ($r = -0.295$; $p < .001$; $N = 318$), in adoptive parents ($r = -0.306$; $p = .007$; $N = 76$), in parents with their own biologically born children ($r = -0.350$; $p < .001$; $N = 148$), but did not significantly correlate with self-esteem derived from others in adopted children ($r = -0.235$; $p = .071$; $N = 60$) or biologically born children ($r = -0.203$; $p = .250$; $N = 34$). In the case of higher state anxiety, in situations where adoption was discussed, parents (not children) compared themselves with other people not to their advantage, for example, they valued their work and appearance lower.

State anxiety, in situations where adoption was discussed, correlated negatively with parental self-esteem across the sample ($r = -0.286$; $p < .001$; $N = 314$), in adopted children ($r = -0.272$; $p = .039$; $N = 58$), in adoptive parents ($r = -0.328$; $p = .004$; $N = 75$), in parents with their own biologically born children ($r = -0.273$; $p = .001$; $N = 147$), but the two phenomena did not significantly correlate in biologically born children ($r = -0.274$; $p = .116$; $N = 34$). This means that parents and adopted children, in a situation where adoption was discussed, were less anxious when they felt that their parents and family understood them.

Across the sample, state anxiety when discussing adoption correlated negatively with partial self-esteems as healthy ($r = -0.219$; $p < .001$; $N = 314$), skillful ($r = -0.216$; $p < .001$; $N = 317$), intelligent ($r = -0.169$; $p = .003$; $N = 316$), with many friends ($r = -0.137$; $p = .015$; $N = 317$), cheerful ($r = -0.275$; $p < .001$; $N = 317$), happy ($r = -0.329$; $p < .001$; $N = 317$), loved ($r = -0.261$; $p < .001$; $N = 315$), grateful ($r = -0.272$; $p < .001$; $N = 316$), and physically strong ($r = -0.155$; $p = .006$; $N = 317$). In adopted children, state anxiety correlated moderately and negatively with partial self-esteems as healthy ($r = -0.284$; $p = .031$; $N = 58$), cheerful ($r = -0.389$; $p = .002$; $N = 60$), and happy ($r = -0.516$; $p <$

.001; N = 60). In biological born children, state anxiety correlated moderately and negatively with partial self-esteems as obedient/disciplined ($r = -0.385$; $p = .030$; N = 32), good ($r = -0.492$; $p = .004$; N = 33), happy ($r = -0.475$; $p = .005$; N = 33), loved ($\rho = -0.574$; $p < .001$; N = 33), and grateful ($\rho = -0.566$; $p = .001$; N = 33). In adoptive parents, state anxiety correlated moderately and negatively with partial self-esteem as cheerful ($r = -0.249$; $p = .030$; N = 76), loved ($\rho = -0.257$; $p = .026$; N = 75), and grateful ($\rho = -0.236$; $p = .040$; N = 76). In parents with their own biologically born children, state anxiety correlated moderately and negatively with partial self-esteem as healthy ($r = -0.298$; $p < .001$; N = 147), skillful ($r = -0.238$; $p = .004$; N = 148), intelligent ($r = -0.271$; $p = .001$; N = 148), with many friends ($r = -0.191$; $p = .020$; N = 148), cheerful ($r = -0.299$; $p < .001$; N = 148), happy ($r = -0.356$; $p < .001$; N = 148), loved ($\rho = -0.313$; $p < .001$; N = 147), grateful ($\rho = -0.242$; $p = .003$; N = 148), and physically strong ($r = -0.179$; $p = .029$; N = 148). This result indicates that an increase in state anxiety when discussing adoption is associated with a significant decrease in self-esteem. Higher state anxiety was associated with more negative perception of personal qualities and physical strength.

Higher state anxiety when talking about adoption was also associated with a lack of life goals and meaning in life ($\rho = -0.204$; $p < .001$; N = 306), low satisfaction with self-realization ($r = -0.189$; $p = .001$; N = 306), but also greater confidence in one's ability to freely make decisions and implement them (Locus-control, manageability of life) ($r = 0.327$; $p < .001$; N = 306), and these correlations were partial, controlled for adoption status.

Across the sample, trait anxiety also showed a statistically significant negative correlation with overall self-esteem ($r = -0.710$; $p < .001$; N = 318), personal self-esteem ($r = -0.572$; $p < .001$; N = 314), self-esteem derived from others ($r = -0.484$; $p < .001$; N = 318), self-esteem derived from the parents ($r = -0.467$; $p < .001$; N = 314), partial self-esteem as healthy ($r = -0.324$; $p < .001$;

N = 314), skillful ($r = -0.248$; $p < .001$; N = 317), intelligent ($r = -0.219$; $p < .001$; N = 316), good ($\rho = -0.204$; $p < .001$; N = 317), with many friends ($r = -0.231$; $p < .001$; N = 317), cheerful ($r = -0.487$; $p < .001$; N = 317), being a good student ($r = -0.175$; $p = .002$; N = 317), happy ($r = -0.556$; $p < .001$; N = 317), loved ($\rho = -0.440$; $p < .001$; N = 315), grateful ($\rho = -0.260$; $p < .001$; N = 316), and physically strong ($r = -0.387$; $p < .001$; N = 317), which confirmed the tendency for higher anxiety as a persistent personality characteristic to be associated with lower self-esteem.

In adopted children, trait anxiety correlated statistically significantly and negatively with overall self-esteem ($r = -0.645$; $p < .001$; N = 60), personal self-esteem ($r = -0.496$; $p < .001$; N = 58), self-esteem derived from others ($r = -0.27$; $p = .001$; N = 60), self-esteem derived from the parents ($r = -0.419$; $p = .001$; N = 58), partial self-esteem as proficient ($r = -0.260$; $p = .044$; N = 60), intelligent ($r = -0.281$; $p = .031$; N = 59), with many friends ($r = -0.309$; $p = .016$; N = 60), cheerful ($r = -0.600$; $p < .001$; N = 60), being a good student ($r = -0.274$; $p = .034$; N = 60), happy ($r = -0.656$; $p < .001$; N = 60), loved ($\rho = -0.526$; $p < .001$; N = 60), and grateful ($\rho = -0.269$; $p = .039$; N = 59), which confirmed the tendency for higher anxiety as a persistent personality characteristic to be associated with lower self-esteem.

In biological born children, trait anxiety correlated statistically significantly and negatively with overall self-esteem ($r = -0.554$; $p = .001$; N = 34), personal self-esteem ($r = -0.540$; $p = .001$; N = 33), self-esteem derived from the parents ($r = -0.507$; $p = .002$; N = 34), partial self-esteem as healthy ($r = -0.495$; $p = .003$; N = 33), obedient/disciplined ($r = -0.463$; $p = .008$; N = 32), skillful ($r = -0.379$; $p = .030$; N = 33), intelligent ($r = -0.492$; $p = .004$; N = 33), cheerful ($r = -0.505$; $p = .003$; N = 33), happy ($r = -0.774$; $p < .001$; N = 33), loved ($\rho = -0.671$; $p < .001$; N = 33), grateful ($\rho = -0.527$; $p = .002$; N = 33), and physically strong ($r = -0.629$; $p < .001$; N = 33), which confirmed the tendency for higher anxiety as a persistent personality characteristic to be associated with lower self-esteem.

In adoptive parents, trait anxiety correlated statistically significantly and negatively with overall self-esteem ($r = -0.739$; $p < .001$; $N = 76$), personal self-esteem ($r = -0.616$; $p < .001$; $N = 76$), self-esteem derived from others ($r = -0.506$; $p < .001$; $N = 76$), self-esteem derived from the parents ($r = -0.473$; $p < .001$; $N = 75$), partial self-esteem as healthy ($r = -0.394$; $p < .001$; $N = 76$), skillful ($r = -0.248$; $p < .001$; $N = 317$), cheerful ($r = -0.287$; $p = .012$; $N = 76$), happy ($r = -0.275$; $p = .016$; $N = 76$), loved ($\rho = -0.349$; $p = .002$; $N = 75$), and physically strong ($r = -0.430$; $p < .001$; $N = 76$), which confirmed the tendency for higher anxiety as a persistent personality characteristic to be associated with lower self-esteem.

In parents with their biological children, trait anxiety also correlated statistically significantly and negatively with overall self-esteem ($r = -0.754$; $p < .001$; $N = 148$), personal self-esteem ($r = -0.610$; $p < .001$; $N = 147$), self-esteem derived from others ($r = -0.546$; $p < .001$; $N = 148$), self-esteem derived from the parents ($r = -0.483$; $p < .001$; $N = 147$), partial self-esteem as healthy ($r = -0.321$; $p < .001$; $N = 147$), skillful ($r = -0.304$; $p < .001$; $N = 148$), intelligent ($r = -0.208$; $p = .011$; $N = 148$), good ($\rho = -0.192$; $p = .019$; $N = 148$), with many friends ($r = -0.317$; $p < .001$; $N = 148$), cheerful ($r = -0.555$; $p < .001$; $N = 148$), being a good student ($r = -0.201$; $p = .014$; $N = 148$), happy ($r = -0.605$; $p < .001$; $N = 148$), loved ($\rho = -0.420$; $p < .001$; $N = 147$), grateful ($\rho = -0.354$; $p < .001$; $N = 148$), and physically strong ($r = -0.389$; $p < .001$; $N = 148$), which confirmed the tendency for higher anxiety as a persistent personality characteristic to be associated with lower self-esteem.

Higher trait anxiety was associated with a lack of life goals and meaning in life ($\rho = -0.221$; $p < .001$; $N = 306$), low satisfaction with self-realization ($r = -0.368$; $p < .001$; $N = 306$), but also greater confidence in one's ability to freely make decisions and implement them (Locus-control, manageability of life) ($r = 0.491$; $p < .001$; $N = 306$), and these correlations were partial, controlled for adoption status.

4. Discussion

HYPOTHESIS 1 was confirmed, which claimed that:

State and trait anxiety would correlate inversely with self-esteem in adoptees and adoptive parents, as well as in biologically related children and their parents.

The data show that there was a statistically significant negative correlation between state anxiety and various aspects of self-esteem. Correlations between trait anxiety and self-esteem were also statistically significant and negative. The correlation profile was similar for adoptees, adoptive parents, biological children and their parents.

When a person experiences momentary stress (for example, a situation with a discussion of the topic of adoption), negative automatic thoughts are usually activated, the sense of competence and control temporarily weakens, the assessment of "how I am doing" decreases. Therefore, state anxiety is accompanied with lower self-esteem, especially in the specific context of topics that activate vulnerability - in this case, conversations about origin, family, past, expectations and identity. A negative relationship between self-esteem and anxiety was found in students by Rosenberg (1962), Riyanti et al. (2025), including between trait anxiety and self-esteem in students (Worm, 2021).

Trait anxiety, according to data from our study, also negatively correlated with self-esteem. However, the share of those surveyed with high trait anxiety was small. For adoptive parents, for example, prolonged preparation, support, and processing of fears can reduce anxiety. In families where there is increased parental acceptance, high emotional investment, good family support, these factors can "compensate" for anxiety.

In the humanistic perspective, anxiety is not a defect, but a signal of a need for connectedness and meaning (May, 1950). It activates the inner dialogue of the personality: "Who am I?", "Am I valuable?", "Am I accepted?". That is why the connection between anxiety and self-esteem is strong precisely where a person is

confronted with his/her own identity, and the situation of making sense of adoption is just such a moment.

The hypothesis of an inversely proportional relationship between anxiety and self-esteem was confirmed.

With regard to HYPOTHESIS 2, which states that:

"Adopted children will demonstrate higher state and trait anxiety compared to children in the biological family."

The results of the study show that this hypothesis is not confirmed. There were no statistically significant differences in trait anxiety between adopted children, adoptive parents, biologically born children and parents of biologically born children. In terms of state anxiety, adopted children did not differ statistically significantly in their state anxiety when adoptions are discussed, nor with biologically born children ($p_{LSD} = .268$), neither with parents of biologically born children ($p_{LSD} = .299$) nor with adoptive parents ($p_{LSD} = .137$).

In terms of state anxiety, statistically significant differences were found between a biologically born child and an adoptive parent ($p_{LSD} = .015$), as well as between an adoptive parent and a parent of a biologically born child ($p_{LSD} = .003$). The lowest state anxiety was reported by adoptive parents ($M = 34.71$), followed by adopted children ($M = 37.65$), and higher levels were reported in parents of biological children ($M = 39.47$) and the highest state anxiety when discussing adoption was in biologically born children ($M = 40.30$).

The adopted children in the sample did not demonstrate higher either state or trait anxiety compared to biologically born children. Possible explanations for the results to differ from expectations are related to:

1. Positive selection in the sample

Adoptees and their parents who voluntarily participated in psychological research tended to be: more stable, more prepared, more open to the subject, more functional as family systems. That is, in such samples there is a positive selection - families who have higher levels of anxiety, attachment difficulties, conflicts, shame or

an undeveloped topic of origin are less likely to participate. Therefore, the real clinical picture (higher anxiety in some adopted children) is probably not reflected in the current sample.

2. Emotionally Healthy Adoption Dynamics and Relationship

Many of the families that adopted children in the study show stable attachment, sensitivity to the needs of the child, clear communication about the origin, significant family support, high parental involvement. These factors are strong buffers against anxiety, especially in children who are adopted at an early age and have grown up in a safe environment. In other words, a successful relationship between adoptive parents and their adopted children compensates for early risks and builds a high sensitivity and commitment of parents in the adoption role.

3. The conversation about adoption is not a stressor for adopted children, but rather for biological parents and their children.

One very interesting result is that in situations when it comes to adoption, biological parents demonstrate higher state anxiety, more uncertainty, fear of "how it will sound", experience that the topic is difficult/strange. This means that it is for them that the situation is more emotionally loaded when they have to have conversations on this topic, and not for adopted children. Reasons include that the topic is less familiar to the biological parents, they may feel a social assessment ("am I answering correctly?"), or they may not have prior preparation to talk about the topic.

Conversely, adopted children and their parents are prepared for this conversation, which reduces state anxiety.

Evidence that adoption conversations cause greater state anxiety in the absence of preparation and adoption experiences are also given by the results of participants who reported that there were only biologically born children in their families - they had significantly higher state anxiety related to adoption than those who reported adopted children in the family ($p_{LSD} < .001$). Subjects who did not want to answer whether the children in the family were biologically born or adopted had significantly higher state anxiety

associated with adoption than those who reported adopted children in the family ($p_{LSD} = .013$).

This suggests that ambiguity, not adoption, is what breeds anxiety. Psychologically, this is logical - unclear identities increase internal conflict, avoidance of important topics increases state anxiety; The lack of a certain role leads to fear of error/evaluation. That is, it is not the "adopted" status itself that is risky, but the diffuse identity, regardless of which group.

In terms of trait anxiety, there were not any statistically significant differences between adopted and biologically born children. This refutes the expectation that the very fact of adoption leads to permanently increased anxiety. Factors that influence this are:

- Many adopted children are adopted at an early age → lack of sustained early trauma.
- Successful integration into the family → robust basic security.
- Supportive parents → forming healthy cognitive schemes.

Adoptees and their parents had lower levels of state anxiety, which probably reflected successful preparation, support and communication about the origin.

Trait anxiety did not differ between groups, which put emphasis on the quality and security of the family relationship and identity, rather than on adoption status. Children are "infected" by this certainty — anxiety is lowered through the effect of emotional regulation in the family. The highest anxiety was observed in those with unclear family identity, which indicated that it was uncertainty, not adoption, that was the main source of tension.

In psychotherapeutic and practical terms, it can be said that adoption alone does not lead to increased anxiety and the quality of family relationships is more important than family origin. Higher anxiety is observed in unclear, insecure and unprocessed identities. Support, awareness and open communication in adoptive families are a protective factor, and the focus may be on identity processes,

open discussion of origin, parental sensitivity, reduction of shame and taboo around adoption.

With regard to HYPOTHESIS 3, which states that:

"Adopted children will demonstrate lower self-esteem compared to children in the biological family."

This hypothesis was not confirmed. No statistically significant differences were found between adopted children and biologically born children in their overall self-esteem, self-esteem derived from others, self-esteem derived from parents, personal self-esteem and in partial self-esteem as obedient/disciplined, skillful, smart, good, cheerful, good student, happy, loved, grateful, physically strong, healthy, with many friends.

Composite self-esteem and bipolar personal assessments (according to the Dembo-Rubinstein instrument) had variations that were more related to parenthood and employment than to adoption status.

After summarizing the results, a complex, but psychologically logical picture is revealed. Different indicators of self-esteem – global, personal, 'derived from others' and 'derived from parents' – showed comparable values for adoptees compared to biologically born individuals. None of the statistical analyses demonstrated significant negative trends in the group of adopted. This means that the hypothesis was not confirmed. To support the data from the current study, a meta-analysis of another 88 studies also found no significant differences in self-esteem of adopted children and biologically born children (Juffer & van IJzendoorn, 2007).

It should be borne in mind that adopted children had lower average values compared to biologically born children on the subscale "Life Process or Interest and Emotional Saturation of Life" ($p_{LSD} = .038$), i.e. adopted children experienced less emotional saturation and interest in life, which could be associated with processes of identity and belonging.

There is a widespread understanding that suggests that adoptees may experience: stronger identity conflicts on issues related to ancestry, experiences of abandonment or rejection, difficulties in self-esteem and self-perception. However, in the current study, we found no deficit in self-esteem compared to children who grew up with their biological parents. This discrepancy requires careful interpretation and consideration of multiple psychological, social and methodological factors.

Below are six key mechanisms that explain why the hypothesis is not confirmed.

1. The concept of the "primordial wound" (Verrier, 2003)

Verrier's theory (Verrier, 2003) describes the experience of an early breakup as unconscious pain; a feeling of abandonment; a fragile sense of self-worth; deep emotional impressionability. This implies lower self-esteem in some of adopted children. They often feel the need to "prove" their worth. Despite living in a stable family, the inner voice sometimes remains critical: "I was abandoned — so I wasn't good enough." The quality of current relationships turns out to be a more important predictor of self-esteem than family background.

2. Early adoption and attachment stability

Self-esteem is strongly related to the quality of attachment in early childhood. Many adoptions in Bulgaria (and in an international context) occur at an early age, before the formation of long-term traumatic patterns, in stable families with clear parental capacity. When a child is adopted at an early age (between 0 and 4 years old), s/he builds his/her basic attachment with his/her adoptive parents, clear memories of previous unstable relationships are very rare and in most cases relatively stable negative internal cognitive schemes do not develop. The pattern of early formed secure attachment supports normal or even high self-esteem, regardless of biological origin. This means that it is those adoptees who could have lower self-esteem (e.g. survivors of loss, trauma, prolonged institutionalisation, conflict with biological or adoptive parents) who are not represented or are represented in small numbers in the

sample. Thus, a statistically "healthier" group of adopted people is formed, in which a significant decrease in self-esteem is not expected.

In addition to this, it can be said that adoptees do not perceive their lives as less meaningful or aimless, demonstrating the protective role of successful attachment.

The expectation of low meaning in adoptees suggests that early trauma leaves a lasting mark. Practice shows that in most cases children are adopted at a very early age and this contributes to them not having long-term traumatic experiences and to have developed a secure attachment. Secure attachment creates a sense of value, maintains inner stability, and helps build goals and meaning. That is, mental development does not follow the negative scenario on which the hypothesis is based, and successful attachment compensates for early risks.

3. Increased parental involvement and emotional sensitivity in adoptive parents.

Adoptive parents often go through observation, training and consultations, at the same time they develop high parental sensitivity. Also, very often they are intensely involved in the child's daily life and development, and they are motivated to compensate for early difficulties, if any. Many adoptive parents build purposeful support, emotional responsiveness, sensitivity to the child's needs, and "responsible parenting by choice". This leads to a stronger experience of support, belonging, care and acceptance. In this context, adopted children often receive more emotional attention and care, which information is also present in the scientific literature (Brodzinsky et al., 1987; Kirk, 1964). These factors are key to developing self-esteem.

4. Positive family concepts and the "constructed meaning" of adoption.

Modern practice in adoptive families includes open talk about the origin, positive explanations about the very act of adoption, emphasis on the desire and value of the child. Most often, an adopted child hears phrases such as: "we chose you", "we

were sure that you were our child", "from the first moment we knew that you belonged to us". These narratives reinforce a stable self-image, a sense of worth, positive self-esteem. With such a family culture, it is not surprising that the self-esteem of adoptees is comparable to that of biologically born individuals. Adoptive parents manage to create a strong sense of affection; the child experiences oneself as valued and desired; Parenting style is more emotionally involved, and acceptance is experienced as unconditional. This factor raises the general level of self-esteem and explains why the difference with biological families is not large.

5. Supportive social context and lack of stigma

Adoption in the last two decades has been a more open topic, better regulated, more socially accepted, subject to professional support. When the social context is less stigmatizing, the child experiences less anxiety and shame, has fewer reasons for negative social comparison, feels "normal" in his/her family structure and social status, which in turn reduces the risk of low self-esteem.

6. Self-esteem is determined more by current roles than by origin

The data in the study clearly show that factors such as: age, presence of children, employment, marital status were related to self-esteem, so the individual history of adoption was not the main determining factor for self-esteem and the quality of current social roles and relationships affected it comprehensively.

The fact that the hypothesis is not confirmed has significant practical value. Adoption itself does not predetermine psychological deficits. This is an important message for professionals, future adoptive parents, public institutions.

The quality of family relationships is key. Self-esteem is formed by: attachment, support, acceptance, predictability in the environment.

Negative "classical" assumptions are not universal – they only apply to certain contexts (trauma, institutional care, late adoption), but not to all adoptees.

The positive effects of adoption must be recognised. In healthy families, adoption can be a source of security, belonging and a stable identity.

With regard to HYPOTHESIS 4, which states that:

"Adoptive parents will demonstrate higher state and trait anxiety compared to parents of biologically born children."

Empirical data did not support this hypothesis, and in the case of state anxiety, they even showed the opposite pattern.

Regarding state anxiety, it was found that adoptive parents had significantly lower average values of state anxiety when talking about adoption compared to biological parents.

No differences in the values obtained were found for trait anxiety — adoptive parents did not differ from biological parents in anxiety as a personality trait.

Therefore, the hypothesis is completely refuted.

The hypothesis is based on a widespread theoretical and clinical assumption that adoptive parents are more prone to uncertainty about their parenting role, more sensitive to social assessment, more concerned with topics such as "concealment or disclosure of ancestry", more emotionally burdened by the adoption process, vulnerable due to previous experiences of childlessness, loss, or difficulty conceiving. In this context, they are expected to have increased anxiety, especially in situations related to parenting or discussing origins. This model places emphasis not on the form of parenting, but on the context, preparation and resource that determine emotional reactivity in an adoption situation.

However, in the current study, the opposite trend was observed, which requires careful analysis:

- Preparation and professional support before adoption reduce anxiety. Adoptive parents go through psychological and social assessment, training, counseling, preliminary meetings and group support, and very often through a long period of self-awareness and motivation. The processes that are observed in the time frame of the above activities lead to better

emotional readiness, more realistic expectations, higher awareness of children's needs and, naturally, to less anxiety in the context of an adoption conversation. It is logical to assume that the preparedness of the adoptive parents in the adoption process plays the role of a protective factor and reduces state anxiety instead of increasing it.

- Adoption functions as a "post-selection" for more resilient parents. The process of evaluating the prospective adoptive parents itself serves as a situational filter, a check of psycho-emotional stability, an assessment of motivation, as well as a check of the supportive environment. People with higher anxiety, lower emotional regulation, or weaker resilience are much less likely to reach the final stage of adoption. As a result, the adoptive parent group is more savvy, more stable, more willing to take responsibility, more effective in dealing with stress. This natural selection explains why they have similar or lower levels of anxiety compared to their biological parents.

- The topic of adoption is more expected and less stressful for adoptive parents.

In the context of the study, state anxiety is activated during issues related to adoption, origin, parental role, identity. For adoptive parents, these are topics that have been repeatedly commented on and highlighted, and do not come as a surprise. These topics are the subject of training, are often discussed in a family context and last but not least are part of their own identity. For these reasons, the conversation about adoption is not a stressor, but a topic perceived as part of normal public discourse. Many disturbing topics have already been experienced in advance by adoptive parents. Thus, when faced with a new situation (interview, research, survey), they are less reactive, less tense and more flexible emotionally.

The situation is completely different for biological parents. They have often not thought deeply about the topic of "Adoption" and most likely have only vague ideas about the adoption process. It can be said that they have no experience with adoption issues,

perceive the topic as unfamiliar or socially sensitive, and may feel insecure "what to say". This increases their state anxiety, which explains the difference. Biological parents experience more situational tension because they do not have prior resources to cope in the context of psychological assessment.

- Adoptive parents may experience parenthood as an "achievement" rather than as something given. The path to parenthood for adoptive parents is often long, fraught with obstacles, but at the same time, it is a highly motivated election experience. Adoptive parents perceive the parental role as valuable, desirable, won, personally significant. When a role is achieved after effort, it can be associated with higher competence, with greater confidence, with lower anxiety to cope, with a stronger inner sense of control. Parenthood through adoption is a choice that involves prolonged reflection, intrinsic motivation, building personal meaning, and last but not least, overcoming one's own fears.

After adoption, many parents describe the feeling: "We have gone through so much - we are coping!", "We have coped with the most difficult.", "This child is desired - there is nothing to hide." Thus, the personal path to parenthood can serve as a psychological resource rather than a vulnerability. In fact, it turns out that adoption is not a risk factor for anxiety for parents, and adoptive parents are a resource group, not a vulnerable one.

- Trait anxiety did not differ in adoptive parents and biological parents - an indicator of real similarity in the "basic" personality profile. The data show no differences in trait anxiety between adoptive parents and biological parents. This means that adoptive parents are not more anxious "in general", there is no personality predisposition to anxiety, and differences in state anxiety are not a function of stable personality traits. That is, the hypothetical risk group does not exist at the personal level.

- Biological parents experience greater uncertainty in the context of the conversation. Many biological parents are not prepared to talk about adoption and have no information about the adoption procedure. They perceive the topic as alien or have a fear

of making a mistake or evaluating when it comes to adoption. This type of experience can in many cases activate cognitive uncertainty and focus on the "correctness" of the answer. The feeling of incompetence when talking about issues related to adoption, both as a process and as an experience, most often leads to social anxiety. Therefore, biological parents may have higher state anxiety, while adoptive parents experience it as a routine and natural topic.

In practice, it is important to work on the normalization of the topic among all parents, and not only among adoptive parents.

With regard to HYPOTHESIS 5, according to which:

Parents who have adopted children will demonstrate lower self-esteem compared to parents raising their biological children.

Empirical data did not support this hypothesis. There were no statistically significant differences in global self-esteem between adoptive parents and parents in a biological family, nor in self-esteem derived from others, nor in self-esteem derived specifically from parents. There were no significant differences in personal self-esteem between parents with their biological children and adoptive parents ($p_{LSD} = .886$). There were no statistically significant differences in partial self-esteem (such as disciplined, skillful, smart, kind, cheerful, good students, happy, loved, grateful, and physically strong) between adoptive parents and parents in a biological family. Adoptive parents and parents with their own biologically born children did not differ statistically significantly in their self-esteem as healthy or sick. There were no statistically significant differences between adoptive parents and parents of biologically born children in their self-esteem of whether they had many friends or few friends. Parenting, both of biological children and adopted children, was associated with perceived greater manageability of life, confidence in one's ability to control one's life, freely make decisions and implement them.

Therefore, the hypothesis is rejected. Several important psychological and social factors stand out that explain the reasons for the hypothesis to be rejected entirely.

- Meaning in life has more to do with maturity, roles, and responsibilities than with biological origin.

The data show that with age, people develop higher internal locus control ("I am the master of my life"). Erickson (2013) argues that in adulthood the main task is generativity - caring for the next generation, contributing to the community, feeling meaning through care. The concept manifests itself equally in adoptive parents, biological parents, partners with children, as well as in people with sustainable partnerships, that is, meaning is rooted in roles and reciprocity, and not in origin. So it's not surprising that self-esteem was not low — it was strengthened by personal meaning, life goals, and the authenticity of the role.

- Parenting as a source of emotional saturation and meaning.

On the subscale "emotional saturation/life process", parents (adoptive parents and biological) demonstrated significantly higher values compared to adopted children. Parenting provides everyday experiences of connectedness, contribution, and importance because the parental role is a key pathway to generativity and meaning (Erickson, 2013). In adoption, this role is no less significant – often even more consciously chosen.

Adoption is a choice, and the choice strengthens identity and self-esteem. Many parents describe adoption as: "my most conscious decision", "the moment I realized that I could be a parent", "a choice of love, not biology". When a person makes a meaningful choice, s/he fights for the goal, s/he strengthens his/her own sense of worth. Parenting (regardless of biology) is a strong source of meaning. Meaningful parenting can boost self-esteem.

No matter if it is biological or adoptive, parenting engages the motivation and need to take care of another, to feel significant and useful, to leave a mark. It is based on caring for the next generation, which gives a sense of contribution and orients life towards a goal beyond individual needs. Also, a person finds meaning in the responsibilities s/he assumes – and parenting is the most direct form of responsibility. In this sense, parenting through

adoption is not "less" or "different" – it involves the same existential act of commitment, dedication and responsibility. Being a parent – regardless of how you become one – structures identity in a unique way. One of the most central human needs is to belong (McClelland, 1961). Parenting materializes this need in a concrete, lasting and meaningful relationship.

In the adoptive family, the meaning is amplified by the fact that the child comes with his/her early vulnerability; The parent takes on an active role of restoration, nurturing, stabilizing, and the family itself becomes a space for healing. This gives existential depth to the role: the parent does not just "raise", but gives a second chance for security and love.

- Meaning in life is closely related to socio-economic resources, not to the status of "adopted".

Meaning in life is not a static characteristic "locked" in early experiences. It is built through relationships, choices, responsibilities, personal goals, and commitment. People, whether adopted or not, build and reshape their sense of purpose on a daily basis. In this process, the "here and now" at their disposal plays a leading role: safety, support, opportunities, access to education, jobs, community, perspective.

Meaning is born not only "from within", but also in interaction with the conditions that allow a person to live by choice, and not by necessity. Material stability, access to education and the possibility of employment are precisely those factors that expand the life horizon, allow planning, support autonomy, give confidence for the future, make it possible to set longer-term life goals, give space for creating meaningful connections. When a person has social and economic resources, his/her mental space expands – anxiety decreases, and the capacity for goal-setting and meaning-generation increases. The worry "will I make it" is replaced by the question "what direction do I want to take".

Adoption can affect identity, but it does not determine the ability to find meaning in life and set goals - it depends on the conditions that allow a person to grow, connect and participate fully

in life. This puts the socio-economic resource at the core of meaning.

- Perceived manageability of life was similar between adoptive parents and parents of biological children, which probably contributed to similarity in their self-esteem. Parental identity supports internal locus control.

Hypotheses that adoption would lead to lower levels of meaning, higher anxiety, or lower self-esteem are rooted not so much in scientific grounds as in historically established attitudes and social prejudices that continue to circulate in the public consciousness. For a long time, adoption was shrouded in secrecy, stigmatization and taboo, which created persistent cultural notions that adopted children bear a "scar" of a torn origin, and adoptive parents – a deficit of "real" parenting. The experiences of adopted children and their parents are multi-layered, individual and highly dependent on the quality of relationships in the family, not on legal status. The prejudice that adopted children cannot build a secure attachment or stable identity is linked to an outdated understanding that reduces mental functioning to biological origin.

The data from the current study show that the meaning does not depend on the "adopted/non-adopted" at all, that the goals and satisfaction with self-realization did not differ significantly depending on the adoptive status. For these reasons, the assumption that adoption determines the meaning and life goals, as well as socio-demographic factors such as age, education, size of settlement, material resources, employment and marital status do not differentiate them, is directly refuted.

Existing prejudices about adoption do not take into account the human capacity for growth, that a person is capable of change, able to build meaning despite early losses, able to process traumas, able to reveal their potential in a supportive environment. These principles explain why the hypothesis is outdated—it underestimates the power of human growth and the process of post-traumatic adaptation.

Modern adoption practices, characterized by open communication, early adoption, vocational training, positive family narratives and strong social support, eliminate the traditionally described risks to identity, meaning, and existential orientation. These factors transform adoption from a potentially risky biographical element into a resource experience that supports the development of a stable sense of meaning, belonging, and an internal locus of control. Adoption does not represent a deficit, but often forms a highly sustainable, motivated and meaningfully oriented family model.

4.1. Limitations of the study

The present study has a number of strengths – a combination of psychological constructs, a variety of groups by adoption status and the use of validated tools. However, several significant methodological and conceptual limitations should be taken into account. They limit the possibilities for generalization and require careful interpretation of the results.

1. Lack of equalization of the studied adoptive parents, parents of biological children, adopted and biological children, insufficient number of participants in some of these subgroups, which calls into question the statistical power of the applied methods for data processing and the generalization and transfer of the results for the general populations of adoptive parents, parents of biological children, adopted and biological children.

2. Gender imbalance - a predominant number of women in the sample. The sample is highly feminized. One of the most significant limitations in the study is the uneven distribution by gender, where women represent about 90% of the participants. This disproportionate participation has several important consequences:

- Limited opportunity for reliable sex comparisons – because the data obtained from male participants were small in volume, the statistical power of tests measuring gender differences was low. This increases the risk of false negatives, an inability to

capture real-world effects, and an overgeneralization of the female response pattern.

- Women's specific profile of anxiety and self-esteem – it is very often observed that women report higher anxiety, especially situational and social (Balogun & Olanrewaju, 2016; Kalchev, 2007; Paspalanov & Shchetinsky, 1979; Paspalanov & Shchetinsky, 1980; Yatkin et al., 2023). They are more sensitive to interpersonal processes (Chen et al., 2018) and have a more pronounced tendency towards introspection (Treichler et al., 2022) and emotional expressiveness (Wang et al., 2022). Last but not least, women are more likely to voluntarily participate in psychological studies (Dickinson et al., 2012). The predominance of female participants can therefore shape the overall profile of the study and "hide" the peculiarities of the male experience of adoption.

- Female overperformance in parents and adoptive parents - women in many cultural contexts are more involved in family functioning, communication about origin, psychological counseling. Thus, the results may reflect a female perspective on parenting and adoption, rather than universal trends.

From these factors, it is necessary to conclude that generalization to the male population is limited. For more realistic results in future studies, it is necessary to include balanced samples or apply correction techniques.

3. Influence of social desirability - a tendency towards socially acceptable responses.

It is possible that the responses were influenced by social desirability – the desire for participants to present themselves in a more positive, socially acceptable light.

- Adoptive parents as a group with a high need for a positive presentation. Adoptive parents often feel a responsibility to "prove" their parental capacity, the need to demonstrate stability; fear that their answers will be interpreted evaluatively. This can lead to underestimation of difficulties, lowering anxiety, inflated assessments of meaning, idealized presentation of the relationship with the child.

- Adoptees can feel loyalty to the family - Loyalty to adoptive parents can provoke avoidance of criticism, positive framing of experiences, efforts to emphasize well-being. This mitigates real emotional difficulties.

- Biological parents may feel valued in a strange context — a topic like adoption may be unfamiliar, perceived as delicate, and it could trigger social anxiety. It is very possible that through the answers on the topic of Adoption, they strive to "appear competent".

- Lack of a tool to measure social desirability – The study does not include a social desirability scale, which means that its effect cannot be controlled. The phenomenon of social desirability has likely led to an underestimation of negative experiences and an overestimation of adaptability.

4. Voluntary and convenient sample - Participants voluntarily participate in the study, which most likely led to the participation of more active, more resourceful and more confident families; to exclude the most vulnerable cases and underestimate problematic models. Adoptive families with pronounced difficulties rarely participate in such studies.

5. Cross-sectional design - Since the study measures all variables at one time, no conclusions can be drawn about: cause-and-effect relationships, dynamics of anxiety over time, changes in self-esteem, anxiety, and meaning, influence of life events, since the processes around adoption are dynamic, not static.

6. Self-assessment tools - all tools in the study are self-evaluative, which supposedly can lead to an influence of current mood on responses or a lack of objective data on behavior. In turn, these factors lead to errors in judgment and subjective distortions.

7. Lack of control over biographical factors - the study does not control in detail the age of adoption, the type of care prior to adoption (institutional or foster), previous traumas, contact with biological parents and another important aspect - the degree of openness in communication when it comes to adoption.

The limitations of the study do not invalidate the results, but they clearly show that in future research on the subject, it would be important to include more men, to use questionnaires that measure social desirability, to track the dynamics over time, to involve a wider and more diverse population, to use objective measures along with self-assessment.

However, the consistency of the results across different analyses (ANOVA/post-hoc, nonparametric methods, correlations) reinforces the certainty of the conclusions.

5. Conclusion

This study takes an in-depth look at the interaction between anxiety, self-esteem and meaning in life in the context of adoption, uniquely combining role positions in the family, social factors and internal psychological resources. The study offers a comprehensive, integrated, and empirically supported picture of human functioning in the different forms of the family as a construct. The study focuses on the experiences of four different role groups – adoptees, biologically born individuals, adoptive parents and biological parents.

The results paint a picture that both confirms some theoretical expectations and revises conventional ideas about adoption.

State anxiety (when discussing adoption) and self-esteem correlated negatively with each other. Accordingly, both trait anxiety and self-esteem negatively correlated with each other. Adopted children did not differ significantly in their self-esteem, state and trait anxiety compared to children in the biological family. Adoptive parents had significantly lower state anxiety when talking about adoption compared to biological parents. Adoptive parents did not differ significantly in their self-esteem and trait anxiety compared to parents of biologically born children.

This refutes widespread assumptions. Adoptive parents exhibit lower state anxiety when adoptions are discussed, indicating that preparation, role security, stable narratives, and clearly assumed

parental responsibility act as a "psychologically protective layer." Biological parents, on the other hand, demonstrate higher state anxiety in conditions that are less familiar to them and more potentially evaluative. Trait anxiety remains independent of marital status, which emphasizes the stability of this personality construct and its relative immutability under the influence of family roles and backgrounds.

Personal self-esteem (related to evaluating oneself as freely expressing one's opinion in front of others and captivating them with one's ideas, pursuing one's goals, without being discouraged, with a good opinion of oneself) turns out to be strongly influenced by parenting. People with children, whether they were biological parents or adoptive parents, demonstrated higher personal self-esteem compared to adopted children. This reinforces the idea embedded in Erikson's (2013) theory of generativity, that the parental role is one of the most significant sources of a sense of competence and a sense of contribution, corresponding to the stage of "generativity vs. stagnation".

The presence of goals in life that give meaning and direction to life is not influenced by the adoption status, nor is it differentiated by gender, age, presence of children in the family, size of settlement, education, financial situation, marital status, employment. This finding calls into question traditional views linking adoption to a risk to identity and existential orientation. The risk for adopted children is related to the fact that they experience significantly lower emotional intensity and interest in life compared to the other three groups studied. According to the study, emotional saturation and interest in life in adopted children increase with the setting of life goals that give meaning to life ($r = 0.287$; $p = .026$; $N = 60$) and the feeling of gratitude ($r = 0.319$; $p = .014$; $N = 59$).

Parents, whether adoptive parents or parents of biological children, demonstrated high levels of internal locus of control as perceived manageability of life.

The understanding of V. Frankl (2020) that meaning is shaped by commitment and assumed responsibility, and not through

inherited or pre-established life circumstances, is confirmed. According to research data, having life goals that give meaning to life was associated with reduced state anxiety ($r = -0.197$; $p < .001$; $N = 315$), reduced trait anxiety ($r = -0.219$; $p < .001$; $N = 315$), higher global self-esteem ($r = 0.268$; $p < .001$; $N = 315$), higher personal self-esteem ($r = 0.262$; $p < .001$; $N = 311$), higher self-esteem derived from others ($r = 0.202$; $p < .001$; $N = 315$), higher self-esteem derived from parents ($r = 0.209$; $p < .001$; $N = 311$), greater interest in life and emotional saturation of life ($r = 0.174$; $p = .002$; $N = 314$), greater satisfaction with self-realization ($r = 0.175$; $p = .002$; $N = 313$), less confidence in one's ability to control one's life ($r = -0.374$; $p < .001$; $N = 315$), evaluating oneself as healthier ($r = 0.125$; $p = .028$; $N = 312$), more skillful ($r = 0.163$; $p = .004$; $N = 315$), better ($r = 0.116$; $p = .040$; $N = 315$), more cheerful ($r = 0.250$; $p < .001$; $N = 315$), happier ($r = 0.227$; $p < .001$; $N = 315$), more loved ($r = 0.230$; $p < .001$; $N = 313$), more grateful ($r = 0.186$; $p = .001$; $N = 314$), and stronger physically ($r = 0.142$; $p = .012$; $N = 315$). The study demonstrates that meaning in life is not a function of biological origin, but of resource – a contribution that updates modern theories of well-being and development.

What's new in this study

- For the first time in a Bulgarian context, three fundamental psychological constructs were simultaneously explored – anxiety, self-esteem and meaning in life through life goals – within a single analytical framework related to adoptive status, which unites the ideas of Erikson (2013), Frankl (2020), Bowlby (1982), Lazarus (2006), and Rotter (1966).
- The study introduces a model of role differentiation, separating adoptees, biologically born, adoptive parents, biological parents and persons with a refusal to specify status. This allows for a subtle capture of the psychological mechanisms that operate in each group. Thus, it was found that the participants who reported that there were adopted children in their families had significantly lower state anxiety when discussing adoption than those who

reported that there were only biologically born children in their families ($p_{LSD} < .001$) or those who did not want to answer whether the children in the family were biologically born or adopted ($p_{LSD} = .013$). Those who did not want to answer whether the children in the family were biologically born or adopted were distinguished by stronger perceived manageability of life compared to both those whose family had a child born ($p_{LSD} = .008$) and those whose family had an adopted child ($p_{LSD} = .032$). This can be interpreted as an indicator of a greater sense of control over life among individuals who are unwilling to disclose the status of children in their family.

- A new, non-traditional model of state anxiety was discovered, in which adoptive parents showed lower state anxiety than biological parents. This result revises historically established assumptions that adoption is associated with greater vulnerability and insecurity.

Human well-being in the context of adoption is not determined by biological origin, but by the quality of relationships, the clarity of role identity, the availability of emotional support, the ability to build meaning, the internal locus control, and the resource of the family environment.

6. Recommendations

Recommendations for psychological practice.

- Work to strengthen role clarity in adoptive parents.
- Psychotherapeutic work with persons with a diffuse role ("I do not want to specify").
- Work on generativity in persons without children.
- Strengthening Meaning in Life
- Reduction of state anxiety.

Recommendations for social and institutional practice

- Strengthening programmes for the preparation of future adoptive parents.

- Promoting early adoption
- Programs to reduce the stigma around adoption.

Recommendations for the professional community

- Vocational training for specialists working in the field of adoption.

- Introduction of supervision for specialists.

Recommendations for future research

- The inclusion of qualitative methods.

- Prospective and longitudinal studies.

- Study of different types of adoption.

- Add biographical and contextual factors.

- Expanding national and cultural comparisons.

The recommendations of this study are not limited to single interventions, but outline a comprehensive system of practices that can improve the psychological support of adoptive parents and biological parents, the training of specialists, the improvement of the quality of social policies and public attitudes towards adoption.

7. Group training of adoptive parents, prospective adopters and adoptees

The presented practical work is organized as a group training in a protected space, in which adoptive parents, prospective adoptive parents and adoptees participate, in order to strengthen internal resources, normalize experiences and develop adaptive models of contact and advocacy.

The group includes four families of adoptive parents, six prospective adoptive parents (two families and two independent applicants) and two adopted participants. The participants are motivated and engaged, with a relatively stable presence, and the meetings are held once a month, two astronomical hours in a desk protected space.

In the initial phase, indicators of increased anxiety and social caution associated with anticipation of evaluation and fear of rejection are observed, as well as a tendency towards controlled speaking and strong self-regulation when sharing painful experiences. At the same time, there is an expressed readiness for action and a need for space in which to talk freely about "difficult" topics without evaluation. As soon as agreeing on the goals, the

participants formulate a desire to improve the parent-child relationship, to control the anxiety of "not to make a mistake", to interact more effectively with educational institutions and to develop strategies for responding to stigmatizing social situations. The adopted participants articulate specific tasks related to conversations about biological parents, the experience of repeated rejection, and the management of identity tensions in situations of disclosure of origin.

A leading line that manifests itself from the first sessions is the tendency to "encapsulate" – limiting contacts and shrinking the social network as a defensive reaction to the stigma experienced and the expectation of rejection. This reaction, although initially defensive, is associated with an increase in anxiety, a feeling of "second quality", experiencing a constant threat and transferring the accumulated tension to the closest relationship (partner/children), followed by guilt and self-blame.

The inventory phase brings out both macrotraumatic and microtraumatic experiences typical of the adoption context. As a particularly significant "moment of truth" is described the open sharing of adoption, which before the event is experienced as strong tension, and after it – as relief and reduction of chronic tension. The inclusion of the child in the family is experienced ambivalently – from joy and satisfaction to anxiety, fear and helplessness with high expectations to cope. In the case of prospective adoptive parents and adoptive parents, devaluing reactions of the environment and attempts to dissuade are registered, which increase the feeling of minority status. In the case of adopted participants, additional traumatization is associated with difficulties in legal access to information about origin and with the experience of rejections such as the devaluation of the need for identity. The loss of the opportunity for a biological child, experienced as traumatic and comparable in intensity to death, with manifestations of intense sadness, despair and the experience of devaluation, stands out with particular gravity.

In parallel with the conflicting nuclei, resources and capabilities are identified. Love, tenderness, patience and willingness to care stand out as primary abilities, and courtesy, diligence and obedience stand out as secondary abilities. The analysis shows that secondary abilities often function as a strategy to reduce the risk of institutional "shutdown" and social disapproval, but in high anxiety they maintain dependence on external assessment and increase the need for control. In this sense, the main conflict is formulated around the belief that acceptance and "love" are obtained through performance and obedience, behind this there is a constant fear of abandonment and rejection.

On this basis, therapeutic tasks are formulated: strengthening internal trust, developing more stable boundaries, reducing the constant "checking" in contacts, building adaptive strategies for defending before the social environment and institutions, as well as expanding the social circle in a trusting way. A significant part of the work is focused on the topic of the "secret of adoption" – what are the consequences of its creation, how it can be safely disclosed and how to manage situations in which information goes outside the family. In parallel, the group works to address social hostility and stigma through the exchange of working practices, strengthening the ability to calmly react and assert, and through narrative/metaphorical approaches to support the identity and meaning of adoption as parenthood defined by care and responsibility rather than biological affiliation. From the sessions held so far, changes are reported in the direction of: more trusting and less controlling expansion of contacts; reduction of the experience of "failure" in the parental role of the adoptive parents and reduction of the inflated expectations of the prospective adoptive parents; the beginning of building a more positive image of oneself and faith in one's own abilities, supported by a reflection on personal successes and more confident defending; strengthening internal trust through the group process. The next directions are to work on rules and boundaries for adoptive parents and adoptees, as

well as more effective communication with educational institutions from the position of an adoptive parent.

The observed differences between adoptees, adoptive parents and their biologically related reference groups also raised the need for a comparative approach that would allow for a more precise distinction between the specific effects of adoption and the universal psychological processes characteristic of parenthood and development.

8. Scientific contributions

The research is innovative in several areas – theoretical, methodological, empirical, for psychological practice and social work, as well as for social policy.

➤ Methodological contribution

An integrative research model is presented, combining anxiety, self-esteem and life goals giving meaning in life, in the general context of family roles.

➤ Contributions to psychological theory

Modern approaches to adoption are supported, in which the quality of the relationship is more important than the origin, as evidenced by the similarity in self-esteem and trait anxiety between adoptive parents and biological parents, between adopted and biologically born children, as well as lower state anxiety when discussing adoption in adoptive parents compared to biological parents. For the first time, it has been demonstrated that adoptive parents had lower state anxiety when discussing adoption, as well as similar self-esteem with biological parents. Theories of meaning in life are enriched with data from adoptive families, an area where empirical results are scarce.

➤ Contributions to psychological practice and social work

The results of the study have significant practical potential for:

- psychological counseling of adoptive families – first of all, emphasizing the importance of open communication about origin, placing emphasis on resource and role competence, supporting role clarity, presenting adoption as a source of meaning and generativity, strengthening the internal locus of parental control. The results of the study reorient the focus from "adoption as a risk" to "adoption as a resource" and show that preparation and role clarity in adoptive parents are associated with reduced state anxiety when discussing adoption.
- social policies and practices by supporting programmes that promote early adoption; establishing models for open communication about origin; reducing stigma and promoting adoption as an equal family-parent model; strengthening resource factors (education, work, and psychosocial support).

These results reveal a new, more realistic and more human picture of adoptive families – not as risky, but as competent, stable and often even highly motivated systems that provide an environment for a meaningful and psychologically fulfilling life.

Publications

Dosheva-Hristova, V. (2022). Some peculiarities of behaviour of adopted child and parents in the initial stage of adaptation in the family. *Yearbook of Psychology*, 13(2), 308-313.

Dosheva-Hristova, V. (2024). The stigma of adoption. In S. Stoyanova, S. Mavrodiev, T. Gergov, G. Stanoeva, I. Yakova, I. Dimitrova, B. Dafkova, R. Popova, & I. Minkov (Eds.). *Doctoral students in science. 7. Collection of doctoral papers presented at the Doctoral School and 7th Doctoral Scientific Session of the Faculty of Philosophy at the South-West University "Neofit Rilski" 14.12. – 15.12.2023* (pp. 58-67). Blagoevgrad: SWU "Neofit Rilski".

Dosheva-Hristova, V. (2025). The secret of adoption: Understanding and acceptance. *Yearbook of Psychology*, 16(2), 166-177.