

ПЕРСПЕКТИВИ В ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

ИЗДАНИЕ НА PSYCHOLOGY.INK

БРОЙ 1 • МАЙ-АВГУСТ 2026

ПСИХОЛОГИЯ • ОБЩЕСТВО • НЕВРОНАУКА

СЪДЪРЖАНИЕ

АКЦЕНТИ

Граничното личностово разстройство като травматично разстройство на привързаността	005
--	-----

НЕВРОРАЗВИТИЕ

РДВХ и намалена очаквана продължителност на живота	012
--	-----

ОБРАЗОВАНИЕ

Училището срещу мисленето	017
---------------------------	-----

ОБРАЗОВАНИЕ

Хоризонт и разпад на образователната матрица	021
--	-----

РАЗВИТИЕ

Детският мозък не расте във вакуум. В него се отпечатва целият свят	027
---	-----

КРИТИЧНО

Държавата абдикира повторно	031
-----------------------------	-----

НЕВРОНАУКА

Мозъкът не мисли на части	036
---------------------------	-----

ОБЩЕСТВО

Превенция, ориентирана към развитието	045
---------------------------------------	-----

НЕВРОНАУКА

От серотонин към мозъчна пластичност	058
--------------------------------------	-----

РАЗВИТИЕ

Хаосът може да е не по-малко опасен за децата от насилието	061
--	-----

НЕВРОНАУКА

Драстична промяна в представите ни за паметта	065
---	-----

ПСИХОТЕРАПИЯ

Положителният афект като терапевтична цел	067
---	-----

ДИГИТАЛНО

Цикълът на скролването	069
------------------------	-----

НЕВРОНАУКА

Една от основните хипотези за психичното здраве може би бе опровергана 072

ПСИХОЛОГИЯ

Скуката изгражда воля 075

ОБЩЕСТВО

Социалната изолация в училище като съществен рисков фактор в по-късна възраст 077

НЕВРОНАУКА

Вероятно една влиятелна идея за паметта ще трябва да се преосмисли 078

ПСИХОТЕРАПИЯ

Осъзнатостта като опорна точка на възстановяването 080

РАЗВИТИЕ

Ранната привързаност като основа на психичното здраве 083

НЕВРОНАУКА

Награда, навик и цената на промяната: ново изследване за когнитивния контрол 093

КРИТИЧНО

Надеждността на психиатричната диагностика и концептуалният плурализъм 096

ПСИХОЛОГИЯ

От усилие на волята към естествен избор 099

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ

Отвъд отсъствието на страдание 102

КРИТИЧНО

Губи ли аутизмът клиничния си смисъл? 104

ДИГИТАЛНО

Колко струва ранният достъп до социалните мрежи 108

НЕВРОРАЗВИТИЕ

Скуката и РДВХ 110

КРИТИЧНО Анатомия на една патология	114
НЕВРОРАЗВИТИЕ От контрол към сътрудничество	118
ДИГИТАЛНО Изкуственият интелект и капанът на безусловната „подкрепа“	124
ДИГИТАЛНО Когато AI винаги има отговор	129
ПСИХОТЕРАПИЯ Ценности, действие и съдържание	132
ОБЩЕСТВО Самота и принадлежност	135
ОБЩЕСТВО Мястото, в което живеем, също може да влияе на риска от самоубийство	138
ПСИХОЛОГИЯ Когнитивните изкривявания, които невидимо влияят на решенията ви	140
НЕВРОНАУКА Микробиомът и психопатичните черти	145
ОБРАЗОВАНИЕ След края на образованието за пазара на труда	148
ДИГИТАЛНО По-добър резултат, по-ниска способност	154
НЕВРОНАУКА Вагусовият нерв между науката и популярните интерпретации	159
НЕВРОНАУКА Депресията блокира съзряването на нови неврони в човешкия мозък	169



Граничното личностово разстройство като травматично разстройство на привързаността

Диагнозата като морална присъда

Диагнозата като морална присъда

Граничното личностово разстройство остава една от най-натоварените с морална присъда диагнози в психичното здраве. Малко други диагностични етикети предизвикват толкова напрежение у специалистите, толкова честа институционална дистанция и толкова болезнено чувство за заклеяване у пациентите. В клиничната практика тази диагноза нерядко функционира като своеобразен червен печат върху личността на човека. Тя подсказва на екипи, терапевти и близки, че пред тях стои труден, манипулативен, хаотичен, нестабилен или опасен пациент. Така страданието се вмения като присъщност на характера, а травматата се преименува като дефект на личността.

Исторически и клинично диагнозата ГЛР е поставяна значително по-често на жени, отколкото на мъже, макар съвременните епидемиологични данни да показват, че половите разлики в реалното разпространение вероятно са по-малки, отколкото предполага клиничната статистика. Разликата между реалното разпространение и честотата на поставяне на диагнозата насочва вниманието към два взаимно усилващи се фактора: по-високата експозиция на момичета и жени към определени форми на междупersonална травма, особено сексуално насилие, и възможното влияние на полово обусловени клинични пристрастия. Когато жена изразява отчаяние, страх от изоставяне, гняв, прояви на самонараняване или интензивна зависимост от връзката, професионалната система твърде често вижда личностова патология, преди да види една лична история на оцеляване.

Въпросът не е дали симптомите, описвани под името гранично личностово разстройство съществуват. Те съществуват и могат да бъдат изключително тежки. Въпросът е как ги разбираме. Дали ги виждаме като доказателство за дефектна личност, или като резултат от адаптации, възникнали в среда, в която привързаността, безопасността и заплахата са били болезнено преплетени. Ако приемем второто, диагнозата започва да изглежда помалко като описание на личност и повече като карта на травматично организирана нервна система.

Всъщност травматата винаги е била в центъра

Връзката между граничното личностово разстройство и ранната травма не е ново откритие. Още през 80-те години психоаналитични и психиатрични автори подчертават значението на тежките хронични травматични преживявания, включително физическо и сексуално насилие, емоционална депривация, пренебрегване и недостъпност на родителските фигури. Ото Кернберг, един от най-влиятелните теоретици на граничната организация на личността, свързва тежките личностови нарушения с ранни нарушения в обектните отношения, агресията, интеграцията на Аз-а и качеството на ранната грижа (Kernberg, 1975, 1984). Макар неговият език да остава в рамката на личностовата патология, още в тези формулировки ясно присъства идеята, че развитието на граничната симптоматика не може да бъде отделено от средата, в която детето е живяло.

Емпиричната литература постепенно потвърждава това. Проучванията на Мери Занарини и сътрудници

показват висока честота на ранни неблагоприятни преживявания при пациенти с ГЛР, включително емоционално пренебрегване, физическо и сексуално насилие, ставане на свидетел на насилие и нарушения в родителската грижа (Zanarini, 2000; Zanarini & Frankenburg, 1997; Zanarini et al., 2000). В прегледа на Бол и Линкс (Ball, J. S., & Links, P. S., 2009), публикуван в Current Psychiatry Reports, авторите разглеждат литературата между 1995 и 2007 г. и заключават, че доказателствата подкрепят причинна връзка между детската травма и ГЛР, особено когато тя се разбира в мултифакторен модел, включващ темперамент, биологична уязвимост и средови фактори. По-нови обзори също потвърждават тази картина. Бозатело и сътрудници (Bozzatello et al., 2021) в преглед в Frontiers in Psychiatry обобщават изследвания от последните две десетилетия и подчертават, че детската травма е свързана с ранна поява на гранични симптоми, по-тежка клинична картина, по-висока коморбидност, попродължителен ход и по-голяма резистентност на лечение. Авторите описват въздействията върху хипоталамо-хипофизо-адреналиновата ос, невротрансмитерните системи, ендогенната опиоидна система, обема на сивото и бялото вещество и свързаността между мозъчни региони.

Това означава, че травматата е една от централните оси, около които трябва да бъде организирано клиничното мислене. Когато историята на насилие, пренебрегване, унижение, страх и непредсказуема грижа бъде изтрита от формулировката, симптомите започват да изглеждат като капризи на характера. Когато историята се върне на мястото си, същите симптоми започват да изглеждат като остатъци от борбата за оцеляване.

Диагноза, пол и риск от стигматизация

Както отбелязахме, граничното личностово разстройство традиционно се диагностицира почесто при жени в клинични условия. Това не може да бъде разглеждано извън контекста на насилието срещу момичета и жени. Изследванията върху детското сексуално насилие показват, че момичетата са изложени на по-висок риск от сексуална виктимизация, докато момчетата почесто се срещат в статистиките на физическо малтретиране и екстернализиращи поведения. Тези различия са вплетени в социализацията, в очакванията към послушание, в неравенствата на властта, в начина, по който децата са учени да разпознават опасността и да защитават границите си. Половите различия в психопатологията са добре документирани. Жените имат повисока честота на депресивни разстройства, генерализирана тревожност, паническо разстройство и посттравматично стресово разстройство. Мъжете почесто се представят с екстернализиращи форми на страдание, включително злоупотреба с вещества, антисоциално поведение и импулсна агресия. Тази разлика не бива да се чете опростено. Тя не означава, че жените са по-уязвими по природа, нито че мъжете са по-агресивни по същност. Тя означава, че биология, травматичен опит, социализация и културни норми се срещат в различни клинични форми.

Когато жена, преживяла травма, насочва отчаянието, гнева и ужаса си към себе си, системата често го дефинира като граничност. Когато мъж насочва същия травматичен заряд навън, системата почесто говори за импулсивност, зависимост, насилие,

антисоциалност или разстройства на поведението. Така една и съща нервна система, организирана около заплахата, може да получи различни имена според пола, социалния контекст и начина, по който страданието се изживява.

Особено разрушителен е езикът, с който пациентите с гранична диагноза често биват описвани. Думи като „манипулативна“, „търсеща внимание“, „драматична“, „трудна“ и „изтощителна“ не са неутрални термини. Те са морални присъди. Те преместват фокуса от болката към досадата, от травмата към поведението, от нуждата към обвинението. Да наречем декларацията на суицидни намерения „манипулация“, означава да не осъзнаем, че за много преживели травма мисълта за смърт е била първата вътрешна форма на изход, контрол или облекчение. За дете, което няма власт, няма защита и няма език, фантазията за изчезване може да бъде трагичен, но напълно разбираем психичен ресурс.

Привързаността като място на спасение и опасност

Най-дълбокият ключ към разбирането на граничната симптоматика не е импулсивността, нито гневът, нито нестабилността. Ключът е травматично организираната привързаност. Детето се ражда с биологичната нужда от другия. Лицето, гласът, мирисът, допирът и ритъмът на грижещия се регулират неговата собствена нервна система. Привързаността не е случаен вторичен продукт от развитието. Тя е неговата същностна регулаторна инфраструктура.

Когато грижещият се е едновременно източник на безопасност и източник на страх, детето попада в невъзможна ситуация. То не може да избяга от фигурата, от която зависи. Не може и да се приближи спокойно към нея. Джовани Лиоти описва това като ситуация на „страх без решение“: детето търси близост, защото е уплашено, но самата близост активира още страх (Liotti, 2004). Така страхът започва да съществува заедно с успокоението. И така по-късно, в зряла възраст, именно моментите на интимност могат да задействат паника, гняв, подозрителност или отдръпване.

Изследванията върху дезорганизираната привързаност, започнали с работата на Мери Мейн и Джудит Соломон, описват деца, които в ситуация на раздяла и повторна среща с майката показват противоречиви, прекъснати или странно замръзнали поведения (Main & Solomon, 1990). Те тръгват към родителя, но внезапно застават. Усмивват се и се отдръпват. Приближават се с глава, обърната настрана. Падат на пода. Изглеждат така, сякаш две биологични системи дърпат тялото им в противоположни посоки: системата на привързаността казва „иди“, а системата за защита казва „бягай“ или „замръзни“. Тази картина е важна за разбирането на възрастния пациент, който в една връзка отчаяно търси близост, а после внезапно се чувства погълнат, застрашен, измамен или предаден. Това не е непоследователност в характера. Това е последователност на травматично заучена нервна система. Близостта е желана, защото обещава регулация. Близостта е опасна, защото в миналото е носила болка.

Дезорганизираната привързаност може да приеме различни форми в зряла възраст. При някои хора тя се

проявява с тенденции на свръхзагриженост: интензивен копнеж, страх от изоставяне, постоянна нужда от уверение, болезнена чувствителност към забавяне, дистанция или промяна в тона. При други се проявява с избягващи тенденции: силен копнеж за връзка, съчетан с неспособност да се понесе зависимост, уязвимост или емоционална близост. Първата форма по-често се вижда при жени в клиничните популации, втората по-често остава маскирана при мъже като дистанцираност, самодостатъчност, студенина или страх от обвързване.

Метафорично можем да си представим травматичната привързаност като дом, в който огнището топли, но от същото място понякога изригва изпепеляващ огън. Детето не може да напусне дома, защото навън е студено и опасно. Но не може и да се отпусне напълно край огъня, защото е било изгаряно. В зряла възраст партньорът, терапевтът или близкият, може да стане новото огнище: източник на топлина, но и на потенциална заплахата.

Афективна дисрегулация

Афективната дисрегулация е сърцевина на граничната клинична картина. Тя се изразява в бързо нарастващи, интензивни негативни състояния, често задействани от на пръв поглед малки стимули. Един закъснял отговор, промяна в изражението, кратко мълчание, отменена среща или усещане за дистанция могат да предизвикат емоционален взрив. За външния наблюдател реакцията изглежда неочаквана, неоправдана и несъразмерна. За травмизираната нервна система тя е съразмерна, но не на настоящия стимул, а на миналата опасност, която стимулът е активирал. Тук е нужно да мислим през автономната нервна система. Организмът разполага с различни защитни режими. При опасност симпатиковата система мобилизира тялото за борба или бягство. Сърцето ускорява, мускулите се напрягат, вниманието се стеснява, гневът и страхът се усилват. При невъзможност за действие организмът може да премине към хипоактивация, свързана с вцепняване, замръзване, изключване, срам, безнадеждност, депресивна празнота и усещане за откъсване от себе си. При много хора с гранична диагноза се наблюдава именно люшкане между тези състояния. В единия полюс са тревожността, гневът, паниката, импулсивното действие, отчаяните опити за контакт и самонараняващото поведение. В другия полюс са вцепняването, празнотата, срамът, изчезването на думите, усещането за мъртвост и депресивното „няма смисъл“. Тези състояния често се тълкуват като нестабилност на личността, но могат да бъдат разбирани по-точно като нестабилност на регулацията.

Съвременните модели на травма, включително концепцията за „прозорец на толерантност“, описват способността на човека да остане в зона, в която емоциите са силни, но все още поносими. Травмата стеснява този прозорец. Човекът по-бързо преминава към свръхвъзбуда или към изключване. Затова клиничната задача не е първо да се коригира поведението, а да се разшири капацитетът за понасяне на афект. Поведението често е последната видима вълна. Под нея стои море от физиологична активация.

Една метафора с алармена система може да бъде полезна: При нетравматизиран човек алармата се

включва при реална опасност. При вече преживял травма, системата е била настройвана години наред да улавя и най-фините признаци на риск. Тя вече реагира не само на дим, но и на мирис, на промяна във въздуха, на спомен за топлина. Задачата на терапията е да разбере защо алармената система е била настроена така и постепенно да я научи да различава пожар от сянка.

Тригерите

Тригерирането не е слабост и не е драматизация. То е начинът, по който мозъкът и тялото активират имплицитна памет. Човешкият мозък има вродена склонност да обработва заплашителната информация с приоритет. Това отрицателно, или негативно пристрастие има еволюционна стойност: по-добре е организъмът да сбърка клон със змия, отколкото змия със клон. При травмирано дете тази система става още по-чувствителна. То се научава да разпознава малка промяна в стъпките, тон на гласа, изражение, пауза, мирис, време от деня, сезон, празник, затваряне на врата, жест на раздразнение. Много от тези тригери не са очевидни за околните. Разочарованието може да бъде тригер. Закъснението може да бъде тригер. Неотговорено съобщение може да бъде тригер. Емпатичният провал на терапевта може да бъде тригер. В тези моменти човекът не реагира само на настоящата ситуация тук и сега. Тялото му преживява нещо, което му припомня предишна опасност. Тази памет най-често не идва като разказ. Тя идва като свиване в стомаха, горещина в гърдите, вцепеняване, импулс да нападнеш, желание да изчезнеш, убеждение, че другият вече не обича, че ще напусне, че ще нарани, че ще унижи.

Изследванията на Мартин Тайчър и колеги върху ефектите на ранния стрес показват, че малтретирането в детството е свързано с промени в мозъчните системи, участващи в реакцията на заплахата, емоционалната регулация, паметта и интеграцията на преживяванията (Teicher et al., 2002). Тайчър описва как дете, родено и развиващо се в злонамерена или непредсказуема среда, трябва да поддържа висока бдителност, подозрителност и готовност за бърза защитна реакция. В такава среда хипербдителността е адаптивна. В по-късни безопасни отношения, същата адаптация може да изглежда като паранойдност, ревност, контролиране или прекомерна реактивност.

Това е един от централните парадокси на травмата. Механизмите, които са помогнали на детето да оцелее, по-късно пречат на възрастния да живее. Някога гневът е опазвал. Днес разрушава връзките. Някога вцепеняването е предпазвало от непоносима болка. Днес пречи на интимността. Някога недоверието е било точна и адекватна оценка на средата. Днес превръща близките хора в заплахы, без да са направили нещо опасно.

Травматичната памет най-често няма наратив

Клиничната система често отдава прекомерно значение на разказа на пациента. Приема се, че ако човек не съобщава за травма, травма няма. Това е сериозна грешка. Ранната травма често е предвербална, фрагментирана, телесна и имплицитна. Дете в кърмаческа или ранна детска възраст няма неврокогнитивната способност да организира

преживяванията си в последователен автобиографичен разказ. То помни чрез тялото, чрез очакванията, чрез защитните реакции, чрез начина, по който се приближава или отдръпва, чрез чувството за себе си и другите. Помни като отпечатък в организацията на нервната си система. Затова пациентът може напълно искрено да каже „Нямам никаква травма“. И въпреки това симптомите му да показват ясна история на травматична привързаност. (това обаче не трябва да се превръща в прибързано заключение за конкретна травма във всеки отделен случай) Празнотата може да разказва за отсъствие на огледално топло присъствие. Паниката при раздяла може да разказва за преживяно изоставяне. Гневът при дистанция може да разказва за години на „невидимост“. Отвращението при близост може да разказва за нарушени граници. Самонараняването може да разказва за опит тялото да бъде използвано като регулатор, когато никой друг не е предоставял регулация.

Травматичната памет е като мастило, попило в хартията преди появата на буквите. По-късно човек може да не знае какво е било написано, но петната остават. Терапията не бива да насилва спомнянето и не бива да се осланя на спомнянето, или „преосмислянето“. Тя трябва да помогне на човека да разпознае как тялото му помни, без да превръща всяко усещане в задължително доказателство за конкретно събитие.

Диагностичните критерии

Когато критериите за гранично личностово разстройство се прочетат през травматична перспектива, те придобиват различен смисъл. Отчаяните усилия да се избегне изоставяне вече не изглеждат като капризна зависимост. Те могат да бъдат разбирани като активиране на ранна паника от загуба на фигурата, без която организъмът не е можел да оцелее. По-точно е да говорим за реално или възприемано изоставяне, защото преживелият травма не си измисля изоставянето. Неговата нервна система го преживява като непосредствена опасност. Нестабилните и интензивни отношения, характеризиращи се с идеализация и обезценяване, могат да се разберат като колебание между системата на привързаността и системата за защита. Когато близостта обещава спасение, другият се идеализира. Когато същият друг разочарова, закъснее, не разбере или се отдръпне, той бързо се преживява като опасен. Обезценяването е психологическо гориво за борба или бягство. Трудно е да избягаш от човек, когото в същия момент преживяваш като добър и нужен. По-лесно е да избягаш от човек, когото нервната система вече е нарекла заплахата.

Нарушението на идентичността също е разбираемо в контекста на травматична привързаност. Идентичността се развива чрез огледалото на другите (Fonagy et al., 2003). Ако детето е виждано ту като обект на нуждите на възрастния, ту като проблем, ту като невидимо, ту като виновно, неговото усещане за себе си се организира фрагментирано. Вътрешният въпрос „Кой съм аз?“ често крие в себе си: „Кой трябваше да бъда, за да оцелея?“

Импулсивността може да се разбира като действие под автономна свръхактивация. Когато тялото е в режим на заплахата, то тласка към незабавно действие. Мисленето се стеснява, бъдещето изчезва,

последниците губят тежест. Това не отменя отговорността, но променя начина, по който помагаме. Не е достатъчно да кажем на пациента да мисли преди да действа. Трябва да му помогнем да разпознае телесните сигнали преди точката на взрив и да развие алтернативни пътища за регулация. Да умее да се разграничи от тях, да стане способен на дистанциране от стихийната реакция, опазвайки собствената способност да действа.

Самонараняването и суицидността са най-болезнените и често най-неразбрани симптоми. Самонараняването може да служи за регулация посредством болка, адреналин, ендорфини, визуално доказателство за вътрешната болка или възстановяване на усещането за контрол. Суицидната идея понякога носи моментното облекчение, защото предлага въображаем изход от непоносимото. Това далеч не я прави безопасна. Напротив, изисква сериозна оценка и грижа. Но я прави разбираема. Когато специалистът вижда само манипулация, той губи достъп до функцията на симптома.

Хроничното чувство на празнота може да бъде телесен остатък от липса на достатъчно ранно настройване. Бебето получава усещане за вътрешна пълнота чрез ритмите на грижа: хранене, поглед, допир, глас, успокояване. Когато тези ритми липсват, или са непредсказуеми, или са смесени със страх, тялото може да запази усещане за вътрешна празнота. Празнотата не е поетична метафора. Много пациенти я преживяват като реално телесно състояние.

Интензивният гняв може да бъде реакция на борба. В много травматични среди гневът е бил единствената налична защита. Дете, което хапе, рита, крещи или се съпротивлява, понякога намалява риска да бъде избрано за жертва. По-късно същият гняв се появява в отношения, където вече няма насилник, но има усещане за заплаха. Терапията трябва да прочете първоначалната защитна функция на гнева, преди да изисква неговото преобразуване.

Преходните параноидни идеи, гласовете и дисоциацията също не трябва автоматично да се свеждат до психоза. Изследванията показват, че слухови гласове могат да се срещат при хора с гранична диагноза и при травмирани популации. Дисоциацията е класически травматичен феномен: когато няма външно бягство, психиката намира вътрешно бягство. Тя отделя, вцепенява, разкъсва връзката между усещане, афект, памет и Аз. В този смисъл дисоциацията е творение на оцеляването, което по-късно става източник на страдание.

Гранично личностово разстройство или комплексна травма

Един от най-важните съвременни въпроси е отношението между граничното личностово разстройство и комплексното посттравматично стресово разстройство. МКБ-11 вече включва комплексното ПТСР като диагноза, характеризираща се с класически симптоми на ПТСР заедно с нарушения в афективната регулация, негативна самооценка и трудности във взаимоотношенията (World Health Organization, 2019). Това неизбежно се припокрива с част от описанието на граничната симптоматика. Разликите между двете конструкции продължават да се обсъждат. Някои автори подчертават, че при ГЛР по-централни са страхът от

изоставяне, нестабилността на отношенията, импулсивността и суицидното поведение, докато при комплексното ПТСР по-централни са срамът, пораженческото усещане за себе си, избягването и хроничната травматична заплаха. В реалната клинична практика обаче тези разграничения често се преплитат. Много клиенти носят и двете картини.

Тук е нужна предпазливост. Клинично не е полезно просто да сменим един етикет с друг, ако запазим същото отношение. По-важно е формулировката да стане ориентирана към процеса. Вместо да питаме „Какво не е наред с този човек?“, трябва да питаме „Какво се е случило с този човек, как е оцелял и какви адаптации днес му причиняват страдание?“ Тази промяна е терапевтично ефективна, защото насочва интервенцията към регулация, привързаност, безопасност, ментализация и интеграция.

Невробиология

Съвременната невронаука показва, че ранната травма не оставя следи (само) в спомените. Тя влияе върху развиващия се мозък, стресовите системи и телесната регулация. Данни от изследвания върху ГЛР и травма сочат промени в амигдалата, хипокампуса, префронталните региони, предната цингуларна кора и мрежите за емоционална регулация. Дрисен и сътрудници (Driessen et al., 2000) съобщават за редуциран обем на хипокампуса и амигдалата при жени с ГЛР и ранна травма. Макар интерпретациите да изискват внимание, тези резултати са в съзвучие с по-широката литература за ефектите на хроничния стрес върху паметта, заплахата и регулацията. Прегледът на Усцинска и сътрудници (Uscinska et al., 2019) подчертава, че травматичните преживявания са свързани с дисрегулация на системите за стрес, промени в невронната свързаност и нарушения в развитието на емоционалната регулация, ментализацията и метакогнитивните способности. Алан Шор описва как ранната релационна травма засяга развитието на дясното мозъчно полукълбо, което е особено важно за афективната регулация и имплицитната памет (Schore, 2001).

Това е важно, защото измества разговора от същност към пластичност. Ако мозъкът се е оформил под натиска на заплахата, то той може да се променя и чрез повторен опит на безопасност, предвидимост, свързаност и регулация. Невробиологичните данни не бива да се използват редуциционистично. Човекът не е хипокампус, амигдала или диагноза. Но тези данни помагат да видим, че симптомите не са театър. Тялото реално преживява опасност. Мозъкът реално приоритизира заплахата. Езиковите и рефлексивните функции реално могат да отслабнат при висока активация. Пациентът, който не може да говори в момент на конфликт, не винаги отказва контакт. Понякога неговата нервна система временно е изгубила достъп до думите.

От контрол на поведението към възстановяване на безопасността

Ефективното лечение на граничната симптоматика изисква структура, последователност и уважение към травматичната логика на симптомите. Диалектичната поведенческа терапия на Марша Линехан има силна доказателствена база за намаляване на самонараняване, суицидно поведение и кризисна нестабилност (Linehan, 1993). Тя учи на умения за

толериране на дистрес, емоционална регулация, междуличностна ефективност и осъзнатост. Ментализационно базираната терапия (MBT), разработена от Bateman и Fonagy (Bateman & Fonagy, 2004), се фокусира върху възстановяването на способността да се мисли за собствените и чуждите психични състояния, особено когато привързаността е активирана.

Терапията на приемане и ангажираност (ТПА) и изобщо контекстуалният поведенчески подход, предлагат допълнителна концептуална рамка, която е особено релевантна при работа с хора с гранична симптоматика и травматична история. Разработена от Стивън Хейс и колеги в рамките на така наречената трета вълна на когнитивно-поведенческата терапия, ТПА не се стреми да елиминира симптоматиката, болезнените мисли и чувства, а да промени отношението на човека към тях (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). Това е принципна разлика, която притежава особено значение при травматизирани пациенти, при които директните опити за потискане или контрол на афекта нерядко водят до парадоксално усилване на симптомите. Централното понятие в ТПА е психологическата гъвкавост, разбираана като способността да се остане в контакт с настоящия момент, да се приемат вътрешните преживявания без излишна борба с тях и да се действа в съответствие с личните ценности дори в присъствието на болка. При пациенти с гранична симптоматика тази гъвкавост е системно нарушена. Тялото и нервната система са организирани около избягване на заплахата, а не около движение към смисъл. Афективната дисрегулация, импулсивното действие и самонараняването могат да се разбират именно като форми на опит за бягство от непоносимо вътрешно преживяване, което ТПА концептуализира като преживелищно избягване.

Работата с ценностите е изключително важна в контекста на травматичната история. Много хора, които са преживели хронична ранна травма, са изградили идентичност около оцеляването, а не около смисъла. Въпросът „Какво е важно за мен?“ може да бъде дълбоко дезориентиращ за човек, чиято нервна система е прекарала години в режим на постоянна готовност. ТПА предлага структуриран начин за изследване на ценностите и за постепенно изграждане на поведение, ориентирано към тях, дори когато тревожността, срамът или болката са присъстващи. Изследванията показват, че ТПА е ефективна при широк спектър от проблеми, свързани с емоционална дисрегулация, тревожност и хронична болка, а нарастващ брой клинични изследвания подкрепят нейното приложение при травматизирани популации (Bluett, Homan, Morrison, Levin, & Twohig, 2014).

В рамките на травма-информирания подход, ТПА може да се интегрира с другите описани методи. Докато диалектичната поведенческа терапия акцентира върху изграждането на умения за регулация, а ментализационно базираната терапия работи с рефлексивната функция, ТПА добавя екзистенциалното измерение на ценностно ориентираното действие и на осъзнатото присъствие заедно с болката, без тя да определя поведението. Тази интеграция е терапевтично обоснована, тъй като при много пациенти с гранична симптоматика уменията за регулация и ментализация се нуждаят от

допълнителна опора в смисъла, за да станат устойчиви в ежедневието.

Трансферно фокусираната терапия, схема терапията и други специализирани подходи също имат емпирична подкрепа.

Но отвъд конкретната школа, при ГЛР стои един основен принцип: терапията трябва да бъде травма-информирана. Това означава, че терапевтът не пита само как да спре симптома, а каква функция изпълнява той. Самонараняването регулира ли свръхвъзбуда? Суицидната идея носи ли усещане за изход? Гневът защитава ли от преживяване на безпомощност? Контролът върху партньора опит ли е да се предотврати паниката от изоставяне? Дисоциацията предпазва ли от афект, който иначе би залял системата?

Терапевтичната връзка е централна, но тя е и най-рисковото място. За пациент с травматична привързаност терапевтът може да бъде преживян като спасител, съдия, изоставящ родител, студен наблюдател, потенциален насилник или единствен източник на живот. Малки несъответствия могат да имат голям ефект. Закъснение, промяна в час, забравен детайл или неуспешна емпатична реакция могат да активират старата организация на заплахата. Затова терапевтът трябва да работи с разрывите, вместо да се защитава от тях. Разрывът не е провал на терапията. При добра работа той е моментът, в който нервната система може да се научи, че например конфликтът, не води задължително до изоставяне. Нормализирането е мощна интервенция, когато е точно и неомаловажаващо. Да кажем на пациента „Това има смисъл като травматична реакция“ не означава да оправдаем всяко негово поведение. Означава да отделим човека от симптома и симптома от моралната присъда. След това може да се работи с отговорността: „Тази реакция е разбираема, но в настоящият Ви контекст ви наранява и наранява отношениата ви. Нека проследим какво се случва в тялото ви преди нея и какви други пътища можем да изградим.“

Практически лечението трябва да включва развитие на умения за телесно разпознаване на активацията тук и сега, работа със срама, изграждане на безопасни граници, ментализация в момент на конфликт, разпознаване на части или състояния на Аз-а, стабилизиране преди директна работа с травматични спомени, както и внимателно планиране при суициден риск. При някои пациенти медикаментите биха могли да помогнат за съпътстваща депресия, тревожност, импулсивност, нарушаване на съня или психотичноподобни преживявания, но те не заместват психотерапевтичната работа с травма, привързаност и регулация.

Дестигматизацията като необходимост

Дестигматизацията не е случайна добавка към лечението. Тя е условие за лечение. Пациент, който усеща, че специалистът вътрешно го смята за манипулативен, опасен или досаден, няма да може да използва връзката като място за ново учене. Стигмата повтаря травмата: човекът отново е видян като проблем, вместо като ранен субект. Така системата, която трябва да лекува, може неволно да възпроизведе изоставяне, срам и обезценяване. Вместо да говорим за „гранични пациенти“, по-точно и по-човешко е да говорим за хора, които носят

гранична диагноза, или за хора с гранична симптоматика. Още по-плодотворно е да мислим за много от тези случаи като за травматични разстройства на привързаността. Този термин не е официална диагноза, но е полезна формулировка. Той насочва вниманието към това, което найчесто е било нарушено: безопасната връзка, регулацията чрез другия, предвидимостта на грижата, границите, доверието и способността близостта да бъде преживявана като безопасна.

Виктор Франкъл пише, че аномалната реакция към аномална ситуация е нормална реакция. Ако едно дете е живяло в свят, в който любовта е била непредсказуема, близостта е носила опасност, границите са били нарушавани, а нуждите са били наказвани, тогава неговите покъсни реакции може да изглеждат аномални само ако забравим контекста. Когато контекстът бъде възстановен, симптомите не изчезват, но стават разбираеми. А това е началото на всяко сериозно лечение.

Граничното личностово разстройство трябва да бъде разбирано далеч по-внимателно, отколкото позволява обичайният стигматизиращ език.

При значителна част от хората с гранична симптоматика клиничната картина може да бъде разбирана като травматично организирана дисрегулация на привързаността, афекта и идентичността, възникнала в сложното взаимодействие между биологична уязвимост, ранна среда, междуличностна травма, отношения и невробиологична адаптация към заплахата.

Неговите симптоми често са следа от ранни адаптации към опасност, пренебрегване, непредсказуема грижа, насилие и дезорганизирана привързаност. Афективната дисрегулация, страхът от изоставяне, гневът, импулсивността, празнотата, дисоциацията и самонараняването не са доказателства за лош характер. Те са сигнали за нервна система, която се е научила да оцелява в условия, където връзката е била едновременно нужна и опасна. Това разбиране не премахва клиничната сериозност на състоянието. Прави я по-ясна. Рискът от суицидност, самонараняване, разрушителни отношения и тежко страдание изисква компетентна, структурирана и отговорна грижа. Но тази грижа трябва да започва от уважение към историята на оцеляването. Когато специалистът вижда под симптома защитата, под защитата страха, под страха детето и под детето прекъснатата връзка, лечението става по-възможно.

Може би най-точната терапевтична задача е да помогнем на човека постепенно да различава тогава от тук и сега, заплахата от близост, спомен от реалност, аларма от пожар. Да помогнем на тялото да научи, че безопасността може да бъде очаквана, че разрывът може да бъде поправен, че близостта може да не унищожава, че нуждата не е срамна и че животът вече не трябва да се организира около стария ужас, както и да подпомогнем клиента да бъде способен да отдели самият себе си от тези преживявания, мисли и концепции, така че да бъде способен да действа решително въпреки тях по посока на своите ценности. Това е цялостна промяна на клиничния поглед.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

Ball, J. S., & Links, P. S. (2009). *Borderline personality disorder and childhood trauma: Ev*

Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mental*

Bluet, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2014). *Acceptance*

Bozzatello, P., Rocca, P., Baldassarri, L., Bosia, M., & Bellino, S. (2021). *The role of trauma*

Driessen, M., Herrmann, J., Stahl, K., Zwaan, M., Meier, S., Hill, A., Osterheider, M., & Pe

Fonagy, P., Target, M., Gergely, G., Allen, J. G., & Bateman, A. W. (2003). *The development of*

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An*

Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery*. Basic Books.

Kernberg, O. F. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Jason Aronson.

Kernberg, O. F. (1984). *Severe Personality Disorders: Psychotherapeutic Strategies*. Yale University

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Guilford

Liotti, G. (2004). *Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a sin*

Main, M., & Solomon, J. (1990). *Procedures for identifying infants as disorganized or disoriented*

Schore, A. N. (2001). *The effects of early relational trauma on right brain development, affect*

Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., & Navalta, C. P. (2002). *Development*

Uscinska, M., Gagliano, N., Polla Mattiot, A., & Bellino, S. (2019). *Borderline personality*

World Health Organization. (2019). *International Classification of Diseases 11th Revision*. WHO

Zanarini, M. C. (2000). *Childhood experiences associated with the development of borderline*

Zanarini, M. C., & Frankenburg, F. R. (1997). *Pathways to the development of borderline personality*

Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., Hennen, J., & Silk, K. R. (2000). *Bipolar*



РДВХ и намалена очаквана продължителност на живота

Обзорна статия

Обзорна статия

Разстройството с дефицит на вниманието и хиперактивност (РДВХ) традиционно се разглежда като образователен, психиатричен и социален проблем. Натрупаните през последните две десетилетия емпирични данни обаче налагат съществено разширяване на тази перспектива. Настоящият обзор систематизира доказателствата, че нелекуваното РДВХ е свързано с широк спектър от неблагоприятни соматични и поведенчески последици и с редукия на очакваната продължителност на живота от порядъка на 7 до 13 години, ефект, надвишаващ този на повечето класически рискови фактори, включително тютюнопушенето, затлъстяването и артериалната хипертония. Аргументира се тезата, че тези последици стават теоретично обясними единствено когато РДВХ се концептуализира като разстройство на саморегулацията и изпълнителните функции, и се извеждат съответните клинични и здравнополитически изводи.

На пръв поглед е трудно да се обясни как едно разстройство, дефинирано в диагностичните класификации чрез симптоми на невнимание, хиперактивност и импулсивност, би могло да повлияе физическото здраве и дори смъртността на засегнатите. Именно тази привидна несъвместимост дълго време оставяше соматичните измерения на РДВХ извън полезрението както на изследователите, така и на клиничната практика и на системите на общественото здравеопазване. През последните години обаче поредица от мащабни популационни и лонгитюдни проучвания - датски, шведски, тайвански и британски национални кохорти, наред с многодесетилетни проследявания в Съединените щати, очертаха убедителна и тревожна картина: лицата с РДВХ, особено при персистиране на разстройството в зряла възраст и при липса на продължително лечение, живеят значително по-кратко и боледуват значително повече от връстниците си (Dalsgaard et al., 2015; Sun et al., 2019; Barkley & Fischer, 2019; O'Nions et al., 2025).

Целта на настоящата статия е тройка: първо, да представи концептуалната рамка, която прави тези находки теоретично разбираеми; второ, да систематизира емпиричните доказателства за връзката между РДВХ, здравното поведение, соматичната коморбидност и смъртността; и трето, да формулира изводите, които следват от тези данни за клиничната практика и здравната политика.

РДВХ като разстройство на саморегулацията

Връзката между РДВХ и физическото здраве става разбираема едва когато разстройството се концептуализира, както прави съвременната изследователска литература, не като прост дефицит на внимание, а като нарушение на изпълнителните функции и на саморегулацията в по-широк смисъл (Barkley, 1997, 2012). Саморегулацията по своята същност е насочена към бъдещето: тя позволява на индивида да предвижда вероятни събития, да организира поведението си във времето и да подчинява непосредствените си импулси на дългосрочното си благополучие.

Централно място в тази рамка заема развитийният феномен на разширяващата се времева перспектива. При типично развитие хоризонтът, в който детето е способно да планира и да отчита последици, нараства

постепенно - от порядъка на минути в предучилищна възраст до около осем до дванадесет седмици при зряла възраст, чиято префронтална кора завършва съзряването си около тридесетата година. Това разширяване не е периферна подробност на когнитивното развитие, а самата му сърцевина: способността да се държи хоризонтът на бъдещето „пред очите“ - да се удържа мислена представа за онова, което още не е настъпило, и то да ръководи настоящото поведение, е еволюционното постижение, което изпълнителните функции обслужват (Barkley, 2012).

Именно на този фон РДВХ се разкрива в своята може би най-съществена характеристика - като разстройство на психологичното време. Бъркли (1997, 2012) описва това състояние като своеобразна „времева слепота“ или „късогледство за бъдещето“: засегнатият индивид не е спял за времето в буквален смисъл, но бъдещето му е представено бледо, абстрактно и мотивационно безсилно, докато настоящето доминира с цялата си сетивна и емоционална непосредственост. Нарушението обхваща няколко взаимосвързани времеви функции. На първо място, страда субективното усещане и оценяване на времеви интервали - експерименталните и метааналитичните данни показват, че лицата с РДВХ системно подценяват и възпроизвеждат неточно продължителността на интервалите, като времето субективно „тече“ за тях по-бавно, а чакането се преживява като непоносимо дълго (Ptacek et al., 2019). На второ място, нарушено е времево организиране на поведението: подреждането на действията в последователности, съобразени със срокове, преценката колко време изисква една задача и кога трябва да бъде започната, дефицит който клинично се проявява като прокрастинация - хронично закъсняване, отлагане и „сблъскване“ със сроковете в последния момент. На трето място и с най-преки последици за здравето, е нарушено използването на бъдещето като мотивационен ресурс: отложените последици, били те награди или вреди, губят способността си да управляват настоящия избор.

Последният дефицит е добре квантифициран. Метааналитичните данни документират изразено обезценяване на отложените награди: субективната стойност на едно бъдещо благо намалява при лицата с РДВХ значително по-изразено като функция от отдалечеността му във времето (Jackson & MacKillop, 2016). Поведенчески този профил се определя като „високо времево предпочитане“ - систематично предпочитане на по-малкото, но незабавно удовлетворение пред по-голямата, но отложена полза. В този смисъл РДВХ може да бъде описано като живот, воден от темпоралното „сега“: не дефицит на знание за това кое е полезно и кое вредно (на практика пациентите обикновено знаят това не по-зле от всеки друг), а дефицит на способността това знание да бъде направено поведенчески действено в момента на избора, когато далечната последица трябва да натежи срещу непосредственото изкушение. Именно това разграничение между знание и изпълнение обяснява защо чисто информационните и образователните интервенции при РДВХ са толкова слабо ефективни и защо здравните последици на разстройството се натрупват въпреки съхранения интелект и информираност на засегнатите.

Към това се добавя и добре документираната връзка на РДВХ с изразено ниска добросъвестност

(conscientiousness), или тази личностната черта, която според лонгитюдните данни от проекта на Терман и последвалите метаанализи е сред най-силните психологични предиктори на смъртността от всички причини (Friedman & Martin, 2011; Jokela et al., 2013). Здравото на съвременния човек в много по-малка степен зависи от еднократни драматични решения, отколкото от кумулативния ефект на хиляди привидно дребни ежедневни избора като какво да яде, кога да си легне, дали да сложи предпазен колан, дали да продължи да пуши, дали да отиде на профилактичен преглед. Когато всеки от тези избори е систематично изместван в полза на непосредственото удовлетворение, дългосрочната цена, натрупана през десетилетията, се измерва в заболяемост и в години живот. Именно това е механизъмът, който свързва един невроразвитият дефицит на саморегулацията със статистиката на смъртността.

Спектър на здравните и поведенческите рискове Емпиричната литература очертава верига от рискове, която започва още в детството. Известно е още от пионерските описания през седемдесетте години, че децата с РДВХ претърпяват случайни травми, включително черепно-мозъчни и дентални, два до три пъти по-често от връстниците си, при това с по-тежко протичане и по-чести хоспитализации; съвременните систематични обзори и метаанализи потвърждават тази находка върху значително по-солидна методологична основа (Ruiz-Goikotxea et al., 2018). В юношеството и зрелостта към травматизма се добавя и рискът зад волана: РДВХ е сред най-силните индивидуални предиктори на сериозни пътнотранспортни произшествия (Chang et al., 2014).

Нарушената емоционална саморегулация, която съвременните модели разглеждат като интегрална част от разстройството, повишава риска от реактивна агресия, включително в интимните взаимоотношения. Особено тревожни са данните за суицидността: лонгитюдните проследявания установяват четири до пет пъти по-висок риск от суицидна идеация и два до три пъти по-висок риск от суициден опит до края на юношеството, като идеацията се обяснява предимно с коморбидната депресия, докато преминаването от мисъл към действие се медира от импулсивността (Chronis-Tuscano et al., 2010; Septier et al., 2019).

Сходна е картината в сферата на репродуктивното здраве. Милуокското лонгитудно проучване документира по-ранен сексуален дебют, по-редовна употреба на контрацепция и многократно по-висока честота на тийнейджърско родителство при проследената кохорта (Barkley, Murphy & Fischer, 2008), а данни от шведските национални регистри потвърждават значително повишен риск от ранна бременност при момичета и жени с РДВХ (Skoglund et al., 2019).

Не по-малко значими, макар и по-малко драматични на пръв поглед, са ежедневните здравни навици. Лицата с РДВХ са по-склонни към заседнал начин на живот и проблемна екранна употреба, предпочитат диетата, богата на захари и рафинирани въглехидрати, по-често се хранят импулсивно и пристъпно, поддържат по-лоша орална хигиена и в около четиридесет процента от случаите страдат от нарушения на съня (Cortese et al., 2016; Instanes et al., 2018). Приблизително една четвърт от възрастните с РДВХ покриват критериите за разстройство, свързано с употреба на вещества, като коморбидното поведенческо разстройство в юношеството

допълнително разширява спектъра на употребяваните субстанции (Molina & Pelham, 2014).

Кумулативният ефект на тези поведенчески профили се проявява в соматичната коморбидност. Метааналитичните и регистровите данни свързват РДВХ с двойно до тройно повишен риск от затлъстяване (Cortese et al., 2016), приблизително трикратно повишен риск от диабет тип 2 (Chen et al., 2018), по-висока честота на артериална хипертония и неблагоприятен липиден профил още в края на третото десетилетие от живота (Barkley & Fischer, 2019), както и с фибромиалгия, астма, автоимунни заболявания, мигрена и гастроинтестинални нарушения (Instanes et al., 2018). Особено показателно е, че тази коморбидност не е изцяло опосредствана от поведението: широкогеномното шведско проучване на Du Rietz и сътрудници (2021) установява, че генетичният риск за РДВХ корелира с тридесет и четири от тридесет и пет изследвани соматични заболявания в зряла възраст, което сочи споделена етиологична основа. В по-късния живот към картината се добавят повишен риск от деменция с по-ранно начало (Dobrosavljevic et al., 2022) и от болест на Паркинсон (Curtin et al., 2018), като наличните данни подсказват, че асоциацията с психостимулантите в последния случай отразява по-скоро тежестта на разстройството, отколкото причинен ефект на лечението.

Смъртност и очаквана продължителност на живота

Логичната кулминация на описаната верига от рискове е въпросът за смъртността, и тук доказателствата от последното десетилетие са забележително конвергентни. Тридесет и три годишното проследяване на Клейн и сътрудници (2012) установява приблизително трикратно повишен риск от смърт до четиридесет и една годишна възраст при мъже с детска диагноза РДВХ. Датско национално кохортно проучване, обхващащо цялото население на страната, документира около двукратно повишена обща смъртност при деца с РДВХ, нарастваща до четири-пет пъти при късно диагностицирани възрастни, с водеща причина инцидент (Dalsgaard et al., 2015). Шведските (Sun et al., 2019) и тайванските (Chen et al., 2019) национални данни възпроизвеждат картината, откроявайки неестествените причини - инциденти, суицид, убийство като основен двигател на свръхсмъртността.

Качествено нова стъпка направиха Бъркли и Фишър (2019), които приложиха алгоритъм на Goldenson Center към данните от Милуокската кохорта и изчислиха, че очакваната продължителност на живота е намалена с осем до девет години при детска диагноза и с единадесет до тринадесет години при персистиране на разстройството в зряла възраст, като тридесет и един до четиридесет процента от вариацията се обяснява с дезинхибицията и ниската добросъвестност. Най-новото и методологически най-силно потвърждение идва от британското съпоставено кохортно проучване на О'Нийнс и сътрудници (2025), което върху повече от тридесет хиляди диагностицирани възрастни и десетократно поголяма контролна група измерва вече не прогностично, а по реални данни за смъртност, редукия на очакваната продължителност на живота от 6,8 години при мъжете и 8,6 години при жените. Авторите изрично подчертават, че в основата на този дефицит стоят предимно модифицируеми фактори и неудовлетворени терапевтични потребности.

За да се оцени мащабът на тези числа, е полезно съпоставянето с класическите рискови фактори: според данните от Nurses' Health Study и Health Professionals Follow-up Study затлъстяването скъсява живота средно с около четири години, тютюнопушенето с около две (шест до седем при тежките пушачи), артериалната хипертония с около пет, а кумулативното неспазване на петте основни здравословни навики с дванадесет до четиринадесет години (Li et al., 2018). Персистиращото нелекувано РДВХ, следователно, надвишава по ефект всеки отделен традиционен рисков фактор и се доближава до сумарния ефект на цялостно нездравословния начин на живот - находка, която сама по себе си обосновава преосмислянето на разстройството като приоритет на общественото здраве.

Лечението като протективен фактор

Ако описаните дотук данни очертават сериозността на проблема, то доказателствата за ефекта на лечението дават основание за оптимизъм. Поредица от квазиекспериментални регистрови проучвания, използващи вътрешноиндивидуални сравнения на периоди със и без фармакологично лечение, показват, че фармакотерапията на РДВХ значимо намалява пътнотранспортните произшествия (Chang et al., 2014), криминалните прояви (Lichtenstein et al., 2012) и суицидното поведение (Chen et al., 2014). Решаващо ново доказателство предоставят Ли и сътрудници (2024), които в шведска национална кохорта от новодиагностицирани пациенти установяват, че започването на медикаментозно лечение е свързано със значимо намаление на смъртността от всички причини, особено от неестествени такива.

Същевременно данните от Милуокското проследяване внасят важно уточнение: лечение, ограничено само до детството и прекратено в юношеството, какъвто е бил преобладаващият модел десетилетия наред, не променя дългосрочния здравен изход. Аналогията с останалите хронични заболявания е неизбежна и поучителна: както никой не би очаквал няколко години инсулин в детството да предпазят диабетици през целия му живот, така и РДВХ, като хронично разстройство на саморегулацията, изисква непрекъснатост на грижите през юношеството и зрелостта. От това следва и че изолираните интервенции върху вторичните рискови фактори като диета, движение, сън, отказ от тютюнопушене, са с ограничена ефективност, докато не бъде адресиран първичният дефицит на саморегулация, който системно подкопава способността на пациента да поддържа каквато и да е програма за промяна на поведението.

Заключение и здравнополитически изводи

Съвкупността от представените доказателства налага извода, че РДВХ следва да бъде преосмислено от преимуществено образователен и психиатричен проблем в проблем на общественото здраве от висок порядък. Разстройството е често (засяга около пет процента от децата и поне два-три процента от възрастните), хронично, свързано е с измерима редукция на продължителността на живота, надвишаваща тази на класическите рискови фактори, генерира значителни преки и непреки икономически разходи (Doshi et al., 2012) и, което е решаващо, е лечимо, при това с документиран ефект върху самата смъртност.

От тази констатация произтичат няколко практически извода. Първо, обосновано е въвеждането на рутинен скрининг за РДВХ в първичната медицинска помощ по модел, вече утвърден в много страни при депресията и тревожните разстройства, поне при пациентите с натрупване на описаните здравни рискове, или с повтарящи се неуспехи в програми за промяна на начина на живот; показателно е, че понастоящем РДВХ практически отсъства от клиничните ръководства за общопрактикуващи лекари. Второ, здравната система и институции следва да бъдат информирани, че адекватното и продължително лечение на РДВХ е не разход, а инвестиция с измерима възвръщаемост в предотвратена заболяемост и смъртност. Трето, клиничната практика трябва да изостави модела на епизодичното, ограничено в детството лечение в полза на континуирана, дългосрочна грижа, ангажираща пациента като активен партньор.

Може би най-важното послание на тази изследователска линия обаче е нейният оптимизъм: за разлика от много други детерминанти на скъсения живот, почти всички предиктори, свързващи РДВХ с неблагоприятните здравни изходи, са модифицируеми. Годините живот, които разстройството отнема, не са присъда - те са мярка за това, което навременната диагностика, продължителното лечение и информираната здравна политика могат да върнат.

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions:

Barkley, R. A. (2012). Executive functions: What they are, how they work, and why they evolve

Barkley, R. A., & Fischer, M. (2019). Hyperactive child syndrome and estimated life expectancy

Barkley, R. A., Murphy, K. R., & Fischer, M. (2008). РДВХ in adults: What the science says.

Chang, Z., Lichtenstein, P., D'Onofrio, B. M., Sjölander, A., & Larsson, H. (2014). Serious

Chen, Q., Sjölander, A., Runeson, B., D'Onofrio, B. M., Lichtenstein, P., & Larsson, H. (201)

Chen, Q., Hartman, C. A., Haavik, J., et al. (2018). Common psychiatric and metabolic comorb

Chen, V. C.-H., Chan, H.-L., Wu, S.-I., et al. (2019). Attention-deficit/hyperactivity disorder

Chronis-Tuscano, A., Molina, B. S. G., Pelham, W. E., et al. (2010). Very early predictors of

Cortese, S., Moreira-Maia, C. R., St. Fleur, D., Morcillo-Peñalver, C., Rohde, L. A., & Fara

Curtin, K., Fleckenstein, A. E., Keeshin, B. R., et al. (2018). Increased risk of diseases of

Dalsgaard, S., Østergaard, S. D., Leckman, J. F., Mortensen, P. B., & Pedersen, M. G. (2015)

Dobrosavljevic, M., Zhang, L., Garcia-Argibay, M., et al. (2022). Attention-deficit/hyperactivity

Doshi, J. A., Hodgkins, P., Kahle, J., et al. (2012). Economic impact of childhood and adult

Du Rietz, E., Brikell, I., Butwicki, A., et al. (2021). Mapping phenotypic and aetiological

Friedman, H. S., & Martin, L. R. (2011). The longevity project: Surprising discoveries for health

- Instanes, J. T., Klungsøyr, K., Halmøy, A., Fasmer, O. B., & Haavik, J. (2018). Adult РДВХ a
- Jackson, J. N. S., & MacKillop, J. (2016). Attention-deficit/hyperactivity disorder and mone
- Jokela, M., Batty, G. D., Nyberg, S. T., et al. (2013). Personality and all-cause mortality:
- Klein, R. G., Mannuzza, S., Olazagasti, M. A. R., et al. (2012). Clinical and functional out
- Li, L., Zhu, N., Zhang, L., et al. (2024). РДВХ pharmacotherapy and mortality in individuals
- Li, Y., Pan, A., Wang, D. D., et al. (2018). Impact of healthy lifestyle factors on life exp
- Lichtenstein, P., Halldner, L., Zetterqvist, J., et al. (2012). Medication for attention def
- Molina, B. S. G., & Pelham, W. E. (2014). Attention-deficit/hyperactivity disorder and risk O'Nions, E., El Baou, C., John, A., Lewer, D., Mandy, W., McKechnie, D. G. J., Petersen, I.,
- Ptacek, R., Weissenberger, S., Braaten, E., et al. (2019). Clinical implications of the perc
- Ruiz-Goikoetxea, M., Cortese, S., Aznarez-Sanado, M., et al. (2018). Risk of unintentional i
- Septier, M., Stordeur, C., Zhang, J., Delorme, R., & Cortese, S. (2019). Association between
- Skoglund, C., Kopp Kallner, H., Skalkidou, A., et al. (2019). Association of attention-defic
- Sun, S., Kuja-Halkola, R., Faraone, S. V., et al. (2019). Association of psychiatric comorbi



Училището срещу мисленето

Дресура, скрита под формата на „образование“

Когато през 2022 г. PISA за първи път измерва творческото мислене на 15-годишните в 64 държави, средно едва около половината ученици в ОИСР могат да генерират оригинални идеи дори в елементарни задачи, а разликата между най-добрите и най-слабите системи е цели четири нива на компетентност (OECD, 2024). България е сред тежките случаи: само 39% от българските ученици достигат базовото ниво на творческо мислене, при 78% средно за ОИСР (OECD, Country note: Bulgaria, 2024). Шест от десет български петнадесетгодишни не могат да предложат оригинална идея за познат проблем. Това не е дефицит на талант. Това е резултат от тренировка.

Преди повече от петнадесет години изследователката от Уилямс Колидж, Сюзън Енгъл се заема да проучи различията в проявите на любопитство в класните стаи на началното училище. Налага ѝ се да прекрати изследването. Проблемът не е във финансирането или методологията. Както по-късно отбелязва Енгъл, във всички класни стаи, които посещава, нивото на любопитство е толкова изумително ниско, че на практика няма какво да бъде измерено (Engel, 2011; 2015). В една от тях тя става свидетел как учителка отговаря на видимо любопитно дете: „Не мога да отговарям на въпроси в момента. Сега е време за учене.“ Искреният въпрос на едно дете е бил възприет като „прекъсване на ученето“. Институцията, създадена да развива ума, в онзи момент е решила, че любопитството е пречка.

Дресура, скрита под формата на „образование“

Архитектурата на традиционното училищно образование селектира и насърчава подчинението. Това не е обвинение, а структурно описание, което изследванията последователно подкрепят.

Трудът на Джо Фелдман Grading for Equity (2018) показва как оценките смесват академично представяне, поведение, присъствие, участие и старание в едно-единствено число - толкова преплетено, че „често е невъзможно да се определи какво всъщност представляват оценките“. Американската асоциация на училищните администратори потвърждава, че учителите редовно използват оценките като инструмент за дисциплиниране, който подпомага управлението на класната стая, макар да се представя като академично оценяване (AASA, 2022). Европейският читател не бива да се утешава: сравнителните доклади на мрежата „Евридика“ показват, че в повечето европейски системи, включително българската, сумарната числова оценка остава доминиращият механизъм от най-ранна възраст, а формиращото оценяване е по-скоро декларация, отколкото практика (European Commission/EACEA/Eurydice, 2023). Българската шестобална скала изпълнява същата двойна функция: измерва едновременно какво разбира ученикът и дали се държи „правилно“ - като в крайна сметка и двете стават невъзможни за разграничаване.

Метаанализът на Деси, Кьостнер и Райън върху 128 изследвания, основополагащ за Теорията за самоопределението, установява, че осезаемите външни награди систематично подкопават вътрешната мотивация във всички изследвани дейности (Deci, Koestner, & Ryan, 1999). Тази теория отдавна е емпирично възпроизведена в десетки европейски образователни контексти и стои в

основата на съвременната европейска изследователска рамка за мотивацията в училище (Ryan & Deci, 2017; 2020). Алфи Кон обобщава над 70 изследвания в Punished by Rewards (1993) и стига до заключение, което заслужава да бъде прочетено два пъти: външните мотиватори са „не просто неефективни в дългосрочен план, а контрапродуктивни по отношение на нещата, които ни интересуват най-много: желанието за учене и отдадеността на добрите ценности“. Вътрешната мотивация започва рязко да спада в началното училище: приблизително по същото време, когато се появяват оценките. Преди да тръгнат на училище, децата задават на родителите си средно около 100 въпроса на ден (Berger, 2014). В училище този брой спада до по-малко от един въпрос на всеки два часа.

Изводът е суров. Самият механизъм, чрез който училищата удостоверяват, че се провежда учебен процес, систематично разрушава мотивацията за учене.

Какво показва науката

През 2014 г. Матиас Грубер, Бърнард Гелман и Чаран Ранганат публикуват в *Neuron* изследване, което фундаментално променя начина, по който образователните специалисти би трябвало да разбират ученето. Когато участниците се намират в състояние на истинско любопитство, те запомнят по-ефективно информацията, към която са любопитни, и със значително по-голяма точност запомнят и напълно несвързана информация, срещната в същото състояние. Любопитството активира допаминергичните вериги за възнаграждение и засилва хипокампапните връзки, консолидиращи дългосрочната памет (Gruber, Gelman, & Ranganath, 2014). Европейската невронаука стига до същия извод от друга посока: Грос и колеги от Германия показват, че свързаното с любопитство учене е един от най-мощните предиктори за трайно запамятаване в училищна възраст (Gruber & Ranganath, 2019).

Любопитството не е страничен бонус в процеса на учене. То е механизъмът, чрез който всъщност се случва истинското научаване.

Страхът и заплахата действат по напълно различен невронен път - такъв, който пряко се конкурира с любопитството. Изследванията на Ейми Арнстен показват, че стресът рязко нарушава функционирането на префронталната кора - областта, отговорна за критичното мислене, анализа и творческото разсъждение (Arnsten, 2009). Макюън и Морисън (2013) показват, че хроничният стрес физически свива дендритните връзки в префронталната кора, като същевременно увеличава структурите на амигдалата. Резултатът на практика е мозък с посилно развита система за обработка на страх и с намален капацитет за мислене от по-висок порядък.

Данните за кортизола правят това измеримо и този път те са европейски. Немско лонгитудно изследване с косъмни проби установява, че нивата на кортизол при учениците почти се удвояват по време на учебния срок в сравнение с лятната ваканция, със значителен размер на ефекта ($d = 0,84$) (Vaghela et al., 2020, Psychoneuroendocrinology). В дните на стандартизирани тестове учениците имат около 15% повече кортизол, а тези с най-високи скокове се представят най-слабо именно на тези тестове (Heissel

et al., 2021). А колко голям е стресорът? Машабното изследване на СЗО/Европа и HBSC върху близо 280 000 юноши в 44 държави, включително България, показва устойчиво нарастване на училищния натиск: през 2022 г. 63% от 15годишните момичета се чувстват притиснати от учебната работа срещу 54% през 2018 г. при едновременен срив в подкрепата от семейство, връстници и учители (WHO/Europe, 2024). Само 36% от 15-годишните момичета докладват висока учителска подкрепа. Европейските училища произвеждат повече натиск с по-малко опора.

Въпросът дали хроничният стрес нарушава ученето е решен от науката отдавна. Въпросът, който си струва да зададем, е защо образователните среди са структурирани по начин, който надеждно произвежда именно онзи стрес, който прави ученето невъзможно.

Първоначалните изследвания на Мартин Селигман върху заучената безпомощност (Seligman & Maier, 1967) показват, че организми, многократно изложени на неконтролируеми неблагоприятни обстоятелства, в крайна сметка спират да търсят изход, дори когато такъв вече е наличен. Актуализацията на Майер и Селигман (2016) в *Psychological Review* прави извода още по-неотложен: пасивността е стандартната реакция на мозъка към продължителни неблагоприятни преживявания, докато способността за самостоятелно действие трябва активно да бъде изградена чрез медиалната префронтална кора. Училища, които лишават децата от смислен контрол върху собственото им учене, възпрепятстват развитието на този невронен път. Заучената безпомощност не се внася от учениците. Тя се инсталира по дизайн.

Матрицата на тестването

Психоложката Кюнг Хи Ким анализира близо 300 000 резултата от тестовете за творческо мислене на Торънс и открива закономерност, която заслужава много повече обществено внимание, отколкото е получила: резултатите за креативност започват устойчиво да спадат от 1990 г. нататък - именно когато стандартизираното тестване се превръща във водещ организационен принцип на училищното образование. До 2008 г. над 85% от изследваните деца показват по-ниски резултати по творческа разработка в сравнение със средното дете от 1984 г., като спадът е най-силен при най-малките (Kim, 2011).

Европа днес разполага със собствено огледало и то не е по-ласкаво. PISA 2022 показва, че системите, които съчетават висока академична възискателност с ниска автономия и слаба култура на насърчаване на оригиналността, изостават в творческото мислене дори при силни резултати по математика (OECD, 2024). Учениците, чиито учители ценят креативността им и ги насърчават към оригинални отговори, се представят измеримо по-добре дори след отчитане на всички социално-икономически фактори. В България, където тестово ориентираната подготовка за НВО и ДЗИ структурира учебния процес от четвърти клас нататък, резултатът е предвидим и вече измерен: 61% от учениците под базовото ниво на творческо мислене.

Банеш Хофман твърди още през 1962 г. в *The Tyranny of Testing*, че стандартизираните оценявания наказват „дълбочината, нюанса и критическата проницателност“ и принуждават учениците с неконформистко мислене да потискат импулсите си, за да се вметят във формата. Данните на Ким и

данните на PISA показват именно това потискане в мащаб.

Система, която надеждно произвежда такъв резултат в продължение на десетилетия, на два континента и сред различни групи деца, не страда от конструктивен дефект. Тя произвежда точно онова, за което е проектирана.

Скраб

Сред най-болезнените открития в изследванията от областта на образованието е това, което се случва с децата, които не могат или не желаят да потиснат любопитството си под натиска на институцията.

Джеймс Т. Уеб документира, че мнозинството от надарените деца, насочени към неговата клинична практика, „е трябвало да бъдат разпознати като надарени, вместо да бъдат етикетирани с поведенчески разстройства“ (Webb et al., 2016). Изследванията оценяват, че значителен дял от децата, диагностицирани с РДВХ (разстройство с дефицит на вниманието и хиперактивност - ADHD, познато също и като СДВХ), може да представляват случаи на погрешна диагноза, обусловена включително от относителната възраст и от несъответствието между дете и среда (Elder, 2010; Merten, Cwik, Margraf, & Schneider, 2017 е германскоевропейски преглед, който изрично документира свръхдиагностицирането в европейски клиничен контекст). Сю Ной (1993) установява, че най-проблемното поведение сред академично талантивите ученици се проявява по време на „мъртвото време“ в класната стая периодите, в които детето вече е приключило и чака останалите.

Дете, което оспорва логиката на учителя, пита „а защо трябва да учим това“, приключва работата си бързо и продължава да задава въпроси, всъщност демонстрира именно качествата, които всяко училище твърди, че цени: ангажираност, интелектуална неспокойност и стремеж към разбиране. Същата система, която вписва критическото мислене в учебните си програми и в европейските ключови компетентности за учене през целия живот (Council of the European Union, 2018), изпраща това дете при директора.

Изследване в *Gifted Child Quarterly* (2023) установява, че надарените ученици са над три пъти по-склонни да бъдат жертви на тормоз в сравнение с неидентифицираните си връстници.

Европейските данни на HBSC добавят социалния фон: подкрепата от съученици и учители спада рязко с възрастта, а децата от по-бедни семейства, категория, в която България устойчиво води европейските класации по детска бедност (Eurostat, 2024), получават най-малко от нея (WHO/Europe, 2024). Социалните последици от самостоятелното мислене в среда, основана на подчинение, се понасят от детето, а не от институцията.

Ако не влезе във формата на матрицата, то бива премазано от пресата и превърнато в остатъчен материал.

Образованието не е изолирана, а част от цялостната обществена система. Ако то постепенно се е формирало като механизъм за подчинение и елиминиране на критичното мислене, осмислянето и реалното познание, то за това са налице определени системни особености и изисквания. В настоящият

момент сме в процес на радикална промяна на тези характеристики. Образователните институции са силно инертни спрямо обществените промени и възможностите пред нас са само две: пасивно пренасочване по течението на промените, или използването на отслабеният системен натиск като възможност за съзнателни целенасочени корекции в посока, която съответства на автентичните човешки особености и нужди, а не на преходна системна архитектура.

Трезвата оценка би била безполезна, ако е повод единствено за отчаяние, или сънлив импулс. В следващата публикация ще се опитаме да потърсим възможностите за адекватни действия и промени в светлината на тази картина.

Purviance, K. (2026). Schools Don't Just Fail to Develop Critical Thinkers. They Punish Them

AASA. (2022). Grading as a classroom management tool. *Journal of Scholarship and Practice*, 1

Arnsten, A. F. T. (2009). Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure

Berger, W. (2014). A more beautiful question: The power of inquiry to spark breakthrough ideas

Council of the European Union. (2018). Council Recommendation on key competences for lifelong learning

Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999). A meta-analytic review of experiments examining the effects of incentives on intrinsic motivation and performance

Elder, T. E. (2010). The importance of relative standards in ADHD diagnoses: Evidence based

Engel, S. (2011). Children's need to know: Curiosity in schools. *Harvard Educational Review*, 81(1), 1-15

Engel, S. (2015). The hungry mind: The origins of curiosity in childhood. Harvard University

European Commission/EACEA/Eurydice. (2023). Structural indicators for monitoring education and research in Europe

Feldman, J. (2018). Grading for equity: What it is, why it matters, and how it can transform

Gruber, M. J., Gelman, B. D., & Ranganath, C. (2014). States of curiosity modulate hippocampal activity during exploratory decision making

Gruber, M. J., & Ranganath, C. (2019). How curiosity enhances hippocampus-dependent memory: A systems-level perspective

Hoffmann, B. (1962). The tyranny of testing. *Crowell-Collier*, 1(1), 1-15

Kim, K. H. (2011). The creativity crisis: The decrease in creative thinking scores on the Torrance Tests of Creative Thinking

Kohn, A. (1993). Punished by rewards: The trouble with gold stars, incentive plans, A's, and prizes

Maier, S. F., & Seligman, M. E. P. (2016). Learned helplessness at fifty: Insights from neuroscience

McEwen, B. S., & Morrison, J. H. (2013). The brain on stress: Vulnerability and plasticity of the neuroendocrine system

Merten, E. C., Cwik, J. C., Margraf, J., & Schneider, S. (2017). Overdiagnosis of mental disorders in the OECD. (2024). PISA 2022 results (Volume III): Creative minds, creative schools. OECD Publishing

OECD. (2024). PISA 2022 results (Volume III): Country note - Bulgaria. OECD Publishing

Purviance, K. (2026). Schools Don't Just Fail to Develop Critical Thinkers. They Punish Them

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, personality, and health

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective

Seligman, M. E. P., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1-9

Webb, J. T., Amend, E. R., Beljan, P., Webb, N. E., Kuzujanakis, M., Olenchak, F. R., & Goer, R. (2015). *Identifying and supporting twice-exceptional students*. Prufrock Press

WHO Regional Office for Europe & HBSC. (2024). A focus on adolescent social contexts in Europe



ОБРАЗОВАНИЕ

Хоризонт и разпад на образователната матрица

Втора част. Първата статия постави диагнозата: традиционната училищна архитектура систематично селектира подчинение, потиска любопитството и произвежда измерим спад на творческото мислене в Европа, в Америка и особено остро в България. Тази статия отговаря на въпроса, който всяка честна критика дължи: какво тогава?

Преди всичко, училището като институция никога не е представлявало волно поле за изява на любопитството и индивидуалността. Напротив, неговата история тежи от далеч по-жестоки и безсърдечни форми на принуда, които днес ни изглеждат шокиращи. Историята на детството и на възпитателните практики документираща телесното наказание и дисциплинарната дресура като норма в европейската педагогика чак до XX век (Ariès, 1962; deMause, 1974). Фуко (1975/1998) ни показва, че модерното училище споделя обща дисциплинарна архитектура със затвора, казармата и болницата: надзор, нормализация, изпит и че изпитът в частност е техника, която едновременно йерархизира и обективира индивида.

Обвиненията, които му отправяме са плод не на неговата деформация, а на раз-скриването на структурни особености, които доскоро са оставали скрити. Основният фактор за забулването на критичните му недостатъци се дължи на факта, че допреди по-малко от век, то никога не е било масово, още по-малко всеобщо (Meyer, Ramirez, & Soysal, 1992). Ценността на достъп до образование, е надхвърляла драстично вредата от подходите, с които е било осъществявано. Поне до средата на миналия век, то е било магическата пръчка, способна да превърне всяко дървено човече в истинско момче,

което иначе би било обречено да прекара и завърши живота си като работно магаренце, или като куче на верига. Доколкото е било ограничено, встъпването в кръга дори само на тези, които владеят поне „четмо и писмо“, им е предоставяло решителен маркер и последици за социалният им и икономически статус. С въвеждането на всеобщото образование тази граница се заличава и мигрира към по-високите образователни степени, феномен, добре описан в литературата като „образователна инфлация“ или креденциализъм (Collins, 1979), а в съвременността взаимовръзката между формална образователна степен и социално-икономически статус става крайно хлабава и неопределена. (и към тази нишка ще се върнем отново в друга перспектива). Тъй като диференциацията вече не произтича от посещаването или не на училище, тя става вътрешна и зависима пряко единствено от структурните особености на институцията, в което се разкриват в пълнота както преимуществата, така и недостатъците ѝ.

Коя тогава е естествената причина за принудата като структурен елемент на образоването? Тя е в сблъсъка между два фактора - никой не е любопитен за всичко и способността за осмисляне възниква на базата на вече акумулирана като факти информация (както и умението за включване в съответните исторически социални норми - теза, централна както за Виготски (1978), така и за когнитивната наука на експертността (Kirschner, Sweller, & Clark, 2006; Willingham, 2009). Принудата е присъствала отчетливо дори в индивидуалното образование в семействата на благородниците. Ако някое дете се възмущава силно от математиката, може би се отвращава от уроците по граматика, но несъмнено би трябвало да я усвои поне

в някаква степен, за да може пълноценно да развие дори своите математически способности. Когато това е против неговите вътрешни мотиватори, неговият интерес, неговото любопитство и наклонности, то трябва да се превърне в негово задължение и отговорност - и в това няма нищо лошо, всичко което си заслужава, се постига с насилие над себе си, с надхвърляне на себе си и преодоляване на себе си, а не като плод на прищявка. Приучаването към способността да насилваш себе си в името на определена ценност е основополагащо. Така че в полагането на заучаването като отговорност не съществува проблем.. дотолкова, доколкото става дума за покриването на минималните изисквания в определена област и не представлява елемент за оценка на неговите способности, умения и познания като цяло. Очевидно това е доста далеч от настоящият начин на оценяване, формиране на средни оценки и академично развитие. В съвременните условия обаче възниква още един проблем - къде точно се фиксира даден „минимум“? Ако обемът на натрупаното знание за един древен атинянин, ако и да не е било нищожно, е било достижимо в неговата пълнота, то днес това е повече от абсурдно. С отстъпването на хоризонта, отстъпва и съответният минимум, което рязко, поне на пръв поглед, разширява изискуемия минимум по всяка отделна дисциплина, необходим за изграждането на личният познавателен хоризонт. Същевременно с отстъпването на хоризонта, той се стеснява все повече, както всеки поглед с далекоглед. С натрупването на общото познание, нараства и относителното индивидуално невежество. Когато някои е действително специалист по, да речем, раннодинастичният период в Месопотамия, то той неизбежно е невежа не само относно особеностите на биосъвместимите полимери, но и дори и относно посткласическият период в мезоамерика. Същевременно неговите реални познания и продуктивност в собствената му експертиза, са силно зависими от множество интердисциплинарни базисни познания.

В крайна сметка с натрупването на общочовешко познание нараства напрежението между необходимият обем от общо познание и специфичните индивидуални интереси. Поне до сега.

И така -базисният фактологичен минимум нараства с натрупването на общото познание така, че представлява предизвикателство дори пред най-любознателният ум. Второто обаче е под въпрос. Понастоящем вече разполагаме с технология, която е способна да удържа и борави с бази данни с чудовищен обем. Не е необходимо специалистът да притежава цялото фактично познание на своята област, когато е в състояние да получи и критично да обработи необходимата му информация - трансформация, чиито когнитивни измерения вече се документират емпирично: външното делегиране на паметта променя какво и как запомняме (Sparrow, Liu, & Wegner, 2011; Ward, 2013), а нововъзникващата литература върху генеративния ИИ поставя открито въпроса за преразпределението на когнитивния труд между човек и машина (Heersmink, 2024). Хоризонтът, необходим за развитието на неговата критическа способност и способности за осмисляне, внезапно се е завърнал до този, с който е разполагал древният атинянин - не нищожен, но достижим с известно насилие над себе си. Препълненият с

тясноспециализирани факти експерт е на път да сподели съдбата на някогашните калкуланти.

Това радикално преобръщане на перспективата по никакъв начин не се отразява в настоящата система на образованието. Единственият карикатурен отклик на навлизането на ИИ, е разкриването на обучения, свързани с него - опит за въграждане в досегашната матрица на това, което всъщност многократно я надхвърля и резултатът няма как да не бъде нейният собствен разпад.

Съществуват системни причини училището да възпрепятства активно способностите за осмисляне и критично мислене и да приучава към дисциплина и подчинение. Целите и задачите, които си поставя образователната система се заключават в предоставянето на тясноспециализирани умения за извършване на частни оперативни задачи, умствени или физически, които в дадения момент са търсени да бъдат закупени на пазара на труда - теза, формулирана още от радикалните критици на институционализираното образование (Illich, 1971; Freire, 1970) и подкрепена от историко-социологическия анализ на връзката между масовото училище и индустриалния капитализъм (Bowles & Gintis, 1976). Образованието тук се изчерпва в „обучение“ на продаващите свой труд, ориентирано към нуждите на купуващите труд. То се превръща в производство, чийто продукт е обработената човешка суровина, съобразена с нуждите на бизнеса, който е неговият краен потребител, така че да бъде оптимално пригодена за употреба в съответствие с конкретните му изисквания. Както всяко производство, обучението е стандартизирано и в еднаква форма се предоставя на всяка отделна личност, независимо от нейните особености, интереси и наклонности. Системата на акредитиране гарантира усвояването на едни и същи оперативни умения от всеки, преминал през цикъла на производство. Внушава се идеята за догматичност на познанието, абсолютизъм на преподаваните норми, монополизъм върху картината на реалността по подобие на пазарните монополи, окончателност и неоспоримост на истината и пътят към нея, ограден от предпазните мантинели на регламентираните учебни планове и утвърденото им съдържание. Няма дори никакъв опит за евфемизация, или завоалиране на това, напротив - като основна цел на образованието еднородно се определя успешната „реализация на пазара на труда“ (както е известно, „реализация“ на дадена стока се нарича нейната продажба). Последното, от което има нужда подобна система са способността за осмисляне и индивидуалността.

В тази атмосфера, наред със споменатият факт, че образователното равнище притежава крайно хлабава и неопределена свързаност със съвременният социално-икономически статус, младежите с дори минимално усещане за собствено човешко достойнство, неизбежно формират съпротива от предназначаната им роля на продукти на пазара на труда - поне във своите фантазии. Тяхното бягство е в мечтите да живеят като инфлуенсъри, стриймъри на геймърските си умения, или поне маргинали извън социалните изисквания. Нито едно от които не е свързано с производствената линия на образованието - достатъчно одиозна в своите интенции спрямо тях, че да ликвидира всяка наченка на любознателност, още когато започнат да схващат реалните й цели, някъде в прогимназията - когато секва и последният

въпрос дневно. Лонгитюдните изследвания очаквано документират системен спад на вътрешната мотивация от началните към прогимназиалните класове (Gnambs & Hanfstingl, 2016). Младежите днес не са мотивирани да се образоват не защото им липсва любопитство, а именно защото са достатъчно умни да разберат, че целта на училището съвсем не е в това да го задоволят.

Тук също вече сме прекрачили прага на обществени процеси, които напълно преобръщат функциите на образователната система. Бизнесът вероятно е на път да прекрати всяка своя заявка към нея. Неговата продукция няма път за реализация. Поне на пръв поглед. Защото обществото притежава своята напълно легитимна заявка, пренебрегвана от десетилетия. Ако сме на път да ликвидираме необходимостта от унифицираният, заключен в тясноспециализирани умения, конкуриращ се работник-инструмент, то отваряме вратата за задоволяване на автентичните човешки потребности от компетентност, автономност и свързаност. А резултатите от това биха могли да бъдат реалното разгръщане на човешките способности с всички техни плодове.

Теорията за самоопределението на Деси и Райън е вероятно най-мощно потвърждаваната мотивационна теория на последния половин век и идентифицира три психологически потребности, чието удовлетворяване предсказва развитие, постоянство и благополучие: автономност (преживяван контрол и избор), компетентност (усещане за овладяване на значими умения) и свързаност (принадлежност и смислени взаимоотношения с другите) (Ryan & Deci, 2017; 2020). Диагностичната стойност на тази триада е брутална, когато я приложим към традиционната класна стая. Съдържанието е зададено отвън и еднакво за всички: автономията е нула по конструкция. Оценъчната система произвежда постоянна публична йерархия на „силни“ и „слаби“: компетентността се преживява като позиция в класация, не като лично майсторство (срв. Kohn, 1993). Отношенията са организирани вертикално, около авторитет и санкция: свързаността е администрирана, не изградена. С други думи: институцията систематично фрустрира и трите условия, които собствената ѝ декларирана цел развитие на човека, изисква.

Обширната експериментална литература, популяризирана от Пинк (2009) върху основата на десетилетия лабораторни данни, показва, че схемите „награда-наказание“ подобряват представянето само при механични, алгоритмични задачи, а при задачи, изискващи мислене, творчество и концептуална гъвкавост, го влошават (Amabile, 1996). Училище, построено върху оценки, тестове и санкции, следователно е оптимизирано за точно онзи тип труд, който изчезва от икономиката, и работи срещу онзи, който тя все повече изисква.

Кулминацията на тази нагласа се открива в конструкцията на НВО и ДЗИ в България. Тези причудливи феномени, около чийто скелет се изгражда цялата образователна система в страната са от всяка перспектива насочени срещу всеки възможен опит за когнитивно развитие у децата. Дали поради историческото минало, или поради някакви специфични регионалнопсихологически особености, те наподобяват повече антиутопичен кошмар, отколкото на реалност от съвремието. Цялата

надзорна организация, наблюдение и контрол се изсипва върху непълнолетни деца, съпроводена от тежестта на възможните последици за цялото им бъдещо развитие. Литературата върху високорисковото стандартизирано оценяване документира точно тези ефекти: стесняване на учебното съдържание до изпитния формат, изместване на вътрешната мотивация, повишена тревожност и ерозия на самата валидност на измерването (Amrein & Berliner, 2003; Nichols & Berliner, 2007; Au, 2007; von der Embse et al., 2018). Това е институционализирана презумпция за виновност - фукоянски изпит, който йерархизира, обективира и наказва. Този абсурд е не по-малко шокиращ от жестоките методи на възпитание, използвани преди столетия, като при това продължава да се приема сравнително безкритично от дисциплинираното общество.

Тази статия не твърди, че училището трябва да бъде премахнато, че дисциплината е излишна или че детето трябва да бъде оставено да „разцъфти само“. Романтическият антипод на авторитарното училище - пълната липса на структура, има собствена изследователска история и тя не е ласкава: метаанализите върху минимално направляваното учене показват, че то ошетява най-силно именно децата с най-малко ресурси у дома (Kirschner, Sweller, & Clark, 2006). Любопитството не вирее в хаос. То вирее в структурирана свобода - среда с ясни рамки, вътре в които детето има реален контрол. Разграничението е принципно: всичко понататък е аргумент за промяна на дизайна, а не за отказ от дизайн.

Радикалната промяна е неизбежна

Както казахме, тя ще бъде или стихийна, или поне донякъде да бъде насочвана осъзнато и рационално в съответствие с нашите автентични потребности като човешки същества. Ако презумпцията за мотивация е новата отправна точка, тя трябва да се преведе в конкретни проектантски решения. По-долу предлагаме пет оси на редизайн, всяка от които атакува различен механизъм на демотивация: отделянето на ученето от подчинението (оценяването), съучастието (планирането), автономността (изборът), средата (диагностиката на контекста вместо на детето) и намаляването на стреса (залозите). Осите не са меню, от което се избира индивидуално - те са взаимозависими: автономност без ниски залози ражда тревожност, а формиращо оценяване без съучастие остава козметично. За всяка ос посочваме и конкретни работещи европейски примери и конкретната им приложимост в българския нормативен и институционален контекст.

Разделяне на ученето от подчинението

Диагнозата беше, че оценката изпълнява двойна функция, като измерва едновременно разбиране и послушание, и че точно това сливане превръща училището в машина за конформизъм (Feldman, 2018; AASA, 2022). Терапията следва логически: двете функции трябва да бъдат институционално разделени.

Какво означава това конкретно:

- Отложено числово оценяване. Финландия не поставя задължителни числови оценки преди 4.-5. клас; редица общини ги отлагат до 8. клас. Швеция въвежда оценки едва от 6. клас и когато през 2012 г. обмисля

да ги смъкне по-рано, собственият ѝ национален преглед на изследванията заключава, че по-ранните оценки не подобряват ученето, а увреждат мотивацията на по-слабите ученици (Vetenskapsrådet/Skolverket, 2015). Това е рядък случай, в който държава се обръща към науката преди реформа.

- Оценка само на постижението, никога на поведението. Фелдман (2018) документираща училищни окръзи, в които само изчистването на оценката от поведенчески компоненти (закъснения, „участие“, домашни като процент от срочната оценка) намалява несправедливите слаби оценки при уязвими групи, без никаква инфлация при обективните измервания. Оценката става информация, а не наказание и престава да тренира страх.

- Формираща обратна връзка с описателно съдържание. Мета-анализите на обратната връзка (Hattie & Timperley, 2007; Wisniewski, Zierer, & Hattie, 2020) показват устойчиво: най-силна е обратната връзка, която казва на детето къде е и каква е следващата стъпка; най-слаба и често вредна е тази, която оценява личността („браво, умник“). Числото в бележника е най-бедната възможна обратна връзка: то не съдържа нито едното от двете неща.

Работещият пример в мащаб е Естония, първенецът на Европа в PISA, включително по творческо мислене (OECD, 2024). Естонската система е поучителна именно защото не е романтична: тя е взискателна, с национални изпити в ключови преходи. Но до 6. клас училищата са свободни да заменят числовите оценки с описателни, учителите имат почти пълна автономия върху методите, а външното оценяване е диагностично, а не наказателно резултатите не произвеждат публични класации на училища и учители. Високи очаквания, ниски залози. Точно обратното на българската комбинация: умерени очаквания, високи залози.

За България: Наредба № 11 вече предвижда качествени оценки до 3. клас. Проблемът е операционен: качествената оценка масово се практикува като „преводна“ (учителят мисли в шестци и го облича в думи), а от 4. клас системата рязко превключва към числова логика точно когато НВО хвърля първата си сянка. Реалистичната първа стъпка не изисква нов закон: изисква национална програма за квалификация по формиращо оценяване (по модела на шотландската Assessment is for Learning, 2002-2008, която обучи цялата учителска професия в рамките на шест години) и изрична забрана на ниво училищни правилници оценката да се използва като дисциплинарен инструмент.

Съучастие

Втората ос засяга въпроса кой проектира ученето. Когато ученикът е само получател на готово разписание, той няма рационална причина да инвестира усилие отвъд минимума - планът не е негов. Съучастие в планирането не е форма на педагогическа любезност, а директен отговор на потребността от автономност: човек защитава целите, в чието формулиране е участвал. Въпросът е как това да стане, без учебната програма да се разпадне в произвол и тук работещите примери са показателни.

Работещи примери:

- Финландските мултидисциплинарни модули (т.нар. phenomenon-based learning) са задължителен елемент от националния курикулум от 2016 г.: всяко училище е длъжно да проведе поне един интегриран модул годишно, в който учениците участват в планирането. Ключовата дума е участват в планирането - това е автономия, вградена нормативно.

- Международната мрежа HundrED (Хелзинки) изпълнява функция, която в образованието хронично липсва: независимо валидиране и документиране на работещи практики, с критерии за въздействие и мащабируемост.

- В България чл. 38 от ЗПУО и статутът „иновативно училище“ (над 500 училища) позволяват промяна на организацията, съдържанието и оценяването. Честният прочит на българския опит обаче изисква острота: значителна част от „иновациите“ са козметични (интерактивни дъски, преименувани часове). Малцинството училища, които реално реструктурират учебния ден около проектна работа, го правят въпреки, а не благодарение на системата за инспектиране, която продължава да мери преминат материал. Иновацията без реформа на инспектирането е фиктивна.

Автономност

Най-контраинтуитивният извод от актуализацията на Майер и Селигман (2016) заслужава да бъде повторен: пасивността е подразбиращото се състояние на мозъка при продължителна липса на контрол; чувството за собствена ефективност се изгражда активно, чрез преживян опит на контрол, кодиран в медиялната префронтална кора. Училище, което дава на детето нула значими избори в продължение на дванадесет години, не просто „пропуска“ да развие самостоятелност, то тренира обратното.

Теорията за самоопределението уточнява какво е „значим избор“: не избор между два еквивалентни работни листа, а контрол върху нещо, което детето припознава като свое - тема, темпо, начин на демонстриране на наученото, партньори (Ryan & Deci, 2017; 2020). Европейските емпирични данни ясно показват: автономно-подкрепящият учителски стил предсказва вътрешна мотивация, постоянство и благополучие в десетки европейски извадки, включително в пост-социалистически системи, където базовата линия на директивност е повисока.

Работещи примери в мащаб:

- Нидерландия е най-силният европейски случай, защото автономията там не е бутикова: конституционната „свобода на образованието“ (чл. 23) финансира публично стотици Монтесори, Далтон и Йена-план училища - самонасочвано учене в различни възрастови групи, в рамките на държавната система, достъпно без такси. Лонгитюдните сравнения показват съпоставими академични резултати при измеримо по-висока автономна мотивация.

- Далтон-планът заслужава специално внимание за българския контекст, защото е най- „преносимият“: седмичен договор със задачи, при който ученикът сам разпределя кога и в какъв ред работи, а учителят се превръща в консултант. Не изисква нова сграда, нов предмет или нов закон, а единствено друга организация на същото учебно съдържание.

- В Естония индивидуалните образователни траектории в гимназиалния етап (избираеми модули

до една трета от хорариума) институционализират избора точно във възрастта, в която HBSC регистрира срива на мотивацията.

Среда

Разгледахме конвейера, който превръща недостатъчно предизвиканото дете в „поведенчески проблем“ (Webb et al., 2016; Elder, 2010; Merten et al., 2017). Обратният дизайн има три задължителни елемента:

1. Скрининг преди санкция. Всяко насочване за поведенческа оценка да бъде придружено от оценка на когнитивния профил и на съответствието между дете и среда. Германският и австрийският модел (Karg-Stiftung; ÖZBF, днес OeZBF) интегрират консултирането за надареност в редовното училищно психологическо консултиране, а не в паралелна „елитна“ структура: въпросът не е „това дете гениално ли е“, а „това поведение дефицит ли е, или сигнал за недостиг на предизвикателство“.

2. Ликвидиране на мъртвото време. Доколкото проблемното поведение на способните деца се концентрира в чакането, има тривиално решение с нетривиален ефект: предварително планирани разширяващи задачи (не още от същото, а по-дълбоко от същото) и право на детето да продължи напред. Компактирането на учебния материал (curriculum compacting; Reis & Renzulli) е една от най-добре доказаните и най-евтини интервенции в цялото поле на образованието на способни деца.

3. Учителят като първи диагностик на средата. Обучението на учители да различават „дете, което не може да внимава“ от „дете, което няма на какво да внимава“ е може би най-рентабилната инвестиция в цялата тази статия.

За България картината е показателна за разрива между норма и практика: държавата има Наредба за децата с изяви дарби, но тя оперира почти изцяло чрез конкурси, олимпиади и стипендии, т.е. възнаграждава вече проявената и социално удобна дарба, а не идентифицира скритата, камо ли „неудобната“. Детето от първата статия, което оспорва, пита „защо“ и приключва бързо, не печели олимпиади по послушание. За него системата няма нито инструмент, нито категория.

Стресът е част от средата

Щом кортизолът се удвоява през учебния срок (Stetler и Guinn, 2020), а тестовите дни добавят измерим пик, който сам по себе си сваля представянето (Heissel et al., 2021), то стресът е свойство на средата с измерими стойности и подлежи на инженерна оптимизация като всеки друг параметър.

· Свалете залозите, запазете информацията. Уелс (Curriculum for Wales, 2022) замени националните тестове с адаптивни онлайн диагностики, чиито резултати отиват при учителя, не в публични класации. Разграничението е хирургично: премахва се не измерването, а заплахата. Същата логика - оценяване в услуга на ученето, не на контрола, е и естонската.

· Предвидимост. Стрес-физиологията е категорична, още от класическите изследвания насам: непредвидимият стресор уврежда повече от предвидимия със същата сила. Изненадващите изпитвания - българска класика са, невробилогично

погледнато, най-скъпият възможен начин да се получи най-ниско качество на извлечената памет.

· Възстановителни практики вместо наказателна ескалация при дисциплинарни нарушения: Прегледите на възстановителните практики отчитат обещаващи резултати по отношение на училищния климат, отношенията и дисциплинарният отстранявания, но качеството и последователността на наличните доказателства варират между програмите и изследванията (Fronius et al., 2019; Lodi et al., 2022), т.е. по-малко от точно онзи неконтролируем стрес, който Майер и Селигман идентифицират като суровината на безпомощността.

За България това е може би най-тежкия фронт, защото НВО след 7. клас не е просто тест, а разпределителен механизъм с последици за цял живот, концентриран в един ден на тринадесетгодишна възраст. Някоя техника на ниво класна стая не може да неутрализира структурен залог с такъв мащаб. Средносрочното решение е известно от европейската практика: разсредоточаване на тежестта (портфолио, годишни резултати, повече от една възможност) и разширяване на качествения гимназиален пояс, така че един тест да престане да бъде граница между два живота.

Тези принципа се свеждат до една проектантска инверсия: традиционната система е проектирана около презумпцията за мързел (детето не иска да учи, следователно принуда, надзор, санкция), докато работещите системи са проектирани около презумпцията за мотивация (детето иска да учи, следователно структура, предизвикателство, автономия). Първата презумпция е емпирично невярна: невронауката на любопитството (Gruber et al., 2014) показва мозък, който по подразбиране търси информация и плаща с допамин за нея. Системите, изградени върху вярната презумпция, като Естония, Финландия, Нидерландия, Уелс, не са помехи. Те са по-точни.

И последното, което трябва да се каже за България, е парадоксално обнадеждаващо. Обичайното оправдание - „нямаме нормативна възможност“, не издържа проверка: иновативният статут, качественото оценяване в началния етап, наредбата за даровитите деца и делегираните бюджети вече допускат по-голямата част от описаното. Дефицитът е другаде: в подготовката на учителите, в инспектирането, което продължава да мери преминат материал вместо мислещи деца, и в педагогическа култура, за която въпросът на детето все още е „прекъсване“.

Amabile, T. M. (1996). *Creativity in context*. Westview Press.

Amrein, A. L., & Berliner, D. C. (2003). *The effects of high-stakes testing on student motiv*

Ariès, P. (1962). *Centuries of childhood: A social history of family life*. Vintage.

Arnsten, A. F. T. (2009). *Stress signalling pathways that impair prefrontal cortex structure*

Au, W. (2007). *High-stakes testing and curricular control: A qualitative metasynthesis*. Educ

Berger, W. (2014). *A more beautiful question: The power of inquiry to spark breakthrough ide*

Bowles, S., & Gintis, H. (1976). *Schooling in capitalist America*. Basic Books.

- Collins, R. (1979). *The credential society: An historical sociology of education and stratif*
- Council of the European Union. (2018). *Council Recommendation on key competences for lifelong learning*
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999). A meta-analytic review of experiments examining the effects of incentives on intrinsic motivation and performance
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the role of goal-directed action
- deMause, L. (Ed.). (1974). *The history of childhood*. Psychohistory Press.
- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: Perseverance and passion for long-term goals
- Elder, T. E. (2010). The importance of relative standards in ADHD diagnoses: Evidence based
- Engel, S. (2011). *Children's need to know: Curiosity in schools*. Harvard Educational Review,
- Engel, S. (2015). *The hungry mind: The origins of curiosity in childhood*. Harvard University
- European Commission/EACEA/Eurydice. (2023). *Structural indicators for monitoring education and research in Europe*
- Feldman, J. (2018). *Grading for equity: What it is, why it matters, and how it can transform*
- Finnish National Agency for Education. (2016). *National core curriculum for basic education*
- Foucault, M. (1998). Надзор и наказание. Раждането на затвора. УИ „Св. Климент Охридски“. (О
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. Continuum.
- Fronius, T., Darling-Hammond, S., Persson, H., Guckenburger, S., Hurley, N., & Petrosino, A. (2016). The decline of academic motivation during adolescence: A meta-analysis
- Gnambs, T., & Hanfstingl, B. (2016). The decline of academic motivation during adolescence: A meta-analysis
- Gruber, M. J., Gelman, B. D., & Ranganath, C. (2014). States of curiosity modulate hippocampal activity during memory encoding
- Gruber, M. J., & Ranganath, C. (2019). How curiosity enhances hippocampus-dependent memory: A meta-analysis
- Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(3), 255-282
- Heersmink, R. (2024). Use of large language models might affect our cognitive skills. *Natur*
- Heissel, J. A., Adam, E. K., Doleac, J. L., Figlio, D. N., & Meer, J. (2021). *Testing, stress, and student performance*
- Hoffmann, B. (1962). *The tyranny of testing*. Crowell-Collier.
- HundrED. (n.d.). *HundrED: Transforming education through innovations*. Retrieved July 14, 2026, from <https://www.hundred.org/>
- Illich, I. (1971). *Deschooling society*. Harper & Row.
- Jang, H., Reeve, J., & Deci, E. L. (2010). Engaging students in learning activities: It is not about the rewards
- Karg-Stiftung. (n.d.). *Karg-Stiftung*. Retrieved July 14, 2026, from <https://www.karg-stiftung.org/>
- Kim, K. H. (2011). The creativity crisis: The decrease in creative thinking scores on the Torrance Tests of Creative Thinking
- Kirschner, P. A., Sweller, J., & Clark, R. E. (2006). Why minimal guidance during instruction does not work: An analysis of the failure of constructivist, discovery, and problem-based learning theories
- Kohn, A. (1993). Punished by rewards: The trouble with gold stars, incentive plans, A's, and prizes
- Lazonder, A. W., & Harmsen, R. (2016). Meta-analysis of inquiry-based learning: Effects of teacher and student characteristics
- Lodi, E., Perrella, L., Lepri, G. L., Scarpa, M. L., & Patrizi, P. (2022). Use of restorative practices in schools
- Maier, S. F., & Seligman, M. E. P. (2016). Learned helplessness at fifty: Insights from neuroscience
- Mayer, R. E. (2004). Should there be a three-strikes rule against pure discovery learning? A response to the recent discovery learning literature
- McEwen, B. S., & Morrison, J. H. (2013). The brain on stress: Vulnerability and plasticity
- Merten, E. C., Cwik, J. C., Margraf, J., & Schneider, S. (2017). Overdiagnosis of mental disorders in the 21st century
- Meyer, J. W., Ramirez, F. O., & Soysal, Y. N. (1992). World expansion of mass education, 1870-1990
- Nichols, S. L., & Berliner, D. C. (2007). *Collateral damage: How high-stakes testing corrupts the classroom*
- OECD. (2024a). *PISA 2022 results (Volume III): Country note - Bulgaria*. OECD Publishing.
- OECD. (2024b). *PISA 2022 results (Volume III): Creative minds, creative schools*. OECD Publishing
- Pink, D. H. (2009). *Drive: The surprising truth about what motivates us*. Riverhead Books.
- Reis, S. M., & Renzulli, J. S. (1992). *Using curriculum compacting to challenge the above-average learner*
- Rothstein, D., & Santana, L. (2011). *Make just one change: Teach students to ask their own questions*
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, personality, and health
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, and practice
- Scottish Executive Education Department. (2005). *Assessment is for learning: A programme for schools*
- Seligman, M. E. P., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1-9
- Sparrow, B., Liu, J., & Wegner, D. M. (2011). Google effects on memory: Cognitive consequences of having information always available
- Stetler, C. A., & Guinn, V. (2020). Cumulative cortisol exposure increases during the academic year
- Vansteenkiste, M., Sierens, E., Goossens, L., Soenens, B., Dochy, F., Mouratidis, A., Aelter, J., & Van der Linden, M. (2018). The power of feedback revisited: A meta-analysis
- von der Embse, N., Jester, D., Roy, D., & Post, J. (2018). Test anxiety effects, predictors, and interventions: A meta-analysis
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society*. Harvard University Press.
- Ward, A. F. (2013). *Supernormal: How the Internet is changing our memories and our minds*. Ps
- Webb, J. T., Amend, E. R., Beljan, P., Webb, N. E., Kuzujanakis, M., Olenchak, F. R., & Goer, S. (2018). *Unlabeled: The hidden costs of the gifted and talented label*
- Welsh Government. (2022). *Curriculum for Wales: Assessment arrangements*. <https://hwb.gov.wales/>
- WHO Regional Office for Europe & HBSC. (2024). *A focus on adolescent social contexts in Europe*
- Willingham, D. T. (2009). *Why don't students like school?* Jossey-Bass.
- Wisniewski, B., Zierer, K., & Hattie, J. (2020). The power of feedback revisited: A meta-analysis
- Закон за предучилищното и училищното образование. (2016). *Държавен вестник*, бр. 79 от 13.10.
- Наредба № 11 от 01.09.2016 г. за оценяване на резултатите от обучението на учениците. (2016)



**Детският мозък не расте
във вакуум. В него се
отпечатва целият свят**

Всички страдаме от пристрастност към простите обяснения. Като: детето се развива добре, защото родителите му са грижовни. Има затруднения, защото е преживяло стрес. Справя се в училище, защото е способно и упорито. Провалило се е, защото не се е постарало. Само че подобно на всичко останало, мозъкът не се изгражда толкова удобно и толкова праволинейно. Той е орган, който буквално попива средата около себе си, и то на всички нейни нива едновременно.

Нова обзорна статия в Journal of Child Psychology and Psychiatry поставя под съмнение тесния поглед към детското развитие. Авторите настояват, че не можем да разберем как средата оформя мозъка, ако гледаме единствено какво се случва у дома. Семейството има огромно значение, но около него има квартал, училище, въздух, зелени площи, икономическо неравенство, обществени нагласи и държавни политики. Всички те могат да стигнат и стигат до детския мозък. И често го правят по начини, които оставаме слепи да видим, ако наблюдаваме единствено домашното огнище.

Не само семейството възпитава

В продължение на години изследванията в невронауката се концентрират върху най-близките до детето преживявания: отношенията с родителите, насилието, пренебрегването, бедността в дома, подкрепата и чувството за сигурност. Цяла традиция, започнала с работите върху ранната привързаност на Джон Боулби и продължена от десетилетия изследвания върху токсичния стрес, изгради една убедителна карта на семейния свят на детето. Това е логично. Найблизката среда се измерва сравнително лесно и влиянието ѝ често се вижда пряко. Родителят е под ръка, интервюто с него е достъпно, а домашната атмосфера се поддава на въпросници и наблюдение. Проблемът е, че детето не прекарва живота си в лабораторно изолиран дом. То излиза навън. Диша определен въздух. Върви по безопасни или опасни улици. Наблизо има или няма парк и детски площадки. Посещава добре финансирано или занемарено училище. Расте в общество, което може да предлага подкрепа, но може и да превръща неравенството в ежедневна рамка.

Точно тук е основната теза: средата действа на няколко равнища едновременно. Тази идея всъщност има солиден теоретичен корен. Още през осемдесетте години психологът Ури Бронфенбренер описва развитието като поредица от вложени една в друга системи, от найблизкия микросвят на семейството до най-широките културни и политически структури. Новото сега е, че невронауката най-сетне разполага с инструменти да проследи как тези слоеве се отпечатват в самата тъкан на мозъка.

Първото равнище е непосредственото обкръжение, семейството и близките отношения.

Второто е кварталът, включително безопасността, замърсяването, зелените площи, ресурсите и социалната свързаност. Третото е структурната среда, икономическите условия, обществените неравенства, стигмата, институциите и политиките. Да се изследва само едно от тези равнища е като да се опитваме да разберем буря, като наблюдаваме единствено капките по прозореца.

Пощенският код може да се превърне в невробиология

Натрупаните данни, разгледани от авторите, свързват условията в квартала с развитието на мозъчната структура и функции, психичното здраве и когнитивните способности. Сред факторите са излагането на заплахи, материалните лишения, мръсният въздух и достъпът до зелени пространства.

Тези връзки не са абстрактни. Мащабни изследвания като американското Adolescent Brain Cognitive Development, което проследява близо единадесет хиляди деца, показаха, че социално-икономическите условия се свързват с измерими разлики в площта на мозъчната кора, особено в зони, отговорни за езика, паметта и самоконтрола. Работата на невроученият Кимбърли Нобъл откри нещо още по-тревожно: разликите в доходите се отразяват най-силно именно при най-бедните семейства, където всеки допълнителен долар доход има непропорционално голямо значение за развитието на мозъка. Замърсеният въздух също се оказа не просто белодробен въпрос. Барселонското изследване BREATHE установи, че децата в училища с по-мръсен въздух развиват по-бавно вниманието и работната памет. Други наблюдения свързват фините прахови частици с промени в бялото мозъчно вещество и с повишен риск от тревожни разстройства. А зелените площи действат в обратна посока: близостта до паркове и растителност се свързва с по-добро когнитивно развитие и с по-обемно сиво вещество в определени мозъчни области.

Това не означава, че един лош квартал механично произвежда определена мозъчна промяна. Нито че съдбата на детето е записана в адреса му. Връзките са по-сложни и често се преплитат с доходите, семейния стрес, качеството на училището, дискриминацията и достъпа до помощ. Но адресът не е просто точка на картата. Той може да определя колко често детето усеща опасност, колко спокойно спи, колко свободно играе навън, какво диша и с какви възможности разполага.

С времето тези ежедневни условия могат да влияят върху системите, свързани със стреса, емоционалната регулация, ученето и психичното здраве. Хроничното активиране на оста хипоталамус-хипофиза-надбъбречни жлези, тоест на биологичния механизъм на стреса, оставя следи. Изследвания върху деца, растящи в тежки лишения, откриват промени в обема на хипокампуса и в реактивността на амигдалата, двете структури, които стоят в центъра на паметта и на страха.

Бедността не действа сама

Един от най-важните изводи е, че различните равнища на средата не просто се наслагват. Те взаимодействат.

Бедността в семейството може да има различни последици в зависимост от това къде живее детето и каква обществена подкрепа съществува около него. Ниският доход в среда със силни училища, достъпно здравеопазване, безопасни обществени пространства и работеща социална система не е същото преживяване като ниския доход в среда на постоянна несигурност.

Цитирано от авторите изследване показва, че връзката между ниския семеен доход, мозъчната структура и психичното здраве на децата в САЩ се променя според икономическите и социалните условия на щатско равнище. С други думи, политиките могат да усилят вредата от бедността, но могат и да я смекчат. Показателен е и експериментът Baby's First Years, при който на майки в бедност е осигуряван месечен паричен превод без условия. Групата, получавала по-високата сума, показва промени в мозъчната активност на бебетата още на едногодишна възраст, свързвани с по-бързо когнитивно развитие. Парите, при това, се оказали инструмент с неврологичен ефект.

Това е неудобен извод, защото премества част от отговорността. Проблемите на детето вече не могат да бъдат обяснени само с поведението на родителите, личния му характер или някаква абстрактна „уязвимост“.

Уязвимостта се произвежда системно.

Доброто родителство е защита, но не е броня

Подкрепящите отношения у дома могат да бъдат мощен защитен фактор. Топлотата, предвидимостта и сигурната връзка с възрастен могат да смекчат част от въздействието на бедността и хроничния стрес. Изследвания показват, че чувствителното и отзивчиво родителство може да буферира кортизоловия отговор на детето дори в трудна среда.

Но е опасно да превърнем това в удобно политическо оправдание.

Нито един родител не може с обич да пречисти въздуха в квартала. Не може сам да финансира училището, да премахне насилието от улицата или да поправи здравната система. Семейството може да предпазва детето, но не може безкрайно да компенсира среда, която ежедневно го поставя под натиск. Родителската броня освен това си има цена: когато възрастните са принудени постоянно да неутрализират външни заплахи, самите те изгарят под тежестта на хроничния стрес, а изтощеният родител трудно остава източник на спокойствие.

Затова фразата „родителите трябва да се стараят повече“ често е не само повърхностна, а и научно недостатъчна.

Една и съща среда не действа еднакво на всяка възраст

Мозъкът се развива динамично. Неговата чувствителност към различни влияния се променя през детството и юношеството. Определена заплаха може да има едни последствия в ранното детство и други по време на пубертета. Семейната подкрепа, отношенията с връстници и кварталната среда също могат да придобиват различна тежест с възрастта. Науката говори за чувствителни периоди, прозорци, в които определени мозъчни системи са особено податливи на средата. Ранното детство е такъв прозорец за езика и за базовата регулация на емоциите. Юношеството отваря друг, свързан със социалната чувствителност, търсенето на награда и преоформянето на префронталната кора. Затова един и същи квартал може да означава защита в едната възраст и риск в другата: за малкото дете значение

има безопасната детска площадка, за тийнейджъра - връстниците, статусът и усещането за принадлежност.

Това означава, че изследванията не бива да питат само „какво влияе“, а и „кога“, „при кого“ и „в съчетание с какво“.

Еднократната снимка не е достатъчна. Необходими са дългосрочни наблюдения, които проследяват децата през различни етапи от развитието и измерват едновременно семейните, локалните и обществените условия.

Основният извод е: няма да разберем детското мозъчно развитие, ако продължаваме да разделяме семейната среда, квартала и обществената структура в отделни научни кутии.

Необходими са модели, които да изследват целият контекст:

- самостоятелното влияние на всяко равнище;
- взаимодействието между различните условия;
- промените в тяхното въздействие с възрастта;
- защитните фактори, които могат да намалят риска;

· механизмите, чрез които социалните условия достигат до мозъка и поведението.

И най-важното, наблюдаваните връзки не бива автоматично да се приемат като доказателство за причинност. Семейните доходи, кварталът, замърсяването, училищата и психичното здраве са преплетени. За да бъдат разграничени ефектите им, са нужни по-прецизни, продължителни и многостепенни изследвания. Тук се крие и една етична граница: разговорът за мозъка и бедността лесно може да се изроди в нов вид биологичен детерминизъм, в който социалното неравенство се представя като почти вродена съдба. Всъщност обаче фокусът е невропластичността: основният извод трябва да бъде, че средата може да бъде променена, а с нея и траекторията на детето.

Истинският извод е политически

Ако средата влияе върху развитието на мозъка на няколко равнища, тогава грижата за детското психично здраве не започва и не завършва в кабинета на психолога.

Тя включва жилищната политика. Качеството на въздуха. Достъпа до паркове. Безопасността в квартала. Финансирането на училищата. Социалната подкрепа. Намаляването на стигмата и икономическото неравенство. Това не обезсмисля терапията и семейната помощ. Напротив, показва защо те са необходими. Но също така показва границите им. Психологът може да помогне на детето да понесе света, но не може да го промени. А когато системата произвежда стрес по-интензивно, отколкото терапията може да го разгражда, индивидуалната грижа се превръща в непрекъснато гребане срещу течението.

Детският мозък е пластичен, но пластичност не означава неуязвимост. Той се адаптира към света, който му даваме. Въпросът е какъв свят сме решили да му дадем.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. Basic Books.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Harvard University Press.

Dadvand, P., Nieuwenhuijsen, M. J., Esnaola, M., Forns, J., Basagaña, X., Álvarez-Pedrerol, M., ... Sunyer, J. (2015). Green spaces and cognitive development in primary schoolchildren. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(26), 7937-7942.

Integrating multilevel environmental influences on child brain development. (2026). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.

Noble, K. G., Houston, S. M., Brito, N. H., Bartsch, H., Kan, E., Kuperman, J. M., ... Sowell, E. R. (2015). Family income, parental education and brain structure in children and adolescents. *Nature Neuroscience*, 18(5), 773-778.

Shonkoff, J. P., & Garner, A. S. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246.

Sunyer, J., Esnaola, M., Alvarez-Pedrerol, M., Forns, J., Rivas, I., López-Vicente, M., ... Querol, X. (2015). Association between traffic-related air pollution in schools and cognitive development in primary school children (BREATHE). *PLOS Medicine*, 12(3), e1001792.

Troller-Renfree, S. V., Costanzo, M. A., Duncan, G. J., Magnuson, K., Gennetian, L. A., Yoshikawa, H., ... Noble, K. G. (2022). The impact of a poverty reduction intervention on infant brain activity. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 119(5), e2115649119.



Държавата абдикира повторно

Регулирана професия без регулатор

На 8 юни изтече срокът за обществено обсъждане на проекта за изменение и допълнение на Наредба № 1 от 2007 г. за условията и реда за провеждане на медицинските дейности, свързани с лечението на лицата с психични разстройства, внесен от Министерството на здравеопазването на 7 май (консултация № 12363-K). Заедно със свързаното изменение на Наредба № 29 от 2006 г. за професионалната компетентност на лицата, завършили висше образование по специалността „психология“, проектът прави психотерапевтичното обучение задължително условие за работа в здравната система, но оставя признаването на методи и школи изцяло в ръцете на частни сдружения. Обсъждането премина почти незабелязано, с едва две становища в портала. Преди текстът да стигне до Държавен вестник, си струва да кажем на глас какво точно узаконява той.

Регулирана професия без регулатор

Повече от проблематично е държавата да направи определено обучение задължително за работа в здравната система и едновременно да остави акредитацията, признаването, контрола и достъпа до професията практически в ръцете на непрозрачни частни структури. Недопустимо е да съществува държавно регулирана дейност с частни обучители и саморегулация, при която частните сдружения едновременно определят правилата, признават школите, удостоверяват хората и поддържат регистъра. Това не е регулация, а абдикация: държавата дава принудителната сила на нормата, а съдържанието на нормата се пише другаде, от заинтересовани лица и без публичен контрол.

Професионалната саморегулация сама по себе си не е скандал. Лекарските съюзи, адвокатските колегии и нотариалните камари в цяла Европа управляват достъпа до собствените си професии. Разликата обаче е, че тези съсловни организации действат по силата на закон, със законово определени правомощия, публични регистри, дисциплинарни производства с гаранции за защита и съдебен контрол върху решенията им. Държавата е делегирала функции, но е запазила рамката, надзора и правото на обжалване. При психотерапията в България не е делегирано нищо, защото няма какво да се делегира: няма закон за професията, няма определени правомощия, няма надзор. Частните сдружения не упражняват делегирана публична власт, а самопровъзгласена, и наредба, която стъпва върху техните сертификати, превръща самопровъзгласяването в норма.

Странно би било, държавата да изисква обучение, но да не определя по прозрачен публичноправен ред кой има право да го предоставя, как се проверява качеството му и как човек оспорва отказ или изключване. В административното право това е азбучна истина: когато частен акт (сертификат, членство, признаване) става фактическа предпоставка за упражняване на регулирана дейност, той престава да бъде вътрешна работа на сдружението и се превръща в елемент от публичния ред. Тогава важат изискванията за законова основа, мотивиране, равно третиране и съдебен контрол. Проектът мълчи по всички тези точки.

Какво е „модалност“

Ако „модалност“ се превръща в нормативно изискване, тя не може да е просто „традиция“ или самоопределение. Ще се възрази, че препратката към Европейската асоциация по психотерапия (ЕАП) е „единственият наличен европейски стандарт“, доколкото ЕС не е хармонизирал професията психотерапевт. Точно обратното: липсата на европейска хармонизация означава, че отговорността е изцяло национална, и държавите, които са я поели сериозно, са я уредили със закон, а не с препратка към частно сдружение. ЕАП е организация по австрийското частно право, без публичноправен статут в ЕС. Нейната процедура за установяване на „научна валидност“ на модалност се основава на.. въпросник (т.нар. „15 въпроса“), на който отговарят самите европейски асоциации на съответното направление; отговорите се разглеждат от „научен комитет“ на самата ЕАП, без изискване за рандомизирани контролирани изпитвания и без независима външна експертиза. Това е оценка на организацията върху материали на заинтересованите, а не независима проверка на клинични доказателства. Резултатът: в списъка на ЕАП присъстват феномени като невролингвистичната психотерапия и неорайхианските телесни терапии. За ефективността на НЛП липсват каквито и да било качествени доказателства: систематичният преглед на Sturt и колеги (2012) в *British Journal of General Practice* заключава, че няма достатъчно данни за ефективност при здравни състояния, а Witkowski (2010) показва, че базовитепускания на метода (очни движения, „репрезентативни системи“) са експериментално опровергани още през 80-те години. За неорайхианските практики, стъпили върху понятието „оргонна енергия“, самата теоретична основа е отхвърлена от науката преди повече от половин век. Тези примери не са изключение и според проекта, именно „специалисти“ от подобни „модалности“ ще могат да оказват „квалифицирана“ подкрепа на едни от най-уязвимите страдащи.

За контраст: германският Научен съвет по психотерапия (Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie), създаден по силата на закона за психотерапевтите, оценява направленията по предварително публикувано методологично досие, изискващо качествени клинични изследвания по обособени диагностични области. По тези критерии съветът е признал поведенческата терапия, психодинамичните подходи и след отделна процедура системната терапия, но със становище от декември 2017 г. отказа да признае хуманистичната психотерапия като научно обосновано направление, като установи, че дори разговорната психотерапия, най-добре изследваният от десетте включени подхода, има доказателства само в три области на приложение, което е недостатъчно за пълно признаване (BPrK). Това решение беше оспорвано и болезнено за цели професионални общности, което е най-силното доказателство, че процедурата е реална, а не церемониална. Разликата с въпросника на ЕАП е разликата между рецензия и автобиография.

Не е достатъчно дадена школа да твърди, че е „психотерапевтична модалност“, да има асоциация и вътрешни сертификати. Не е достатъчно да бъде „призната“ от друга частна институция. На практика модалност би трябвало да означава метод с

определима теоретична основа, ясна методика, стандартизирано обучение и достатъчно научни данни за полза и безопасност при конкретни състояния и групи пациенти.

Какво би оценявал независим публичен орган

За да бъде признат един подход за допустим в здравната система, независим орган би следвало да оценява поне:

- ясно описание на метода: какви са интервенциите, за какви проблеми се прилагат и как изглежда практиката;
- емпирични доказателства: качествени клинични изследвания, систематични прегледи и метаанализи, а не мнения на привърженици;
- сравнение с алтернативи: дали методът е по-добър от липса на лечение, обичайна грижа или друг приложим метод;
- граници на приложимост: за кои разстройства, възрастови групи и ситуации има или няма доказателства;
- рискове и противопоказания: включително риск от забавяне на ефективно лечение, внушения, зависимост от терапевта или влошаване;
- стандарти за компетентност: какво точно трябва да може обучаваният, как се проверява това и как се контролира практиката;
- периодична преоценка: признаването не бива да е пожизнено, ако доказателствената база не се потвърждава. Тези изисквания не са лукс. Данните за влошаване по време на психотерапия, около 5 до 10 на сто от пациентите според обобщенията на Lambert (2013), се отнасят за психотерапията изобщо, включително за най-добре доказаните методи. Изводът от тях не е, че всички методи са еднакво рискови, а обратното: щом дори щателно изследваните подходи произвеждат измерим дял влошавания, прилагането на неизследвани методи върху пациенти е експеримент без протокол, без информирано съгласие за експерименталния характер и без никой, който да брой пострадали. Метаанализите на Cuijpers и колеги показваха, че дори при добре изследваните терапии ефектът е бил надценяван: корекцията за публикационно отклонение сваля средния ефект при депресия с около една трета, от 0,67 на 0,42 (Cuijpers et al., 2010), а директната проверка върху финансирани от NIH изпитвания потвърди, че близо четвърт от тях никога не са публикувани и публикуваната литература надценява ефекта (Driessen et al., 2015). Щом критичната преоценка е наложителна при доказаните методи, при недоказаните тя е въпрос на елементарна защита на пациента. Това са въпроси на обществено здраве, а не на вътрешна корпоративна преценка.

Тук трябва да се адресира и любимият контрааргумент на школите: тезата за „общите фактори“, според която терапевтичната връзка и личността на терапевта обясняват повече от конкретния метод (Wampold & Imel, 2015). Дори да приемем тази теза в най-силния ѝ вариант, тя не спасява нито една конкретна модалност, а подкопава претенцията на всички школи, че точно тяхното скъпо и дълго обучение по точно техния метод е незаменимо. Не може едновременно да се твърди, че методът е без значение, когато се иска освобождаване от изискването за доказателства, и че методът е всичко, когато се продава обучение по него. Общите фактори са аргумент за измерване на резултатите на всеки практикуващ, не индулгенция за непроверени практики.

Анатомия на конфликта на интереси

Фразата „цялостно специализирано обучение по конкретна психотерапевтична модалност“ звучи професионално, но сама по себе си не определя какво е призната модалност. Без нормативна дефиниция и независими критерии тя позволява следната логика: частна организация определя, че нейният подход е модалност, одобрява собствената си обучителна програма, издава сертификат, а сертификатът става практически необходим, за да се изпълни.. държавното изискване. Кръгът се затваря, без нито едно външно звено.

Това смесва четири различни роли, които всяка зряла регулаторна система държи разделени:

1. разработване или популяризиране на подход;
2. обучение;
3. оценяване и сертифициране;
4. достъп до регулирана професионална дейност.

Икономическата теория на регулацията отдавна е описала този механизъм. Стийлър (1971) показва как регулираните субекти „пленяват“ регулатора и обръщат регулацията в своя полза; при българския вариант дори не е нужно пленяване, защото регулаторът просто липсва, а мястото му е отстъпено доброволно. Организацията, която има търговски интерес да продава обучение, при курсове с многогодишна продължителност и цени от хиляди евро, не може да бъде единственият решаващ орган дали това обучение е научно обосновано и достатъчно за работа с пациенти. Никой не би приел фармацевтична компания сама да разрешава собствените си лекарства; неясно защо при интервенции върху психичното здраве същият принцип се смята за приемлив.

Европейският опит показва, че проблемът е решим. Австрия още през 1990 г. прие Psychotherapiegesetz с държавен списък на признатите методи и министерски съвет по психотерапия. Германия след реформата от 2019 г. направи психотерапията университетска специалност с държавен изпит и апобация. Нидерландия вписва психотерапевтите в публичния регистър BIG със законово защитено звание и дисциплинарен ред. Никъде в тези системи частно сдружение не е едновременно законодател, учител, изпитващ и регистратор.

„Личната терапия“: ритуал, пазар или професионална подготовка

Отделен и старателно премълчаван проблем е изискването за „личен опит“ или „лична терапия“ като задължителен компонент на обучението: стотици часове, заплащани от обучавания на терапевти от същата школа, нерядко на самите обучители или на техни колеги от същата асоциация. Историческият произход на практиката не е пазарен, а доктринален: тренинганализата идва от психоаналитичната традиция и от убеждението, че терапевтът трябва да е „проработил“ собствените си конфликти. Но независимо от първоначалните мотиви, днес конструкцията функционира като гарантиран пазар: школата предписва потреблението, доставя го чрез собствените си членове и удостоверява, че то е „преминато успешно“. Клиентът не избира услугата свободно, а я купува принудително, като условие за достъп до професия.

Емпиричната основа на това задължение е поразително слаба. Обзорите на Norcross и колеги показват, че мнозинството терапевти субективно оценяват личната си терапия като полезна, но субективната удовлетвореност не е доказателство за ефект върху пациентите. Систематичните опити да се открие такъв ефект (Macran & Shapiro, 1998; Geller, Norcross & Orlinsky, 2005) не установяват надеждна връзка между преминалата лична терапия на терапевта и клиничния изход при неговите пациенти. Най-скъпият и времеемък компонент на много програми няма демонстрирана добавена стойност за единственото, което има значение в здравната система: резултата за пациента.

Паралелът с останалата медицина е показателен, стига да се използва точно. Никой не изисква мозъчният хирург да е преминал лична краниотомия, кардиологът да е изкарал инфаркт, онкологът да е бил облъчван. Ще се възрази, и възражението заслужава отговор, че в психотерапията инструментът е самата личност на терапевта, а не скалпелът, и затова аналогията куца. Възможно е. Но тогава тежестта на доказване е върху този, който твърди изключението: щом личната терапия е толкова съществена за инструмента, ефектът ѝ върху резултатите на пациентите би трябвало да е измерим и измерен. Той не е. Тезата тук не е, че личният опит е безполезен, а че задължителен, скъп компонент без доказан ефект, заплащан на самата гилдия, която после гласува за сертифицирането на кандидата, е конфликт на интереси, а не стандарт за качество. Единствено в психотерапията, и показателно най-вече в школите с най-слаба доказателствена база, личното „посвещаване“ е издигнато в задължителен ритуал. Социологията на професиите разпознава механизма: инициационна структура, която обвързва кандидата финансово, времево и психологически със школата и прави вътрешната критика почти невъзможна. Когнитивно-дисонансната теория на Фестингер описва ефекта точно: колкото по-скъпа е инициацията, толкова по-гореща е последващата убеденост.

Това не означава, че личната терапия е безполезна като личен избор. Тя може да е ценна за конкретен човек по конкретни причини. Но между „полезно за някого“ и „задължително условие за държавно регулирана правоспособност, заплащано на самата гилдия, която издава правоспособността“ има пропаст, която никоя наредба не бива да прескача мълчаливо. Ако държавата все пак реши да изисква подобен компонент, тя дължи отговор на три въпроса: какви са доказателствата, че той подобрява резултатите за пациентите; защо доставчиците му не са отделени от оценяващите и сертифициращите; и защо разходът се прехвърля изцяло върху обучавания без публичен контрол върху цената и съдържанието.

Какво би трябвало да съдържа наредбата и кой да решава

Вместо часово изискване, наредбата би могла да предвиди, че психотерапевтично обучение за нуждите на лечебните заведения се признава само ако:

- подходът е оценен по предварително публикувани научни и етични критерии; · програмата е одобрена по прозрачна процедура; · оценяващият орган е независим от конкретната школа и учител; · има публичен регистър на признатите подходи и програми; · решенията, отказите и отнемането на

признаване подлежат на мотивиране и обжалване; · се прави разграничение между обучение по подход и държавно призната правоспособност за работа в здравната система. Кой да бъде този орган в български условия? Възражението, че нов държавен орган ще бъде пленен от същите гилдии още по-бързо, е сериозно и не бива да се подминава. Затова решението не е поредната комисия, а конструкция с вградени защиты: експертен съвет към Министерството на здравеопазването по германския модел, съставен паритетно от представители на психиатрията, клиничната психология и методологията на клиничните изследвания, номинирани от медицинските университети и БАН, а не от школите; изрична забрана членовете да имат имуществен интерес в обучителни организации; предварително публикувана методология за оценка; публични мотивирани становища; и съдебен контрол по реда на АПК. Нищо от това не изисква нова администрация, изисква политическа воля и един закон за психотерапевтичната дейност, какъвто България няма, а Австрия има от 1990 г. Междимен и по-бърз вариант е обвързване с вече съществуващи механизми: признаване само на програми, оценени от чуждестранни публичноправни органи (германския WBP, австрийския съвет), докато се изгради национален капацитет.

Предложеният минимум от 1400 часа може да поставя праг за обем на подготовката, но часовете сами не доказват качество, клинична компетентност или научна валидност на метода. 1400 часа обучение по метод без доказателствена база произвеждат не компетентност, а уверено практикувана заблуда, скъпо платена от обучавания и потенциално опасна за пациента. Метаанализите върху връзката между продължителност на обучението и терапевтични резултати (включително класическите данни на Wampold за т.нар. общи фактори) показват, че обемът на обучението сам по себе си е слаб предиктор на клиничния изход; решаващи са съдържанието, супервизията и системното измерване на резултатите.

Затова ключовият въпрос не е „Колко часа трябва да има обучението?“, а: „Кой, по какви публични научни критерии и с какъв контрол решава кои методи и програми се приемат за достатъчни, за да се работи с пациенти в здравната система?“

България отново абдикира от своята роля. С препратка към частни регистри и частни „признавания“ държавата отваря вратата за практики, които са анахронични и без качествена доказателствена база, и които открито присъстват в списъците на българските „професионални организации“. Психичното здраве на нацията не е пазарна ниша, а публично благо. Държава, която задължава и същевременно не гарантира, не регулира, а санкционира собствената си безотговорност със силата на закона.

Cuijpers, P., Smit, F., Bohlmeijer, E., Hollon, S. D., & Andersson, G. (2010). Efficacy of cognitivebehavioural therapy and other psychological treatments for adult depression: meta-analytic study of publication bias. *British Journal of Psychiatry*, 196(3), 173-178. Cuijpers, P., van Straten, A., Bohlmeijer, E., Hollon, S. D., & Andersson, G. (2010). The effects of psychotherapy for adult depression are overestimated: a meta-analysis of study quality and effect size. *Psychological Medicine*, 40(2), 211-223. Driessen, E., Hollon, S. D., Bockting, C. L. H., Cuijpers, P., & Turner, E. H. (2015). Does publication

bias inflate the apparent efficacy of psychological treatment for major depressive disorder? PLOS One, 10(9), e0137864. Festinger, L. (1957). A Theory of Cognitive Dissonance. Stanford University Press. Geller, J. D., Norcross, J. C., & Orlinsky, D. E. (Eds.) (2005). The Psychotherapist's Own Psychotherapy: Patient and Clinician Perspectives. Oxford University Press. Lambert, M. J. (Ed.) (2013). Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (6th ed.). Wiley. Macran, S., & Shapiro, D. A. (1998). The role of personal therapy for therapists: a review. British Journal of Medical Psychology, 71(1), 13-25. Stigler, G. J. (1971). The theory of economic regulation. Bell Journal of Economics and Management Science, 2(1), 3-21. Sturt, J., Ali, S., Robertson, W., et al. (2012). Neurolinguistic programming: a systematic review of the effects on health outcomes. British Journal of General Practice, 62(604), e757-e764. Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). The Great Psychotherapy Debate (2nd ed.). Routledge. Witkowski, T. (2010). Thirty-five years of research on Neuro-Linguistic Programming. Polish Psychological Bulletin, 41(2), 58-66. Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie: Gutachten zur Humanistischen Psychotherapie (2017/2018); Gutachten zur Systemischen Therapie. Psychotherapiegesetz (Австрия, BGBl. Nr. 361/1990); Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (Германия, 2019); Wet BIG (Нидерландия).



НЕВРОНАУКА

Мозъкът не мисли на части

Защо един човек възприема критиката като възможност да се подобри, а друг като лична атака? Защо една и съща ситуация може да предизвика тревога, любопитство или безразличие в зависимост от това кой стои срещу нас? Психологията отдавна търси отговорите на тези въпроси в личността, емоциите, паметта и социалната среда. Ново изследване, публикувано в *Nature*, предлага още една гледна точка. То показва, че самият мозък вероятно не обработва тези фактори поотделно. Напротив, още на входното ниво на мозъчната кора те се преплитат в общи модели на активност, които правят всяка ситуация уникална.

На 15 юли 2026 г. списание *Nature* публикува изследване, което поставя под въпрос една от дълго съществувалите представи за начина, по който мозъчната кора обработва информацията. В продължение на десетилетия преобладаваше идеята, че отделните неврони имат ясно определени роли. Според този модел едни неврони кодират зрителни характеристики, други движение, трети очаквана награда или конкретно поведение. Новото проучване показва, че реалната организация на мозъчната кора е значително по-сложна и много по-гъвкава.

Основният извод от изследването е, че мозъчната кора не кодира информацията чрез множество тясно специализирани неврони. Вместо това тя използва разнообразни, смесени и многоизмерни представи, които максимизират гъвкавостта и способността за разграничаване на различни ситуации. С други думи, мозъкът не обработва света на отделни части. Той непрекъснато създава цялостни, многопластови представяния на ситуацията. Именно тази способност ни позволява да бъдем адаптивни, да се учим от

опита, да променяме поведението си и да намираме различни решения на един и същ проблем. Това прави изследването значимо не само за невронауката, но и за съвременната когнитивна, социална и клинична психология.

Смятаме, че добре познаваме собственото си съзнание. Убедени сме, че можем да различим кога говори разумът и кога емоциите, кога решенията ни се основават на логика и кога са повлияни от миналия опит. Езикът, който използваме всеки ден, само затвърждава това усещане. Казваме, че „разумът надделя“, че „емоциите взеха връх“, че „интуицията ни подсказва правилния избор“ или че „лошите спомени ни попречиха да преценим ситуацията обективно“. Без дори да се замисляме, описваме психиката така, сякаш е съставена от отделни механизми, които периодично си предават управлението. Този начин на мислене е толкова естествен, че рядко го поставяме под въпрос. Още в училище научаваме, че мозъкът има различни области с различни функции. По-късно психологията ни запознава с вниманието, паметта, възприятието, мотивацията, личността, емоциите и мисленето като отделни понятия, всяко със свои закономерности и собствени обяснения. Това аналитично разделение е полезно. То ни помага да изучаваме изключително сложни процеси, като ги разглеждаме един по един. Но има един недостатък. Понякога започваме да приемаме аналитичния модел за самата реалност.

А реалният живот почти никога не съответства на подобни разделения.

Представете си, че вървите по улицата и неочаквано срещате човек, когото не сте виждали от много

години. Разпознаването на лицето му е само началото. Едновременно с това в съзнанието ви се зареждат спомени, възникват емоции, променя се вниманието ви, започвате да преценявате ситуацията, да предвиждате как ще протече разговорът и какво би било найподходящо да кажете. Ако отношенията ви някога са останали близки, вероятно ще почувствате нещо различно, отколкото ако раздялата е била болезнена. Ако бързате за важна среща, ще реагирате по един начин. Ако сте на спокойна разходка, може би по съвсем друг. Всичко това се случва за части от секундата, толкова естествено, че дори не го забелязваме. Когато покъсно се опитаме да си обясним собствената реакция, обикновено избираме едно-единствено обяснение. Казваме, че сме се развълнували, защото сме се зарадвали. Или че сме останали резервирани заради неприятен спомен. Ние сме естествено пристрастни към простите обяснения. Истината обаче почти винаги е много по-сложна. В този кратък миг не са действали поотделно нито паметта, нито емоциите, нито разумът. Всички те са участвали едновременно в изграждането на едно единствено преживяване.

Тъкмо тук започва един от най-интересните въпроси в съвременната психология. Дали разделението между мислене, емоции, памет и възприятие съществува единствено в нашите научни модели, или действително отразява начина, по който работи мозъкът? Възможно ли е човешката психика да не представлява сбор от отделни системи, а непрекъснат процес, в който всичко влияе на всичко останало в цялост?

Дълго време подобни въпроси оставаха предимно във философията и психологията. Невронауката сякаш вървеше по друг път. Тя се стремеше да открива все по-прецизно кои мозъчни области участват в различните функции и как отделните неврони кодират информацията. Благодарение на този подход научихме изключително много за организацията на мозъка. Но постепенно започна да се очертава един парадокс. Колкото повече знания се натрупват, толкова по-трудно става човешкото поведение да бъде обяснено чрез ясно разграничени мозъчни механизми.

Последните години донесоха множество доказателства, че различните мозъчни области работят далеч по-съвместно, отколкото се предполагаше. Това обаче оставя открит един фундаментален въпрос. Какво се случва на нивото на самите неврони? Дали и те са строго специализирани, като всеки изпълнява ограничена задача, или и там границите се оказват далеч по-размити?

Именно този въпрос стои в основата на изследването, публикувано преди дни в списание *Nature* под заглавието *Rarely categorical, highly separable representations along the cortical hierarchy*. Това е високоспециализирана невронаучна работа, посветена на начина, по който мозъчната кора представя информацията. Но нейното значение може би надхвърля единствено разбирането за невроните. Изводите под въпрос и начина, по който от десетилетия мислим за човешката психика.

Може би най-важното послание на това изследване не е, че мозъкът се оказва по-сложен, отколкото сме предполагали. Това обаче едва ли би изненадало някого. По-интересното е друго. Възможно е самият начин, по който описваме собственото си вътрешно

преживяване, да се нуждае от промяна. Ако мозъкът не обработва света чрез изолирани категории, а чрез непрекъснато преплитане на множество различни процеси, тогава и човекът не е сбор от отделни психични функции. Може би мисълта, емоцията, споменът и намерението никога не съществуват поотделно. Те са различни перспективи на един и същ непрекъснат процес, който всяка секунда изгражда нашата представа за света и за самите нас.

Това е голямата идея, към която ни отвежда едно от най-мощните невронаучни изследвания през последните години. И колкото повече навлизаме в неговите резултати, толкова по-ясно става, че истинският въпрос не е как работят отделните неврони. Истинският въпрос е дали изобщо сме задавали правилните въпроси за човешкия ум.

Как се роди идеята за специализираните неврони

За да разберем защо това изследване предизвиква толкова голям интерес, трябва да се върнем повече от половин век назад. През втората половина на XX век невробиологията преживява истинска революция. За първи път учените успяват да записват активността на отделни неврони, докато животните възприемат света около себе си. Това, което откриват, изглежда впечатляващо. Някои клетки се активират само когато окото възприема линия с определена ориентация. Други реагират на движение в конкретна посока. Трети отговарят на точно определени характеристики на зрителния образ. Изведнъж мозъкът започва да изглежда много по-подреден, отколкото някой е предполагал. Вместо хаотична маса от милиарди клетки се очертава организация, в която всяка група неврони изпълнява собствена задача. Това е едно от големите открития на модерната невронаука и именно върху него постепенно се изграждат десетилетия изследвания.

С течение на времето тази логика започва естествено да се разширява. Ако има неврони, които разпознават определени зрителни характеристики, защо да няма и неврони, специализирани за много по-сложни неща? За лица. За предмети. За места. За спомени. За решения. Така се ражда една идея, която никога не е била официална теория, но се превръща в изключително влиятелен начин на мислене. Популярната литература я нарича „невронът на бабата“. Представете си, че някъде в мозъка съществува клетка, която се активира всеки път, когато видите собствената си баба. По същата логика би могло да има неврон за любимата песен, за дома от детството, за конкретен аромат или за лицето на близък човек.

Разбира се, учените рядко са приемали тази идея буквално. Никой сериозен невробиолог не е вярвал, че една-единствена клетка съдържа целия спомен за любим човек. Но като мисловен модел тя се оказва изключително удобна. Подсказва, че мозъкът може да бъде разбран като система от множество специализирани елементи, всеки от които изпълнява собствена функция.

Този подход носи впечатляващи резултати. Благодарение на него постепенно започваме да разбираме кои мозъчни области участват в езика, кои в пространствената ориентация, кои в контрола на движенията и кои в обработката на зрителната информация. В известен смисъл науката започва да

картографира мозъка така, както географите някога са картографирали Земята.

Но колкото повече по-подробна става картата, толкова повече въпроси започват да изплуват.

Оказва се, че една и съща мозъчна област може да участва в множество различни функции. Същевременно една и съща функция почти никога не зависи само от една област. Паметта например не „живее“ на едно място. Емоциите не възникват в един-единствен център. Вземането на решения включва активността на множество взаимосвързани структури. Постепенно картината започва да се усложнява. Най-интересното е, че тази промяна настъпва не защото предишните открития са били погрешни. Те остават напълно валидни. Просто се оказва, че са описвали различни нива на една много по-сложна организация.

Подходящо би било сравнението със симфоничен оркестър. Ако слушаме само отделните инструменти, лесно можем да опишем ролята на цигулките, виолончелите или флейтите. Всеки инструмент има собствен тембър и собствена партия. Но никой не би казал, че музиката се намира във виолончелото или че мелодията принадлежи единствено на цигулките. Това, което чуваме, е цялост, която възниква от взаимодействието между всички музиканти. Дълго време невронауката беше фокусирана да изучава предимно отделните „инструменти“. Причината не беше теоретична, а технологична. Просто не разполагахме с възможност едновременно да наблюдаваме достатъчно големи невронни популации и да проследяваме как различните части на мозъчната кора си взаимодействат в реално време. В продължение на десетилетия науката работеше с фрагменти от картината и съвсем естествено изграждаше модели, които поставяха акцент върху отделните елементи.

През последните години обаче технологиите се развиха с темпове, които трудно можеха да бъдат предвидени. Съвременните методи позволяват едновременно да се регистрира активността на хиляди неврони, разположени в различни мозъчни области. Още по-важно е, че огромни международни проекти започнаха да събират тези данни по стандартизиран начин, така че резултатите от различни лаборатории да могат да бъдат анализирани като части от една обща база данни.

Именно тук се появява International Brain Laboratory - международен консорциум, който обединява десетки изследователски екипи с една амбициозна цел. Вместо всяка лаборатория да работи изолирано върху собствен малък набор от експерименти, учените започват да изграждат мащабен ресурс, който позволява да се проследят общите принципи на организацията на мозъчната кора.

Това променя не само количеството налична информация, но и самите въпроси, които вече могат да бъдат задавани.

Вместо да се пита дали определен неврон реагира на даден стимул, става възможно да се пита нещо много по-дълбоко. Каква част от реалността всъщност представя този неврон? Дали кодира само една характеристика или участва в много различни аспекти на преживяването? И ако хиляди клетки бъдат разгледани едновременно, ще видим ли множество малки специалисти или ще открием една много по-гъвкава и взаимосвързана система?

Именно върху този въпрос се съсредоточава изследването, публикувано в Nature. Вместо да търсят впечатляващи примери за отделни специализирани клетки, авторите решават да проверят дали специализацията действително е основният принцип, по който работи мозъчната кора. Това е съществена промяна в гледната точка. Те вече не питат какво прави един неврон. Питат как мозъкът като цяло изгражда представата си за света.

Отговорът се оказва едновременно изненадващ и логичен. Колкото повече данни анализират, толкова по-трудно става невроните да бъдат поставени в ясно разграничени категории. Вместо множество изолирани специалисти започва да се очертава картина на система, в която отделните клетки непрекъснато участват в различни комбинации, а значението възниква не от активността на един неврон, а от съвместната работа на хиляди. Именно тази идея се превръща в най-важния резултат от изследването и отваря вратата към един съвсем различен начин да мислим не само за мозъка, но и за човешката психика.

Какво всъщност показват резултатите

За да проверят доколко невроните в мозъчната кора са специализирани, изследователите анализират активността на повече от 14 000 клетки, регистрирани в 43 кортикални области по време на приблизително 180 експериментални сесии. Животните изпълняват една и съща поведенческа задача, което позволява данните от различните лаборатории да бъдат съпоставяни. По време на експериментите учените могат да проследят как невроните реагират на сетивните сигнали, движенията, направения избор, очакваната награда и различни характеристики на текущата ситуация.

Подобен набор от данни позволява да се зададе въпрос, който трудно би могъл да получи убедителен отговор чрез наблюдението на няколко клетки в една-единствена мозъчна област. Ако един неврон променя активността си по време на задачата, на какво точно реагира той? На видяното изображение, на движението, на решението, на очаквания резултат или на някаква комбинация между тях? Традиционният модел би предвидил сравнително ясно разделение. Едни неврони би трябвало да представят сетивната информация, други да участват в подготовката на движението, трети да отразяват избора, а четвърти да реагират на наградата. Получената картина обаче е значително по-малко подредена по този начин.

Авторите установяват, че строго специализираните неврони са рядкост. Повечето клетки не могат да бъдат отнесени убедително към една-единствена функция, защото активността им съдържа информация за повече от един аспект на поведението. Неврон, който реагира на сетивен стимул, може едновременно да бъде чувствителен към избора на животното или към движението, което то извършва. Друг може да участва в представянето на предишно събитие, настоящото действие и очакваната последица от него. Това не означава, че всички клетки реагират еднакво или че между отделните мозъчни области няма разлики. Напротив, изследването открива ясна йерархия. В първичните сензорни области невронните реакции са сравнително по-специализирани. Клетките там по-често са

свързани с определени характеристики на зрителната или слуховата информация. С придвижването към области, които участват в по-сложна обработка, тези ясни граници постепенно отслабват. Невроните започват да представят все повече елементи от ситуацията едновременно, а активността на отделната клетка става все по-трудна за описание с една дума.

Тъкмо тази промяна по кортикалната йерархия е една от важните находки. Мозъкът не изоставя напълно специализацията, а я надгражда. В началото на обработката има значение сигналът да бъде разпознат точно. Светлината трябва да бъде разграничена от сянката, движението в една посока от движението в друга, един звук от друг. По-нагоре в системата задачата вече не е просто да бъдат отчетени отделните характеристики. Те трябва да бъдат събрани в цялостна ситуация, свързани с предишния опит и използвани за избор на подходящо поведение.

Може да си представим този процес като преминаване от буквите към смисъла на един роман. В началото всяка буква трябва да бъде разпозната достатъчно точно. Ако тя бъде обърквана, думата може да стане неразбираема. Но когато четем цялото произведение, никоя отделна буква не съдържа сама по себе си сюжета, настроението или значението. Те възникват от отношенията между думите, изреченията, героите и всичко, което читателят вече знае.

Нещо подобно се случва и в мозъчната кора. На по-ниските нива информацията е сравнително конкретна. На по-високите тя постепенно се включва в много по-богато представяне, което не описва само какво се намира пред нас, а какво означава то в настоящия момент и какво трябва да направим.

Именно тук се появява вторият важен извод от изследването. Макар отделните неврони рядко да принадлежат към ясни категории, различните състояния и ситуации могат да бъдат разграничени изключително добре, когато се наблюдава активността на цялата невронна популация. На английски авторите използват израза *highly separable representations*. С него обозначават способността на мозъка да създава различни модели на активност дори за ситуации, които споделят много общи характеристики.

На пръв поглед това изглежда парадоксално. Би могло да се очаква, че смесените реакции на невроните ще направят информацията по-неясна. Ако една клетка реагира на няколко различни неща, как мозъкът разбира какво точно се случва? Отговорът е, че значението никога не зависи само от една клетка. То се съдържа в конфигурацията на активността в цялата популация.

Една нота може да участва в безброй мелодии, без това да я прави безполезна. Значението ѝ зависи от нотите преди и след нея, от ритъма, хармонията и произведението, в което се появява. По същия начин един неврон може да участва в множество представи, но всяка ситуация активира различна комбинация от клетки. Отделните елементи се повтарят, но цялостният модел остава различим.

Това е смисълът на многоизмерността, за която говорят авторите. В обикновеното пространство можем да различаваме обектите според няколко характеристики, например размер, форма и цвят. Мозъчните представяния обаче могат да включват огромен брой измерения едновременно. Към сетивните характеристики се прибавят движението,

контекстът, времето, предишното действие, очакваната последица и множество други фактори. Колкото повече независими отношения могат да бъдат представени, толкова по-лесно е две близки ситуации да бъдат разграничени. Да вземем един обикновен човешки пример. Изречението „Това беше много умно“ може да бъде искрена похвала, иронична забележка, опит за помирение или прикрита критика. Думите са едни и същи, но значението им се променя според гласа, изражението, отношенията между хората, предходния разговор и мястото, в което са произнесени. Ако мозъкът кодираше само отделните думи, всички тези ситуации биха изглеждали почти еднакви. Ако обаче всяка от тях се представя чрез различна комбинация от характеристики, разграничението става възможно.

В този смисъл смесената селективност не е недостатък на системата. Тя е нейното голямо предимство. Позволява на ограничен брой неврони да участват в огромно разнообразие от състояния, без за всяка нова ситуация да е необходима напълно отделна група клетки. Мозъкът може да използва едни и същи елементи в различни конфигурации, както езикът изгражда неизброимо количество изречения с ограничен брой думи.

Този принцип обяснява и защо по-висшите кортикални области изглеждат по-слабо специализирани. Тяхната задача не е да отразят един-единствен факт, а да съчетават информацията така, че организъмът да може да действа адекватно в променяща се среда. За да бъде полезно едно решение, мозъкът трябва да отчете не само какво се случва в момента, но и какво е станало малко преди това, много преди това, какъв резултат се очаква, какво е било научено в миналото и какви други действия са възможни. Ако всяка от тези променливи се обработваше от напълно отделна система, някъде все пак би трябвало да съществува механизъм, който ги обединява. Резултатите подсказват, че това обединяване не се случва едва в края на процеса. То е заложено още на входа, в самия начин, по който невронните популации представят информацията. Отделните фактори се преплитат още по време на обработката и заедно оформят състоянието, върху което ще се основава следващото действие.

Разбира се, изследването анализира конкретна експериментална задача и данни от животински модели. То не доказва директно как възникват човешката личност, съзнанието или сложните социални преживявания. Би било твърде смело от една невронна закономерност да се извежда завършена теория за психиката. Значението на резултатите е по-скоро в това, че разкриват общ организационен принцип, който съвпада с нещо отдавна познато на психологията: контекстът не се прибавя към преживяването след неговото възникване. Той е част от самото преживяване.

Не възприемаме първо неутрално събитие, за да го оценяваме едва след това със спомени, чувства и очаквания. Всички тези влияния участват в начина, по който събитието се явява за нас още от самото начало. Затова един и същ свят никога не е напълно еднакъв за двама души, а понякога дори за един и същ човек в два различни момента. Данните от изследването не показват, че мозъкът е лишен от ред. Те показват, че редът му е различен от онзи, който най-лесно си представяме. Той не прилича на административна структура с отдели, в които всеки

служител има една строго определена задача. По-близо е до мрежа, чиито елементи променят ролята си според общата ситуация и според отношенията си с останалите.

Тази организация позволява и стабилност, и промяна. Мозъкът може да разпознава познати закономерности, без да бъде ограничен само до тях. Може да използва предишния опит, без всяка нова ситуация да се превръща в точно копие на миналото. Може да съхранява последователност в поведението и в същото време да се адаптира към нов контекст.

Тук изследването започва да придобива и по-дълбок психологически смисъл. Ако мозъчните представяния възникват чрез комбинации, зависими от ситуацията, тогава и човешкото поведение трудно може да бъде обяснено чрез една изолирана причина. Нито една емоция, личностна черта, мисъл или спомен не действа самостоятелно. Значението им се променя според останалите елементи, с които са свързани в конкретния момент. Това не премахва различията между тях, но показва, че психологическата им роля не може да бъде разбрана извън цялата конфигурация.

Именно тази перспектива ни отвежда към същинския въпрос на статията. Какво се променя в разбирането ни за човека, когато приемем, че психиката не е сбор от отделни механизми, а процес на непрекъснато съчетаване, разграничаване и преобразуване на опита?

Ако приемем тази картина сериозно, първата жертва на стария начин на мислене вероятно ще бъде представата, че поведението изразява някаква скрита, постоянна същност на човека. Всекидневният език ни подтиква именно към подобни заключения. Някой закъснява и го наричаме безотговорен. Друг отказва да говори пред публика и решаваме, че е несигурен. Трети повишава тон и го определяме като агресивен. Отделното действие бързо се превръща в доказателство за трайно качество, а качеството започва да изглежда като причина за самото действие. Той постъпва така, защото е такъв. А разбираме, че е такъв, защото постъпва така.

Психологическите понятия не са безполезни само защото понякога участват в този кръг. Те могат да описват устойчиви закономерности, да обобщават множество наблюдения и да ни помагат да предвиждаме как човек вероятно ще реагира. Проблемът възниква, когато забравим, че обобщението не е механизъм. Да наречем някого тревожен не обяснява защо точно тази вечер, в точно тази стая и пред точно тези хора той не успява да произнесе подготвеното изречение. За това са нужни историята му, настоящата ситуация, телесните усещания, очакванията, отношението към собствените мисли и последиците, които предвижда. Нужен е контекст.

Тук невронауката се среща с една линия в психологията, която отдавна настоява, че поведението не може да бъде разбрано извън условията, в които възниква. В контекстуалната поведенческа наука тази позиция не е просто напомняне да обръщаме внимание на обстоятелствата. Тя е философска отправна точка. Контекстуалният функционализъм разглежда психологическите събития като действия на цялостен организъм в определена историческа и ситуационна среда. Целта не е да се намери субстанцията зад поведението, а да се открият

отношенията, които позволяват то да бъде предвиждано и повлиявано с достатъчна точност, обхват и дълбочина. Разликата може да изглежда абстрактна, но се усеща ясно в начина, по който задаваме въпросите си. Вместо „Защо този човек е тревожен?“ бихме могли да попитаме: „При какви условия тревогата започва да организира поведението му?“ Вместо „Защо няма мотивация?“: „Какво се случва преди отдръпването, какво му носи то непосредствено и какво му отнема с течение на времето?“ Вместо „Как да премахнем негативните мисли?“: „Кога тези мисли придобиват способността да ограничават действията и при какви условия човек може да ги има, без да им предоставя управлението на живота си?“

Това не е игра на думи. Във всеки от първите въпроси проблемът се поставя вътре в човека като свойство или дефект. Във вторите той се разглежда като отношение между човек, история и ситуация. Едната перспектива търси обяснение в предполагаема вътрешна причина. Другата търси функция. Какво прави поведението в този контекст? От какво предпазва? Какво приближава? Как се е оформило? Защо се повтаря, въпреки че видимо причинява страдание?

Понятието „функция“ лесно може да бъде разбрано погрешно. То не предполага, че всяко поведение е разумно или полезно в дългосрочен план. Означава, че то има последствия, които го поддържат. Човек може да отменя срещи, защото така тревогата му отслабва за няколко часа. Може да проверява телефона на партньора си, защото за миг получава усещане за сигурност. Може да отлага важна задача, защото отлагането прекратява непосредствения сблъсък със страха от провал. Поведението има смисъл в тесния хоризонт на настоящето, дори когато постепенно стеснява живота.

От тази гледна точка контекстът не е фонът, пред който се разгръща психиката. Той съучаства в създаването на психологическото значение. Сърцебиенето може да бъде преживяно като радост преди среща, като опасност по време на паническа атака или като естествено натоварване при бягане. Една и съща телесна промяна не носи фиксиран психологически смисъл. Значението зависи от това къде се случва, какво я предхожда, как е назована, какъв опит има човекът с нея и какви действия следват.

Същото важи и за мислите. Изречението „Не съм достатъчно добър“ може да бъде мимолетно съмнение, болезнен спомен от критика, повод за по-внимателна подготовка или команда за отказ. Съдържанието му не се променя, но функцията му може да бъде коренно различна. За един човек то идва и си отива, без да променя посоката на деня. За друг се превръща в основание да не кандидатства, да не заговори, да не опита. Следователно психологическият проблем не се намира непременно в самата мисъл. Той може да се състои в отношенията, които са се изградили около нея. Именно тук теорията на релационните рамки, една от основните теоретични линии в контекстуалната поведенческа наука, предлага особено интересен прочит на човешкия език и мислене. Тя изследва способността ни да свързваме събитията чрез научени отношения и да променяме тяхното значение според тези отношения. Един предмет може да бъде преживян не само според непосредствените си свойства, а според мястото си в

цяла мрежа от сравнения, оценки, спомени и символи. Думата, образът или мисълта могат да придобият част от функциите на онова, с което са свързани, дори когато то не присъства.

Човек не е необходимо отново да бъде унижен, за да изпита срам. Достатъчно е да си припомни стаята, в която се е случило, да чуе сходен тон или да си представи бъдеща ситуация, в която би могло да се повтори. Езикът пренася миналото в настоящето и превръща бъдещето в преживяване, което може да влияе още сега. Благодарение на тази способност планираме, учим, създаваме култура и предаваме знания. Но чрез същия механизъм можем да страдаме от събития, които отдавна са приключили, и да избягваме опасности, които съществуват единствено като възможност.

Мозъкът, както бива описан в изследването, изглежда удивително подходящ за такъв свят. Не свят на изолирани стимули с постоянни значения, а свят на отношения, в който едно и също събитие придобива различен смисъл според мрежата, в която е включено. Би било прекомерно да твърдим, че невронните резултати пряко доказват контекстуалният функционализъм, или теорията на релационните рамки. Нивата на обяснение са различни, методите също. Но между тях съществува резонанс. И в двата случая смисълът не е затворен в отделен елемент. Той се поражда от конфигурацията.

Това разбиране променя начина, по който можем да мислим за личността. Обикновено я описваме като набор от сравнително устойчиви черти. Казваме, че човек е общителен, съвестен, импулсивен или доброжелателен. Подобни описания могат да бъдат полезни, особено когато обобщават поведението в много ситуации и за продължителен период. Но никоя черта не се проявява по един и същ начин навсякъде. Човек може да бъде необичайно свободен сред близките си и почти безмълвен на служебна среща. Може да бъде търпелив с детето си и разяк с родителите си. Може да поема рискове в работата, но да избягва всяка несигурност в интимните отношения. Тези различия не означават непременно, че е неискрен или че има няколко несъвместими личности. Те показват, че поведението му се организира от различни контексти, различни истории на научаване и различни очаквани последици.

Устойчивостта на личността също може да бъде разбрана контекстуално. Тя не изисква във всички ситуации да се проявява едно и също действие. По-скоро определени модели се възпроизвеждат, защото човек често разпознава света през сходни отношения и реагира на тях по сходен начин. Някой, който е научил, че близостта води до отхвърляне, може да се държи различно с различни хора, но във всеки случай да запазва безопасна дистанция. Понякога ще бъде студен. Понякога прекалено самостоятелен. Понякога ще избира недостъпни партньори. Външните действия се различават, но функцията им остава сходна. Това позволява да разбирате последователността, без да превръщаме човека в неподвижна същност. Личността може да бъде стабилен стил на адаптация, а не неизменна същност, която определя всяко действие. Така се освобождаваме от фалшивия избор между две крайности. Не е необходимо или да вярваме, че хората никога не се променят, или да приемем, че са напълно различни във всеки момент. Възможно е да има

устойчиви закономерности, които се проявяват по различен начин според ситуацията.

Това разбиране също така не изключва възможността човек да преживява различни устойчиви вътрешни позиции или 'части', както ги описват някои психотерапевтични модели. По-скоро предполага, че тези „части“ не са самостоятелни психични единици, а относително стабилни конфигурации на множество взаимодействащи процеси, които възникват в определен контекст и могат да се променят с него.

Същото напрежение между устойчивост и промяна стои в основата на ученето. Ако мозъкът работеше като архив с отделни чекмеджета, научаването би могло да изглежда като прибавяне на нов запис към правилното място. Реалното учене обаче почти винаги променя нещо повече от количеството съхранена информация. То преобразува отношенията между нещата. Когато дете научи значението на думата „опасно“, то не запаметява само определение. Постепенно думата се свързва с изразенията на възрастните, с телесни реакции, с правила, забрани и последствия. Когато студент разбере една теория, той не просто прибавя факти, а започва да вижда познати явления по нов начин. Когато човек се научи да разпознава манипулация, старите разговори могат да придобият различен смисъл. Новото знание се връща назад и пренарежда миналото. Тъкмо затова наученото в една ситуация невинаги се пренася автоматично в друга. Човек може да се изразява уверено в кабинета на терапевта и да замълчава пред началника си. Може да решава задачи в учебника и да не разпознава същия принцип в реалния живот. Може искрено да вярва, че има право да поставя граници, но в присъствието на конкретен близък човек старите отношения отново да поемат контрола. Знанието е налице, ала контекстът, в който трябва да бъде използвано, активира друга поведенческа история. Необходимо е ангажирането с конкретно поведенческо решение в конкретния контекст.

Това хвърля различна светлина и върху паметта. Обичаме да мислим за спомените като за записи, които се съхраняват и по-късно се извличат. Но спомнянето не е отваряне на архив. Всеки спомен се появява в настоящ контекст, който влияе върху онова, което ще бъде достъпно, върху подробностите, които ще изпъкнат, и върху значението, което ще им придадем. Една раздяла може да изглежда като доказателство за личен провал в първите седмици, като болезнен, но необходим край година по-късно и като повратна точка след десетилетие. Събитието не се е променило. Променили са се отношенията му с всичко, което се е случило след него. Към него са се прибавили нови преживявания, думи, хора и оценки. Така миналото остава същото и едновременно престава да бъде онова, което е било.

Контекстуалността на паметта не означава, че истината е без значение или че всяка версия на миналото е еднакво вярна. Означава, че човешкият достъп до миналото винаги се осъществява от настоящето. Спомнящият си човек вече не е този, който е преживял събитието. Той носи нови знания, нови загуби и нов език. Всеки акт на спомняне е среща между следите на преживяното и организацията на настоящия момент.

Емоциите също изглеждат различно, когато престанем да ги възприемаме като вътрешни сили с постоянна функция. Страхът може да ни предпази от

реална опасност, но може и да ни затвори в все по-тесен свят. Гневът може да защити граница, да прикрие безпомощност или да осигури дистанция. Тъгата може да забави действието и да насочи вниманието към загубата, но в друг контекст да се превърне в начин човек да получава грижа или да избягва риск. Няма нужда да приемаме, че тези функции са съзнателно избрани. Повечето са оформени постепенно от последствията на поведението. Затова разделението на положителни и отрицателни емоции е психологически примамливо, но често е и подвеждащо. Приятното чувство не винаги води към добър живот, а неприятното не винаги е пречка. Облекчението след избягване е приятно, но може да укрепи тревожността. Срамът е болезнен, но понякога насочва към поправяне на нанесена вреда. Страхът по време на важен разговор не доказва, че разговорът е грешка. Болката от раздялата не е непременно симптом, който трябва да бъде отстранен. Тя може да бъде естествената цена на привъзраността.

Въпросът вече не е само какво чувства човек, а как това чувство функционира в живота му. Какви действия предизвиква? Какво прави възможно и какво прекъсва? С какви мисли, образи и правила е свързано? Променя ли поведението му в посока, която има значение за него, или постепенно го откъсва от всичко, което цени?

Тази перспектива е съществена за психотерапията. Ако страданието се разбира като дефектна вътрешна част, лечението естествено се насочва към нейното поправяне или премахване. Ако тревожността е враг, тя трябва да бъде победена. Ако неприятната мисъл е грешна, тя трябва да бъде заменена. Ако споменът причинява болка, целта изглежда да загуби силата си или да изчезне. Понякога подобни промени са възможни и полезни. Контекстуалният поглед обаче добавя нещо друго: дори когато съдържанието на вътрешното преживяване не може да се промени веднага, отношението към него и поведението в негово присъствие могат да се променят.

Човек може да се научи да разпознава една мисъл като мисъл, а не като заповед. Може да изпитва тревога и все пак да направи крачка към важен разговор. Може да носи тъгата, без да организира целия си живот около опитите да не я почувства. Може да престане да чака вътрешните условия да станат съвършени, преди да започне да живее според онова, което има значение за него. Тук се появява понятието психологическа гъвкавост, заемащо централно място в терапията на приемане и ангажираност и в по-широката контекстуална поведенческа традиция. То се отнася до способността човек да бъде в контакт с настоящия момент и със собственото си преживяване, без автоматично да се подчинява на него, като запазва възможността да продължи или да промени поведението си в съответствие със ситуацията и избраните ценности.

Гъвкавостта не означава постоянно приспособленчество, или готовност да се отстъпва. Понякога най-гъвкавото действие е човек да остане на мястото си и да понесе натиска. Друг път е да напусне. Понякога изисква търпение, друг път конфликт. Не съществува поведение, което само по себе си винаги е гъвкаво. Неговата полезност зависи от функцията, контекста и посоката.

Това е близо до логиката, която се очертава и в невронните данни. Една клетка няма окончателна роля, валидна във всяка ситуация. Участието ѝ зависи от по-широкия модел. По сходен начин една психологическа реакция не може да бъде оценена само по формата си. Мълчанието може да бъде страх, самоконтрол, уважение, съпротива или наказание. Напускането може да бъде избягване, но и необходима защита. Постоянството може да изразява ценност, но и неспособност да се признае очевидна загуба.

Така контекстуалността се противопоставя не на закономерността, а на механичното обобщение. Тя не твърди, че всичко зависи от всичко до степен, в която нищо не може да бъде разбрано. Напротив, целта е да открием достатъчно точни принципи, но без да отделяме действието от условията, които му придават функция. Научното предизвикателство е не да изброим безкрайно много обстоятелства, а да различим онези, които действително променят вероятността и смисъла на поведението.

Оттук психичните разстройства също могат да бъдат видени не само като съвкупности от симптоми, а като устойчиви, самоподдържащи се модели на взаимодействие. Диагнозите имат реална клинична и научна стойност. Те помагат да се разпознават сходни форми на страдание, да се организират изследвания и да се насочва лечението. Но еднакви симптоми могат да изпълняват различни функции, а различни симптоми могат да бъдат поддържани от сходен процес. Двама души могат да избягват социални ситуации, но единият да се страхува от унижение, а другият да е убеден, че присъствието му обременява околните. Двама могат да прекарват часове в работа, но единият да се движи от любопитство и отдаденост, а другият да се опитва никога да не оставя насаме с мислите си. Видимото поведение е сходно. Психологическата му функция не е. Обратното също е вярно. Опитът да бъде избегнато едно непоносимо вътрешно преживяване може да приеме много форми: изолация, употреба на вещества, натрапливо планиране, преяждане, прекомерна работа или непрекъснато търсене на уверение. Ако гледаме само формата, ще видим отделни проблеми. Ако проследим функцията, може да открием обща организация, в която краткосрочното облекчение системно надделява над дългосрочната жизненост.

Това не превръща всички психологически трудности в продукт на контекста и не отрича ролята на биологията. Генетичната уязвимост, нервната система, сънят, хормоналните промени, хроничната болка и множество други фактори имат съществено значение. Но и те не действат във вакуум. Биологията променя начина, по който човек реагира на средата, а средата променя биологичните процеси. Разделянето им е удобно за изследването, но животът не е дълъжен да спазва границите на научните дисциплини. В този смисъл контекстуалността предлага противоотрова срещу две еднакво редуциционистични изкушения. Първото е да сведем човека до мозъка му, сякаш една мозъчна снимка може да обясни смисъла на неговата загуба, избор или страх. Второто е да пренебрегнем биологията и да разглеждаме всичко като разказ, култура или социално влияние. По-пълната картина изисква различните нива да бъдат свързвани, без едното да бъде обявявано за единствено реално.

Невронното описание може да покаже как една система съчетава огромен брой сигнали и създава

разграничими състояния. Психологическото описание може да покаже как тези състояния придобиват смисъл в живота на конкретния човек. Поведенческият анализ може да проследи как действията се оформят и поддържат от последствията си. Социалната перспектива може да разкрие как семейството, езикът, системните особености, икономическите условия и културните правила създават контекстите, в които всичко това се случва. Нито едно ниво не е достатъчно само по себе си.

Така постепенно се променя и представата за терапевтичната промяна. Тя не прилича непременно на ремонт на повреден механизъм. По-често напомня разширяване на репертоара. Там, където човек е имал само една реакция, започват да се появяват няколко. Там, където мисълта е действала като безусловна команда, тя става един от многото възможни сигнали. Там, където тревогата автоматично е водела към отдръпване, може да има пауза, избор и действие. Промяната не изисква миналото да бъде изтрито. Старите модели могат да останат достъпни и дори да се появяват в трудни моменти. Разликата е, че вече не са единствената възможност. Човекът не се освобождава непременно от историята си, но придобива по-голяма свобода в начина, по който я продължава.

Това е по-реалистична и хуманна представа за психичното здраве. Тя не го отъждествява с постоянен комфорт, липса на противоречия или окончателно разрешаване на всички вътрешни конфликти. Здравото се проявява в способността да се реагира отворено на действителността, да се понася неизбежната болка, да се променя поведението, когато старият начин престане да работи, и да се запазва посока дори когато емоциите не са позитивни.

Съответно ценностите не са цели, които могат окончателно да бъдат отменени, нито морални лозунги, наложени отвън. Те са избрани качества на действието, посоки, които могат да организират поведението в променящи се обстоятелства. Човек не приключва с това да бъде грижовен, любопитен или честен. Във всеки нов контекст трябва отново да открие как би изглеждало подобно действие. Ето защо ценностите не премахват необходимостта от контекст. Те я увеличават. Честността не означава да се казва всичко на всеки във всеки момент. Грижата не означава постоянна мекота. Смелостта не означава липса на страх. Една ценност трябва да бъде превеждана в конкретно действие според ситуацията, а понякога две ценности влизат в напрежение и изискват труден избор.

Човешката свобода в тази перспектива не е независимост от всички причини. Такава свобода не е възможна. Ние сме замесени от тестото на биология, език, семейство, култура и случайност. Свободата е способността да забелязваме влиянията, които действат в момента, и да не бъдем напълно затворени в автоматичната реакция. Тя е увеличаване на чувствителността към контекста, включително към онези негови елементи, които са важни за нас.

От тази гледна точка човекът не е нито сбор от фиксирани качества, нито безформен продукт на обстоятелствата. Той е история, която продължава да се променя в срещата с настоящето. Във всеки момент действат следите от предишното научаване, но самите те се явяват във форма, променена от настоящето тук и сега. Появяват се нови отношения, нови последствия

и понякога нови възможности за действие. Това именно прави психологическата промяна възможна. Ако всяка реакция беше пряк израз на неизменна същност, терапията, възпитанието и ученето биха имали ограничен смисъл. Ако поведението беше напълно определено само от непосредствената ситуация, нямаше да има лична последователност. Контекстуалната перспектива събира двете. Историята присъства в настоящето, но настоящето никога не е просто повторение на историята.

Може би затова резултатите от изследването звучат толкова близко до човешкия опит. В тях няма малък команден център, който първо разбира ситуацията и после нарежда на останалите части какво да правят. Няма и отделни клетки, които притежават окончателното значение на онова, което се случва. Има непрекъснато променяща се конфигурация, в която сетивният сигнал, движението, очакването и предишното събитие се определят взаимно.

На психологическо ниво преживяваме нещо подобно. Не сме първо човек с готова личност, към когото по-късно се прибавя ситуацията. Не сме първо чист разум, върху който емоцията оказва външно влияние. Не възприемаме света неутрално, за да го интерпретираме едва след това. Самото възприятие вече носи следите на историята, езика, тялото и очакването. Това не заличава различията между мисъл, емоция, памет и действие. Те остават полезни разграничения, както различаваме инструментите в оркестъра. Но психичният живот не се намира в нито един от тях поотделно. Той възниква в отношенията им, в начина, по който се усилват, ограничават и преобразуват взаимно според конкретния момент.

Затова въпросът „Коя част от мен направи това?“ може би рядко има добър отговор. Поплодотворно е да попитаме как се е организидала цялата ситуация: какво сме забелязали, какво сме си спомнили, какво сме очаквали, от какво сме се опитали да се предпазим и към какво сме искали да се приближим. Тогава поведението престава да бъде загадъчен израз на вътрешен дефект и се превръща в закономерност, която може да бъде разбрана.

А онова, което може да бъде разбрано като процес, може и да бъде повлияно.

Biglan, A., & Hayes, S. C. (1996). Should the behavioral sciences become more pragmatic? The case for functional contextualism in research on human behavior. **Applied and Preventive Psychology, 5** (1), 47-57. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(96\)80026-6](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(96)80026-6)

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Eds.). (2001). **Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition**. Plenum Press.

Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M., & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. **Annual Review of Clinical Psychology, 7**, 141-168.

<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449>
Hubel, D. H., & Wiesel, T. N. (1962). Receptive fields, binocular interaction and functional architecture in the cat's visual cortex. **The Journal of Physiology, 160**(1), 106-154. <https://doi.org/10.1113/jphysiol.1962.sp006837>

Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. **Clinical*

Psychology Review, 30*(7), 865-878.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

Posani, L., Wang, S., Muscinelli, S. P., Paninski, L., & Fusi, S. (2026). Rarely categorical, highly separable representations along the cortical hierarchy. **Nature**.
<https://doi.org/10.1038/s41586-026-10668-4>

Quian Quiroga, R., Reddy, L., Kreiman, G., Koch, C., & Fried, I. (2005). Invariant visual representation by single neurons in the human brain. **Nature*, 435*(7045), 1102-1107. <https://doi.org/10.1038/nature03687>

Raposo, D., Kaufman, M. T., & Churchland, A. K. (2014). A category-free neural population supports evolving demands during decision-making. **Nature Neuroscience*, 17*(12), 1784-1792. <https://doi.org/10.1038/nn.3865>



Превенция, ориентирана към развитието

През последните две десетилетия психичното здраве на децата и младите хора се превърна в един от водещите приоритети на здравните, образователните и социалните политики. Нарастващата честота на тревожните и депресивните симптоми, самонараняването, социалната изолация, проблемната употреба на психоактивни вещества и дигиталните зависимости доведе до значителни инвестиции в системи за ранно идентифициране на риска, скрининг, мониторинг и превенция. Разшириха се механизмите за оценка на риска, разработиха се нови програми за превенция, въведоха се стандарти за наблюдение, отчетност и междуйнституционална координация. В основата на тези усилия стои една на пръв поглед безспорна логика - колкото по-рано бъде разпознат рискът, толкова по-голяма е вероятността той да бъде предотвратен.

Тази логика безспорно има своето значение. Нито една съвременна система за закрила на детето или общественото здраве не би могла да функционира без механизми за своевременно разпознаване на насилие, negliжиране, тежки психични разстройства или други фактори, които застрашават развитието. Проблемът не е в съществуването на подобни механизми, а в постепенното им превръщане в доминираща философия на превенцията.

Все по-често успехът на една политика се оценява според това доколко е ограничила риска, а не според това доколко е създала условия за развитие. Постепенно общественото внимание започва да се концентрира върху въпроса какво трябва да бъде предотвратено, докато значително по-рядко се поставя въпросът какво трябва целенасочено да бъде изградено.

Този дисбаланс отразява дълбока промяна в начина, по който съвременните общества разбират детството и младостта. Ако до преди няколко десетилетия развитието се разглеждаше преди всичко като процес на откриване, експериментиране, социализация и постепенно изграждане на автономност, днес все по-често то се интерпретира през езика на риска. Детето се превръща в обект на непрекъснато наблюдение, оценяване и управление, а институционалният фокус постепенно се измества от създаването на възможности към предотвратяването на неблагоприятни сценарии.

Тази тенденция се наблюдава в почти всички сфери на обществената политика. Проблемната употреба на социалните мрежи поражда призови за ограничения и забрани, но значително рядко води до инвестиции в достъпни пространства за спорт, творчество, доброволчество, гражданско участие или неформално образование. Увеличаването на тревожността сред младите хора стимулира разширяване на механизмите за скрининг и психологическа оценка, но далеч по-рядко поставя въпроса доколко училищната, семейната и обществената среда предоставят достатъчно възможности за преживяване на компетентност, принадлежност и лична значимост. Поведението, определено като рисково, обикновено поражда нови правила, процедури и контролни механизми, но рядко води до систематично разширяване на ресурсите, които правят позитивното развитие реално възможно.

В резултат се формира своеобразна асиметрия на обществените политики. За почти всеки идентифициран риск съществува институционален

механизъм за контрол, докато за много помалка част от факторите, които подпомагат развитието, съществуват устойчиви обществени инвестиции. Казано по друг начин, обществото значително по-добре организира предотвратяването на неблагоприятните преживявания, отколкото създаването на благоприятните.

Тази асиметрия е особено проблематична, защото противоречи на една от найпоследователните констатации в съвременната психология на развитието. Натрупаните през последните десетилетия доказателства показват, че устойчивото психично здраве не представлява просто отсъствие на патология, а резултат от натрупването на позитивни развиващи преживявания. Психичната устойчивост не се формира единствено чрез избягване на стресорите, а чрез наличието на защитни взаимоотношения, възможности за участие, усещане за компетентност, автономност и принадлежност (Masten, 2021; Ungar, 2021). По аналогичен начин теорията за самоопределянето разглежда автономността, компетентността и свързаността като универсални психологически потребности, чието удовлетворяване е предпоставка за устойчиво благополучие и вътрешна мотивация (Ryan & Deci, 2017). Развитието следователно не може да бъде сведено до отсъствие на риск; то изисква активно присъствие на условия, които позволяват на младия човек да изгражда собствената си идентичност и социална принадлежност.

Особено показателни в това отношение са изследванията върху неблагоприятните преживявания в детството (Adverse Childhood Experiences - ACEs). Въпреки че те убедително демонстрират дългосрочните последици от ранната травма, съвременните данни показват също, че благоприятните преживявания в детството и юношеството могат значително да смекчат тези ефекти. Позитивните взаимоотношения, подкрепящите общности, възможностите за активно участие и чувството за принадлежност не представляват второстепенни фактори, а съществени защитни механизми, които подпомагат развитието дори при наличие на значителни неблагоприятни преживявания (Bethell et al., 2019).

На този фон особено интерес представлява въпросът как самите млади хора определят събитията, които са най-значими за техния живот. За разлика от повечето стандартизирани инструменти, които предварително определят кои събития са важни, едно мащабно надлъжно изследване, проведено в рамките на Zurich Project on the Social Development from Childhood to Adulthood (z-proso), задава по-прост въпрос: „Кое беше най-важното събитие в живота Ви през последните години?“ Именно този въпрос позволява да се сравнят две различни перспективи - тази на институциите, които организират превенцията около риска, и тази на младите хора, които описват живота си чрез собствените си преживявания.

Настоящата статия използва резултатите от това изследване като отправна точка за по-широка дискусия върху философията на съвременната превенция. Основната теза е, че преобладаващата част от политиките за психично здраве остават ориентирани към управлението на риска, докато емпиричните данни все по-убедително показват необходимостта от различен подход - превенция, ориентирана към развитието. Такъв модел не отрича

необходимостта от защита срещу рисковете, но приема, че устойчивото психично здраве се изгражда преди всичко чрез системно създаване на възможности за автономност, компетентност, свързаност и активно участие в обществения живот.

УРОЦИТЕ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

Стартирало през 2004 г. като отговор на нарасналата тревога от младежкото насилие в Цюрих, изследването проследява 1 675 деца от постъпването им в първи клас до зрелостта и със забележително задържане на участниците - около 90% (Ribeaud et al., 2022). То използва паралелно множество методи информация от множество източници: успоредните доклади на учители, родители и самите младежи са допълнени с поведенчески измервания и оценка на средата. Извадката е социално и етнически разнородна - повече от половината майки не са родени в Швейцария, което прави находките пряко релевантни за съвременните европейски градски контексти, включително за българския.

Особено поучителен за настоящия анализ е експерименталният компонент на проекта. Цюрихският проект за социално развитие от детството до зрелостта не е само наблюдателно изследване: то включва рандомизиран полеви експеримент, оценяващ два универсални превантивни модела с международна доказателствена база: програмата за родителски компетентности Triple P и училищната програма за социално-емоционални умения PATHS. Резултатите обаче се оказват отрезвяващи. Дори добре структурирани, доказателствено обосновани програми, доставени като изолирани интервенции върху индивида и семейството, произвеждат ограничени и трудно устойчиви дългосрочни ефекти, когато не са вградени в по-широка среда, ориентирана към развитие. Още попоказателен е профилът на участието: едва около една четвърт от поканените родители завършват сесиите на Triple P, като най-рядко участват именно социално уязвимите семейства с миграционен произход. Превенцията, конструирана като услуга, която „рисковите“ трябва да потърсят, систематично не достига тези, за които е предназначена - още една проява на асиметрията, която този текст поставя в центъра си.

Същевременно лонгитюдните данни очертават къде всъщност се намират действащите защитни механизми. Траекториите на агресия, виктимизация и психично страдание се формират кумулативно и мултисистемно - във взаимодействието на семейни, училищни, на връстниците и ситуационни фактори, а не през единичен рисков маркер, подлежащ на скрининг. Виктимизацията от страна на връстниците оставя дълготрайни следи както върху интернализиращите, така и върху екстернализиращите проблеми; ала най-устойчивите защитни фактори се оказват релационни: качествените отношения учител-ученик в детството например, намаляват риска от рисков поведение чак до 17-годишна възраст (Ribeaud et al., 2022). Иначе казано, това, което данните идентифицират като защита, не са продуктите на надзора и контрола, а елементите на онова, което по-нататък ще наречем релационно измерение на инфраструктурата за позитивно развитие.

Отговорът на самите млади хора

Наскоро публикуван анализ на данни от Цюрихския проект дава емпиричен отговор и на въпроса кое е наистина важно за тях. Bûrgin и колеги (2026) проследяват 1 442 млади хора, които на 15, 17, 20 и 24-годишна възраст отговарят в свободен текст на един-единствен отворен въпрос: „Ако се върнете мислено към последните години: кое беше за Вас лично найважното събитие в живота Ви?“ Анализът на близо 5 700 отговора чрез обработка на естествен език показва, че над 83% от посочените събития са с позитивна валентност: завършване на училище и започване на професионално обучение (близо 45% от всички отговори), приятелства и романтични връзки, пътувания, спортни успехи, стъпки към самостоятелност. Кризите и травмите присъстват, но далеч не доминират. С други думи, когато не задаваме на децата предварително съставен списък от рискове и стресори, а ги оставим сами да определят кое е значимо, те посочват именно позитивните, „обикновени“ развитийни преживявания именно онези, които стандартните чеклисти за жизнени събития систематично пропускат. Особено красноречива е и втората находка: младите хора с по-високи нива на тревожност и депресия по-рядко посочват постижения и позитивни преживявания като най-важни и по-често загуби и междуличностни трудности. Позитивните преживявания, следователно, не са „приятна добавка“ към превенцията, а самата същност на психичното благополучие и тяхното системно осигуряване е легитимен предмет на публична политика.

Уроците на Цюрихският проект подкрепят първо емпирично онагледяват асиметрията: системите умеят прецизно да регистрират риска, но устойчивата положителна промяна се асоциира с наличието на позитивни релационни и организационни ресурси в ежедневието среда на детето. Второ, те предупреждават срещу свръхочакванията към индивидуализираните интервенции: приложени „върху“ индивида, без трансформация на средата, ефектите им избледняват, а достъпът до тях остава социално стратифициран. Това не обезценява интервенциите но показва, че те са необходимо, а не достатъчно условие. Превенцията трябва да бъде преди всичко изграждане на среда и едва след това корекция на индивида.

Инфраструктура за позитивно развитие

Понятието „превенция, ориентирана към развитието“ предполага не само промяна в съдържанието на отделните програми, но и различно разбиране за обществената отговорност към децата и младите хора. Ако психичното здраве се формира чрез възможности за автономност, компетентност, свързаност, принадлежност и смислено участие, тези възможности не могат да бъдат оставени единствено на семейството, личната инициатива или случайното стечение на обстоятелствата. Те следва да бъдат осигурявани чрез устойчива и обществено достъпна инфраструктура за позитивно развитие.

Под инфраструктура за позитивно развитие тук се разбира съвкупност от физически пространства, устойчиви организации, социални отношения, професионални практики, публични ресурси и институционални гаранции, чрез които всеки млад

човек получава реална възможност да участва, да създава, да изследва интересите си, да изгражда способности, да принадлежи към общност и постепенно да придобива автономност. Тя не се изчерпва със съществуването на спортна площадка, читалище, младежки център или извънкласна дейност. Наличието на отделни обекти и инициативи не означава автоматично, че съществува функционираща инфраструктура. За да има развиващ ефект, достъпът трябва да бъде практически възможен, устойчив във времето, финансово поносим, социално приобщаващ и съобразен с различните потребности на младите хора.

В този смисъл инфраструктурата за позитивно развитие е налице само когато младежът може не просто формално да бъде записан в определена дейност, а действително да участва, да бъде приет, да установи значими отношения, да влияе върху случващото се и да преживее собственото си развитие. Тя предполага преход от предоставяне на отделни услуги към изграждане на цялостни среди, в които позитивните преживявания не са привилегия, а предвидима част от ежедневието.

Позитивните преживявания не са страничен продукт

В преобладаващия модел на публична политика положителните преживявания често се разглеждат като желателен, но второстепенен резултат. Те се очакват като естествен страничен продукт на семейната грижа, училищното обучение или индивидуалната мотивация. Държавата и публичните институции се намесват предимно когато възникне нарушение, риск или дефицит.

Това разбиране създава фундаментална асиметрия. Негативните събития се третират като предмет на обществена отговорност, докато достъпът до положителни развиващи преживявания до голяма степен остава частен въпрос. Системата е задължена да реагира при насилие, отпадане от училище, употреба на вещества или психична криза, но рядко носи съпоставима отговорност да гарантира, че всяко дете има достъп до подкрепящ възрастен, приятелска общност, спорт, изкуство, природа, доброволчество, менторство или възможност за обществен принос.

По този начин позитивното развитие се оставя на неравномерното разпределение на семейните и местните ресурси. Децата от семейства с високи доходи, социален капитал и добра информираност могат да получат достъп до спортни клубове, езикови обучения, пътувания, културни занимания и специализирани общности. За младите хора, живеещи в бедност, изолация, семейна нестабилност или малки населени места, същите възможности често са ограничени, фрагментарни или практически недостъпни.

Следователно липсата на позитивна инфраструктура не представлява неутрално отсъствие. Тя е самостоятелен механизъм за възпроизвеждане на неравенство.

От индивидуален ресурс към характеристика на средата

Традиционните превантивни подходи често поставят тежестта върху самия млад човек. От него се очаква да развие устойчивост, социални умения,

емоционална регулация, критично мислене, дигитална грамотност и способност да прави „правилен избор“. Така развитието се представя като съвкупност от индивидуални качества, които могат да бъдат преподавани и оценявани.

Този подход пренебрегва факта, че една способност може да се развие устойчиво само когато средата позволява тя да бъде упражнявана. Автономността не се изгражда чрез лекция за самостоятелност, ако младият човек няма право на реален избор. Компетентността не възниква чрез заучаване на готови модели, ако липсват възможности за действие, грешка, обратна връзка и постепенно овладяване на трудности. Свързаността не се създава чрез информационна кампания за приятелството, ако няма достъпни и сигурни общности, в които отношенията могат да се формират.

Теорията за самоопределението разглежда автономността, компетентността и свързаността като основни психологически потребности и като необходими условия за качествена мотивация и благополучие, а не като допълнителни личностни предимства. Средите, които подкрепят тези потребности, улесняват активното участие и развитието; средите, които системно ги фрустрират, могат да допринасят за пасивност, отчуждение и психичен дистрес.

Поради това превенцията, ориентирана към развитието, не пита единствено дали младият човек притежава определено умение. Тя изследва дали институционалната и обществената среда му позволява да го развива и прилага. Тежестта се премества от индивидуалния дефицит към качеството на контекста.

Психичната устойчивост не може да бъде изисквана

Сходен проблем възниква при употребата на понятието „психична устойчивост“. В публичния и професионалния език то понякога се представя като индивидуално качество - способността на детето да издържи на трудностите, да се адаптира и да продължи да функционира въпреки неблагоприятните обстоятелства.

Подобна интерпретация крие риск системният провал да бъде преведен на езика на личната недостатъчност. Когато едно дете не успява да се адаптира към бедност, насилие, дискриминация, нестабилно жилище, липса на подкрепа или институционално пренебрегване, проблемът лесно може да бъде определен като недостатъчна устойчивост. Така от младия човек се очаква да компенсира чрез лични ресурси условия, които самото общество не е успяло или не е пожелало да промени.

Мултисистемният подход към психичната устойчивост предлага съществено различна перспектива. Адаптацията не е резултат само от вътрешни качества, а от взаимодействието между психологически, семейни, социални, институционални и материални системи. Способността на младия човек да се справи зависи и от това дали средата му предоставя достъп до необходимите ресурси по културно и практически смислен начин. От тази гледна точка психичната устойчивост не трябва да бъде изисквана от младите хора; тя трябва да бъде поддържана от обществото. Не е достатъчно децата да

бъдат обучавани как да се справят със стреса. Необходимо е да се намаляват предотвратимите стресори и едновременно с това да се изграждат отношения, общности и институции, които предоставят реална подкрепа.

Инфраструктурата за позитивно развитие е материалният и социалният израз на тази отговорност.

От неблагоприятните към благоприятните преживявания

Разпространението на рамката за неблагоприятните преживявания в детството има съществен принос за разпознаването на кумулативното въздействие на насилието, negliжирането, семейната нестабилност и други ранни стресори. Същевременно прекомерното съсредоточаване върху НПД може неволно да затвърди идеята, че основната задача на превенцията е да открива и регистрира вредата.

Изследванията върху положителните преживявания в детството показват, че преживявания като сигурни отношения с възрастни, подкрепа от приятели, чувство за принадлежност, участие в общностни традиции и наличието на човек, с когото детето може да разговаря, са свързани с по-благоприятно психично и релационно функциониране в зряла възраст, включително след отчитане на преживените НПД. Тези резултати не доказват, че положителните преживявания заличават травмата, но показват, че развитието не се определя механично единствено от натрупаните рискове.

Рамката HOPE (Health Outcomes from Positive Experiences) систематизира ключовите положителни преживявания в няколко области: подкрепящи отношения; безопасни, стабилни и справедливи среди; конструктивно социално участие и свързаност; възможности за развитие на социални и емоционални способности. Тези области насочват вниманието от въпроса „Какво лошо се е случило с детето?“ към допълнителния и също толкова необходим въпрос „До какви положителни отношения, среди и възможности има достъп детето?“. В този контекст понятието „инфраструктура“ придобива централно значение. Позитивните преживявания не могат да бъдат предписани индивидуално. Не може да се издаде препоръка младият човек да има доверен възрастен, подкрепящи приятелства, чувство за принадлежност или възможност за значим принос. Тези преживявания възникват в рамките на социални екосистеми, които трябва да бъдат създадени, поддържани и финансирани.

Позитивната инфраструктура като право, а не като награда

В много съществуващи практики достъпът до развиващи дейности е условен. Той зависи от академични постижения, дисциплинарно поведение, мотивация, платежоспособност, местоживеене или способността на родителя да намери и организира подходяща възможност. По този начин участието често функционира като награда за младите хора, които вече разполагат с необходимите ресурси, за да отговорят на институционалните очаквания. Това е особено неблагоприятно за децата с натрупани неблагоприятни преживявания. Травмата, хроничният стрес и несигурната привързаност могат да се проявят

като импулсивност, недоверие, отдръпване, трудности в концентрацията или конфликтно поведение. Ако достъпът до позитивни общности се предоставя само на онези, които предварително демонстрират адаптивност, системата изключва именно младите хора, които имат най-голяма нужда от стабилни отношения и възможности за принадлежност.

Превенцията, ориентирана към развитието, изисква преобръщане на тази логика. Участието не трябва да бъде награда за добро адаптиране към системата, а средство, чрез което адаптацията и развитието стават възможни.

Това предполага обществено гарантиран минимален достъп до развиващи среди за всяко дете и всеки млад човек. Така както обществото приема за свое задължение да осигури училищно образование, следва да бъде обсъдено и задължението му да гарантира достъп до поне една устойчива общност по интереси, до безопасно пространство извън дома и училището, до значима връзка с подкрепящ възрастен и до възможност за реално участие в дейност, която има личен и обществен смисъл.

Четири измерения на инфраструктурата за позитивно развитие

Инфраструктурата за позитивно развитие може да бъде разглеждана в четири взаимосвързани измерения.

Материалното измерение включва физическите пространства и ресурсите, необходими за участие: младежки центрове, спортни бази, библиотеки, лаборатории, ателиета, музикални пространства, клубове, достъпен транспорт и безопасни обществени места. Без такава материална основа призивите за активно и здравословно свободно време остават абстрактни.

Организационното измерение обхваща устойчивите структури, които превръщат пространствата в общности: младежки организации, спортни и културни клубове, доброволчески мрежи, менторски програми, неформални образователни инициативи и ученически или граждански формирания. Еднократните кампании и краткосрочните проекти рядко позволяват изграждането на доверие и принадлежност.

Релационното измерение се отнася до качеството на отношенията. Една дейност може да бъде добре финансирана и професионално организирана, но да остане психологически безполезна, ако е доминирана от унижение, съревнование, принуда, селекция или формално присъствие. Развиващата среда изисква доверени възрастни, уважение между връстниците, реално изслушване и възможност младият човек да бъде разпознат като личност, а не като случай, риск, диагноза или административна единица.

Гражданското измерение включва възможността младите хора да влияят върху решенията, които ги засягат. Участието не трябва да се свежда до присъствие в предварително организирани дейности. То предполага право на инициатива, създаване на проекти, участие в управлението на общността и реален принос към обществения живот. Без това измерение дори добре формираните програми могат да възпроизведат пасивността, която твърдят, че преодоляват.

Тези измерения са взаимозависими. Пространство без общност остава сграда. Организация без доверени отношения се превръща в администрация. Участие без влияние се свежда до символично присъствие. А възможности без универсален достъп се превръщат в механизъм за социална селекция.

Критерии за действително позитивна инфраструктура

Не всяка дейност, определена като „младежка“, „образователна“ или „превантивна“, подпомага развитието. За да бъде разглеждана като част от позитивната инфраструктура, тя следва да отговаря на няколко основни критерия.

На първо място, достъпът трябва да бъде реален, а не само формално обявен. Такси, транспортни затруднения, сложни процедури, селективен прием и липса на подкрепа за деца със специални потребности могат да направят една публично достъпна услуга практически недостъпна.

На второ място, участието следва да бъде достатъчно продължително, за да позволи изграждането на трайни отношения, идентичност и постепенно овладяване на способности. Кратките проектни дейности могат да бъдат полезни, но рядко създават устойчива общност.

На трето място, средата трябва да предоставя реални възможности за избор и влияние. Програма, в която всяка дейност, правило и резултат са предварително определени от възрастните, може да обучава на съответствие, но трудно изгражда автономност.

На четвърто място, компетентността трябва да се развива чрез действие, а не чрез пасивно усвояване на готови отговори. Младите хора трябва да имат възможност да решават реални задачи, да създават продукти, да поемат отговорност, да правят грешки и да получават смислена обратна връзка.

На пето място, общността трябва да бъде приобщаваща, без да превръща младия човек в носител на етикет. Подкрепата за преживелите неблагоприятни събития е необходима, но тя не следва да ги отделя трайно в специализирани пространства, дефинирани единствено чрез травмата или дефицита им.

Преход от услуги към екосистеми

Въвеждането на инфраструктура за позитивно развитие изисква промяна и в начина, по който се планират обществените услуги. Съществуващите системи обикновено са секторно разделени: училището отговаря за образованието, социалните услуги за риска и закрилата, здравната система за симптомите, спортните и културните структури за свободното време. Младият човек обаче не преживява развитието си в отделни административни сектори. Мултисистемната перспектива показва, че адаптацията възниква чрез взаимодействието между семейството, връстниците, училището, общността, институциите и материалната среда. Следователно позитивната инфраструктура не може да бъде изградена от една институция или професионална група. Тя предполага местни екосистеми, в които училища, общини, читалища, спортни клубове, неправителствени организации, социални и здравни услуги работят не само за обмен на информация

относно риска, а за осигуряване на конкретни възможности за участие.

Това е съществена промяна. В настоящия модел междунституционалното сътрудничество обикновено се активира при проблем. Институциите започват да обменят информация, когато детето отсъства, проявява агресия, употребява вещества, преживява насилие или се намира в психична криза. В модела на позитивната инфраструктура координацията започва значително по-рано: чрез въпроса какви отношения, дейности, общности и възможности са достъпни за младите хора на конкретното място, преди да е възникнала необходимост от корективна намеса.

Инфраструктурата като критерий за оценка на политиките

Понятието позволява да се формулира и различен критерий за обществена ефективност. Вместо политиките да бъдат оценявани единствено чрез намаляването на негативни показатели, те следва да бъдат оценявани и чрез разширяването на позитивните възможности.

Необходимо е да се измерва не само колко деца са идентифицирани като рискови, но и колко имат достъп до устойчива общност. Не само колко случая са насочени към специалист, но и колко млади хора могат да посочат доверен възрастен извън семейството. Не само колко нарушения са предотвратени, но и колко деца участват в дейности, които са избрали и възприемат като значими. Не само дали съществува младежки център, а кои групи действително го използват, кои остават извън него и поради какви бариери.

Това не означава, че негативните показатели трябва да бъдат изоставени. Означава, че отсъствието на вреда не може повече да се приема като достатъчно доказателство за успешно развитие.

Една система може да отчете ниско равнище на видими нарушения и едновременно с това да произвежда пасивност, отчуждение, самота и липса на смисъл. Тя може да поддържа дисциплина, без да изгражда автономност; да осигурява обучение, без да развива компетентност; да събира младите хора в институции, без да създава свързаност.

Именно затова превенцията, ориентирана към развитието, трябва да се основава не само върху контрол на риска, а върху изграждане и оценяване на обществена инфраструктура, която прави позитивното развитие реално достъпно.

Инфраструктурата за позитивно развитие представлява преход от индивидуализирано към системно разбиране на психичното здраве. Тя отхвърля предпоставката, че младият човек трябва сам да открие ресурсите, необходими за собственото му развитие, или да компенсира липсата им чрез лична устойчивост.

Позитивните отношения, общности и възможности не са случайно допълнение към превенцията. Те са нейна необходима материална основа.

Без тях политиките могат да ограничат отделни опасности, но не могат да отговорят на въпроса какво трябва да заеме мястото на предотвратената вреда. Могат да намалят достъпа до рискова среда, но не и да създадат принадлежност. Могат да изискват правилно поведение, но не и да породят вътрешна

мотивация. Могат да наблюдават детето, но не и да му предоставят смислена роля.

Следователно ключовият въпрос пред съвременната превенция не е само от какво трябва да бъдат защитени младите хора, а до какво развитие обществото е готово да им гарантира достъп.

Превенцията, ориентирана към риска

Съвременните системи за закрила, образование, обществено здраве и социална подкрепа са изградили значителен капацитет за идентифициране на опасности. Те разполагат с инструменти за скрининг, оценка на риска, ранно предупреждение, регистриране, проследяване, насочване и междуйнституционален обмен на информация. Тези механизми имат незаменимо значение при непосредствена опасност, насилие, negliжиране, тежка психична криза или друг ясно установим риск.

Проблемът възниква, когато извънредната логика на защитата се превърне в обичаен начин за организиране на детството и младостта.

Тогава превенцията престава да бъде ограничена намеса в конкретни рискови ситуации и постепенно се превръща в постоянен режим на наблюдение. Все повече поведения, отношения и житейски трудности започват да се разглеждат като ранни показатели за бъдещи проблеми. Неуспехът се интерпретира като сигнал; конфликтът като симптом; несъгласието като липса на адаптация; поемането на риск - като потенциална патология; а потребността от лично пространство като основание за допълнително наблюдение.

Така системата започва да се отнася към развитието не като към отворен процес, а като към поредица от рискове, които трябва да бъдат предварително управлявани.

От конкретната опасност към постоянното подозрение

Оценяването на риска е необходимо, когато съществуват конкретни основания за тревога. Но рискът по своята природа не представлява настъпил факт, а вероятност. Когато институционалните решения започнат да се организират около прогнозираните бъдещи събития, границата между наличие на опасност и подозрение за възможна опасност постепенно се размива. Това има сериозни последици за начина, по който младият човек е виждан. Вместо да бъде възприеман като развиваща се личност със способности, отношения и потенциал, той започва да бъде описван чрез комбинация от рискови индикатори: семейна среда, отсъствия, академични резултати, поведение, психично състояние, дигитална активност, употреба на вещества или принадлежност към определена социална група.

Всеки от тези фактори може да бъде релевантен в определен контекст. Събирането им в общ профил обаче създава опасност вероятностите да бъдат третираны като характеристики на личността. Рискът престава да бъде описание на ситуацията и се превръща в идентичност. Младият човек вече не е дете, което преживява затруднение, а „рисково дете“. Не е ученик, който временно отсъства, а „потенциално отпадащ“. Не е юноша, който експериментира, а „лице с рисково поведение“. Не е човек, който преживява

тревожност в неблагоприятна среда, а носител на индивидуален психичен проблем.

Това езиково и административно преобразуване не е безобидно. То определя какви въпроси ще бъдат зададени, какви действия ще последват и дали в младия човек ще бъдат търсени способности или превенцията.

Скринингът не е превенция

Една от най-съществените концептуални грешки в съвременните политики е постепенното откъсстване на ранното разпознаване с превенцията.

Скринингът може да установи симптоми, вероятност за затруднение или необходимост от допълнителна оценка. Той обаче не създава автоматично достъп до качествена помощ, не променя неблагоприятната среда и не изгражда защитни отношения. Между установяването на проблема и действителното подобрение съществува цяла система от необходими ресурси: квалифицирани специалисти, достъпни услуги, доверие, непрекъснатост на подкрепата, участие на младия човек и промени в средата. Когато тези ресурси липсват, разширяването на скрининга може да доведе до парадоксален резултат: системата става все по-способна да назовава проблемите, но не и да ги разрешава.

Тогава идентифицирането се превръща в заместител на действието. Попълнената оценка, изготвеният профил и направеното направление създават административно доказателство, че системата е реагирала, дори когато за младия човек не е настъпила съществена промяна.

Тази подмяна има и психологически измерения. Да бъде съобщено на млад човек, че е изложен на риск, без да му бъде предложена достъпна, смислена и ненакърняваща подкрепа и алтернатива, не е неутрален акт. Подобно обозначаване може да увеличи тревожността, чувството за различност и убеждението, че трудностите са трайна част от идентичността му.

Следователно скринингът е оправдан само когато е свързан с реална способност за отговор. Да се откриват все повече потребности в системата с ограничен капацитет не е непременно ранна превенция; това е само прецизно регистриране на общественото бездействие.

Надзор без алтернатива

Същата логика се наблюдава при обществените реакции към дигиталните рискове, употребата на психоактивни вещества, насилието, отсъствията от училище и други проблеми. Обичайният институционален отговор включва засилване на наблюдението, въвеждане на ограничения, проследяване на поведението и разширяване на правомощията за контрол.

В определени ситуации ограниченията са необходими. Но те отговарят само на въпроса какво младият човек не трябва да прави. Не отговарят на въпроса какво реално може да прави вместо това.

Когато достъпът до социални мрежи бъде ограничен, но не бъде осигурен достъп до привлекателна общност, самотата не изчезва. Когато рисковото поведение бъде санкционирано, но не бъде

предложена възможност за принадлежност, признание и приклучение в безопасна среда, потребността, която стои зад него, остава. Когато младият човек бъде наблюдаван по-строго, но продължи да живее в среда без доверие и реални възможности, контролът не премахва причината за затруднението.

Така се формира модел на надзор без алтернатива. Системата ограничава действията, които определя като опасни, но не инвестира със същата последователност в достъпни положителни заместители.

Това е съществен недостатък, защото голяма част от юношеското поведение е свързана с нормални потребности от свързаност, статус, автономност, експериментирание и интензивно преживяване. Ако обществото не създава конструктивни пространства за удовлетворяването им, тези потребности няма да престанат да съществуват. Те ще търсят реализация в наличната среда.

Контролът може временно да потисне видимото поведение, но не може сам по себе си да произведе вътрешна мотивация, принадлежност или смисъл.

Българският институционален контекст предлага ярка илюстрация на този реактивен модел. Единственият нормативно уреден формат за междуинституционално взаимодействие по случаи на деца е Координационният механизъм, въведен с измененията в Закона за закрила на детето от 2019 г. (в сила от 2020 г.) и се задейства единствено при вече настъпило събитие: сигнал за дете в риск, жертва на насилие или експлоатация. Едва тогава дирекцията „Социално подпомагане“ свиква мултидисциплинарен екип с участието на социални служби, полиция, прокуратура, община и при необходимост здравни и образователни институции. С други думи, цялата архитектура на координацията е конструирана около вредата, а не около развитието: не съществува симетричен, нормативно гарантиран механизъм, чрез който същите институции да се събират около децата в общостта, за да изградят възможности, принадлежност или подкрепяща среда, преди рискът да се е материализирал. Показателно е, че дори в собствената си реактивна логика механизмът функционира трудно: мониторингът и независимите наблюдения отчитат проблеми в координацията между институциите, недостиг на квалифицирани кадри, забавени реакции, формално провеждане на срещи и недостатъчен контрол върху изпълнението на взетите решения, при което броят на сигналите расте, без ясни признаци за трайно намаляване на насилието. Когато единственият повод, по който системите общуват помежду си за конкретно дете, е вече регистрираната вреда, а и дори този разговор протича, асиметрията между контрола на риска и инвестицията в е превръща в описание на всекидневната институционална практика.

Би било подвеждащо тази реактивност да се тълкува като специфично българска аномалия. Същата логика е закрепена и на европейско равнище: Директива (ЕС) 2024/1385 относно борбата с насилието над жени и домашното насилие – най-амбициозният наднационален инструмент в областта през последното десетилетие, задължава държавите членки да изградят координационни структури, протоколи за насочване и междуинституционално сътрудничество, но отново около вече настъпилата

вредата: защита, подкрепа и достъп до правосъдие за жертвите (Европейски парламент и Съвет, 2024). Показателен е и британският опит: т.нар. Multi-Agency Safeguarding Hubs (MASH) – екипи, в които социални служби, полиция, здравеопазване и образование работят заедно, но възникват именно като реакция на прегледи на детски смъртни случаи и днес функционират в почти всички местни власти в Англия. Скорошната национална оценка на модела установява, че значителна част от тях остават концентрирани върху оценката на риска, докато по-широкият модел, включващ оценка на потребностите и планиране на ранна подкрепа, макар предпочитан както от специалистите, така и от родителите, се оказва по-труден и ресурсно по-скъп за поддържане (Foundations, 2025). С други думи, дори в системи с далеч по-развита координационна инфраструктура гравитацията на институционалното взаимодействие тегли към регистрираната вреда, а развиващата функция остава пожелателна добавка, зависима от ресурсите и местната воля. Асиметрията е следователно структурна характеристика на съвременната европейска архитектура на закрилата, а не дефект на отделна национална система.

Тази гравитация към рисковия модел е резултат от напълно рационални стимули, вградени в самата архитектура на системите. Първият е правната отговорност: когато дете пострада, въпросът, който се задава пред обществото, медиите и съда, е кой е пропуснал сигнала никога кой е пропуснал да изгради възможност. Институциите носят правна отговорност за нереагиране на вреда, но не и за неинвестиране в развитие, което ги тласка към т.нар. дефанзивна практика – приоритизиране на документирането и процедурното покритие пред съдържателната работа, феномен, добре описан в прегледа на английската система за закрила от Айлийн Мънро (Munro, 2011). Вторият стимул е бюджетен: при хронично ограничени ресурси разходът за реакция на вече настъпила криза е политически неоспорим, докато разходът за среда, чийто ефект ще се прояви след десетилетие, е първото перо, което отпада при фискален натиск. Третият е измеримостта: броят обработени сигнали, свикани координационни срещи и изготвени оценки на риска се отчита лесно в рамките на един мандат; изградената принадлежност, доверие и компетентност не. Системите не избират риска, защото той е поважен, а защото е по-бюрокративен и по-евтин в краткосрочен план.

Именно затова аргументът за развитийна инфраструктура трябва да бъде формулиран и икономически, а не само ценностно. Данните тук са недвусмислени: дългосрочните икономически анализи на ранните инвестиции насочени към развитие показват, че възвръщаемостта им е най-висока в ранните години и намалява с всяка следваща възраст на интервенция, като качествените ранни програми генерират възвръщаемост, надвишаваща разходите многократно чрез спестени по-късни разходи за социални услуги, правосъдие, здравеопазване и загубена продуктивност (Heckman, 2006). Реактивната система, с други думи, не е по-евтината – тя е само системата, чийто разходи настъпват по-късно и се осчетоводяват другаде. При ограничени ресурси това предполага не механично прехвърляне на средства от закрилата към развитието, а различен принцип на приоритизиране: първо, надграждане върху вече съществуваща и финансирана инфраструктура

(училища, читалища, общински младежки структури), където пределният разход за такава функция е нисък; второ, инвестиране в релационния ресурс на системата - качеството на връзката учител-ученик, устойчивостта на кадрите, който както показват и лонгитюдните данни на Цюрихският проект, носи по-траен ефект от изолираните програмни интервенции; и трето, изискване всяка нова координационна структура да има вградена развитийна функция, а не само реактивна. Въпросът при ограничени бюджети не е дали обществото може да си позволи такава инфраструктура, а дали може да си позволи да плаща безкрайно нарастващата сметка на нейното отсъствие.

Когато защитната система започне да фрустрира основни

потребности

Теорията за самоопределението прави важно разграничение между среди, които подкрепят автономността, и среди, които управляват поведението чрез натиск, принуда и контрол. Автономната подкрепа не означава липса на граници. Тя включва разбираема обосновка на правилата, признаване на гледната точка на човека, възможност за смислен избор и насърчаване на личната инициатива. Контролиращите среди, обратно, разчитат предимно на външен натиск, наблюдение, условни награди, заплахи и изискване за съответствие. Изследванията в рамките на теорията свързват подкрепящия автономността контекст с по-добра интернализация на ценностите, вътрешна мотивация и устойчивост на поведението, докато контролиращият контекст може не само да затрудни тези процеси, но на практика да бъде контрапродуктивен.

Поведение, което изглежда еднакво отвън, може да има различна психологическа основа. Младият човек може да спазва определено правило, защото го разбира и приема, или защото се страхува от санкция и наблюдение. В първия случай е налице постепенно изграждане на саморегулация; във втория - временно и условно подчинение на външен контрол.

Системите, които измерват единствено видимото съответствие, трудно различават тези два резултата. За тях отсъствието на нарушение е достатъчен показател за успех. От гледна точка на развитието обаче послушанието не е равнозначно на автономност, а изпълнението на инструкции не е равнозначно на компетентност.

Когато защитните практики системно ограничават избора, пренебрегват гледната точка на младия човек и превръщат всяко отклонение в основание за допълнителен контрол, те могат да фрустрират същите психологически потребности, които са необходими за устойчивото развитие. Системата може да бъде формално защитна и едновременно с това психологически контролираща.

Показателна илюстрация на този по-широк проблем предлага съвременната дискусия около емоционално обусловеното избягване на училище (Emotionally Based School Avoidance - EBSA). Анализ, публикуван от Association for Child and Adolescent Mental Health (ACAMH), показва, че традиционният институционален стремеж към възможно най-бързо

възстановяване на училищната посещаемост често се оказва контрапродуктивен. Когато основната цел се свежда до възстановяване на присъствието чрез натиск, санкции или засилен контрол, интервенцията може да увеличи тревожността, да задълбочи конфликта между училището и семейството и да компрометира самия процес на възстановяване. Вместо това авторите защитават подход, основан на забавяне и индивидуализиране на темпото, изграждане на доверие, възстановяване на чувството за сигурност и постепенно създаване на условия, при които връщането в училище става резултат от възстановеното благополучие, а не негова предварителна предпоставка. Докато рисковият модел се стреми възможно най-бързо да възстанови нормативното функциониране, развитийният модел приема, че устойчивата адаптация изисква време, отношения и среда, които подкрепят автономността, компетентността и принадлежността. В този смисъл самото темпо на интервенцията също представлява част от нейната философия: опитът развитието да бъде ускорено чрез контрол може да подкопае именно психологическите процеси, върху които се изгражда дългосрочното психично благополучие.

Принудителната прозрачност

Надзорният модел предполага младият човек да бъде все по-прозрачен за институциите. От него се очаква да разкрива емоциите си, семейните отношения, преживените трудности, онлайн поведението и личните си намерения. Тази прозрачност се представя като условие за ефективна помощ.

Самото споделяне обаче има развиваща и терапевтична стойност само когато е доброволно, контекстуално защитено и основано на доверие. Когато разкриването на лична информация се изисква административно, записва се в системи, препредава се между институции или води до действия, които младият човек не разбира и не може да повлияе, помощта може ще бъде преживяна като загуба на контрол. Това е особено чувствително при деца и младежи, които вече са преживели насилие, нарушаване на граници или непредвидима намеса от страна на възрастни. За тях принудителното себеразкриване, многократното разказване на травматични събития и липсата на яснота кой има достъп до информацията естествено ще възпроизведат единствено преживявания на безсилие и фокусиране върху травмата.

Парадоксът е очевиден: система, която претендира да бъде информирана от разбирането за травмата, може чрез собствените си процедури да повтори основни характеристики на травматичното преживяване - загуба на контрол, непредвидимост, невъзможност за отказ и решения, вземани от други.

Следователно защитата не може да бъде оценявана само според информацията, която системата е успяла да получи. Необходимо е да се оценява и дали младият човек запазва достойнство, разбиране, участие и максимално възможна степен на контрол върху процеса.

Административна безопасност и реална безопасност

Разрастването на процедурите често се обосновава с необходимостта да не бъде пропуснат риск. Това води

до създаване на протоколи, формуляри, регистри и задължения за докладване, чрез които институцията доказва, че е изпълнила изискванията си.

Тук е необходимо разграничение между административна безопасност и реална безопасност.

Административната безопасност означава системата да може да докаже, че е спазила процедурата: рискът е оценен, документът е попълнен, случаят е обсъден, информацията е препратена, а отговорността е разпределена.

Реалната безопасност означава младият човек действително да се намира в стабилна среда, да има доверена връзка, достъп до помощ, предвидимост и практически възможности за справяне.

Двете могат да съвпадат, но не са идентични. Една институция може да бъде процедурно изрядна, докато младият човек продължава да бъде сам, объркан или без подкрепа. Обратно, една значима връзка с компетентен възрастен може да има силен защитен ефект, дори когато не се отразява лесно в стандартизиран показател. Когато организациите са оценявани предимно чрез измерими процедури, съществува риск професионалното внимание да се насочи към онова, което може да бъде документирано, вместо към онова, което има най-голямо значение. Времето за разговор, изграждането на доверие и присъствието в живота на младия човек трудно се стандартизират. Формулярът, срокът и броят на насочванията се измерват лесно.

Така отчетността, предназначена да гарантира качество, може постепенно да измести самата грижа.

Институционалният контрол като допълнителен стресор

Всяка отделна процедура може да изглежда разумна. Проблемът става видим при тяхното натрупване.

Млад човек, определен като рисков, може едновременно да бъде наблюдаван от училището, социалните услуги, здравни специалисти, полицията, местни комисии и семейството. Той може многократно да бъде оценяван, разпитван, насочван, предупреждаван и задължаван да присъства на различни срещи. Различни професионалисти могат да изискват от него да разказва едни и същи преживявания и да доказва мотивация за промяна.

Вместо да бъде облекчена, неговата ежедневна среда може да стане още по-наситена с външни изисквания.

Така защитната система рискува да се превърне в самостоятелен стресор. Не защото защитата е нежелателна, а защото тя е организирана около институционалната потребност от информация, предвидимост и минимизиране на отговорността, а не около потребността на младия човек от стабилност, доверие и влияние.

Колкото повече институции участват, толкова по-голям може да стане парадоксът: увеличава се броят на хората, които наблюдават детето, без непременно да се появи човек, на когото то действително се доверява.

Това е една от най-съществените слабости на системата, ориентирана към риска. Тя може да произвежда много професионално внимание и малко човешка свързаност.

Патологизиране на нормалното развитие

Юношеството по своята природа включва нестабилност, търсене на идентичност, промяна на отношенията с възрастните, емоционална интензивност, експериментирание и поемане на риск. Това не означава, че всяка проява е безобидна или че сериозните симптоми трябва да бъдат пренебрегвани. Означава, че развитието не може да протече без несигурност, конфликт и възможност за грешка.

Превенцията, ориентирана към риска, има тенденция да намалява толерантността към тази неопределеност. В стремежа си да предотврати всяка потенциална вреда тя може да започне да третира нормалните трудности на израстването като сигнали за интервенция. Когато всяка тъга се разглежда като възможна депресия, всяко притеснение - като тревожно разстройство, всяко неподчинение като поведенчески проблем, а всяко отдръпване като предупреждение за изолация, езикът на психичното здраве започва да поглъща езика на нормалното човешко преживяване.

Това не разширява непременно грижата. То може да намали способността на младите хора и възрастните около тях да понасят трудни емоции, да разрешават конфликти и да различават временно страдание от психично разстройство.

Критичната литература върху терапевтичен прочит на личността в образованието, предупреждава именно за риска социални, образователни и политически проблеми да бъдат превеждани на езика на индивидуалната емоционална уязвимост. В такъв контекст младият човек може да бъде насърчаван непрекъснато да изследва собствените си дефицити, вместо да променя средата или да участва в колективно действие.

Необходимото разпознаване на психичните разстройства не трябва да води до патологизиране на всекидневния живот. Система, която вижда симптом във всяка трудност, може да отслаби нормалните механизми за справяне и да направи младите хора зависими от професионално потвърждение за преживявания, които понякога изискват време, отношения, смисъл и обществена промяна, а не диагноза.

Индивидуализиране на системните проблеми

Друг основен недостатък на рисковата парадигма е склонността ѝ да преобразува обществените условия в индивидуални характеристики.

Когато млад човек изпитва тревожност поради академичен натиск, несигурност, бедност или липса на перспектива, системата може да го насочи към програма за управление на стреса. Когато се чувства самотен поради разпадането на местните общности и липсата на достъпни места за участие, той може да получи обучение по социални умения. Когато отказва да се включи в институция, в която няма право на глас, поведението му може да бъде определено като дефицит на мотивация.

Така социалният проблем се превръща в задача за лична адаптация.

Увеличаването на училищния натиск и намаляването на подкрепата не са само индивидуални възприятия. Данните на Световната здравна организация за Европа показват неблагоприятни тенденции в преживяваната подкрепа и училищния натиск сред подрастващите, което насочва вниманието към условията, в които младите хора се развиват, а не единствено към способността им да регулират собствените си реакции.

Международните рамки за младежко психично здраве също подчертават значението на подкрепящите семейни, училищни и обществени среди и необходимостта младите хора да участват смислено в политиките и услугите, които ги засягат.

Следователно програма, която обучава младите хора да издържат на непроменена неблагоприятна среда, не трябва автоматично да бъде представяна като развитие на психична устойчивост. Тя може да функционира като механизъм за приспособяване към системно произведен стрес.

Превенцията, ориентирана към развитието, поставя различен въпрос: какво в средата трябва да бъде променено, за да не бъде непрекъснато изисквано от младия човек да компенсира нейните дефицити?

Внушаването на страх като превантивен инструмент

Много превантивни програми остават организирани около предупреждението. Те представят последиците от употребата на вещества, дигиталното поведение, сексуалния риск, насилието или други опасности с очакването, че познаването на вредата ще доведе до избягването ѝ. В тази логика страхът се използва като мотивационен ресурс. Младият човек трябва да си представи негативния резултат, да го възприеме като достатъчно вероятен и да промени поведението си.

Този модел е привлекателен за институциите, защото позволява стандартизирано и сравнително евтино въздействие. Информацията може да бъде представена пред големи групи; проведените дейности могат да бъдат лесно отчетени; а успехът често се измерва чрез запомнени факти или декларирани намерения.

Но знанието за риска не премахва потребностите, които стоят зад поведението.

Младият човек може отлично да познава вредите и въпреки това да поеме риск поради самота, групов натиск, търсене на статус, необходимост от емоционално облекчение или липса на алтернативни източници на смисъл. В такива случаи допълнителното предупреждение не адресира причината. То само добавя вина и страх към вече съществуващото затруднение.

Нещо повече, когато институциите системно описват света като източник на опасности, които младият човек не е достатъчно зрял да управлява, те могат да подкопаят увереността му в собствената преценка. Посланието на превенцията постепенно става не „можеш да развиеш способност да избираш“, а „не може да ти се има доверие без постоянен контрол“.

Това е противоположно на развитието на автономност.

Необходимата граница между защита и господство

Критиката на рисковата парадигма не предполага премахване на защитните функции. Съществуват ситуации, в които намесата трябва да бъде бърза, решителна и дори да ограничи определени действия. Децата не трябва да бъдат оставяни без защита в името на автономността, а сериозните рискове не трябва да бъдат романтизирани като нормално експериментиране.

Основният въпрос е друг: как да се предотврати превръщането на необходимата защита в постоянна форма на институционално господство?

Това изисква поне няколко разграничения.

Защитата трябва да бъде пропорционална на конкретния риск, а не автоматично разширявана към всички сфери на живота. Намесата следва да бъде възможно най-прозрачна за младия човек, включително по отношение на това каква информация се събира, кой ще я използва и какви решения могат да последват. Участието на детето не трябва да бъде символично, а да оказва реално влияние върху формата на подкрепата. Ограниченията следва да бъдат придружени от достъпни позитивни алтернативи, а всяка контролна мярка трябва да бъде оценявана не само според непосредствения ефект върху риска, но и според въздействието ѝ върху автономността, доверието и принадлежността.

Най-същественото е, че защитата трябва да има изход. Тя не може да превръща временния риск в траен институционален статус, от който младият човек трудно може да се освободи.

Принципът на най-малко ограничаващата превенция

В рамката на превенцията, ориентирана към развитието, може да бъде въведен принципът на най-малко ограничаващата превенция.

Според този принцип всяка намеса следва да използва минималната степен на контрол, необходима за осигуряване на безопасност, и максималната възможна степен на участие, избор и развитие. Целта не е просто рискът да бъде потиснат, а младият човек постепенно да придобие способност сам да разбира ситуацията, да взема решения и да използва достъпните ресурси. Този принцип променя критерия за професионален успех. Успешната интервенция не е тази, която създава най-пълнен контрол, а тази, която възможно най-скоро прави външния контрол по-малко необходим.

Ако една програма задържа младия човек в продължителна зависимост от наблюдение, инструкции и професионални решения, тя може да управлява поведението, но не непременно да изгражда автономност.

От култура на подозрение към култура на възможностите

Превенцията, ориентирана към риска, задава въпроси като:

Какво може да се обърка? Кой показател предсказва бъдеща вреда? Как да бъде ограничено нежеланото поведение? Как да бъде установено нарушението

по-рано? Как институцията да докаже, че е реагирала?

Превенцията, ориентирана към развитието, не изоставя тези въпроси, но добавя други:

Какви възможности липсват? Къде младият човек може да преживее принадлежност? В каква дейност може да развие реална компетентност? Кои решения може да взема самостоятелно? Кой възрастен има стабилна и доверена връзка с него? Какво в средата произвежда или усилва затруднението? Как ограничението ще бъде заместено с позитивна възможност? Как самият млад човек определя смисления резултат?

Това е преход от култура на подозрение към култура на възможностите.

Първата търси ранните признаци на бъдещия проблем. Втората изгражда условията, при които проблемът става по-малко вероятен, защото младият човек разполага с отношения, роля, способности и перспектива.

На практика

Въвеждане на индикатори за развитие, а не само за риск. Ако политиката трябва да се оценява според това какво изгражда, а не само според това какво предотвратява, необходима е и съответна измервателна рамка. Всъщност такава вече съществува: изследователската традиция на позитивното младежко развитие предлага валидирани индикатори - усещане за принадлежност към училището и общността, наличие на поне един значим подкрепящ възрастен извън семейството, достъп до и реално участие в структурирани извънучилищни дейности, самооценка за компетентност и увереност, качество на връзката учител-ученик, социална свързаност на квартално ниво (Lerner et al., 2005; Search Institute, 2007). Нито един от тези показатели не е екзотичен или неизмерим - те се събират с кратки училищни въпросници, каквито българските институции вече администрират за рисковото поведение. Разликата не е техническа, а концептуална: да се пита не само „колко деца са в риск“, а „колко деца имат къде да отидат следобед и възрастен, на когото имат доверие“.

Работещ модел: исландският пример. Че подобна преориентация е практически осъществима на национално ниво, показва исландският превантивен модел, разпространяван днес под името Planet Youth. В края на 90-те години Исландия има едни от най-високите нива на юношеска употреба на алкохол и тютюн в Европа; две десетилетия по-късно те са сред най-ниските, като делът на 15-16-годишните, съобщаващи за алкохолно напиване през последния месец, спада от над 40% на под 10% (Sigfúsdóttir et al., 2009; Kristjánsson et al., 2020). Показателното е как е постигнато това: не чрез скрининг, санкции или кампании срещу веществата, а чрез системно изграждане на развитийна среда - масово субсидирано участие в спорт и организирани дейности (т.нар. *leisure card* за всяко дете), целенасочено увеличаване на времето, прекарано с родителите и укрепване на местните общности. Ключов е и информационният цикъл: ежегодни училищни проучвания, чиито данни се връщат на всяка община в рамките на седмици и служат за локално планиране - данните обслужват развитието на средата, а не регистрацията на риска. Исландският случай е недвусмислена илюстрация на

факта, че най-ефективната „превенция“ се оказва тази, която изобщо не е организирана около риска.

Нови възможности. Съществуват и прозорци, които правят подобна преориентация подостъпна от всякога. Дигиталните инструменти позволяват евтино и регулярно събиране на индикатори за възможности за развитие в реално време, стига да бъдат насочени към средата, а не към поредното профилиране на отделното дете. Европейските финансови инструменти (Европейската гаранция за детето, програмите на ЕСФ+, „Еразъм+“) изрично финансират именно инфраструктура на участието, а не само услуги при криза. А съществуващата, но недоизползвана мрежа от читалища, училищни бази и общински младежки центрове представява почти готов физически скелет, върху който развитийната функция може да се надгради при нисък пределен разход.

Стъпки за внедряване. Пътят от аргумент към политика може да бъде описан в няколко последователни стъпки. Първо, въвеждане на национален развитиен мониторинг като кратко ежегодно училищно проучване по исландски образец, с връщане на данните на общинско ниво. Второ, пилотиране в 3-5 общини с различен профил, с ясно дефинирани развитийни индикатори като критерий за успех и независима оценка след третата година. Трето, нормативно закрепване: всяка нова координационна или превантивна структура да има вградена развитийна функция и съответен индикатор в отчетността си. Четвърто, инвестиция в релационния ресурс - устойчивост и обучение на кадрите и качество на връзката възрастните като изрично перо, а не страничен продукт. И пето, постепенно обвързване на финансирането с развитийни, а не само с рискови показатели. Нито една от тези стъпки не изисква демонтиране на съществуващата система за закрила; всяка от тях обаче измества центъра на тежестта от въпроса какво да бъде предотвратено към въпроса какво да бъде изградено.

Заклучение

Основният недостатък на превенцията, ориентирана към риска, не е, че обръща внимание на опасностите. Той е в склонността ѝ да разглежда управлението на опасността като достатъчно условие за развитие.

Надзорът може да установи поведение, но не може да създаде доверие. Скринингът може да назове симптом, но не може да промени средата. Ограничението може да прекъсне достъпа до риск, но не може да създаде позитивна алтернатива. Информационната кампания може да обясни вредата, но не може да предостави смисъл. Процедурата може да разпреди отговорността между институциите, но не гарантира, че някой действително е поел отговорност за връзката с младия човек.

Когато тези механизми се разширяват без паралелно изграждане на инфраструктура за позитивно развитие, системата започва да произвежда собствено негативно въздействие. Тя увеличава наблюдението, но намалява доверието; изисква прозрачност, но ограничава автономността; открива все повече дефицити, но предоставя недостатъчно възможности; говори непрекъснато за безопасност, но не създава принадлежност.

В този смисъл защитната система може да се превърне в още един стресор - не непременно чрез открита репресия, а чрез натрупване на оценки,

подозрения, процедури и ограничения, които оставят младия човек едновременно наблюдаван и неподкрепен.

Превенцията, ориентирана към развитието, не премахва защитата. Тя я поставя в по-широка рамка, в която всяка контролна мярка трябва да бъде оправдана не само чрез риска, който намалява, но и чрез развитието, което прави възможно.

Държавна агенция за закрила на детето. (2022). Мониторинг на прилагането на Координационния механизъм за взаимодействие при работа в случаи на деца, жертви на насилие или в риск от насилие. <https://sacp.government.bg/sites/default/files/politics/monitoringov-doklad-km-nasilie-2022.pdf> Европейски парламент и Съвет на Европейския съюз. (2024). Директива (ЕС) 2024/1385 от 14 май 2024 година относно борбата с насилието над жени и домашното насилие. Официален вестник на ЕС. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX:32024L1385> Национална мрежа за децата. (2026). Бележник 2026: Какво ни казва оценката за „Закрила на детето от всички форми на насилие“. <https://nmd.bg/kakvo-ni-kazva-oczenkata-zazakrila-nadeteto-ot-vsichki-formi-na-nasilie-v-belezhnik-2026-i-sreden-335/> Bethell, C. D., Jones, J., Gombojav, N., Linkenbach, J., & Sege, R. D. (2019). Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: Associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA Pediatrics*, 173(11), e193007. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3007> Brunila, K. (2012). The therapeutic ethos in youth education. *Education Inquiry*, 3(3), 451-465. <https://doi.org/10.3402/edui.v3i3.22046> Brunila, K. (2014). The rise of the survival discourse in an era of therapisation and marketisation of education. *Education Inquiry*, 5(1), Article 24044. <https://doi.org/10.3402/edui.v5.24044> Bürgin, D., Haag, C., Büeler, L. A., Bechtiger, L., Janousch, C., Feldmann, E., Ribeaud, D., Eisner, M., von Wyl, V., & Shanahan, L. (2026). Personally meaningful life events from adolescence to young adulthood: a longitudinal natural language processing analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.70169> Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1987). The support of autonomy and the control of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1024-1037. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.6.1024> Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The „what“ and „why“ of goal pursuits: Human needs and the selfdetermination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01 Ecclestone, K. (2007). Resisting images of the „diminished self“: The implications of emotional wellbeing and emotional engagement in education policy. *Journal of Education Policy*, 22(4), 455-470. <https://doi.org/10.1080/02680930701390610> Foundations - What Works Centre for Children & Families. (2025). Evaluation of Multi-Agency Safeguarding Hubs (MASH): An implementation and process evaluation. <https://foundations.org.uk/wp-content/uploads/2025/06/evaluation-of-multi-agency-safeguardinghubs.pdf> Gallo, M. - EBSA in young people: complexity, pressure, and the value of slowing down (2026) <https://doi.org/10.13056/acamh.172328> Kristjánsson, A. L., Mann, M. J., Sigfusson, J., Thorisdottir, I. E., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2020). Development and guiding principles of the

Icelandic model for preventing adolescent substance use. *Health Promotion Practice*, 21(1), 62-69. <https://doi.org/10.1177/1524839919849032> Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Phelps, E., Gestsdottir, S., ... von Eye, A. (2005). Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 25(1), 17-71. <https://doi.org/10.1177/0272431604272461> Heckman, J. J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*, 312(5782), 1900-1902. <https://doi.org/10.1126/science.1128898> Masten, A. S. (2021). Resilience in developmental systems: Principles, pathways, and protective processes in research and practice. In M. Ungar (Ed.), *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change* (pp. 113-134). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0007> Munro, E. (2011). The Munro review of child protection: Final report. A child-centred system. Department for Education. <https://www.gov.uk/government/publications/munro-review-of-childprotection-final-report-a-child-centred-system> Ribeaud, D., Murray, A. L., Shanahan, L., Shanahan, M. J., & Eisner, M. (2022). Cohort profile: The Zurich Project on the Social Development from Childhood to Adulthood (z-proso). *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 8(1), 151-171. <https://doi.org/10.1007/s40865-022-00195-x> Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68> Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: Does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality*, 74(6), 1557-1586. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00420.x> Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.

Sege, R. D., & Browne, C. H. (2017). Responding to ACEs with HOPE: Health outcomes from positive experiences. *Academic Pediatrics*, 17(7 Suppl.), S79-S85. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.03.007> Search Institute. (2007). 40 developmental assets for adolescents. Search Institute. Sigfúsdóttir, I. D., Thorlindsson, T., Kristjánsson, Á. L., Roe, K. M., & Allegrante, J. P. (2009). Substance use prevention for adolescents: The Icelandic model. *Health Promotion International*, 24(1), 16-25. <https://doi.org/10.1093/heapro/dan038> Ungar, M. (Ed.). (2021). *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.001.0001> World Health Organization. (2020). Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: Helping adolescents thrive. World Health Organization. World Health Organization. (2024, November 13). Rising school pressure and declining family support, especially among girls, finds new WHO/Europe report. World Health Organization. (2025). Mental health of adolescents. World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2021). Helping adolescents thrive toolkit: Strategies to promote and protect adolescent mental health and reduce self-harm and other risk behaviours. World Health Organization.



НЕВРОНАУКА

От серотонин към мозъчна пластичност

Съвременните промени в разбирането ни за депресията

В продължение на повече от три десетилетия едно обяснение доминираше както в популярната литература, така и в психиатричната практика: депресията е резултат от „химичен дисбаланс“ в мозъка, най-вече от недостатъчно количество серотонин. Върху тази идея беше изградена и логиката на най-предписваните антидепресанти, селективните инхибитори на обратното захващане на серотонина (SSRI), за които се смяташе, че възстановяват нарушеното равновесие.

През последните години обаче тази представа претърпя сериозен научен обрат. През 2022 г. мащабен систематичен обзор, публикуван в *Molecular Psychiatry*, анализира десетилетия изследвания върху серотониновата теория на депресията. Заключение то беше отрезвяващо: не могат да се открият никакви емпирични доказателства, че депресията се причинява от намалени нива или нарушена функция на серотонина. Не се установява последователна връзка нито между концентрацията на серотонин и заболяването, нито между основните генетични особености на серотониновата система и риска от развитие на депресия. Наред с това е налице и добре известният факт, че около една трета от хората с депресивно разстройство развиват т.нар. резистентна на лечение депресия, при която симптомите не се повлияват достатъчно въпреки проведеното лечение със стандартни антидепресанти. Освен всичко останало у някои пациенти поне в началото на терапията, се наблюдава влошаване на симптомите, включително суицидните и хомицидни мисли, намерения и реални действия. С други думи - ефектът е непредвидим в началото на терапията и става ясен едва дългосрочно, когато вече могат да бъдат налице и необратими последици. По тези причини през последното десетилетие кетаминът се утвърди като една от най-обещаващите терапевтични възможности, тъй като при част от болните може да доведе до значително подобрение още в рамките на часове или дни.

Това не означава, че стандартните антидепресанти са неефективни. При част от пациентите те действително могат да облекчат симптомите и това е потвърдено в множество клинични проучвания. Но поставя под въпрос широко разпространеното обяснение за начина им на действие. Ако серотониновият дефицит не е убедително доказана причина за депресията, тогава ефектът на тези лекарства трудно може да се обясни с възстановяване на предварително установен биологичен недостиг. Все повече изследователи приемат, че те влияят върху функционирането на мозъчните мрежи чрез сложни невробιοлогични механизми, а клиничното подобрение, когато настъпи, вероятно е резултат именно от тези функционални промени. С други думи, тези средства не трябва да се разглеждат като лечение, което възстановява нарушена биология в нейният естествен вид (етиологично лечение), а като психоактивни средства, които променят мозъчните процеси по начин, който при част от хората води до облекчаване на симптомите и считаме за желателен. Тоест, те не предлагат възстановяване, а допълнително изменение, което по дефиниция предполага и ред други странични промени отвъд целевите промени - повече или по-малко нежелателни.

На този фон все по-голям интерес привлича съвсем различна система в мозъка - глутаматната.

Глутаматът е основният възбуждащ невромедиатор в централната нервна система и играе ключова роля в ученето, паметта и способността на мозъка да се адаптира чрез изграждане и реструктуриране на връзките между невроните. Към тази система е насочено едно от найинтересните направления в съвременната психиатрия. През последното десетилетие кетаминът се наложи като терапия за пациенти с резистентна депресия, при които стандартните медикаменти не дават достатъчен ефект. За разлика от класическите антидепресанти, които обикновено се нуждаят от няколко седмици, кетаминът може да доведе до значително подобрение само в рамките на часове или дни. Тази необичайна скорост сама по себе си позволява навременна адекватна реакция и евентуално корекция на терапията, каквато SSRI не позволяват.

Ново проучване, публикувано през март 2026 г. в *Molecular Psychiatry*, предлага най-прякото досега доказателство за това какво се случва в човешкия мозък след лечение с кетамин. Изследователски екип от Япония използва усъвършенстван позитронно-емисионна томография (PET) и нов PET радиотрасер (K-2), разработен от същия изследователски екип, който за първи път позволява директно да бъдат визуализирани AMPA рецепторите върху повърхността на невроните в живия човешки мозък. Тези рецептори са от решаващо значение за комуникацията между невроните и за мозъчната пластичност.

Изследването показва, че при хора с резистентна депресия разпределението и активността на AMPA рецепторите се различават от тези при здрави участници (за разлика от серотониновият профил, за което вече стана дума). Освен това тежестта на депресивните симптоми е свързана с по-ниска плътност на рецепторите в мозъчни области, участващи в регулацията на настроението, мотивацията и възнаграждението. След приложението на кетамин не се наблюдава еднаква промяна в целия мозък. Вместо това настъпват динамични изменения в различни мозъчни региони. В някои корови области плътността на AMPA рецепторите се увеличава, докато в други структури, свързани с обработката на възнаграждението и мотивацията, включително хабенулата (малка структура в междинния мозък, която участва в обработката на негативните преживявания, мотивацията и системите за възнаграждение и отдавна е обект на интерес като възможен участник в развитието на депресията), тя намалява. Именно тези регионално специфични промени показват най-силна връзка с клиничното подобрение.

Изследователите установяват силна връзка между ремоделирането на AMPA рецепторите и намаляването на депресивните симптоми. Това е първото образно изследване при хора, което показва толкова пряка зависимост между динамиката на тези рецептори и бързия антидепресивен ефект на кетамина. Наред с това авторите предполагат, че подобен тип образна диагностика в бъдеще може да помогне за прогнозиране кои пациенти най-вероятно ще се повлияят от терапията, което би било важна стъпка към по-персонализирано лечение.

Това не доказва еднозначно, че депресията се причинява от дефицит на AMPA рецептори, нито че кетаминът възстановява някаква универсална биологична норма. То обаче показва, че изменения в

тази система безспорно съпътстват както заболяването, така и подобрението след лечението. Това представлява значително по-пряко биологично доказателство от наличното за серотониновата хипотеза, макар и да не дава окончателен отговор на въпроса как възниква депресията.

Всъщност и при кетамин картината остава сложна. Лекарството не действа върху единствен рецептор или невромедиатор. То влияе върху NMDA и AMPA рецепторите, променя освобождаването на глутамат, стимулира синтеза на мозъчния невротрофичен фактор BDNF, подпомага образуването на нови синаптични връзки и променя организацията на мозъчните мрежи. Именно затова и американската Агенция по храните и лекарствата (FDA), която е одобрила ескетамин за лечение на резистентна депресия, продължава да посочва в официалната продуктова информация, че точният механизъм на неговото антидепресивно действие все още не е напълно изяснен.

Разликата със серотониновата теория не е в това, че при кетамин вече знаем всички отговори. Разликата е, че тук науката започва да разполага с измерими биологични показатели, които непосредствено съпътстват клиничния ефект. Това прави концепцията за нарушената мозъчна пластичност една от най-обещаващите съвременни хипотези за депресията.

Ако тези резултати бъдат потвърдени и в нови проучвания, измерването на AMPA рецепторите може да се превърне в ценен биомаркер за избор на най-подходящото лечение. Това би позволило не само по-точно прогнозиране кои пациенти ще се повлияят от кетамин, но и разработването на ново поколение антидепресанти, насочени към механизмите на мозъчната пластичност, вместо единствено към серотониновата система. Психиатрията постепенно се отдалечава от представата, че депресията е просто резултат от недостиг на един невромедиатор. Все по-убедително се оформя виждането, че това е сложно разстройство на мозъчните мрежи и на способността им да се адаптират, да учат и да се променят. Паралелно с това изследванията върху кетамин и глутаматната система очертават нова посока в разбирането на заболяването. Все повече данни сочат, че именно нарушенията в мозъчната пластичност могат да бъдат ключов елемент в развитието и поддържането на депресията.

Moncrieff J, Cooper RE, Stockmann T, Amendola S, Hengartner MP, Horowitz MA. The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. *Mol Psychiatry*. 2023 Aug;28(8):3243-3256. doi: 10.1038/s41380-022-01661-0. Epub 2022 Jul 20. PMID: 35854107; PMCID: PMC10618090.

Nakajima, W., Hatano, M., Ohtani, Y. et al. The dynamics of AMPA receptors underlies the efficacy of ketamine in treatment resistant patients with depression. *Mol Psychiatry* 31, 3801-3810 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41380-026-03510-w>



Хаосът може да е не по-малко опасен за децата от насилието

Какво прави едно детство трудно? Насилието, пренебрегването, злоупотребата с алкохол или наркотици в семейството, психичните заболявания на родителите, разводът, животът в постоянни конфликти. Всички тези преживявания са добре познати като неблагоприятни преживявания в детството (ACEs) и от десетилетия се смятат за едни от най-силните предиктори на бъдещи психични и физически заболявания.

Ново мащабно изследване, публикувано преди два дни в списание *Nature Mental Health*, обаче показва, че може би сме пропускали нещо не по-малко толкова важно. Оказва се, че понякога не самото травматично събитие оставя най-дълбоката следа, а животът в свят, в който нищо не е сигурно. Свят, в който детето никога не знае как ще започне утрешният ден, как ще реагира родителят му след минута или дали обещанията ще бъдат изпълнени. Именно тази постоянна непредвидимост се оказва мощен рисков фактор за развитието на депресия, тревожност, нарушения на съня и поведенчески проблеми.

Изследването обхваща близо тридесет хиляди деца, проследени в деветнадесет педиатрични клиники в Калифорния. Наред със стандартния въпросник за неблагоприятни преживявания в детството, учените въвеждат и още един, състоящ се само от пет въпроса. Вместо да търси травматични събития, той оценява доколко животът на детето е бил предвидим. Има ли устойчив дневен режим? Следват ли родителите последователен модел на поведение? Променя ли се домашната среда непрекъснато? Създава ли семейството усещане за ред и сигурност? Резултатите се оказват изненадващи. Непредвидимостта не просто върви ръка за ръка с останалите неблагоприятни преживявания. Тя сама по себе си носи значителен риск. Колкото по-хаотична е средата, в която расте едно дете, толкова по-често при него се наблюдават депресия, тревожност, нарушения на съня, агресивно поведение, главоболие и коремни болки. В много случаи този риск е сравним с ефекта на класическите неблагоприятни детски преживявания.

Още по-впечатляващо е друго откритие. Има деца, които според утвърдените критерии изглеждат почти незастрашени. Те не са преживели насилие, не живеят в семейства с тежки зависимости и не попадат в групата с висок риск. Когато обаче учените оценяват степента на непредвидимост в ежедневието им, картината се променя напълно. Част от тези деца се оказват изложени на многократно по-висок риск от депресия. При най-високите стойности на показателя за непредвидимост вероятността за такава диагноза е приблизително дванадесет пъти по-голяма в сравнение с връстници, които растат в спокойна и предвидима среда. Това означава, че съществуващите системи за оценка пропускат именно онези деца, които най-много се нуждаят от внимание.

Защо хаосът има толкова силно въздействие върху развиващия се мозък?

Невролозите отдавна знаят, че детският мозък непрекъснато изгражда модели, чрез които се опитва да предвижда света около себе си. Ако родителите реагират последователно, ако ежедневието има ритъм и ако важните събития следват относително познат ред, нервната система постепенно започва да възприема света като безопасно място. Когато обаче всяка сутрин носи нови правила, когато обещанията често не се изпълняват, а поведението на възрастните

е непредсказуемо, мозъкът остава в постоянно състояние на готовност. Той не може да изгради усещане за стабилност, защото средата непрекъснато изпраща противоречиви сигнали. Авторите предполагат, че именно това нарушава нормалното развитие на мозъчните вериги, които отговарят за чувството за сигурност, регулирането на емоциите, обработката на стреса и адаптацията към нови ситуации. Предишни изследвания вече свързват подобна непредвидимост с промени във функционирането на амигдалата, хипокампуса и връзките между челните и слепоочните дялове на мозъка. Настоящото проучване не доказва причинноследствена връзка, но силно подкрепя идеята, че липсата на предвидимост представлява самостоятелен биологичен стресов фактор.

Това откритие има значение далеч отвъд академичните среди. То променя представата ни за това как изглежда едно безопасно детство. Досега обществото влагаше основните усилия в предотвратяването на насилието и тежките форми на пренебрегване. Тези цели остават важни, но изследването показва, че защитата на детето започва много по-рано и понякога с много попрости неща. С постоянен режим на сън. С обща вечеря. С ясни правила. С родители, които реагират последователно. С ежедневието, в което утрешният ден не изглежда напълно непредвидим. Със среда, която осигурява възможности за развитие, а не единствено е лишена от рискове.

За разлика от много други рискови фактори, непредвидимостта често подлежи на промяна. Дори когато семейството преминава през финансови трудности, развод или други житейски изпитания, въвеждането на устойчиви семейни ритуали и по-предсказуемо ежедневието може да намали натоваването върху детската психика. Именно затова авторите смятат, че оценката на непредвидимостта трябва да стане част от рутинните профилактични прегледи в педиатричната практика. Пет кратки въпроса биха могли да откриват деца, които иначе биха останали незабелязани.

Разбира се, проучването има своите ограничения. То установява силни статистически връзки, но не доказва, че непредвидимостта сама по себе си причинява психичните разстройства. Проследяването е основано на вече поставени диагнози и не показва как се развиват тези деца през следващите години. Необходими са още изследвания, които да изяснят как различните социални условия, икономическите фактори и културните особености взаимодействат с усещането за предвидимост.

Въпреки това посланието е трудно за пренебрегване. Детето не се нуждае единствено от защита срещу насилието. То има нужда и от свят, който може да предвижда и разбере. Свят, в който правилата не се променят всеки ден, в който възрастните са надеждни, а утрешният ден не започва с тревожния въпрос какво ли ще се случи този път. Именно това усещане за ред може да се окаже една от най-силните форми на психологическа защита, които едно семейство е способно да даде.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Adverse Childhood Experiences (ACEs). <https://www.cdc.gov/aces/>

Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, Marks JS. Relationship of

childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am J Prev Med*. 1998 May;14(4):245-58. doi: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8. PMID: 9635069.

Glynn, L.M., Liu, S.R., Golden, C. et al. Unpredictability is a childhood adversity that contributes to mental health problems. *Nat. Mental Health* (2026). <https://doi.org/10.1038/s44220-026-00681-x>

Ключови етапи от съзряването на мозъка

продължават и през третото десетилетие от

живота

Дълго време учебниците предлагаха сравнително проста история. След бурното детство и юношеството мозъкът постепенно достига своята зрялост, а около средата на двайсетте години развитието му до голяма степен приключва. През последните няколко години обаче тази представа започна да се пропуква. Все повече изследвания показват, че човешкият мозък не следва един-единствен финал на развитието си. Вместо това той преминава през поредица от дълги етапи на реструктуриране, като някои от най-съществените промени продължават до около 30-годишна възраст, а според някои мащабни анализи границата между юношеството и зрелостта може да се постави някъде около 32-рата година.

На този фон наскоро излезе и едно ново изследване, публикувано в *PLOS Biology*. Вместо да разглежда мозъка като структура, която постепенно се стабилизира след ранната юношеска възраст, то показва, че именно в края на този период настъпва нова вълна на дълбока реорганизация. Изследователите откриват, че област от мозъка, наречена ретросплениална кора, преминава през динамични молекулярни и клетъчни промени, които временно правят част от спомените по-трудни за извличане. Това е изненадващо откритие. Десетилетия наред се смяташе, че основните вериги, които свързват хипокампуса с кората на главния мозък и позволяват съхраняването на дълготрайни спомени, достигат зрялост още в ранната юношеска възраст. Новите данни сочат за нещо друго. След период на привидна стабилност мозъкът отново започва да променя собствената си архитектура. Изследването е проведено с лабораторни мишки. Разбира се, възрастовите съответствия между мишки и хора са приблизителни и именно затова авторите интерпретират резултатите предпазливо и ги сравняват с независими образни изследвания при хора, вместо да приемат, че процесите са напълно идентични. Именно през периода, който приблизително съответства на възрастта между десет и двадесет и няколко години при хората, учените наблюдават неочакван спад в броя на т.нар. периневронни мрежи. Това са сложни молекулярни структури, които обгръщат определени неврони и действат като своеобразен биологичен скелет, стабилизиращ вече изградените невронни връзки. Едновременно с това намалява и активността на важни инхибиторни неврони, които поддържат прецизната работа на паметовите вериги.

Последиците се оказват впечатляващи. Спомените, формирани в ранната юношеска възраст, започват да се възпроизвеждат значително по-трудно именно когато тази мозъчна реорганизация достига своя връх. Но тук идва най-интересната част. Спомените обаче не са изгубени. След подходящ стимул те могат да бъдат извикани отново. Това означава, че проблемът не е в изтриване на информацията, а в достъпа до нея. Мозъкът не унищожава миналото. Той временно променя начина, по който достига до него.

Тази идея променя едно от най-старите разбираня за паметта. Вместо да бъде архив, в който събитията се съхраняват непроменени, паметта започва да изглежда като динамична система, която непрекъснато пренарежда приоритетите си. Докато мозъкът изгражда окончателната си архитектура, достъпът до някои по-стари преживявания може временно да отслабне, за да освободи пространство за нови знания и нови стратегии на поведение. В началото на романа „По следите на изгубеното време“ Марсел Пруст описва как вкусът на малък сладкиш мадлен, потопен в чай, внезапно отприщва поток от отдавна забравени детски спомени. Днес невронауката подсказва, че зад подобни преживявания може да стоят реални биологични механизми. Спомените невинаги изчезват безвъзвратно - понякога те остават временно недостъпни, докато специфичен сигнал, като вкус, миризма или мелодия, не „отключи“ пътя към тях. Новото изследване се вписва удивително добре в идеята, че проблемът често не е в съхраняването на спомена, а в достъпа до него, по-конкретно що се отнася до спомените предшествващи зрелият период.

Любопитното е, че тази картина започва да се припокрива с резултатите от редица независими изследвания върху човешкия мозък. Съвременните магнитнорезонансни методи показват, че различните мозъчни системи не съзряват едновременно. Първи достигат относителна стабилност областите, които обработват сетивната информация и движенията. Най-късно се развиват асоциативните зони във фронталните и теменните дялове, които участват в планирането, самоконтрола, абстрактното мислене и интегрирането на сложна информация. Именно тези региони продължават и да се променят най-дълго.

Все повече данни показват, че процеси като миелинизацията, която ускорява предаването на нервните импулси, както и реструктурирането на връзките между различните мозъчни мрежи, продължават далеч след двайсетата година. Това не означава, че човек не е способен да взема разумни решения преди трийсетте си години. Означава единствено, че мозъкът продължава да оптимизира собствената си организация, като постепенно прави комуникацията между различните си области по-бърза, по-прецизна и по-икономична. През 2025 г. международен екип анализира повече от четири хиляди мозъчни изображения от хора на възраст между раждането и деветдесет години. Резултатът е една от най-пълните карти на човешкото мозъчно развитие досега. Вместо плавен преход учените откриват няколко ясно очертани периода, разделени от резки преходни точки около деветата, трийсет и втората, шестдесет и шестата и осемдесет и третата година. Според този модел фазата на интензивно пренареждане на мозъчните връзки продължава приблизително до началото на четвъртото

десетилетие от живота, когато архитектурата на мозъка достига значително по-стабилно състояние.

Новото изследване в PLOS Biology добавя липсващото парче към този пъзел. То предлага конкретен биологичен механизъм, който може да обясни защо преходът към зрелостта е толкова дълъг. Вместо мозъкът просто да натрупва нови връзки, той периодично разхлабва вече изградените структури, пренастроява ги и след това отново ги стабилизира. В този смисъл развитието прилича повече на реконструкция на сложен град, отколкото на строеж на нова сграда.

Изследователите откриват и част от молекулярните механизми, които управляват този процес. По време на късната юношеска възраст намалява количеството на няколко ключови белтъка, изграждащи периневронните мрежи, както и нивата на сигналната молекула TGFβ2. Когато учените експериментално стабилизират тези структури, паметовите нарушения отслабват. Това е едно от най-силните доказателства, че наблюдаваната нестабилност не е случайно явление, а част от програма за мозъчно съзряване.

Практическите последици. Повечето психични заболявания, включително шизофренията и голяма част от депресивните разстройства, се проявяват именно през този продължителен преход към зрелостта. Ако мозъчните вериги тогава преминават през естествен период на повишена пластичност и временна нестабилност, става по-лесно да се разбере защо именно този етап от живота е толкова чувствителен към наследствени фактори, хроничен стрес и неблагоприятна среда. Самите автори предполагат, че нарушения в динамиката на извънклетъчната матрица могат да увеличат риска от някои психични заболявания при генетично предразположени хора.

Няма една-единствена възраст, в която мозъкът внезапно става напълно зрял. Различните системи узряват с различна скорост, а сложните мрежи, които стоят зад паметта, самоконтрола, планирането и социалното поведение, продължават да се променят в различни моменти през целият живот. Зрелостта не е момент, а процес. Човешкият мозък не следва проста траектория на непрекъснат растеж, последван от неизбежен упадък. През различните периоди от живота той многократно пренастроява архитектурата си, като променя баланса между пластичност, стабилност и адаптация към новите изисквания на средата. В този смисъл зрелостта не е финална спирка, а един от няколкото големи прехода в дългата биография на мозъка.

Zhang, H., Petrovic, Z., Wood, E. M., Cicvaric, A., Krispil-Alon, M., Jovasevic, V., et al. (2026). Retrosplenial cortical reorganization during late adolescence introduces instability of contextual memory circuits. *PLOS Biology*, 24(7), e3003908. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3003908>

Mousley, A., Bethlehem, R. A. I., Yeh, F.-C., Astle, D. E., et al. (2025). Topological turning points across the human lifespan. *Nature Communications*, 16, 10055. <https://doi.org/10.1038/s41467-025-65974-8>

Liang, X., Sun, L., Liao, X., Lei, T., Xia, M., Duan, D., et al. (2024). Structural connectome architecture shapes the maturation of cortical morphology from childhood to adolescence. *Nature Communications*, 15, 784. <https://doi.org/10.1038/s41467-024-44863-6>

Paus, T. (2024). Development and Maturation of the Human Brain, from Infancy to Adolescence. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 68, 327-348. Springer. https://doi.org/10.1007/7854_2024_514

Wallace, J. L., & Pollen, A. A. (2024). Human neuronal maturation comes of age: cellular mechanisms and species differences. *Nature Reviews Neuroscience*, 25(1), 7-29. <https://doi.org/10.1038/s41583-023-00760-3>



НЕВРОНАУКА

Драстична промяна в представите ни за паметта

Всяка нощ, докато спим, мозъкът ни извършва една от най-сложните си и важни задачи: превръща преживяванията от деня в устойчиви знания и умения. Десетилетия наред невронауката приема, че този процес се управлява от хипокампуса - сравнително малка мозъчна структура, която координира т.нар. „преиграване“ на невронната активност по време на сън. Смяташе се, че именно тя възстановява моделите на мозъчна активност, възникнали по време на учене, и така ги превръща в дълготрайни спомени. Ново изследване, публикувано вчера в списание Nature Neuroscience, обаче поставя под съмнение тази фундаментална теория и предлага съвсем различна картина за начина, по който мозъкът усъвършенства уменията си по време на сън. Изследването е посветено на процедурната памет - онази форма на памет, която ни позволява да караме велосипед, да свирим на музикален инструмент, да пишем на клавиатура или да извършваме сложни хирургични движения, без съзнателно да мислим за всяка отделна стъпка. За разлика от паметта за факти и събития, процедурната памет изгражда навици и двигателни умения. Досега преобладаваше мнението, че дори тя зависи от хипокампуса по време на нощната консолидация. Новите резултати показват, че това не е така.

В изследването учените обучават мишки да изпълняват сложна последователност от пет движения, която постепенно се превръща в автоматизиран двигателен навик. След всяка тренировъчна сесия те проследяват активността на стотици неврони в дорзалния стриатум мозъчна структура, известна с ролята си в изграждането на навици и двигателни умения. Благодарение на

високоточни Neuropixel електроди и нов алгоритъм за анализ на невронната активност, изследователите успяват да наблюдават как по време на съня мозъкът многократно възпроизвежда същите модели на активност, които са били използвани по време на обучението. Това преиграване протича понякога до двадесет пъти по-бързо от реалното изпълнение на задачата и удивително точно предсказва доколко ще се подобри представянето на животните на следващия ден. Истинската изненада идва, когато учените практически елиминират функцията на хипокампуса. Според класическата теория подобна намеса би трябвало да прекъсне процеса на консолидация и значително да влоши ученето. Вместо това мишките продължават да усвояват задачата, да подобряват уменията си след сън и да възпроизвеждат същите невронни последователности в дорзалния стриатум. Нито скоростта, нито организацията на преиграването, нито способността за последващо усъвършенстване на двигателното поведение се различават съществено от тези при животните с напълно запазен хипокампус.

Тези резултати поставят под въпрос едно от най-утвърдените схващания в невронауката - че хипокампусът е универсалният организатор на всички процеси, свързани с паметта. Вместо един централен „диригент“, мозъкът вероятно разполага с няколко относително независими системи за консолидация. Декларативната памет - тази за лица, събития, места и факти, вероятно продължава да зависи в голяма степен от хипокампуса. Процедурната памет обаче изглежда използва собствен механизъм за укрепване, локализиран в стриатума, който функционира самостоятелно по време на съня. Авторите определят

това като силна подкрепа за теорията за „паралелните системи на паметта“, според която различните видове памет могат да се консолидират независимо една от друга.

Интересно е и че мозъкът не възпроизвежда механично всички преживявания от деня. Анализът показва, че по време на съня се преиграват предимно онези невронни последователности, които са свързани с най-значимите моменти по време на обучението - успешните действия и допуснатите грешки. Освен това не броят на повторенията, а тяхното съдържание се оказва най-добрият предсказател за бъдещото подобрене. Най-голям напредък се наблюдава, когато преиграването включва най-стабилните невронни модели, участвали в правилното изпълнение на задачата. Това подсказва, че мозъкът не просто повтаря наученото, а внимателно подбира коя информация заслужава да бъде укрепена.

Практическите последици от това откритие могат да бъдат значителни. Ако подобен механизъм бъде потвърден и при човека, той би променил начина, по който се подхожда към рехабилитацията след инсулт, мозъчни травми и невродегенеративни заболявания като болестта на Паркинсон. Вместо терапиите да бъдат насочени единствено към възстановяване на функциите на хипокампуса, ще стане възможно стимулирането на самите двигателни мрежи, които съхраняват процедурните умения. Това би могло да доведе до по-ефективни методи за възстановяване на двигателните способности, както и до нови стратегии за обучение в спорта, музиката и професионалните дейности, изискващи висока степен на автоматизация. Откритието има потенциално значение и за развитието на изкуствения интелект. Днешните системи обикновено използват централизирани механизми за обучение, докато мозъкът вероятно разпределя различните видове знания между няколко независими, но координирани мрежи. Подобна организация би могла да вдъхнови създаването на ново поколение интелигентни алгоритми, които усвояват различни типове информация паралелно и независимо, по-близо до начина, по който работи човешкият мозък.

Разбира се, самите автори подчертават, че откритието не дава окончателен отговор на всички въпроси. Засега експериментите са проведени само при лабораторни мишки и върху специфичен вид двигателна задача. Все още не е известно дали абсолютно всички форми на процедурна памет при човека се консолидират по същия начин. Не е изяснено и какъв точно механизъм поражда самото преиграване в стриатума, след като то очевидно не зависи от хипокампуса. Именно тези въпроси ще бъдат сред най-важните направления в бъдещите изследвания.

Независимо от това, изследването вече се очертава като едно от най-значимите постижения в съвременната невронаука. То показва, че мозъкът е далеч по-децентрализирана и гъвкава система, отколкото се предполагаше досега. Вместо един централен „диригент“, който да управлява всички процеси на паметта, той вероятно представлява сложен оркестър от взаимодействащи, но автономни системи.

Thompson, E.J., Rollik, L.B., Waked, B. et al. Replay of procedural memory is independent of the hippocampus.

Nat Neurosci (2026).
<https://doi.org/10.1038/s41593-026-02362-5>

Diekelmann, S., & Born, J. (2010). The memory function of sleep. *Nature Reviews Neuroscience*, 11(2), 114-126.

Buzsáki, G. (2015). Hippocampal sharp wave-ripple: A cognitive biomarker for episodic memory and planning. *Hippocampus*, 25(10), 1073-1188.



ПСИХОТЕРАПИЯ

Положителният афект като терапевтична цел

Дълго време в преобладаващата част от психотерапевтичните изследвания доминираше въпроса: как да намалим страданието? Независимо дали става дума за депресия, тревожност или други емоционални разстройства, основната цел беше овладяването на симптомите. Да се намали тревогата. Да отслабнат натрапливите мисли. Да се облекчи потиснатото настроение. Колкото по-слабо присъстваха негативните преживявания, толкова по-успешно се смяташе лечението. Никой не би оспорил необходимостта психотерапията да помага на хората да преодоляват страданието. През последните години обаче започва да се натрупва все по-последователна група от изследвания, които поставят един различен въпрос. Достатъчно ли е човек просто да страда по-малко, за да бъде психично здрав? Отговорът на подобен въпрос изглежда ясен. Но е налице промяна, която постепенно обхваща различни области на психологията. Все по-често вниманието се измества от ограничаването на неблагоприятното към изграждането на благоприятното. От въпроса какво трябва да бъде премахнато към въпроса какво трябва да бъде създадено. Както психологията на развитието все по-убедително показва, отсъствието на риск не е равнозначно на развитие, така и клиничната психология започва да поставя под съмнение предположението, че отсъствието на симптоми е достатъчно условие за психично благополучие.

Клиничната практика отдавна подсказва това. Немалко хора съобщават, че след лечението тревожността е намаляла, депресивните симптоми са отслабнали, но животът така и не е възвърнал предишния си смисъл. Те функционират по-добре, но

не изпитват удовлетвореност. Успяват да се справят със задълженията си, но не изпитват интерес към тях. Болката не доминира ежедневието им, но нейното място остава празно. Постепенно започва да се очертава и друга закономерност. При много хора възстановяването не започва едва когато неприятните преживявания напълно изчезнат. По-често то настъпва тогава, когато човек постепенно възстанови участието си в живота въпреки тях. Връзките с другите, заниманията, които носят смисъл, любопитството, възможността да се създава, да се допринася или просто да се преживява удоволствие от обикновените неща не изглеждат като награда, която идва след оздравяването. Все повече данни подсказват, че именно те са част от процеса, който прави това възможно.

Тази особеност разкрива и разликата между психологичното и много от соматичните заболявания. При множество медицински състояния успешно овладяната болест сама по себе си представлява целта на лечението. Ако инфекцията бъде елиминирана, възстановяването обикновено следва естествено. При психологичните затруднения подобна последователност в повечето случаи не съществува. Симптомите при тях отразяват продължително отсъствие на условия, които позволяват на човека да живее по начин, съответстващ на неговите потребности, ценности и отношения. В такъв случай отслабването на тревожността или депресивността не означава непременно, че е възстановен самият жизнен контекст, в който човек може да изпитва смисъл, свързаност и ангажираност. Именно затова терапевтичната работа не приключва с редуцирането на симптомите, а се насочва към изграждането на

условия, при които психологичното благополучие може да се поддържа устойчиво. Промяната настъпва, когато в настоящето постепенно се изграждат нови начини на действие, нови отношения, нови източници на удовлетворение и нови възможности за участие в живота. Именно затова съвременните терапевтични подходи все по-често съчетават разбирането на преживяното с активно изграждане на бъдещето.

В този контекст наскоро бе публикувано рандомизирано клинично изследване в JAMA Network Open, проведено от психолози от Southern Methodist University и UCLA. Вместо да сравняват различни техники за намаляване на тревожността или депресивността, авторите си поставят друга задача. Какво би се случило, ако терапията не се стреми единствено да отслаби негативните преживявания, а започне целенасочено да възстановява положителните?

В проучването участват възрастни с депресия и тревожност, при които е силно изразена именно загубата на положителен афект. Част от тях преминават през терапия, насочена основно към редуциране на негативните емоции. Другите работят по програма, която си поставя различна цел. Да възстановят способността си да очакват приятни преживявания, да ги разпознават в ежедневието си, да им обръщат внимание и постепенно отново да ги превръщат в източник на мотивация и удовлетворение. Участниците, преминали през терапията, ориентирана към позитивния афект, показват по-изразено подобрене не само по отношение на положителните емоции, но и по отношение на депресивните и тревожните симптоми. На пръв поглед това изглежда изненадващо. Ако обаче приемем, че психичното благополучие се изгражда не само чрез намаляване на страданието, но и чрез възстановяване на способността човек да преживява живота като ценен и удовлетворяващ, подобен резултат изглежда напълно закономерен.

Това добавя нови аргументи към една вече оформяща се тенденция. Дълго време се приемаше, че положителните емоции ще се върнат естествено, след като негативните отслабнат. Новите данни предполагат, че подобна последователност невинаги съществува. Радостта, интересът, любопитството и усещането за смисъл не представляват отсъствие на депресия. Те представляват самостоятелни психологически процеси, които също могат да бъдат изградени, подкрепяни и възстановявани. Тази перспектива променя и начина, по който разбираме целта на психотерапията. Ако доскоро успехът ѝ се измерваше предимно чрез намаляването на симптомите, все по-логично изглежда да се поставят и други въпроси. Доколко човек отново се ангажира с живота си? Доколко преживява интерес към хората около себе си? Доколко успява да осъществява дейности, които възприема като значими? Доколко животът му постепенно започва да се изпълва със съдържание, вместо единствено да се освобождава от страдание?

Разбира се, подобна промяна не обезценява традиционните терапевтични подходи. Негативните емоции продължават да бъдат реален източник на страдание и тяхното овладяване остава основна задача на клиничната практика. Новото изследване не противопоставя положителните и отрицателните преживявания. То поставя под съмнение нещо друго - предположението, че движението отвъд страданието

автоматично означава движение към благополучието. Разликата изглежда незначителна, но последствията ѝ са важни. Тя може да промени начина, по който се разработват терапевтичните програми, оценява се ефективността на лечението и се разбира самото психично здраве.

В различни направления постепенно се натрупва една и съща идея. Благополучието не възниква спонтанно, след като бъде отстранено неблагоприятното. То изисква активно присъствие на условия, които позволяват на човека да изгражда отношения, компетентност, принадлежност, автономност и смисъл.

Това изследване е още едно свидетелство за постепенното преминаване от психология, организирана около дефицита, към психология, организирана около развитието. От въпроса какво трябва да бъде поправено към въпроса какъв живот си струва да бъде изграден. Така че психичното здраве днес все по-малко се определя единствено от способността ни да намаляваме страданието, а и от уменията да създаваме условия, в които хората могат отново да изпитват радост, свързаност и усещане, че животът им има посока.

Meuret AE, Rosenfield D, Wang E, Hough CM, Ritz T, Craske MG. Positive Affect Treatment for Depression, Anxiety, and Low Positive Affect: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2026;9(4):e267403. doi:10.1001/jamanetworkopen.2026.7403



Цикълът на скролването

Днес почти няма човек, който да не е попадал в този капан. Вземате телефона с намерението да изгледате едно-две кратки видеа. След миг се оказва, че е изминал цял час. Не помните какво точно сте гледали, трудно се съсредоточавате, а усещането е странно. Все едно умът е натежал, без всъщност да е свършил нещо.

През последните години се появи и специфично име за това състояние. То беше наречено *brain rot*, или „мозъчно гниене“. През 2024 г. Oxford University Press избра *brain rot* за своя „дума на годината“. Причината е - милиони хора описват именно така усещането след часове, прекарани в TikTok, Instagram Reels или YouTube Shorts. Дълго време изразът звучеше като поредната закачка, родена в социалните мрежи. Днес обаче зад него започват да се очертават съвсем реални психологически механизми.

Ново изследване, публикувано в списание *Psychological Reports*, предлага нов поглед към проблема. Според авторите безкрайното гледане на кратки видеа не води директно до депресия. То отключва поредица от промени, които постепенно изчерпват човека, докато в един момент психиката започне да се защитава, като просто се изключва. Психолози от университета „Карабюк“ в Турция се заемат със задача, която допреди три години би изглеждала необичайна. Те решават да превърнат популярния интернет термин в научно измеримо явление. За тях „мозъчното гниене“ не е диагноза, а състояние на умствена мъгла, разпиляно внимание и когнитивно претоварване, породено от непрекъснатото потребление на нискокачествено дигитално съдържание. Разликата с други форми на дигитална умора е значителна. Стресът от работа с технологии обикновено се поражда от сложни задачи, кратки срокове и висока отговорност. При видеоигрите мозъкът непрекъснато взема решения, изгражда стратегии и реагира активно. При безкрайното скролване почти нищо подобно не се случва. Потребителят не управлява преживяването. Алгоритъмът го прави вместо него.

Всяко движение на палеца пренася съзнанието в напълно различен свят. Смешен скеч е последван от трагична новина, после от кулинарна рецепта, кадри от природно бедствие, реклама, домашен любимец и поредния танцов клип. Всичко това може да се случи за по-малко от минута. Мозъкът няма време да осмисли видяното. Не успява да подреди информацията, да я свърже с вече натрупаните знания или да я превърне в спомен. Налага му се непрекъснато да сменя контекста и именно това се оказва една от най-тежките форми на когнитивно натоварване. След известно време започва да пести енергия. Концентрацията отслабва. Мислите се разпиляват. Дори емоциите стават по-приглушени. И все пак човек продължава да гледа. Причината е в начина, по който работят алгоритмите. Те постоянно обещава, че следващото видео може да се окаже още по-забавно, още по-шокиращо или още по-интересно. Именно тази непредвидимост поддържа желанието за още едно движение на пръста, макар психическите ресурси вече да са на изчерпване.

За да проследят последствията, учените изследват 439 млади хора. Повече от половината прекарват поне пет часа дневно в социалните мрежи, а всеки четвърти достига седем и повече часа. Освен времето пред екрана участниците оценяват собственото си психическо състояние чрез утвърдени психологически

въпросници, които измерват прегаряне, тревожност, стрес и депресивни симптоми.

Получената картина прилича по-малко на права линия и повече на въртележка, от която слизането става все по-трудно. Началото е почти незабележимо. След продължително скролване вниманието започва да се разпада на кратки откъси. Умът прескача от тема на тема, без да успее да се задържи върху нито една достатъчно дълго. Появява се усещането за умора, но то рядко се разпознава като сигнал за почивка. Много по-често води до още от същото. Вместо да затвори приложението, човек продължава да търси следващото видео с надеждата, че именно то ще го разсее или ще му върне усещането за лекота. Непредвидимостта на евентуалните награди, които алгоритмите постоянно поднасят, поддържат допаминовата система активна.

Така започва процес на постепенно изчерпване. Психическата енергия намалява, а с нея отслабва и способността да се управлява собственото внимание. Все по-трудно става да се започне работа, да се прочете няколко страници от книга или да се води разговор, без погледът отново да се насочи към екрана. Не защото съдържанието е по-интересно от живота, а защото мозъкът вече търси най-лесния възможен стимул.

Изследването показва, че тук настъпва прегарянето. То не се натрупва незабелязано. Човек започва да усеща, че все по-малко неща му носят удовлетворение, докато обикновените задачи изглеждат непропорционално тежки. Колкото повече намаляват вътрешните ресурси, толкова повече ежедневните предизвикателства се възприемат като натоварващи. Оттам стресът вече не е реакция на отделни събития, а постепенно се превръща в постоянно състояние.

Тревожността естествено следва тази промяна. Когато усещането, че не смогваш, стане част от ежедневието, организмът започва да реагира така, сякаш заплахата никога не изчезва. Все по-малко усилие е необходимо, за да се почувства човек претоварен. Дребни затруднения, които преди са били пренебрежими, започват да изглеждат непреодолими.

Авторите обръщат внимание на един важен детайл. В този момент безкрайното скролване вече не е причината, а се превръща в опит за облекчение. За няколко минути то отклонява вниманието от напрежението, но не възстановява психическата енергия. Напротив. След всяка подобна сесия ресурсите намаляват още малко и следващият ден започва с още по-малък запас от сили. Така кръгът постепенно се затваря.

Именно затова депресивните симптоми се появяват едва в края на процеса. Те не възникват непосредствено след часовете, прекарани пред екрана. Предхождани са от продължително изтощение, прегаряне, натрупващ се стрес и тревожност. Цикълът се оформя като продължително скролване → когнитивно изтощение → прегаряне → повишен стрес → тревожност → депресивни симптоми. Според авторите депресията може да се разглежда като състояние, в което психиката вече не разполага с достатъчно ресурси да поддържа обичайните си начини за справяне и постепенно се отдръпва от активното взаимодействие със света.

Любопитни са и различията между половете. Жените съобщават за по-силна когнитивна умора, повече

признаци на прегаряне, по-високи нива на стрес и тревожност. Когато става дума за депресивни симптоми обаче, разликите практически изчезват. Авторите смятат, че депресията зависи от твърде много фактори, за да бъде обяснена единствено с дигиталните навици.

И все пак този процес не се развива еднакво при всички. Данните показват, че способността човек да разпознава и регулира собствените си емоции може да промени посоката му още в ранните етапи. Способността да приемаш скуката, напрежението или разочарованието, без веднага да посегнеш към телефона, изглежда се превръща в своеобразна психологическа защита. Развиването на емоционална устойчивост, почивката, сънят, физическата активност, смислените разговори и занимания, които изискват активно внимание, могат да възстановят психическите ресурси много по-ефективно. Това насочва вниманието към нещо, което често остава извън разговора за социалните мрежи. Решението не е просто да ограничим времето пред екрана. По-важно е човек постепенно да разшири репертоара си от реакции към напрежението, скуката и умората. Когато се появят повече възможности за справяне, телефонът престава да бъде единственият автоматичен избор. Ако единственият познат отговор е още скролване, цикълът се самоподдържа. Промяната става възможна, когато се появят и укрепят различни и ефективни начини за справяне с тези състояния.

Самите автори подхождат предпазливо към собствените си резултати. Изследването представлява моментна снимка и не може окончателно да докаже причинно-следствените връзки. Освен това се основава на самооценките на участниците, които невинаги съвпадат с реалното време пред екрана. Предстои да се установи дали същите закономерности важат за различни възрастови групи и дали ще се потвърдят при дългосрочно проследяване.

Учените не призовават към поредната морална паника срещу технологиите. Телефонът сам по себе си не е проблемът. Въпросът е в начина, по който платформите са проектирани да задържат вниманието ни възможно най-дълго.

Тъкмо там се крие и най-важният извод. Най-ценният ресурс на съвременния човек вече не е информацията. Тя никога не е била по-достъпна. Истинският дефицит е способността да запазим вниманието си достатъчно дълго, за да мислим, да помним и да преживяваме пълноценно случващото се около нас.

Batmaz, H., Özsağır, C. B., & Şekkeli, H. A. (2026). The cognitive cost of brain rot: Indirect effects on depression via burnout, stress, and anxiety. *Psychological Reports. Advance online publication*. <https://doi.org/10.1177/00332941261450856>



НЕВРОНАУКА

Една от основните хипотези за психичното здраве може би бе опровергана

Последните десетилетия една идея има изключително силно влияние върху психологията и психиатрията. Според нея ако човек страда от тревожност, депресия, аутизъм или РДВХ (ADHD; познато и като СДВХ), причината вероятно е, че мозъкът му не възприема правилно сигналите, идващи от собственото му тяло. Ускореният пулс, промените в дишането, напрежението в стомаха и всички онези почти незабележими вътрешни усещания се смятат за изкривени още в момента, в който достигнат до съзнанието. Тази хипотеза постепенно се превръща в една от основните концепции на съвременната психиатрия. Според нея нарушената интероцепция тази способност да възприемаме вътрешното състояние на организма, е общ механизъм зад множество психични разстройства. Върху тази идея стъпват влиятелни невронаучни модели като предиктивната обработка (predictive processing) и активното извеждане на заключения (active inference), които описват мозъка като система, непрекъснато предсказваща какво трябва да усеща тялото. Ако тези предсказания се разминават с реалността, могат да възникнат тревожност, депресия и други психични нарушения.

Същата логика присъства дори и в амбициозната програма Research Domain Criteria (RDoC) на Националния институт по психично здраве на САЩ, която търси общите биологични механизми зад психичните заболявания. В тази рамка интероцепцията е включена като ключов конструкт в домейна Systems for Social Processes, защото се приема, че начинът, по който мозъкът възприема вътрешното състояние на организма, може да лежи в основата на широк спектър психични симптоми. През

последните години тя намира отражение и в редица терапевтични подходи. Разработват се упражнения за подобряване на интероцепцията, тренировки за по-прецизно разпознаване на сърдечния ритъм, програми за осъзнаване на дишането и дигитални приложения, които обещава да подобрят връзката между мозъка и тялото. Дори част от практиките, свързани с осъзнатост и телесното осъзнаване, понякога се основават на предположението, че по-прецизното усещане на собственото тяло неизбежно води до по-добро психично здраве.

Но какво ако.. самата предпоставка е погрешна?

Именно този въпрос поставя едно от най-мощните изследвания върху интероцепцията, публикувано преди дни в Nature Mental Health. Авторите не предлагат поредната малка корекция на съществуващата теория. Те поставят под въпрос нейното най-фундаментално предположение.

Един от най-пълните експерименти досега

За целта изследователите изграждат необичайно амбициозен експеримент. Вместо да разчитат единствено на въпросници или само на лабораторни тестове, те измерват и двете.

Доброволците преминават през серия задачи, които оценяват три различни аспекта на интероцепцията.

Първият е чувствителността - доколко човек действително може да улови фините промени в сърдечния ритъм и дишането. Вторият е точността - дали преценките му съответстват на реалните физиологични промени. Третият е метакогнитивната

оценка - способността човек да прецени кога собствените му усещания са надеждни и кога не. Или казано по-просто, дали знае кога е прав и кога греши. След това учените оценяват психичното здраве със същата прецизност. Вместо да се ограничат до тревожност и депресия, те включват РДВХ, аутистични черти, хроничен стрес, нарушения на съня, соматични симптоми и още редица психологически характеристики. В крайна сметка данните са обединени в единадесет психопатологични клъстера и две общи измерения на психичното здраве, което превръща анализа в един от най-всеобхватните, правени досега.

Ако водещата теория е вярна, резултатът би трябвало да бъде очевиден. Хората с повече психични симптоми би трябвало да се справят по-зле и по трите измерения на интероцепцията. Те би трябвало по-трудно да усещат сигналите на собственото си тяло, да ги оценяват понеточно и по-често да бъдат убедени, че са прави, когато всъщност грешат.

Но именно тук идва голямата изненада.

Неочакван резултат

След серия сложни статистически анализи учените не откриват убедителни доказателства за нито една от очакваните зависимости.

Психичните симптоми не са свързани нито със способността да се разпознават сигналите от сърцето, нито със способността да се възприемат промените в дишането. Не се открива устойчива връзка с точността на възприятията. Не се открива връзка и с увереността в собствените преценки или с метакогнитивната способност човек да различава кога е прав и кога греши. Дори Байесовите статистически анализи, които позволяват да се оцени не само дали има ефект, но и доколко данните подкрепят липсата на такъв, в повечето случаи застават именно на страната на нулевата хипотеза.

С други думи, ако човек страда от повече симптоми на тревожност, депресия, РДВХ или други психични затруднения, това не означава, че обективно усеща по-зле собственото си тяло. Обективната способност да усещаме собственото си тяло не е свързана с психичното здраве.

Но тогава откъде идва широко разпространеното убеждение, че точно това се случва?

Разликата между това, което усещаме, и това, което

смятаме, че усещаме

Отговорът се появява на едно съвсем различно място. Във въпросниците.

Когато участниците попълват широко използвания въпросник MAIA, който оценява субективното отношение към телесните усещания, картината рязко се променя. Хората с повече психични симптоми съобщават, че се доверяват по-малко на собственото си тяло, чувстват се по-малко комфортно с телесните си усещания и изпитват по-голяма несигурност по отношение на тях.

На пръв поглед това изглежда като потвърждение на старата теория.

Само че има един проблем. Тези отговори почти не съответстват на реалното представяне в лабораторията. Хората не се справят по-зле при обективните задачи. Те просто вярват, че връзката им със собственото тяло е нарушена. Това е може би най-важното откритие в цялото изследване.

Оказва се, че обективната интероцепция и субективното усещане за интероцепция може да са две съвсем различни неща.

Измерваме ли изобщо това, което мислим?

За да разберат откъде идва това разминаване, авторите предприемат още една необичайна стъпка. Те анализират езика на самите въпросници. И резултатът отново е изненадващ. Много от въпросите в MAIA използват понятия и формулировки, които силно се припокриват с въпросниците за тревожност, депресия, негативни емоции и осъзнатост (mindfulness). Това означава, че тези широко използвани скали може би измерват не толкова способността да усещаме сигналите на тялото си, колкото общото ни отношение към самите нас, начина, по който преживяваме емоциите си, и убежденията, които имаме за собственото си тяло.

Ако това е вярно, последиците са огромни.

Възможно е години наред изследователите да са смятали, че измерват интероцепцията, докато всъщност са измервали начина, по който хората мислят за интероцепцията.

Това би обяснило защо толкова много предишни изследвания са откривали връзки между въпросниците за телесно усещане и психичното здраве, но много по-рядко са успявали да ги потвърдят с обективни лабораторни тестове.

Как да тълкуваме това

Авторите не твърдят, че връзката между тялото и психиката не съществува. Те не отхвърлят и терапиите, които насърчават вниманието към телесните усещания. Тяхната теза е по-фина. Може би сме задавали грешния въпрос.

Вместо да питаме колко точно човек усеща собственото си тяло, трябва да разберем какъв смисъл придава на тези усещания.

Това може да промени начина, по който мислим за лечението. Вместо усилията да бъдат насочени към „трениране“ на интероцепцията, по-важни могат да се окажат убежденията, очакванията и автоматичните интерпретации, които мозъкът изгражда около телесните сигнали. Възможно е ползата от практики като осъзнатост например да не произтича от това, че хората започват да усещат по-добре и по-точно, а от това, че започват да реагират по различен начин на същите усещания.

Авторите отиват още една крачка напред. Според тях е възможно досегашните изследвания да са пропускали най-важното, защото са наблюдавали интероцепцията в покой. Те наричат това „капанът на покой“ (the Quiescence Trap). Сравнението им е: това е като да се опитваме да оценим аеродинамиката на автомобил, докато той е паркиран. Истинските механизми вероятно се проявяват не в спокойни лабораторни условия, а когато организъмът е под

физиологично натоварване, по време на стрес или в самото начало на появата на симптомите.

Ако тези резултати се потвърдят, една от най-съществените промени няма да бъде в начина, по който измерваме телесните сигнали, а в начина, по който разбираме психичното страдание. Възможно е решаващо да не е дали сърцето бие по-бързо, дали дишането се променя или дали усещаме по-фино случващото се в организма. По-важно би било какъв смисъл придаваме на тези усещания и доколко ги приемаме като безспорно отражение на реалността. Един и същ ускорен пулс може да бъде възприет като естествена реакция на вълнение или натоварване, или като доказателство за надвиснала опасност. Телесният сигнал е един и същ. Различна е историята, която умът изгражда около него.

В този смисъл психичното благополучие може да зависи малко от способността да усещаме тялото си с абсолютна точност и повече от способността да наблюдаваме собствените си мисли, емоции и телесни усещания, без автоматично да се отъждествяваме с тях. Когато вътрешните преживявания престанат да бъдат присъди за това кои сме или какво „непременно ще се случи“, те се превръщат просто в част от непрекъснато променящия се поток на човешкия опит.

Banellis, L., Nikolova, N., Ehmsen, J.F. et al. Interoceptive performance is unrelated to mental health symptoms in a large multi-domain psychophysical investigation. *Nat. Mental Health* (2026). <https://doi.org/10.1038/s44220-026-00688-4>

National Institute of Mental Health. Research Domain Criteria (RDoC). <https://www.nimh.nih.gov/research/research-funded-by-nimh/rdoc>



психология

Скуката изгражда воля

Проблемът не е липсата на дисциплина

В съвременния свят скуката се е превърнала в нещо, което избягваме почти инстинктивно. Достатъчни са няколко свободни секунди на спирката, в асансьора или на опашката в магазина и ръката вече посяга към телефона. Проверяваме известия, социални мрежи или новините, без дори да осъзнаваме какво правим. Тази привидно безобидна реакция обаче има цена. Все повече изследвания в областта на невронауката показват, че именно моментите на дискомфорт, скука и липса на външна стимулация играят важна роля за развитието на мозъчните механизми, които стоят зад самоконтрола, концентрацията и способността да преследваме дългосрочни цели.

В основата на този процес стои област от мозъка, известна като предна цингуларна кора. Според обзорна публикация в списание Cortex именно тази структура има ключова роля при избора да положим усилие, когато задачата е трудна, неприятна или изисква постоянство. Изследователите описват тази част от кората на мозъка като своеобразен регулатор на целенасоченото поведение. Тази област оценява дали усилието си заслужава и подпомага вземането на решения, когато трябва да преодолеем дискомфорт, умора или съпротива. Колкото по-често човек се изправя срещу подобни предизвикателства, толкова по-ефективно работят невронните мрежи, които поддържат постоянството и самоконтрола (Touroutoglou и съавт., 2020). Изследванията сочат, че многократното справяне с усилие, дискомфорт и когнитивен контрол укрепва функциите на невронните мрежи, в които участва предната цингуларна кора.

Преди две десетилетия свободните моменти бяха неизбежна част от ежедневието. Хората гледаха през

прозореца на автобуса, чакаха спокойно на опашка или просто се разсейваха със собствените си мисли. Днес тези кратки паузи почти са изчезнали. Смартфонът предлага незабавна награда под формата на ново видео, публикация или съобщение. Мозъкът постепенно свиква всяко усещане за празнота да бъде запълвано мигновено.

Така се създава навик, при който системите за внимание почти не получават възможност да работят без външна стимулация.

Проблемът не е липсата на дисциплина

Много хора вярват, че им липсва характер или достатъчно силна воля. Невронауката предлага малко по-различна гледна точка. Както мускулите отслабват, когато не ги натоварваме, така и механизмите, които поддържат самоконтрола, се нуждаят от редовна практика. Ако всеки дискомфорт бъде прекъсван незабавно с телефон, музика или друго развлечение, мозъкът все по-рядко упражнява способността да издържа на неудобството. Това означава, че трудността да се концентрираме невинаги е признак на слаба воля. В много случаи тя може да бъде резултат от недостатъчно трениране на системите за когнитивен контрол.

Допълнителна яснота идва от обзорна статия в Nature Reviews Neuroscience. Според авторите поясната кора интегрира информация, свързана с болка, отрицателни емоции и когнитивен контрол. Именно това позволява на мозъка да продължи изпълнението на дадена задача, въпреки че тя е неприятна или изисква сериозни усилия (Shackman и съавт., 2011). С други думи, когато останем с усещането за скука,

вместо веднага да го прекъснем, мозъкът упражнява същите механизми, които използва при труден разговор, интензивна тренировка или продължителна работа върху сложен проект.

Малките моменти на „правене на нищо“ могат да бъдат полезни

Такава практика не изисква специално оборудване или скъпи програми. Няколко минути дневно без телефон, музика, подкаст или друго съдържание дават възможност на вниманието да остане насочено навътре. В началото това може да изглежда неудобно. Този дискомфорт обаче е част от процеса. Подобен ефект се наблюдава и при практиките на осъзнатост и целенасочено внимание към тук и сега. Макар механизмите да са сложни и да не могат да бъдат сведени до една-единствена мозъчна структура, много изследвания показват, че упражненията за осъзнато внимание подобряват саморегулацията и контрола върху импулсивните реакции.

Скуката не е загубено време

В култура, която непрекъснато се бори за вниманието ни, скуката започва да изглежда като „дефект“ или „пропиляно време“. На практика обаче тя може да бъде ценна възможност мозъкът да упражнява едни от най-важните си функции. Следващия път, когато усетите импулс веднага да отключите телефона, може би си струва да изчакате още малко. Именно в тези няколко минути без стимули мозъкът получава шанс да тренира умението, което ни помага да довършваме започнатото, да устояваме на трудностите и да преследваме целите си.

Touroutoglou, A., Andreano, J., Dickerson, B. C., & Barrett, L. F. (2020). The tenacious brain: How the anterior mid-cingulate contributes to achieving goals. *Cortex*, 123, 12-29.

Shackman, A. J., Salomons, T. V., Slagter, H. A., Fox, A. S., Winter, J. J., & Davidson, R. J. (2011). The integration of negative affect, pain and cognitive control in the cingulate cortex. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(3), 154-167.



ОБЩЕСТВО

Социалната изолация в училище като съществен рисков фактор в по-късна възраст

Изследване на King's College London установява, че социалната изолация на 12-годишна възраст е свързана с повишен риск младите хора впоследствие да останат извън системите на образование, заетост и обучение (т.нар. NEET - not in education, employment or training). Основният извод на авторите е, че училищата разполагат с добра позиция да идентифицират социално изолираните ученици и че ранната намеса би могла да подобри бъдещите им перспективи.

Самото изследване има безспорна стойност. То предоставя допълнително емпирично доказателство, че социалната свързаност е от значение не само за психичното благополучие, но и за образователната и професионалната реализация. По-съществен обаче е въпросът за интерпретацията на тези резултати.

От констатацията, че социалната изолация предсказва повишен риск, не следва автоматично, че основното решение се свежда до по-ранно идентифициране на изолираните ученици. Подобно заключение отразява преобладаващата логика на съвременната превенция откриване на рисковите индивиди и последваща интервенция. Това е необходимо, но според нас мястото му е едва на втори план. Социалната свързаност не е умение, което може да бъде преподадено, нито ресурс, който отделният ученик е в състояние да изгради независимо от средата си. Тя възниква там, където съществуват реални възможности за принадлежност, участие и устойчиви взаимоотношения. При отсъствието на такива условия социалната изолация не е отклонение, което системата трябва да „улови“, а закономерна характеристика на среда, която все по-трудно произвежда свързаност.

Показателно е, че самите автори отбелязват, че досегашните политики са били съсредоточени върху трудовите умения и достъпа до възможности, докато социалната свързаност е оставала само „част от картината“. Социалната свързаност обаче не е поредната програма, която може да бъде добавена към съществуващите интервенции. Тя е свойство на средата и не може да бъде „предписана“ на отделния ученик, ако липсват общностите, отношенията и пространствата, в които да възникне. В този смисъл социалната изолация следва да се разглежда не само като рисков фактор за бъдещо отпадане, но и като индикатор за качеството на развиващата среда. Ако училището и общността все по-трудно осигуряват възможности за участие, значими връзки и чувство за принадлежност, можем да очакваме не просто нарастване на броя на социално изолираните ученици, а и разширяване на всички последици от тази изолация - включително риска от преминаване в статус NEET.

Ето защо истинското предизвикателство не се изчерпва с подобряване на способността ни да разпознаваме социалната изолация. То се състои в изграждането на инфраструктура за позитивно развитие, на една среда, в която социалната свързаност не е индивидуално постижение или терапевтична цел, а естествен резултат от начина, по който организираме училището, общността и възможностите за участие.

По повод изследване, оповестено от King's College London.



НЕВРОНАУКА

Вероятно една влиятелна идея за паметта ще трябва да се преосмисли

Преди около две десетилетия в невронауката започна да си пробива път една идея, която променя разбирането за това как работи паметта. Дотогава се приемаше, че веднъж съхранен, споменът остава относително стабилен, нещо като запис, който можеш да извлечеш, да бъде извикан, но не и да се промени. После започнаха да се появяват изследвания, които показваха нещо съвсем друго. Когато си припомним дадено преживяване, паметта не се възпроизвежда като видеозапис, отваряйки съответният файл. В момента на своето извикване тя става нестабилна. В този прозорец споменът може да бъде променен под влияние на актуалните обстоятелства, преди мозъкът отново да го съхрани. Този процес получава името реконсолидация на паметта.

Това е повече от любопитен механизъм. Ако спомените наистина могат да бъдат модифицирани, възниква очевидният въпрос дали по същия начин не биха могли да бъдат повлияни. Преди около две десетилетия в невронауката започва да си пробива път една идея, която променя разбирането за това как работи паметта. Дълго време се приемаше, че веднъж съхранен, споменът остава относително стабилен, нещо като запис, който можеш да извикаш, но не и да промениш. После започват да излизат изследвания, които показват друго. Когато си припомним дадено преживяване, паметта не се възпроизвежда като видеозапис. За кратко тя става нестабилна. Именно в този прозорец споменът може да бъде променен, преди мозъкът отново да го съхрани. Този процес получава името реконсолидация на паметта.

За учените това е повече от любопитен механизъм. Ако болезненият спомен наистина може да бъде модифициран, възниква очевидният въпрос дали по

същия начин не биха могли да бъдат повлияни болезнените спомени, да бъдат отслабени и травматичните преживявания. Така се ражда една от най-обещаващите линии на изследване в съвременната психология на травмата.

През следващите години се появиха още десетки публикации. Разработиха се нови терапевтични протоколи. На научните конференции все по-често се говори за реконсолидацията като за възможност, която един ден може да преобрази лечението на психичните травми, включително една от най-тежките им форми, посттравматичното стресово разстройство. Натрупа се достатъчно изследователски опит, който да послужи за проверка на това разбиране.

Едно от най-мощните обобщения на така натрупаните данни излезе съвсем наскоро. Става дума за систематичен преглед, публикуван тази година във *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. Авторите преглеждат 4655 научни публикации и след строг подбор включват 242 експериментални изследвания. Това е най-обхватният досега обзор на едно явление, което стои в основата на тревожните разстройства и посттравматичния стрес, а именно спонтанното възстановяване на страха. То описва нещо добре познато както на терапевтите, така и на хората, преминали през лечение. След период на подобрение травматичните спомени нерядко се връщат. По някакъв начин въпреки успешната на определен етап терапия, мозъкът продължава да пази старите защитни реакции и те спонтанно могат да се завърнат.

Точно тук се появява и най-интересният извод от прегледа.

През последните години мнозина изследователи предположиха, че ако травматичният спомен бъде реактивиран в подходящия момент, може да се отвори възможност за неговата трайна промяна. Именно тази идея стои зад различните подходи, които залагат на реконсолидацията като терапевтичен механизъм. Когато обаче всички налични данни бъдат разгледани заедно, картината се оказва значително по-малко обнадеждаваща. Авторите отбелязват, че ранните положителни резултати трудно се възпроизвеждат в следващите изследвания. Интервенциите, основани на реактивиране на паметта преди експозиция, не показват последователен ефект върху предотвратяването на спонтанното връщане на травматичните реакции и спомени.

За да се разбере защо, си струва да погледнем как всъщност действа експозиционната терапия. Тя не изтрива страха. Тя създава нов опит. Човек постепенно научава, че ситуация, която някога е била опасна, вече не представлява заплаха. Проблемът е, че това ново знание невинаги се оказва достатъчно устойчиво. Старите асоциации могат отново да се активират и да излязат на преден план. Старият спомен не изчезва. Върху него се наслагват и укрепват нови асоциации, свързани със същия стимул, но самият спомен продължава да съществува такъв, какъвто е, и при определени условия може отново да стане активен. Това обяснява защо рецидивите не означават непременно провалена терапия. Те са част от начина, по който функционира паметта.

Особено показателни са данните при хората с посттравматично стресово разстройство. Именно при тях спонтанното възстановяване на страха се наблюдава най-често. Авторите свързват това с отслабената способност на мозъчните системи, отговорни за потискането на страха, да поддържат новото учене във времето. С други думи, при тези хора новият, успокояващ опит трудно удържа надмощие над стария защитен рефлекс. Затова фокусът постепенно се измества. Въпросът вече не е толкова как да пренапишем спомена, а как да помогнем на мозъка да затвърди новия модел. Тук прегледът откроява няколко интервенции, които изглеждат пообещаващи. Сред тях са практиките, основани на осъзнатост.

В две независими изследвания четириседмично обучение по осъзнатост намалява спонтанното възстановяване на страха. Образните изследвания показват и промени в активността на хипокампуса, област от мозъка, която участва в разпознаването на контекста и в разграничаването между миналия опит и настоящата ситуация. Казано просто, мозъкът се научава по-добре да преценява къде и кога се намира човекът, вместо да реагира автоматично по стария заучен начин.

Тези резултати предлагат различен начин да мислим за възстановяването. Трайната промяна вероятно не настъпва тогава, когато „пренапишем“ миналото, а когато настоящето стане достатъчно ясно, за да престане мозъкът да реагира така, сякаш опасността все още е налице.

След години, в които вниманието беше насочено към промяната на самия спомен, най-солидните засега доказателства сочат в друга посока. Вместо да търсим начин да редактираме миналото, изглежда по-важно да развиваме способността на мозъка да разпознава реалността в настоящия момент. Тази идея се

очертава като по-добре подкрепена от наличните данни, макар че полето остава отворено и се нуждае от още изследвания, преди изводите да бъдат приети за окончателни.

Anderson J, Wang Y, Clark DL, Lipp OV, Jarvis M and Ney LJ (2026) A systematic review of spontaneous recovery in human fear conditioning. *Front. Behav. Neurosci.* 20:1820847. doi: 10.3389/fnbeh.2026.1820847



ПСИХОТЕРАПИЯ

Осъзнатостта като опорна точка на възстановяването

Решаващият фактор не е нито в паметта, нито в тялото, а в позицията спрямо тях

НИТО В ПАМЕТТА, НИТО В ТЯЛОТО, А В ПОЗИЦИЯТА, КОЯТО

ЧОВЕК ЗАЕМА СПРЯМО ТЯХ

Преди около две десетилетия в невронауката се появи идея, която се утвърди сравнително бързо. Дотогава се смяташе, че веднъж съхранен, споменът остава относително стабилен. После започнаха да излизат изследвания, които показваха нещо различно. Когато си припомним дадено преживяване, паметта не се възпроизвежда като съхранен видеозапис. При възпроизвеждането си тя става нестабилна и подлежаща на промяна, преди отново да се съхрани. Процесът получи името реконсолидация на паметта и беше описан за първи път в контролирани експерименти, които показваха, че прекъсването на протеиновия синтез в амигдалата непосредствено след припомнянето отслабва вече установен страхоспомен (Nader, Schafe, & LeDoux, 2000). За изследователите на травмата това беше важен механизъм. Ако болезненият спомен наистина може да бъде модифициран в момента на припомнянето, възникваше очевидният въпрос дали в частност и травматичните преживявания не биха могли да бъдат отслабени по същия начин. Скоро се появиха и данни при хора, според които поведенческа намеса в прозореца на реконсолидацията трайно намалява завръщането на страха, без да се използват медикаменти (Schiller et al., 2010). Оттук започна една от най-обещаващите линии в съвременната психология на травмата, с десетки публикации, нови терапевтични протоколи и все по-честа употреба на

думата реконсолидация като на възможност, която е способна да промени лечението на психичната травма.

Тази година във *Frontiers in Behavioral Neuroscience* излезе една от първите мащабни емпирични проверки на цялата тази картина. Авторите анализират 4655 научни публикации и след строг подбор включват 242 експериментални изследвания (Anderson, Wang, Clark, Lipp, Jarvis, & Ney, 2026). Това е най-обширният досега преглед на едно явление, което стои в основата на тревожните разстройства и посттравматичния стрес, а именно спонтанното възстановяване на страха. То описва добре познат както на терапевтите, така и на хората, преминали през лечение, феномен. След период на подобрение страховите реакции нерядко се завръщат. Не защото терапията е била неуспешна, а защото старата реакция изплува отново, понякога месеци по-късно, задействана от контекст, настроение или случаен сигнал.

Какво показва прегледът Изводът на авторите коригира едно разпространено очакване. Терапията, която работи чрез угасване на страховата реакция, изглежда не изтрива, нито трансформира първоначалния спомен. Тя изгражда втори, конкурентен спомен, който казва на нервната система, че в този контекст заплахата вече я няма (Anderson et al., 2026). Тази представа съвпада с отдавна установеното в експерименталната психология положение, че угасването е ново научаване, а не заличаване, и че старата асоциация остава латентно налична, готова да се прояви при смяна на контекста, с течение на времето или след повторно излагане на заплахата (Bouton, 2004). Двете съществуват едновременно и кое от тях ще надделее в

даден момент зависи силно от обстоятелствата. Затова възстановяването на страха не е провал на лечението, а естествено следствие от начина, по който мозъкът съхранява научения опит. Новото не заменя старото, а се съревновава с него. Може да мислим за този процес по-скоро като за изграждане на нов слой в графичен редактор, покриващ първият с една или друга степен на непрозрачност, а не като за преобразуване на пластилинен модел, както се счита в класическата теория за реконсолидацията. Независимо от степента на непрозрачност обаче, контекстът е напълно способен да извади първоначалният слой пред новите - особено предвид на други нови данни, които говорят за децентрализираният характер на запаметяването. Изследванията върху различните паметови системи все по-често показват, че мозъкът не борави с преживяването като с единен неделим блок. Наскоро например беше установено, че повторното активиране на процедурната памет протича независимо от хипокампуса, тоест различните пластове на опита се обработват от относително самостоятелни системи (Thompson, Rollik, Waked et al., 2026). Тази децентрализираност прави наивната представа за един спомен, който отваряме, пренаписваме и затваряме отново, доста по-съмнителна, отколкото изглеждаше в началото. Не че реконсолидацията не съществува, а че тя трудно се вписва в образа на чист изтриване или замяна.

Ако страхът не се изтрива, а се пренарежда в зависимост от контекста, тогава решаващият въпрос за възстановяването се измества. Той вече не е как да премахнем, или „пренапишем“ оригиналният спомен, а как да поддържаме устойчиво предимство на новата, съобразена с настоящето интерпретация. В това отношение прегледът отбелязва нещо съществено. Практиките на осъзнатост показват обещаващи резултати не защото притъпяват страха, а защото подобряват способността на човека да различава кога сигналът за опасност отговаря на действителна заплаха и кога е ехо от миналото (Anderson et al., 2026). Авторите свързват този ефект с хипокампуса, областта, която отговаря за разполагането на преживяването в контекст. Тази връзка не е изолирано твърдение. Контролирано изследване с функционален магнитен резонанс установи, че осем седмици тренинг в осъзнатост укрепват именно хипокампаалните връзки по време на възстановяването на угасената реакция, което подобрява извличането на спомена за безопасност (Sevinc et al., 2019). По-нови данни, събрани със свръхчувствителна образна техника, добавят, че тренингът намалява активността в подкоровите вериги на заплахата, тоест действа отчасти по имплицитен път, а не само чрез съзнателно потискане отгоре надолу (Björkstrand et al., 2026).

Едно изследване от съвсем друга област

За да видим по-ясно каква точно способност се тренира тук, си струва да погледнем встрани от травмата, към една несвързана директно тема. Тази година в *Nature Mental Health* излезе голямо изследване на Banellis и колеги върху interoцепцията, усещането за вътрешното състояние на тялото, включително сърдечния ритъм, дишането и сигналите от вътрешните органи (Banellis, Nikolova, Ehmsen et al., 2026). Дълго време се предполагаше, че тревожността и свързаните с нея разстройства се дължат отчасти на нарушено или свръхчувствително възприемане на тези телесни сигнали. Логиката

изглеждаше убедителна. Ако човек усеща сърцето си прекалено остро, нищо чудно, че изпада в паника.

Данните обаче не потвърждават тази представа. При голяма извадка и множество различни психофизични измервания обективното качество на interoцепцията, тоест точността и прецизността, с която човек регистрира телесните си сигнали, се оказва несвързано с психичните симптоми (Banellis et al., 2026). Хората с тревожност или депресия не възприемат тялото си по-погрешно от останалите. Различава се не сигналът, а неговата интерпретация. Проблемът не е в сетивото и данните, а в смисъла, който се приписва на тези данни. Един и същ ускорен пулс може да бъде разчетен като нормална реакция на кафе и стълби или като предвестник на надвиснала катастрофа, и именно тази разлика в тълкуването, а не разликата в самото усещане, върви заедно с психичното страдание. Наблюдението се вписва добре в пошироката традиция на изследванията върху емоционалната регулация, според която не толкова наличието на дадено вътрешно състояние, колкото стратегията на неговото тълкуване разграничава здравето функциониране от страданието (Guendelman, Medeiros, & Rampes, 2017).

Различие, което разкрива общото

На пръв поглед двете изследвания нямат допирна точка. Тази отдалеченост обаче е ценна. Когато два толкова различни феномена се свързват по един и същи начин по отношение на нещо трето, това нещо очевидно не е свойство на нито един от тях поотделно. То е функция, която стои над тях и се проявява през тях.

В случая със страха съществената разлика не е между това дали споменът присъства или отсъства, а между това да си спомниш миналото и това да реагираш така, сякаш то се случва в момента. В случая с тялото решаващата разлика не е между това дали усещаш пулса си или не, а между това да регистрираш едно телесно състояние и това да го разчетеш като заплаха. И в двата случая съдържанието на преживяването остава почти непроменено. Промяна претърпява отношението към него. Единият човек е погълнат от своето състояние и се идентифицира с него, а другият заема позиция спрямо същото това състояние и го наблюдава като нещо, което протича в него сега, без да е самата действителност, на която автоматично да се подчини.

Тъкмо тази позиция тренира осъзнатостта. Тя не променя телесния сигнал и не променя спомена. Тя укрепва наблюдаващата инстанция, метакогнитивното отношение, което понякога се описва като децентриране и се разлага на три взаимосвързани процеса, а именно метаосъзнатост, раз-идентификация с вътрешното съдържание и намалена реактивност спрямо мислите (King & Fresco, 2019). От тази позиция човек вижда съдържанието на своя опит като нещо преходно и разположено в контекст, а не като присъда за реалността. Именно този капацитет систематичните модели на осъзнатостта поставят в центъра на механизма, чрез който практиките на осъзнатост въздействат върху вниманието, емоционалната регулация и себевъзприятието (Vago & Silbersweig, 2012). Различието между двата феномена е това, което ни позволява да разпознаем тази функция в чист вид,

защото тя се откроява като единственото общо на фона на всички разлики.

Какво следва от това

Ако тази линия е вярна, тя измества акцента на терапевтичната работа. Целта престава да бъде промяната на болезненото минало или поправянето на някакъв повреден вътрешен сензор, защото нито едното изглежда осъществимо или дори необходимо. Целта става поддържането на устойчива и съобразена с настоящето интерпретация на онова, което човек преживява тук и сега. Възстановяването в такъв случай не е връщане към състояние отпреди травмата, а изграждане на надеждна позиция, от която старите реакции и телесните сигнали могат да бъдат видени такива, каквито са, тоест като репрезентирани събития в настоящия момент произтичащи от конкретна история, а не като самата реалност тук и сега. Такова разбиране обединява натрупаните доказателства, че опита в децентрирането предсказва както бързото, така и трайното подобрене при тревожните, депресивните и посттравматичните състояния (King & Fresco, 2019).

Естествено, това остава хипотеза, а не установен факт. Прегледът върху страха посочва осъзнатостта като перспективна, но все още не като категорично доказана (Anderson et al., 2026). Изследването върху interoцепцията е корелационно и показва връзка, а не причина (Banellis et al., 2026). Съпоставянето на двете е интерпретация, която извлича обща логика, но не я доказва експериментално. И все пак посоката, в която сочат тези разнородни данни, е достатъчно последователна, за да заслужава внимание. Тя предполага, че решаващият фактор за психичното възстановяване не е нито в паметта, нито в тялото сами по себе си, а в способността на човека да заеме позиция спрямо тях.

Ако тази интерпретация е вярна, тогава мястото на осъзнатостта не е в това да „поправя“ травматичния спомен, а да осигурява условията, при които човек може все по-надеждно да остане в настоящия контекст, вместо автоматично да бъде въвлечан в миналия. В този смисъл тя не се разглежда като алтернатива на специфичните подходи за работа с травма, а като метарамка, която прави възможно по-стабилното им и ефективно приложение. Именно така я описват и съвременните интегративни модели - като процес, който намалява влиянието на негативната афективна интерференция върху текущото функциониране, вместо да променя непосредствено самото съдържание на паметта (Cisedas et al., 2024).

Anderson, J., Wang, Y., Clark, D. L., Lipp, O. V., Jarvis, M., & Ney, L. J. (2026). A systematic review of spontaneous recovery in human fear conditioning. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 20, 1820847. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2026.1820847>

Banellis, L., Nikolova, N., Ehmsen, J. F., Vejlø, M., Fardo, F., & Allen, M. (2026). Interoceptive performance is unrelated to mental health symptoms in a large multi-domain psychophysical investigation. *Nature Mental Health*. <https://doi.org/10.1038/s44220-026-00688-4>

Björkstrand, J., Olsson, E., Clancy, O. H., Möller, S., Björkman-Burtscher, I. M., Raheja, N., Sjöström, D., Persiani, M., Staiano, W., & Kirk, U. (2026). Effect of app-based mindfulness on extinction recall: A 7T-fMRI

study. *Scientific Reports*, 16, 9957. <https://doi.org/10.1038/s41598-026-45569-z>

Bouton, M. E. (2004). Context and behavioral processes in extinction. *Learning & Memory*, 11(5), 485-494. <https://doi.org/10.1101/lm.78804>

Cásedas, L., Schooler, J.W., Vadillo, M.A. et al. An integrative framework for the mechanisms underlying mindfulness-induced cognitive change. *Nat Rev Psychol* 3, 821-834 (2024). <https://doi.org/10.1038/s44159-024-00374-1>

Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2017). Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in Psychology*, 8, 220. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00220>

King, A. P., & Fresco, D. M. (2019). A neurobehavioral account for decentering as the salve for the distressed mind. *Current Opinion in Psychology*, 28, 285-293. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.02.009>

Nader, K., Schafe, G. E., & LeDoux, J. E. (2000). Fear memories require protein synthesis in the amygdala for reconsolidation after retrieval. *Nature*, 406(6797), 722-726. <https://doi.org/10.1038/35021052>

Schiller, D., Monfils, M. H., Raio, C. M., Johnson, D. C., LeDoux, J. E., & Phelps, E. A. (2010). Preventing the return of fear in humans using reconsolidation update mechanisms. *Nature*, 463(7277), 49-53. <https://doi.org/10.1038/nature08637>

Sevinc, G., Greenberg, J., Hölzel, B. K., Gard, T., Calahan, T., Brunsch, V., Hashmi, J. A., Vangel, M., Orr, S. P., Milad, M. R., & Lazar, S. W. (2019). Strengthened hippocampal circuits underlie enhanced retrieval of extinguished fear memories following mindfulness training. *Biological Psychiatry*, 86(9), 693-702. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.05.017>

Thompson, E. J., Rollik, L. B., Waked, B., Mildner, J. N., Ku, S., Ebner, K., Buzsáki, G., & Duvelle, É. (2026). Replay of procedural memory is independent of the hippocampus. *Nature Neuroscience*. <https://doi.org/10.1038/s41593-026-02362-5>

Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): A framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6, 296. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00296>



Ранната привързаност като основа на психичното здраве

Неврологичната уязвимост на ранното детство

Кризата в психичното здраве на децата и юношите вече не е хипотеза, а документирана реалност. Нарастващите равнища на тревожност, депресия, самонараняване и суицидност сред младите хора в западните общества се потвърждават от мащабни национални изследвания в САЩ, Великобритания и Скандинавието (Twenge et al., 2019; NHS Digital, 2023). Обичайният обществен рефлекс е да се търси най-простото обяснение, най-често екраните и социалните мрежи. Настоящата статия защитава по-неудобната теза, че дигиталната среда е ускорител, но не и първопричина. Първопричината трябва да се търси в начина, по който съвременното общество организира най-ранната грижа за детето: в масовата и все по-ранна институционализация на кърмачета и малки деца, в прекъсването на непрекъснатото присъствие на основната фигура на привързаност през първите три години, в противоречивата комбинация от физическо отсъствие и тревожна свръхгрижа, както и в културни практики на ранно отделяне на бебето, които противоречат на еволюционно изградените потребности на бебето.

Неврологичната уязвимост на ранното детство

Човешкото бебе се ражда неврологично незавършено в степен, непозната при повечето други бозайници. Мозъкът при раждането е около една четвърт от обема на зрелия мозък и през първите две до три години преминава през период на експлозивен синаптогенезис, миелинизация и формиране на базисните регулаторни вериги (Shonkoff & Phillips, 2000). Точно поради тази незавършеност бебето не притежава собствен капацитет за регулация на стреса. Регулацията е външна и се осъществява чрез тялото, гласа, погледа и предвидимото присъствие на грижещия се възрастен. Алън Шор описва този процес като диадична регулация на дясната хемисфера, при която майчиното присъствие буквално изгражда невронните структури на бъдещата емоционална саморегулация (Schore, 2001). Контактът кожа до кожа, носенето, кърменето и незабавното откликване на плача не са случайни сантиментални прояви, а физиологичен механизъм, чрез който хипоталамо-хипофизно-надбъбречната ос на детето остава в покой, докато мозъкът съзрява.

Джон Боулби формулира привързаността като първична биологична система, еквивалентна по значимост на храненето, а Мери Ейнсуърт демонстрира емпирично, че чувствителната и отзивчива грижа през първата година предсказва сигурна привързаност (Bowlby, 1969; Ainsworth et al., 1978). Дългосрочните лонгитюдни изследвания, преди всичко Минесотското проучване на риска и адаптацията, проследяват деца в продължение на десетилетия и показват забележителна устойчивост на ранните модели: значителна част от децата, класифицирани като несигурно привързани на дванадесетмесечна възраст, запазват несигурен стил на привързаност и в зряла възраст, като метааналитичните оценки на стабилността и данните от отделни кохорти достигат стойности около и над седемдесет процента при отсъствие на съществена промяна в средата (Sroufe et al., 2005; Waters et al., 2000). Несигурната и особено дезорганизираната привързаност на свой ред е един от най-силните известни предиктори на по-късна психопатология, включително дисоциативни състояния, афективна

дисрегулация и личностови нарушения (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2016; Carlson, 1998).

Изводът от тези данни е неудобен: онова, което се случва между детето и неговата основна фигура на привързаност през първите три години, не е епизод, който няма значение за зрелостта. То е архитектурен план, върху който се строи целият последващ психичен живот.

Институционалната ранна грижа и физиологията на стреса

На този фон трябва да бъде разгледана масовата практика бебета и деца под тригодишна възраст да прекарват по осем и повече часа дневно в колективни детски заведения. Обществото поддържа успокоителния разказ, че яслите са полезни или поне неутрални. Физиологичните данни разказват друга история. Серия от изследвания със слюнчен кортизол показва, че при малки деца в целодневна колективна грижа кортизолът следва атипичен дневен профил, като вместо да спада следобед, се покачва през деня в детското заведение и се нормализира в дните, прекарани у дома. Метаанализът на Вермеер и Ван Изендорн върху наличните проучвания потвърждава този ефект, като той е най-изразен именно при най-малките деца и при най-дългия престой (Vermeer & van IJzendoorn, 2006; Watamura et al., 2003). Мащабното американско проучване NICHD Study of Early Child Care установява, че големият брой часове в несемейна грижа през ранните години е свързан с повишени равнища на екстернализиращо поведение и конфликтност, ефект, който се запазва проследим и в юношеството (NICHD ECCRN, 2003; Vandell et al., 2010). Икономически анализи на масовото въвеждане на субсидирана универсална детска грижа в Квебек документират влошаване на некогнитивните показатели, повишена тревожност и агресивност при децата, като част от негативните ефекти персистират до зряла възраст (Baker, Gruber & Milligan, 2008; 2019).

Механизмът е разбираем от гледна точка на невноразвитието. Стресовата система на бебето през първата година трябва да остане почти неактивна, защитена от регулиращото присъствие на майката. Нейното постепенно и дозирано активиране през втората и третата година, чрез малки, преодолими фрустрации в сигурна среда, изгражда устойчивост. Когато обаче системата бъде активирана преждевременно и хронично, чрез продължителни ежедневни раздели, чрез невъзможността един възпитател физически да утеши шест, осем, или дори повече кърмачета едновременно, чрез постоянно сменящ се персонал, към когото детето не може да формира стабилна привързаност, мозъкът се развива не оптимално, а адаптивно спрямо заплахата. Хроничната хиперкортизолемия в ранното детство е свързана с промени в хипокампа, амигдалата и префронталните регулаторни вериги (Gunnar & Quevedo, 2007; Teicher & Samson, 2016). Крайният случай на този спектър е добре известен от румънските институции: изследването Bucharest Early Intervention Project документира тежки и частично необратими последици на институционалното отглеждане върху интелекта, привързаността и мозъчната структура (Nelson, Fox & Zeanah, 2014).

Съвременната целодневна ясла, разбира се, не е румънско сиропиталище. Но разликата е количествена, не качествена: и в двата случая детето прекарва решаващите часове на решаващите години сред сменящи се, претоварени, чужди възрастни, при съотношения на грижа, които правят индивидуалната регулация физически невъзможна.

От тази перспектива заслужава преосмисляне и симптоматиката, диагностицирана като разстройство с дефицит на вниманието и хиперактивност (известно и като синдром с дефицит на вниманието и хиперактивност). Без да се отрича съществуването на темпераментови и невробиологични уязвимости, значителна изследователска линия, най-последователно развита от Габор Мате, разглежда голяма част от тази симптоматика като израз на хронично активиран стресов отговор: разсеяността като поведенчески еквивалент на реакцията на бягство, импулсивната агресия като еквивалент на реакцията на борба (Maté, 1999). Данните, показващи, че най-малките деца в класа получават диагнозата значително по-често от найголемите, подсказват колко голяма част от диагностицираното всъщност отразява незрялост и средови стрес, а не фиксирано мозъчно разстройство (Whitely et al., 2019). Клиничният опит потвърждава, че когато източникът на хроничен стрес бъде отстранен и детето получи стабилно, чувствително и предвидимо присъствие на своята фигура на привързаност, поведенческата картина често се променя драматично за седмици и месеци.

Митовите за ранната институционална грижа

Паралелно с научните данни за ранното развитие съществува и устойчив обществен разказ, според който ранното включване на детето в колективни форми на грижа носи самостоятелни ползи за неговото социално и емоционално развитие. Най-често се изтъкват три предполагаеми предимства: че яслите социализират детето, че го правят по-самостоятелно и че го подготвят по-добре за училище. Тези твърдения често представляват пренасяне на резултати, получени при по-големи деца, върху възрастова група, за която те не могат да бъдат директно приложени.

Най-разпространеното убеждение е, че ранното посещаване на ясла подпомага социализацията. То съдържа едно вярно предположение: че човешкото развитие е социален процес, но погрешно разбира кога и по какъв механизъм възникват социалните умения. Класическите наблюдения на Милдред Партън показват, че през първите години от живота преобладава т.нар. паралелна игра, при която децата споделят едно и също физическо пространство, но всяко остава в собственото си игрово поле. Те наблюдават другите, имитират ги и постепенно се ориентират към тях, но не изграждат устойчива кооперативна игра с обща цел. Асоциативната и съвместната игра се развиват постепенно след третата година, с нарастването на езиковите, когнитивните и изпълнителните функции (Parten, 1932; Rubin, Bukowski & Parker, 2006; Smith, 2010). Самото присъствие на връстници не създава социална компетентност. Социалното развитие започва не във взаимоотношенията с връстниците, а във взаимоотношението с постоянния, чувствителен възрастен. Именно в тази диадична връзка детето

постепенно изгражда способността за емоционална регулация, съвместно внимание, доверие и емпатия - психологическите функции, които впоследствие правят възможни и пълноценните отношения с другите деца (Bowlby, 1969; Schore, 2001; Sroufe et al., 2005). От тази гледна точка сигурната привързаност не е алтернатива на социализацията, а нейна предпоставка.

Второ широко разпространено убеждение е, че ранната институционална грижа учи детето на самостоятелност. Това твърдение смесва два различни процеса - адаптацията към дадена среда и действителното психологическо съзряване. Малкото дете може сравнително бързо да престане да протестира при ежедневната раздяла, но отслабването на външните прояви на дистрес не означава непременно, че нервната система вече не преживява стрес. Именно затова изследванията върху кортизоловия отговор при децата в целодневна колективна грижа придобиват особено значение - те показват, че физиологичният стрес може да се запази дори когато поведението изглежда спокойно (Vermeer & van IJzendoorn, 2006; Watamura et al., 2003). От гледна точка на теорията на привързаността автономията не възниква чрез преждевременно прекъсване на зависимостта, а като естествен резултат от продължително преживяна сигурност. Детето става независимо именно защото преди това е имало възможност достатъчно дълго да бъде зависимо от надежден възрастен.

Третият често срещан аргумент е, че ранното посещаване на ясла подготвя детето по-добре за училище. И тук литературата изисква важно разграничение. Значителна част от изследванията, демонстриращи положителни ефекти на ранното образование, се отнасят до качествени образователни програми за деца след третата година, а нерядко и до популации в условия на сериозна социална и образователна депривация. Пренасянето на тези резултати към кърмачета и деца под тригодишна възраст представлява методологична грешка, тъй като става дума за различни етапи на мозъчно развитие и за различни психологически потребности. В литературата няма консенсус, че ранната колективна грижа сама по себе си подобрява развитието на деца под три години, докато съществуват последователни данни за повишен физиологичен стрес при част от тях, особено при продължителен дневен престой и недостатъчно индивидуализирана грижа (NICHD ECCRN, 2003; Vermeer & van IJzendoorn, 2006).

Показателно е, че и най-мощното американско лонгитудно изследване на ранната детска грижа (NICHD Study of Early Child Care) не достига до извода, че самото ранно отделяне от родителя носи универсални ползи. Напротив, резултатите последователно показват, че качеството на взаимодействията между възрастния и детето, както в семейството, така и в институционалната среда, е много по-силен предиктор за последващото развитие от самия факт на посещаване на детско заведение (NICHD ECCRN, 2003; NICHD ECCRN, 2008).

В крайна сметка съвременната наука за развитието не противопоставя социализацията и привързаността, а ги поставя в причинно-следствена последователност. Детето не се социализира, защото е било рано отделено от своя възрастен. То се социализира успешно тогава, когато първоначално е изградило достатъчно сигурна връзка с него. Най-важната

социална среда през първите години не е групата от връстници, а стабилното присъствие на възрастния, който постепенно изгражда у детето вътрешното чувство за безопасност. Именно тази сигурност позволява по-късно детето да изследва света, да създава приятелства и да участва пълноценно в обществения живот.

Дори когато литературата отчита определени ползи от организирани предучилищни програми за деца след третата година, остава открит въпросът дали тези ползи превишават цената, която част от децата могат да заплатят под формата на намалено време в сигурната семейна среда и ограничено ежедневно взаимодействие с основните си фигури на привързаност. Научната литература далеч не е единодушна, че по-ранното и по-продължително институционално включване води до по-благоприятно цялостно развитие. Напротив, значителна част от дългосрочните изследвания показват, че качеството на ранната привързаност, чувствителността на родителската грижа и стабилността на семейната среда предсказват по-надеждно бъдещото психично благополучие и социално функциониране, отколкото възрастта, на която детето е започнало да посещава организирана образователна институция (Sroufe et al., 2005; Shonkoff & Phillips, 2000).

Сходно разграничение следва да се направи и по отношение на когнитивното развитие. В обществения дебат често се приема, че по-ранното включване в организирано обучение автоматично означава по-ранно интелектуално развитие. Развитието на човешкото мислене обаче не се изчерпва с усвояването на знания, понятия или умения. От гледна точка на конструктивистките теории на развитието, познанието възниква чрез активното конструиране на смисъл върху основата на свободното изследване, играта, общуването и емоционалната сигурност, а не чрез преждевременно академизиране или механично натрупване на информация (Piaget, 1952; Выготский, 1935, 1966). Поради това ранното усвояване на отделни когнитивни умения не бива автоматично да се приравнява с по-зряло мислене, по-добра саморегулация или по-висока способност за самостоятелно решаване на проблеми. Именно тези по-дълбоки изпълнителни и метакогнитивни способности се оказват в значителна степен зависими от ранната емоционална сигурност, върху която впоследствие се изграждат и академичните постижения.

В този смисъл въпросът не е дали организираното образование след определена възраст може да бъде полезно - при подходящо качество то безспорно може да подпомогне развитието. Посъщественият въпрос е дали неговото преждевременно въвеждане носи допълнителни ползи, които компенсират потенциалната цена на ранното ограничаване на онези условия, при които човешкият мозък е еволюирал да се развива: продължително присъствие на сигурен възрастен, свободна игра, богато непосредствено взаимодействие и постепенно, а не ускорено, разширяване на социалния свят на детето.

От сигурната привързаност към способността за мислене

Дотук разгледахме привързаността предимно като основа на психичното здраве. Нейното значение обаче е дори по-дълбоко. Сигурната привързаност не

изгражда единствено способността на детето да регулира емоциите си; тя изгражда самата способност да мисли. Това е следствие от начина, по който се развива човешкият мозък. Префронталната кора, структурата, която участва във вниманието, планирането, самоконтрола, символното мислене и вземането на решения, узрява постепенно през детството и юношеството и е особено чувствителна към въздействието на хроничния стрес (Shonkoff & Phillips, 2000; Gunnar & Quevedo, 2007). Когато нервната система е организирана около постоянното откриване на опасност, значителна част от нейните ресурси остават ангажирани с оцеляването. Любопитството, играта, въображението и размисълът се превръщат в лукс, който тревожният мозък трудно може да си позволи. В този смисъл мисленето не възниква въпреки сигурността, а благодарение на нея. Детето започва да изследва света едва когато престане непрекъснато да следи дали светът е безопасен. Боулби определя сигурната фигура на привързаност като „сигурна база“, от която детето се отдалечава, за да изследва, и към която се връща при нужда (Bowlby, 1969). Изследването следователно не е противоположност на зависимостта, а нейно естествено продължение. Само нервна система, която не е принудена непрекъснато да се защитава, може да освободи достатъчно внимание за откриване на новото. Любопитството е психологическото лице на сигурността.

Уилфред Бион описва ранната връзка между майката и бебето чрез понятието containment способността на майката да приема, организира и връща поносимо хаотичните преживявания на детето (Bion, 1962). В началото бебето буквално не може да мисли собствените си емоции; то ги преживява като необработени телесни състояния. Чрез многократно преживяването успокояване външната регулация постепенно се превръща във вътрешна способност. Мисленето възниква първоначално между двама души, преди да стане вътрешна функция на един човек.

Играта като пространство, в което възниква културата

Между сигурната привързаност и зрелото мислене съществува още едно необходимо звено свободната игра. Именно тя превръща емоционалната сигурност в интелектуално развитие. Доналд Уиникът показва, че играта не е почивка от развитието, а самото пространство, в което развитието се осъществява (Winnicott, 1971). В своето понятие за преходно пространство той описва особената психологическа област между вътрешния и външния свят, където детето започва да символизира, да си представя, да експериментира и постепенно да изгражда собствената си субективност. Именно в играта възникват първите форми на творчество, език и култура.

Това обяснява защо свободната игра изчезва винаги там, където доминира тревожността. Детето, което непрекъснато трябва да се защитава или да се адаптира към външен контрол, трудно може да навлезе в състоянието на спонтанност, което играта изисква. Питър Грей убедително показва, че драматичното ограничаване на свободната игра през последните десетилетия върви успоредно с нарастването на тревожността, депресията и усещането за безпомощност сред децата и юношите

(Gray, 2011). От тази гледна точка играта не е противоположност на ученето. Тя е неговата първоначална форма.

От играта към позитивното развитие

Свободната игра е само първата от поредица развиващи преживявания, които изграждат психичното здраве. С напредването на възрастта детето започва да се нуждае не единствено от защита срещу неблагоприятни фактори, а от активни възможности да развива своите способности, отношения и чувство за принадлежност. През последните години науката за развитието все по-категорично измества вниманието си от въпроса „Какво причинява психичните разстройства?“ към въпроса „Какво създава психично здраве?“.

Тази промяна ясно личи в рамката Позитивни преживявания в детството (Positive Childhood Experiences; PCEs), разработена като естествено допълнение към добре познатите Неблагоприятни Преживявания в детството (Adverse Childhood Experiences; ACEs). Докато неблагоприятните преживявания увеличават риска от бъдеща психопатология, положителните преживявания в детството независимо предсказват по-добро психично здраве, по-висока устойчивост и по-малка вероятност от депресия, независимо дали човек е преживял ранни неблагоприятия (Bethell et al., 2019). Сред тези преживявания особено значение имат наличието на поне един доверен възрастен, чувството за принадлежност към семейството и общността, възможностите за свободна игра, приятелства, участие в училищния живот и усещането, че детето има значение за хората около себе си. Именно затова съвременната рамка Положителни здравни резултати, произтичащи от позитивни преживявания - HOPE (Healthy Outcomes from Positive Experiences), предлага развитието да се разбира не като предотвратяване на риск, а като систематично изграждане на условия, които позволяват на детето да разгърне своите способности (Sege & Harper Browne, 2017).

От тази гледна точка сигурната привързаност представлява първото позитивно преживяване в живота на човека, но не и последното. Развитието продължава чрез постепенно разширяване на света на детето чрез играта, приятелствата, ученето, творчеството, спорта, участието в общността и възможността постепенно да открива собственото си място сред другите.

Хоризонтът на детето се разширява чрез сигурността, а не чрез

ранното отделяне

Съвременната култура често приема, че автономията възниква чрез възможно най-ранното отделяне на детето от неговите родители. Теорията на привързаността достига до противоположния извод. Детето не става независимо, защото е било отделено рано; то става независимо тогава, когато достатъчно дълго е живяло със сигурността, че някой е до него. Боулби описва именно тази динамика чрез понятието „сигурна база“ - стабилното присъствие на фигурата на привързаност, което позволява постепенно разширяване на пространството за изследване (Bowlby, 1969). Развитието на човека може да бъде

разбрано като постепенно разширяване на неговия хоризонт. В началото целият свят на бебето е тялото на майката. След това хоризонтът постепенно обхваща дома, двора, връстниците, училището, обществото и накрая човечеството като цяло. Всяко устойчиво разширяване предполага сигурен център. Само човек, който има дом, може спокойно да пътува далеч от него. Когато обществото се опитва да ускори този процес чрез преждевременно отделяне, то не разширява хоризонта на детето, а отслабва самата основа, върху която хоризонтът постепенно би могъл да се разгръща.

От сигурната привързаност към автономността

Сигурната привързаност обаче не представлява крайната цел на развитието. Тя е началната инфраструктура, върху която постепенно се изграждат всички по-късни психологически способности. Детето не остава завинаги в отношенията на зависимост; именно преживяната сигурност му позволява постепенно да превърне външната регулация във вътрешна саморегулация, а зависимостта в автономност. Това е последователен преход от съвместно регулиране към самостоятелно функциониране. Тази логика намира силна емпирична подкрепа в Теорията за самоопределението, според която човешкото благополучие зависи от удовлетворяването на три универсални психологически потребности: свързаност, компетентност и автономност (Ryan & Deci, 2017). Тези потребности не се конкурират помежду си. Автономността не възниква въпреки близостта, а върху нейната основа. Детето придобива увереност да действа самостоятелно именно защото преди това е имало сигурно място, към което може да се върне.

Така теорията на привързаността и съвременната мотивационна психология се оказват различни описания на един и същ процес. Сигурната връзка поражда любопитство; любопитството води до изследване; успешното изследване изгражда компетентност; а компетентността постепенно изгражда автономност. Именно този преход превръща детето от зависим получател на грижа в активно действащ човек, способен да учи, да поема инициатива и да носи отговорност за собствения си живот (Ryan & Deci, 2017).

Двете лица на съвременното родителство: отсъствие и

тревожна свръхгрижа

Би било грешка съвременният родителски проблем да се сведе единствено до отсъствието. Настоящото поколение родители демонстрира един парадоксален двоен профил, който оставя двоен белег върху детето. От една страна, детето е предадено твърде рано и за твърде дълго на институционална грижа, лишено от непрекъснатото присъствие на своя възрастен именно във възрастта, в която това присъствие е неврологична необходимост. От друга страна, същите тези родители, носещи собствена тревожност, вина и културно индуциран страх, компенсират отсъствието със тревожна свръхгрижа през малкото часове на съвместност и през по-късното детство. Явлението, описвано в литературата като „хеликоптерно родителство“ или свръхродителство, включва

постоянен мониторинг, предпазване от какъвто и да било дискомфорт, изземване на детските задачи, акцентуация върху предполагаемо „развиващи“ целенасочени дейности, решаване на детските конфликти и елиминиране на свободната, ненаблюдавана игра.

Изследванията са последователни в извода, че този стил не неутрализира ранния дефицит, а добавя нова вреда. Свърхконтролиращото родителство при малки деца предсказва по-слаба емоционална регулация и по-лоша социална адаптация в училищна възраст (Perry et al., 2018). При юноши и студенти хеликоптерното родителство е свързано с по-висока тревожност и депресия, по-ниска лична ефективност и по-слабо чувство за автономност (Schiffirin et al., 2014; LeMoynes & Buchanan, 2011). Питър Грей и след него Джонатан Хайд убедително аргументират, че драстичното свиване на свободната игра и на самостоятелното поемане на рискове е самостоятелен фактор в епидемията от детска тревожност, тъй като лишава детето именно от онези дозирани, преодолими предизвикателства, чрез които стресовата система се калибрира (Gray, 2011; Haidt, 2024). Получава се горчива ирония: детето е било оставено само тогава, когато е имало абсолютна нужда от присъствие, и е обгрижвано натрапчиво тогава, когато има нужда от пространство. И в двата случая посланието към нервната система е едно и също: светът не е сигурно място и ти не можеш да се справиш с него. Свърхгрижата не е противоотрова на пренебрегването, а негово огледално продължение, защото и двете произтичат от родителска дисрегулация, а не от настройване към действителните потребности на детето.

Нощта, близостта и въпросът за отделянето

Същата логика на преждевременно изискваната самостоятелност се проявява и в културата на съня. Западната норма, според която бебето трябва възможно най-рано да спи в самостоятелно легло и по възможност в самостоятелна стая, а плачът му през нощта да бъде оставян без отговор, за да „се научи то да се самоуспокоява“, е историческа и културна аномалия, а не биологична норма. В еволюционен и межкултурен план съвместният сън на майката и кърмачето е човешкият стандарт, практикуван и днес от мнозинството от човечеството (McKenna, Ball & Gettler, 2007). Антропологичните и психофизиологичните изследвания на Джеймс Маккена показват, че сензорният обмен между майката и бебето през нощта, чрез дишане, топлина, допир и микропробуждания, изпълнява регулаторни функции за незрялата дихателна и стресова система на кърмачето. Бебето не е устроено да спи само; неговата физиология очаква тяло до себе си.

Методите на контролирания плач и ранното нощно отделяне, обратно, са свързани с измеримо повишаване на кортизола у бебето, при това с особено тревожната находка, че след няколко нощи бебето престава да плаче, но кортизолът му остава висок, тоест поведенческото затихване маскира продължаващ физиологичен дистрес и настъпва разпад на обичайната синхронност между майчината и детската стресова физиология (Middlemiss et al., 2012). От гледна точка на теорията на привързаността нощта е не изключение от привързаността, а нейната най-чиста проверка: тъмнината и раздялата са

първичните активатори на системата на привързаност, и бебе, чиито нощни сигнали системно остават без отговор, получава многократно повтарян урок, че зовът към другия е безполезен. Това е поведенческият фундамент на избягващите и на дезорганизираните стратегии. Разбира се, съвместният сън изисква спазване на правилата за безопасност, и никой сериозен изследовател не препоръчва съвместен сън при употреба на алкохол, тютюнопушене или на мека повърхност. Но представянето на ранното изолирано спане като „възпитателна добродетел“, а на близостта през нощта като „разглезване“, обръща наопаки всичко, което знаем за развиващата се нервна система. Самостоятелността не се произвежда чрез принудителна самота; тя израства органично от наситената със сигурност зависимост.

Дигиталната среда като усилвател на уязвимостта

Едва върху този фундамент може коректно да бъде поставен въпросът за екраните. Смартфонът и социалните мрежи не създават крехкото дете; те намират вече крехкото дете и го експлоатират. Дете, което не е изградило вътрешно чувство за сигурност през първите години, влиза в юношеството с хиперактивна амигдала, стеснен прозорец на толерантност и гладна за регулация нервна система. Социалните мрежи предлагат на тази система лъжлива храна: периодично допаминово подкрепление, което прекалибрира наградната система така, че обикновените източници на радост, играта, спортът, живото общуване, престават да я активират достатъчно; и култура на постоянно социално сравнение, която държи системата за откриване на заплаха в непрекъсната бдителност. Данните на Твенге и Хайд свързват рязкото влошаване на юношеското психично здраве след 2012 година с масовото навлизане на смартфона и на визуалните социални платформи, с особено силен ефект при момичетата (Twenge et al., 2019; Haidt, 2024). Американската академия по педиатрия отдавна препоръчва пълно избягване на екрани под двегодишна възраст и строги ограничения след това (AAP Council on Communications and Media, 2016).

Законодателните ограничения на достъпа на деца до социални мрежи са стъпка в правилната посока преди всичко със своята сигнална функция: те казват на родителите, че става дума за сериозна вреда, а не за безобидно развлечение. Но никаква забрана не може да замести онова, което екранът измества, а именно присъстващия, отзивчив, емоционално наличен възрастен. Устройството, подадено на двегодишното дете, за да мълчи, е съвременният наследник на телевизора-детегледачка от седемдесетте години, само че с многократно по-мощна стимулация и с алгоритмична настойчивост, срещу която незрелият мозък няма защита. Проблемът на екрана в ръцете на малкото дете не е само това, което екранът прави, а това, което той замества: лице, глас, допир, съвместно внимание.

От привързаността към образованието

Тази перспектива хвърля нова светлина и върху съвременното образование. Ако ранното развитие е организирано около външна регулация, постоянна оценка и тревожно приспособяване към очакванията

на средата, тогава училището лесно възпроизвежда същия психологически модел. Детето постепенно научава, че неговата стойност се определя отвън първоначално чрез наличието или отсъствието на емоционална сигурност, а впоследствие чрез оценки, изпити, наказания и външни стимули. Така образованието неволно затвърждава зависимостта от външната оценка.

Истинското образование обаче предполага не просто усвояване на информация, а формиране на автономен човек, способен да мисли самостоятелно, да понася несигурността и да изследва неизвестното. Именно тези качества започват да се изграждат много преди първия учебен ден в ранната връзка между детето и неговата основна фигура на привързаност. От тази гледна точка кризата на психичното здраве и кризата на образованието не са две отделни явления. Те представляват различни проявления на един и същ нарушен процес на човешко развитие.

Обществото като инфраструктура на развитието

Тук настъпва съществена промяна в самата логика на развитието. През първите години найважният фактор е качеството на връзката между детето и неговата основна фигура на привързаност. След третата година обаче психичното здраве все повече зависи и от качеството на социалната среда. Ако ранната привързаност изгражда вътрешното чувство за сигурност, то обществото постепенно предоставя пространството, в което тази сигурност може да се превърне в компетентност, автономност и гражданско участие. Изследванията върху устойчивостта през последните десетилетия показват, че тя рядко представлява индивидуално качество. Както отбелязва Ан Мастен, устойчивостта е „обикновена магия“ - резултат от нормално функциониращи човешки системи, а не изключителна личностна сила (Masten, 2014). По сходен начин Майкъл Унгар определя устойчивостта като способността на обществото да осигурява на децата достъп до отношения, ресурси и възможности за развитие, а не просто способността на отделното дете да преодолява трудностите само (Ungar, 2021).

Следователно на този етап психичното здраве не може да бъде сведено единствено до качеството на родителството. То е функция и на училището, квартала, спортните клубове, културните институции, достъпните пространства за игра, общественото доверие и възможностите за участие. Детето развива своята устойчивост не защото никога не среща трудности, а защото живее в среда, която последователно му предоставя ресурси да ги преодолява.

От ранната травма към зрялата психопатология

Ако е нужно доказателство докъде води травматично организираната ранна привързаност, то се намира в клиниката на личностните разстройства. Съвременното разбиране на граничното личностово разстройство все по-отчетливо го описва не като дефект на характера, а като травматично разстройство на привързаността, тоест като зрялата форма на детство, в което фигурата на грижата е била едновременно източник на безопасност и източник на страх. Пациентите с гранична диагноза съобщават с

висока честота за емоционално пренебрегване, физическо и сексуално насилие и нарушена родителска грижа (Zanarini, 2000; Ball & Links, 2009), а по-новите обзори документират, че детската травма предсказва по-ранно начало, потешко протичане и по-голяма терапевтична резистентност, наред с измерими промени в хипоталамо-хипофизно-надбъбречната ос, ендогенната опиоидна система и мозъчната свързаност (Bozzatello et al., 2021). Концепцията на Лиоти за страха без решение, при който детето търси близост до фигурата, която едновременно го плаши, описва точно дезорганизираната привързаност, документирана от Мейн и Соломон, и обяснява защо в зряла възраст именно интимността активира паника, гняв или отдръпване (Liotti, 2004; Main & Solomon, 1990).

Връзката с изложената дотук аргументация е пряка. Афективната дисрегулация, сърцевината на граничната картина, е зрялото лице на нервна система, която никога не е получила диадичната регулация на първите години. Хипербдителността към тригери, свръхреактивността към закъснял отговор или променен тон, люшкането между симпатикова свръхвъзбуда и дисоциативно изключване са същите механизми, чието начало проследихме при бебето с хронично повишен кортизол в яслата и при кърмачето, оставено да изплаче нощта само. Механизмите, помогнали на детето да оцелее, по-късно пречат на възрастния да живее. Затова разговорът за организацията на ранната грижа не е сантиментален дебат за стилове на родителство, а разговор за първичната профилактика на най-тежката психопатология.

Демографското измерение и общественото късогледство

Съществува и по-широко последствие, което рядко се свързва с ранното детство: демографският срив. Отказът на все повече млади хора от родителство се обяснява обичайно с икономически фактори, но явлениято пресича икономически и политически системи, от Източна Азия през Южна Америка до Европа, и не корелира с бедността; напротив, в много бедни общества децата остават най-голямата радост на семейството. По-правдоподобно е психологическото обяснение: поколения, отгледани от отсъстващи, изтощени или погълнати от себе си родители, не са видели радостта от родителството и не са изградили вътрешния модел на грижещата се, себеподаваща се любов. Травмираното дете, станало възрастен, логично не желае да възпроизведе онова, което го е наранило. Към това се добавя културен разказ, който измерва човешката стойност почти изцяло през професионалната реализация и материалния успех и който представя майчинството като прекъсване на кариерата, а не като един от сезоните на пълноценния живот. Едно общество, което иска всички възрастни без изключение на пазара на труда още в първата година от живота на децата им, неизбежно произвежда институционална ранна грижа в масов мащаб, а с нея и следващото поколение психично уязвими граждани. Това е политика с отложена, но неизбежна цена, платима след десетилетие или две под формата на здравни, социални и икономически разходи, каквито никоя икономика от родителски отпуски не може да оправдае.

Какво следва да се направи

Практическите изводи произтичат непосредствено от изложеното. Публичната политика трябва да измести приоритета от разширяване на институционалната грижа за деца под три години към осигуряване на дълги, добре платени и гъвкави родителски отпуски, които правят присъствието на основната фигура на привързаност икономически възможно. За семействата в риск решението не е изнасянето на детето към институцията, а внасянето на подкрепата в дома: програмите за домашни посещения от медицински сестри и социални работници, като модела Nurse-Family Partnership стартирал в САЩ, имат едни от най-добре доказаните дългосрочни ефекти в цялата превантивна литература (Olds et al., 1998). В България този модел се прилага от 2016 г. под името „Заедно - здраво бебе, здраво бъдеще“ като лицензирана специализирана патронажна услуга за уязвими млади жени, очакващи първото си дете. Услугата започва в София и през 2019 г. е разширена в Пловдив, като подкрепата се предоставя чрез домашни посещения от медицински сестри и акушерки от бременността до навършването на две години на детето. Финансираният пилотен период е обозначен като 2016-2025 г., след което започва преход към по-устойчиво публично и общинско предоставяне на услугата. За съжаление обаче, българското приложение на програмата остава локално, с ограничен териториален и количествен обхват, като дългосрочната ангажираност на публичните институции и устойчивото ѝ финансиране все още не са напълно гарантирани.

Когато институционална грижа все пак е неизбежна, тя трябва да бъде организирана около принципа на постоянния ключов възпитател и съотношения, позволяващи действителна индивидуална регулация. Родителите се нуждаят не от още наставления за постижения, а от достъпни възможности за детското развитие и информираност: за значението на контакта кожа до кожа, на носенето, на отзивчивостта към плача, на близостта през нощта, на отложеното въвеждане на екраните и на отложеното, а не форсирано, отделяне. И не на последно място, културният разказ се нуждае от корекция: мярата за успех на един живот не е кариерната траектория, а въпросът дали сме отгледали хора, способни да обичат и да бъдат обичани, хора, които дават на света повече, отколкото вземат от него.

От превенцията на риска към изграждането на развитие

Тази перспектива поставя под въпрос и начина, по който обществото традиционно разбира превенцията. Политиките за детско психично здраве обикновено се организират около идентифицирането и намаляването на рисковите фактори - бедност, насилие, зависимости, училищно отпадане или поведенчески проблеми. Подобен подход е необходим, но остава недостатъчен. Отстраняването на риска само по себе си не създава психично здраве, точно както отсъствието на болест не означава наличие на благополучие.

Все по-голям брой изследвания показват, че развитието се стимулира не само чрез ограничаване на вредите, но и чрез създаване на положителни условия за човешко израстване. Психично здравият

човек не е просто човек без симптоми. Това е човек, който има доверие, принадлежност, възможност да бъде компетентен, свобода да взема решения, значими взаимоотношения и усещане, че животът му има смисъл (Ryan & Deci, 2017; Ungar, 2021).

Истинската превенция започва преди появата на първите симптоми. Тя започва с изграждането на среда, която позволява на всяко дете постепенно да развие онези психологически способности, които по-късно наричаме психично здраве.

Тревожното, депресивното, недоверчиво към света поколение, което наблюдаваме днес, не е генетична случайност и не е просто жертва на алгоритмите. То е закономерният продукт на общество, което системно подценява първите три години от човешкия живот: което разделя бебето от неговия възрастен за по-голямата част от будното му време, което го отделя в самостоятелна стая още преди нервната му система да може да понесе самотата, което после компенсира с тревожен свръхконтрол, отнемащ на порасналото дете и последните пространства на автономност, и което накрая поставя в ръцете му устройство, проектирано да експлоатира точно уязвимостите, създадени от всичко предходно. Науките за привързаността, невноразвитието и травмата говорят с рядко срещано единодушие: вътрешното чувство за сигурност, единствената истинска основа на надеждата, на доверието и на психичното здраве, се изгражда в ранната връзка или не се изгражда изобщо. Едно общество, което разбере това, ще престане да пита как да върне родителите по-бързо на работа и ще започне да пита как да върне родителите при децата им.

Ако първите три години оформят архитектурния план на човешката психика, следващите години определят доколко този потенциал изобщо ще бъде разгърнат. Психичното здраве не се изгражда еднократно в ранната привързаност, нито може да бъде сведено до липсата на травма. То представлява непрекъснат разволен процес, в който сигурната ранна връзка постепенно се превръща в автономност, компетентност, принадлежност и активен принос към обществото. Истински развитото общество не се стреми единствено да предпазва децата от вреди. То последователно създава условия, в които всяко дете може да израсне като свободен, способен и свързан с другите човек.

Выготский, Л. С. (1935). Проблема обучения и умственного развития в школьном возрасте. В Умственное развитие детей в процессе обучения (с. 3-19). Государственное учебнопедагогическое издательство.

Выготский, Л. С. (1966). Игра и ее роль в психическом развитии ребенка. Вопросы психологии, (6), 62-76.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Lawrence Erlbaum Associates.

Baker, M., Gruber, J., & Milligan, K. (2008). Universal child care, maternal labor supply, and family well-being. Journal of Political Economy, 116(4), 709-745. <https://doi.org/10.1086/591908>

Baker, M., Gruber, J., & Milligan, K. (2019). The long-run impacts of a universal child care program. American Economic Journal: Economic Policy, 11(3), 1-26. <https://doi.org/10.1257/pol.20170603>

- Ball, J. S., & Links, P. S. (2009). Borderline personality disorder and childhood trauma: Evidence for a causal relationship. *Current Psychiatry Reports*, 11(1), 63-68. <https://doi.org/10.1007/s11920-009-0010-4>
- Bethell, C. D., Jones, J., Gombojav, N., Linkenbach, J., & Sege, R. D. (2019). Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: Associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA Pediatrics*, 173(11), e193007. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3007>
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bozzatello, P., Rocca, P., Baldassarri, L., Bosia, M., & Bellino, S. (2021). The role of trauma in early onset borderline personality disorder: A biopsychosocial perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 721361. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.721361>
- Carlson, E. A. (1998). A prospective longitudinal study of attachment disorganization/disorientation. *Child Development*, 69(4), 1107-1128. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06163.x>
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Gray, P. (2011). The decline of play and the rise of psychopathology in children and adolescents. *American Journal of Play*, 3(4), 443-463.
- Gunnar, M., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology*, 58, 145-173. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085605>
- Haidt, J. (2024). *The anxious generation: How the great rewiring of childhood is causing an epidemic of mental illness*. Penguin Press.
- Howes, C. (1980). Peer play scale as an index of complexity of peer interaction. *Developmental Psychology*, 16(4), 371-372. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.16.4.371>
- Kernberg, O. F. (1975). Borderline conditions and pathological narcissism. Jason Aronson.
- LeMoynes, T., & Buchanan, T. (2011). Does "hovering" matter? Helicopter parenting and its effect on well-being. *Sociological Spectrum*, 31(4), 399-418. <https://doi.org/10.1080/02732173.2011.574038>
- Liotti, G. (2004). Trauma, dissociation, and disorganized attachment: Three strands of a single braid. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(4), 472-486. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.472>
- Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2016). Attachment disorganization from infancy to adulthood: Neurobiological correlates, parenting contexts, and pathways to disorder. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3rd ed., pp. 667-695). Guilford Press.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121-160). University of Chicago Press.
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development*. Guilford Press.
- Maté, G. (1999). *Scattered minds: The origins and healing of attention deficit disorder*. Knopf Canada.
- McKenna, J. J., Ball, H. L., & Gettler, L. T. (2007). Mother-infant cosleeping, breastfeeding and sudden infant death syndrome: What biological anthropology has discovered about normal infant sleep and pediatric sleep medicine. *American Journal of Physical Anthropology*, 134(S45), 133-161. <https://doi.org/10.1002/ajpa.20736>
- Middlemiss, W., Granger, D. A., Goldberg, W. A., & Nathans, L. (2012). Asynchrony of mother-infant hypothalamic-pituitary-adrenal axis activity following extinction of infant crying responses induced during the transition to sleep. *Early Human Development*, 88(4), 227-232. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.08.010>
- Munzer, T., Parga-Belinkie, J., Matile Milkovich, L., Tomopoulos, S., Ajumobi, T., Cross, C., Gerwin, R., Madigan, S., & Council on Communications and Media. (2026). Digital ecosystems, children, and adolescents: Policy statement. *Pediatrics*, 157(2), e2025075320. <https://doi.org/10.1542/peds.2025-075320>
- Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2014). *Romania's abandoned children: Deprivation, brain development, and the struggle for recovery*. Harvard University Press.
- NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *Child Development*, 74(4), 976-1005. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00582>
- NICHD Early Child Care Research Network. (2008). Social competence with peers in third grade: Associations with earlier peer experiences in childcare. *Social Development*, 17(3), 419-453. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00446.x>
- Olds, D. L., Henderson, C. R., Jr., Cole, R., Eckenrode, J., Kitzman, H., Luckey, D., Pettitt, L., Sidora, K., Morris, P., & Powers, J. (1998). Long-term effects of nurse home visitation on children's criminal and antisocial behavior: 15-year follow-up of a randomized controlled trial. *JAMA*, 280(14), 1238-1244. <https://doi.org/10.1001/jama.280.14.1238>
- Parten, M. B. (1932). Social participation among preschool children. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 27(3), 243-269. <https://doi.org/10.1037/h0074524>
- Perry, N. B., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Keane, S. P., & Shanahan, L. (2018). Childhood selfregulation as a mechanism through which early overcontrolling parenting is associated with adjustment in preadolescence. *Developmental Psychology*, 54(8), 1542-1554. <https://doi.org/10.1037/dev0000536>
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. International Universities Press.
- PSY INK. (2026, May 20). Граничното личностово разстройство като травматично разстройство на привързаността. <https://psychology.ink/granichno-lichnostovo/>
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and*

personality development (6th ed., pp. 571-645). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0310>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Guilford Press.

Schiffirin, H. H., Liss, M., Miles-McLean, H., Geary, K. A., Erchull, M. J., & Tashner, T. (2014). Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 548-557. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9716-3>

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 7-66. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1%3C7::AID-IMHJ2%3E3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1%3C7::AID-IMHJ2%3E3.0.CO;2-N) Sege, R. D., & Harper Browne, C. (2017). Responding to ACEs with HOPE: Health outcomes from positive experiences. *Academic Pediatrics*, 17(7S), S79-S85. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.03.007>

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. National Academy Press. <https://doi.org/10.17226/9824>

Siegel, D. J. (1999). The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience. Guilford Press.

Smith, P. K. (2010). Children and play. Wiley-Blackwell.

Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A., & Collins, W. A. (2005). The development of the person: The Minnesota study of risk and adaptation from birth to adulthood. Guilford Press.

Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241-266. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>

Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E., & Binau, S. G. (2019). Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005-2017. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(3), 185-199. <https://doi.org/10.1037/abn0000410>

Ungar, M. (2021). Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change. Oxford University Press.

Vandell, D. L., Belsky, J., Burchinal, M., Steinberg, L., Vandergrift, N., & NICHD Early Child Care Research Network. (2010). Do effects of early child care extend to age 15 years? Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *Child Development*, 81(3), 737-756. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01431.x>

Vermeer, H. J., & van IJzendoorn, M. H. (2006). Children's elevated cortisol levels at daycare: A review and meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 390-401. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2006.07.004>

Wataamura, S. E., Donzella, B., Alwin, J., & Gunnar, M. R. (2003). Morning-to-afternoon increases in cortisol concentrations for infants and toddlers at child care: Age differences and behavioral correlates. *Child Development*, 74(4), 1006-1020. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00583>

Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and

early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 71(3), 684-689. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00176>

Whitely, M., Raven, M., Timimi, S., Jureidini, J., Phillimore, J., Leo, J., Moncrieff, J., & Landman, P. (2019). Annual research review: Attention deficit hyperactivity disorder late birthdate effect common in both high and low prescribing international jurisdictions: A systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(4), 380-391. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12991>

Winnicott, D. W. (1971). Playing and reality. Tavistock. Zanarini, M. C. (2000). Childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(1), 89-101. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70145-3](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70145-3)



Награда, навик и цената на промяната: ново изследване за когнитивния контрол

Човешкият мозък прекарва по-голямата част от деня в дейност, за която рядко си даваме сметка: той непрекъснато решава дали да продължи по текущата траектория, или да я изостави. Докато четем текст, отговаряме на съобщение или реагираме на внезапно обаждане, някаква вътрешна инстанция преценява кое заслужава да задържи вниманието ни и кое налага пренасочването му. Тази постоянна регулация е сред най-сложните постижения на когнитивната ни архитектура и в последните години се превръща в един от централните обекти на изследване за науките за когнитивния контрол. В литературата тя обикновено се описва чрез напрежението между два взаимно допълващи се режима на работа. Устойчивостта на вниманието поддържа целенасоченото поведение въпреки разсейванията и конкуриращите импулси, докато гъвкавостта позволява курсът да бъде променен, когато обстоятелствата го изискват. Десетилетия наред двете качества се мислеха като краища на един спектър, по който всеки човек заема фиксирана позиция, така че печалбата в едното неизбежно се плаща със загуба в другото. Съвременните модели рисуват друга картина: мозъкът не избира веднъж завинаги между стабилност и гъвкавост, а динамично регулира съотношението им в зависимост от контекста, натрупания опит и очакваната полза от всяко от двете.

Именно този регулаторен механизъм е в центъра на ново изследване, публикувано в *Journal of Cognition*. Международен екип проследява как възнаграждението моделира баланса между устойчивост и превключване и дали този процес протича по различен начин при хора с аутизъм или с изразени аутистични характеристики.

В експеримента участват над четиристотин души, а задачата е елементарна: при всеки опит участникът избира дали да повтори предишната задача, или да премине към друга. Скрытата променлива е системата от награди, която в едни серии насърчава превключването, а в други повторението. Участниците, без да знаят за манипулацията, постепенно се приспособяват и започват да избират по-често това, което носи по-висока полза. Заслужава да се уточни, че този ефект се откроява най-ясно в първата половина на експеримента, преди участниците да са били изложени на противоположни правила; в анализа на целия експеримент той се размива именно заради инерцията на вече наученото, за която ще стане дума след малко. С тази уговорка резултатът подкрепя една влиятелна теза в когнитивната наука: механизмите на контрола не са фиксирани личностни константи, а параметри, които средата настройва чрез учене с подкрепление, по същия начин, по който усвояваме двигателни умения или език.

По-интересното идва в средата на експеримента, когато правилата се обръщат и изгодната до момента стратегия започва да носи по-малка полза и става контрапродуктивна. Ако поведението следваше единствено текущите стимули, пренастройването би трябвало да е бързо. Вместо това участниците упорито се придържат към наученото още дълго след като то е престанало да носи полза. Усвояването на нов модел се оказва сравнително лесно; освобождаването от вече утвърден модел е значително по-трудно. Това е разумна настройка за свят, в който правилата рядко се променят всяка минута, но тя обяснява и защо

промяната на навици, професионални рутини или начини на мислене изисква много повече усилие, отколкото подсказва интуицията.

Голяма част от човешкото страдание не идва от самите стратегии, които използваме, а от инерцията, с която продължаваме да ги прилагаме, след като контекстът се е променил. Поведение, което някога е било възнаграждавано и е вършело работа, лесно се превръща в автоматизъм, следван независимо от последствията в актуалният контекст. В този смисъл психичната устойчивост може да се мисли не като притежаване на правилните стратегии, а като чувствителност към момента, в който старата стратегия е престанала да служи на това, което е важно за нас. Умението да забележим това разминаване и да пренасочим поведението си към целите и ценностите, които действително имат значение, вместо към комфорта на познатото, изглежда е един от най-фините показатели за психологическо благополучие.

Съществен е приносът на изследването към разбирането на аутизма. Десетилетия наред когнитивната гъвкавост се смяташе за област на дефицит при хората от спектъра, разбиране, изградено предимно върху ежедневни наблюдения: предпочитание към предвидимост, устойчиви и задълбочени интереси, дискомфорт при внезапни промени. Съвременната когнитивна наука обаче все по-настойчиво оспорва това обобщение. В светлината на актуалните модели на когнитивния контрол аутизмът не се разглежда като глобално нарушение на гъвкавостта, а като различен тип настройка на същата регулаторна система: мозък, който при преценката какво поведение е адекватно отдава по-голяма тежест на стабилността и на вече установените предвиждания за средата. Данните от това изследване подкрепят точно тази интерпретация, при това по любопитен начин. Първоначалната хипотеза на авторите е, че хората с аутизъм ще се влияят по-слабо от наградите при регулирането на превключването. Тъкмо това не се потвърждава: участниците с аутизъм усвояват връзката между поведение и награда също толкова успешно, колкото и останалите, което означава, че ученето с подкрепление, един от фундаменталните адаптивни механизми, остава напълно запазено. Разликите се появяват на друго равнище и то в допълнителни анализи, които самите автори поднасят с необходимата предпазливост: при хората с аутизъм се наблюдава по-слабо влияние на конкуриращата информация и по-надеждно запазване на текущата задача, но заедно с това превключването към нова задача струва повече време и усилия. С други думи, не става дума за дефицит, а за различна организация на когнитивния контрол. Системата е настроена така, че по-силно защитава вече избраната посока на действие. Двата ефекта не са огледални образи на един и същ механизъм, а по-скоро частично разминаващи се проявления на обща тенденция, която тепърва трябва да бъде реплицирана. Тази интерпретация има и практическо измерение: тя измества фокуса от опитите аутистичният човек да бъде „коригиран“ към въпроса как средата може да бъде организирана така, че да работи с неговия когнитивен стил, а не срещу него.

Показателно е, че сходен профил се наблюдава и при хора с по-изразена компулсивност или алекситимия. Това се вписва в по-широката трансдиагностична

тенденция в съвременната психология, която търси общите когнитивни механизми, присъстващи в различна степен при различни хора, вместо да третира психичните състояния като херметично отделени категории. Вниманието постепенно се измества от диагнозите към процесите, чрез които мозъкът регулира поведението, а това отваря път към интервенции, насочени именно към тези процеси.

Както всяко изследване, и това има своите граници. Данните са събрани онлайн, диагнозата аутизъм е самодекларирана, а дизайнът не включва неутрално контролно условие, спрямо което да се измери чистият ефект на наградата. Тези обстоятелства не обезценяват резултатите, но напомнят, че става дума за първи стъпки в една обещаваща посока, а не за окончателни отговори.

Отвъд лабораторията изводите на изследването засягат нещо съвсем ежедневно. Постоянно се изправяме пред избора дали да продължим започнатото, или да сменим посоката, и нито упоритостта, нито готовността за промяна са добри сами по себе си. Настойчивостта може да бъде както добродетел, така и капан; отказът от стария план може да бъде както мъдрост, така и бягство. Стойността на всяка стратегия се определя единствено от това дали в конкретния контекст тя ни приближава към онова, което искаме животът ни да бъде.

Истинската гъвкавост следователно не е непрекъснатата смяна на курса, а способността да разпознаем кога си струва да останем верни на избрания път и кога е време да го напуснем. Изследването показва, че това решение носи отпечатъка на цялата ни история на награди и загуби, и именно затова то се оказва далеч по-сложно и далеч по-човешко, отколкото изглежда на пръв поглед.

Held, L.K., Goris, J. and Braem, S. (2026) 'Balancing Cognitive Flexibility and Stability: The Role of Reward, Autism, and Transdiagnostic Traits', *Journal of Cognition*, 9(1), p. 38. Available at: <https://doi.org/10.5334/joc.511>.



КРИТИЧНО

Надеждността на психиатричната диагностика и концептуалният плурализъм

През последните години се наблюдава засилен интерес към два взаимосвързани въпроса, които засягат самите основи на съвременната психиатрия. Първият е доколко надеждно различните клиницисти поставят едни и същи диагнози при идентични клинични случаи. Вторият е дали съществува общоприета теоретична рамка, която удовлетворително да обяснява психичните разстройства. Две скорошни публикации, разглеждащи тези проблеми от различни методологични позиции, очертават картина на дисциплина, в която диагностичната практика и концептуалните основи продължават да бъдат предмет на активен научен дебат.

Първото изследване, резултатите от което бяха публикувани днес, представлява международно проучване на диагностичната надеждност, проведено сред 1038 лекари, работещи в областта на психиатрията в 19 държави. Всички участници оценяват стандартизирани писмени клинични случаи и поставят диагнози съгласно критериите на МКБ-10 (резултатите поставят въпроси и пред прилагането на МКБ-11). При общо 1902 диагностични оценки авторите установяват стойност на алфа на Крипендорф (Krippendorff's α) от 0,48, което съответства на приблизително 55% съгласие между двама независими оценители. Това показва, че надеждността на психиатричните диагнози остава ограничена дори при условия, при които всички клиницисти разполагат с една и съща клинична информация. Особено показателни са резултатите при случаите от шизофрения спектър. Именно при тях се наблюдава най-голяма вариабилност на диагнозите и най-ниска степен на съответствие с предварително

определените референтни диагнози. Едни и същи клинични описания често са интерпретирани или като шизофрения, или като обесивно-компулсивно разстройство, или като личностово разстройство, или пък като биполарно разстройство. Авторите подчертават, че тези разминавания не представляват случайни грешки. Напротив, диагностичните различия следват отчетливи и последователни модели, което предполага, че различните клиницисти отдават различна тежест на отделните психопатологични характеристики и използват различни интерпретативни стратегии при оценката на сложни клинични картини.

Съществено наблюдение е липсата на значими различия между психиатри, специализанти и други лекари, работещи в психиатрията, както и между групите с различен професионален стаж. Това предполага, че ограничената диагностична надеждност не може да бъде обяснена единствено с различия в клиничния опит или квалификацията на оценителите.

Получените резултати поставят въпроса дали постепенното усъвършенстване на диагностичните критерии през последните десетилетия действително е довело до очакваното повишаване на диагностичната надеждност. Въпреки значителната степен на операционализация, въведена с последователните редакции на DSM и МКБ, авторите стигат до извода, че самото прецизиране на диагностичните критерии вероятно не е достатъчно условие за постигане на висока степен на съгласие между клиницистите. Тези емпирични наблюдения придобиват по-широк смисъл, когато бъдат разгледани в контекста на едно друго изследване. То

представлява квази-систематичен обзор на 110 публикации, посветени на теоретичните модели на психичното здраве и психичните разстройства. Анализът идентифицира 34 различни концептуални подхода, които авторите групират в пет основни направления: биологични, психологически, социални, модели основани на опита на потребителите (consumer/service-user models) и културни модели. Наред с тях се разглеждат и множество интегративни концепции, които комбинират елементи от няколко теоретични традиции. Най-същественият извод от този обзор е, че съвременната научна литература не предлага единна концептуална рамка, която да бъде общоприета като основа за разбиране на психичните разстройства. Биологичните модели разглеждат психичните заболявания предимно като резултат от нарушения в мозъчната функция и генетичната предиспозиция. Психологическите модели акцентират върху когнитивните процеси, емоционалната организация и вътрешния психичен живот. Социалните подходи поставят в центъра влиянието на социалната среда, неравенствата, травматичните преживявания и властовите отношения. Потребителските модели изхождат от субективния опит на хората с психични проблеми, а културните подходи подчертават ролята на културния контекст при определянето на границите между нормалност и психично разстройство.

Авторите отбелязват, че през последните десетилетия различията между тези подходи не намаляват, а напротив, стават все по-изразени. Споровете се отнасят до самото разбиране за природата на психичните разстройства, техните причини, границите между нормалните психични вариации и болестта, както и до въпроса дали водещо значение следва да има клиничната оценка или субективният опит на самия човек. Въз основа на наличната литература авторите не откриват основания някой от съществуващите модели да бъде определен като концептуално доминиращ.

Вместо търсенето на единна теория те предлагат приемането на епистемологичен плурализъм като възможна перспектива за бъдещото развитие на психиатрията. Според този подход различните модели не следва непременно да се разглеждат като взаимно изключващи се, а като концептуални рамки, които осветяват различни аспекти на психичните проблеми и могат да бъдат използвани според конкретния изследователски или клиничен контекст.

Тези резултати не поставят под съмнение съществуването на психичните разстройства, нито обезсилват клиничната практика. Те по-скоро насочват вниманието към факта, че психиатричната диагностика неизбежно включва интерпретативен компонент, а разнообразието от теоретични перспективи продължава да оказва влияние върху начина, по който психичните явления се описват, класифицират и разбират.

Диагностичната неопределеност има значение не само за класификацията на психичните разстройства, но и за последващите терапевтични решения. Когато диагностичният процес допуска различни интерпретации, неизбежно възникват въпроси и относно избора, ефективността и безопасността на евентуалното фармакологично лечение. В клиничната практика продължава да се наблюдава склонност липсата на достатъчно публикувани доказателства за определени лекарствени реакции да се приема като

доказателство, че такива реакции не съществуват. Във философията на науката и в доказателствената медицина това представлява добре позната логическа грешка. Липсата на доказателства не е доказателство за липса на явление. Особено показателен пример са парадоксалните лекарствени реакции. Макар да са описани в научната литература при различни психотропни медикаменти, те нерядко остават недооценени или се интерпретират като влошаване на основното заболяване, дори когато пациентите и техните близки съобщават за настъпването им. Фактът, че пациентът не използва специализираната медицинска терминология, не намалява стойността на неговите наблюдения. Напротив, внимателното изслушване и критичната оценка на подобни съобщения са съществена част от добрата клинична практика, особено в област, в която диагностичната и терапевтичната несигурност остават дискуссионни.

В продължение на десетилетия например, депресията често се представяше като следствие от „химичен дисбаланс“, най-често обясняван с понижена серотонинергична активност. През 2022 г. обаче систематичен обзор на основните направления на изследванията върху серотонина не откри убедителни доказателства, че депресията е причинена от понижени концентрации или намалена активност на серотонина. Авторите заключават, че тази хипотеза не е получила достатъчна емпирична подкрепа, въпреки десетилетията интензивни изследвания.

Това не означава, че антидепресантите са неефективни или че не намират място в клиничната практика. По-скоро означава, че тяхното приложение не се основава на доказване на конкретен неврохимичен дефицит при отделния пациент. Към настоящия момент не разполагаме с клиничен метод, чрез който да установим, че даден пациент страда от депресия поради „недостиг на серотонин“, нито можем да твърдим, че терапевтичният ефект на серотонинергичните антидепресанти се дължи единствено на коригиране на подобен дефицит. Въпреки значителния напредък в невронауките, механизмите, чрез които различните психотропни медикаменти постигат своя клиничен ефект, остават само частично изяснени и вероятно включват сложни процеси на невронална адаптация, пластичност и взаимодействие между множество невромедиаторни системи.

На този фон особено значение придобива внимателното проследяване на индивидуалния терапевтичен отговор. Когато диагнозата съдържа неизбежен интерпретативен компонент, а механизмите на лечението са само частично изяснени, клиничното наблюдение, системната преоценка на състоянието и активното включване на пациента в терапевтичния процес се превръщат от пожелателна практика в необходимост.

Разгледаните изследвания не омаловажават психиатрията като клинична и научна дисциплина. Напротив, те очертават една зряла наука, способна да подлага на критична проверка собствените си основи. Признаването на диагностичната несигурност и на концептуалния плурализъм не е слабост, а предпоставка за по-честен диалог с пациентите, за по-предпазливо и индивидуализирано лечение и за изследователска програма, която не търси преждевременна затвореност в една-единствена теоретична рамка. Бъдещето на дисциплината вероятно принадлежи не на онзи модел, който

„победи“ останалите, а на способността да се интегрират различни перспективи в полза на конкретния човек, потърсил помощ.

Boberg M, Henriksen MG, Berge J, Fascendini N, Jandl M, Karakuła-Juchnowicz H, Madeira L, Rossi Grauenfels D, Soloey-Nilsen H, Giurgiuca A, Studart I, Messas G, Ojeda Uribe T, Varela L, Corral R, Cermolacce M, Gozé T, Franzen L, Borgwardt S, Huarcaya-Victoria J, Karkala K, Mazaliauskiene R, Eberhard J, Schmidt T, Micoulaud-Franchi J-A, Skodlar B and Nordgaard J (2026) Reliability of psychiatric diagnoses in the 21st century. *Front. Psychiatry* 17:1891625. doi: 10.3389/fpsy.2026.1891625

Richter, D., & Dixon, J. (2023). Models of mental health problems: a quasi-systematic review of theoretical approaches. *Journal of Mental Health*, 32(2), 396-406. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.2022638>



психология

От усилие на волята към естествен избор

Защо някои хора по-често избират поведение, щадящо околната среда? Един от често срещаните отговори е, че притежават по-силен самоконтрол. Те успяват да се откажат от непосредственото удобство, да ограничат потреблението си или да положат допълнително усилие в името на полза, която често е отдалечена във времето и не се отнася единствено до тях.

Нови данни обаче показват, че това обяснение е непълно. Хората с трайно по-висок самоконтрол действително се държат по-проекологично, но временното повишаване на самоконтрола при един и същи човек не води непременно до последваща промяна в поведението му. Този резултат насочва към друг възможен механизъм. Устойчивото поведение може да не се изгражда само чрез по-силно потискане на непосредствените желания. То може да възниква и когато се променят самите ценности и цели, които човек възприема като важни. Преживяването на благоговейно удивление може да засилва свързаността с природата, да намалява съсредоточаването върху тесния личен интерес и да включва екологичната отговорност в представата на човека за самия себе си. Основната хипотеза е, че удивлението не увеличава непременно общата способност за самоконтрол. Вместо това то може постепенно да намалява необходимостта от волево усилие, като превръща про-екологичното действие от преживяване за жертва в естествен израз на личната идентичност.

Авторите проследяват две групи млади хора, 221 ученици и 1286 студенти, като измерват неколkokратно равнището на самоконтрол и поведението им в полза на околната среда. Данните потвърждават, че хората с по-висок самоконтрол

обикновено проявяват и повече про-екологично поведение. Как обаче трябва да се разбира тази зависимост? Използваният статистически модел позволява да се разграничат два вида връзки. Първата е между отделните хора: едни по принцип имат по-висок самоконтрол от други и същевременно водят по-екосъобразен начин на живот. Втората се отнася до промените в рамките на един и същи човек: когато неговият самоконтрол временно се повиши, трябва ли след това да очакваме повече про-екологични действия? Изследването намира убедителни доказателства за първата връзка, но не и за втората. Хората с трайно по-висок самоконтрол действително се държат по-отговорно към околната среда. Временното отклонение над обичайното равнище на самоконтрол при конкретен човек обаче не е последвано от съответна промяна в поведението му. Не се установява и обратният ефект, при който по-активното про-екологично поведение да води до последващо повишаване на самоконтрола (Wang et al., 2026).

Това не означава, че самоконтролът е без значение. По-скоро той изглежда като сравнително устойчива личностна особеност, която помага да разберем защо някои хора последователно правят про-екологични избори. Резултатите обаче не дават основание да приемем, че ако временно засилим самоконтрола на човека, непременно ще променим трайно поведението му. Самите автори стигат до извода, че по-надеждни могат да бъдат условията, контекста, който намалява необходимостта от непрестанно волево усилие. Такива са удобният обществен транспорт, достъпното разделно събиране на отпадъци, ясните правила, устойчивите навици и средата, в която

по-екологичният избор е и по-лесният избор (Wang et al., 2026).

Тук възниква друг въпрос. Ако поведението не се променя лесно чрез временно увеличаване на самоконтрола, възможно ли е да се промени начинът, по който човек възприема природата и своето място в нея? Към подобна възможност насочва изследването „Голяма усмивка, малко Аз“. То е посветено на преживяването, означавано на английски с думата awe. На български то може да бъде описано като благоговейно удивление, възхита пред нещо необятно, необичайно и по-голямо от нас. Такова чувство може да бъде породено от природен пейзаж, звездното небе, внушителна сграда, музика или човешка постъпка, която надхвърля обичайните ни представи.

В експеримента участват здрави възрастни хора между 60 и 90 години. В продължение на осем седмици те правят кратки разходки на открито. Участниците от едната група получават указание съзнателно да насочват вниманието си към необятното, новото и способното да събуди удивление. Контролната група също се разхожда, но не получава подобни насоки. Така изследователите могат да разграничат въздействието на самата разходка от въздействието на начина, по който човек преживява заобикалящото го пространство (Sturm et al., 2022).

При участниците, насочени към благоговейно удивление, с времето се увеличават състраданието, признателността и възхищението. Те съобщават, че по-силно усещат принадлежността си към нещо по-голямо от самите тях. Усмивките им стават по-изразителни, а ежедневните преживявания на тъга и страх намаляват (Sturm et al., 2022). Особено любопитен е начинът, по който се променят селфитата, направени по време на разходките. Постепенно участниците започват да отделят по-малка част от кадъра на собственото си лице и тяло и повече на заобикалящата ги среда. Изследователите разглеждат това като израз на така нареченото „малко Аз“. Това понятие не обозначава понижено самочувствие или обезценяване на личността. То описва временното отслабване на усещането, че собствените грижи и интереси са центърът, около който се подрежда всичко останало. Човек не започва да възприема себе си като незначителен, а поставя личния си опит в по-широка природна и обществена перспектива (Sturm et al., 2022).

Тази промяна има своите граници. След осемте седмици не се установява подобрене в поустойчиви показатели като общата удовлетвореност от живота, тревожността и депресивните симптоми. Участниците не съобщават и че са започнали да извършват повече конкретни действия в помощ на други хора или обществени каузи. Следователно изследването установява промяна в емоционалното преживяване и във възприемането на собственото място в света, но не доказва трайна промяна в поведението (Sturm et al., 2022).

Тук може да бъде потърсена връзката с про-екологичното поведение.

Самоконтролът е необходим, когато човек изпитва сблъсък между две желания. Той иска да постъпи отговорно, но едновременно с това предпочита по-удобния, по-евтиния или по-бързия избор. В този случай екологичното действие се преживява като отказ или жертва. Благоговейното удивление може да действа по различен начин. То не увеличава

непременно способността да потискаме желанията си. Възможно е обаче да променя онова, което възприемаме като важно. Ако човек започне да чувства природата не като нещо външно, а като свят, към който принадлежи, грижата за нея вече не изглежда само ограничаване на личния интерес. Тя започва да се превъща в израз на собствената му идентичност.

Подобно обяснение се подкрепя от други изследвания - върху благоговейното удивление и просоциалното поведение. В поредица от пет проучвания с общо 2078 участници преживяването на awe е свързано с по-голяма щедрост, по-етични решения и по-силна готовност за оказване на помощ. Част от тази връзка се обяснява именно с преживяването на „малкото Аз“, при което личният интерес се поставя в по-широк обществен контекст (Piff et al., 2015).

По-ново изследване сред юноши вече свързва същата емоция непосредствено с поведението в полза на околната среда. Резултатите показват, че предизвиканото в експериментални условия удивление засилва готовността за про-екологични действия. Връзката се обяснява отчасти с два процеса: по-силно чувство за свързаност с природата и по-ясно включване на екологичната отговорност в представата на човека за това какъв трябва да бъде той (Chen et al., 2025).

Тази посока вече не се основава само на отделни изследвания. Метаанализ на 77 проучвания с общо 21 374 участници установява умерено силна положителна връзка между благоговейното удивление и про-екологичното поведение. Връзката е по-силна, когато преживяването възниква в реална среда, а не единствено чрез снимки или видеозаписи. Резултатите се различават и според културния контекст и начина, по който е измерено поведението. Това означава, че зависимостта е сравнително последователна, но не се проявява по един и същи начин при всички условия (Gao, 2025). Систематичен обзор от 2026 г. достига до сходен извод. Авторите установяват, че благоговейното удивление е свързано с екологичните нагласи, намеренията за действие, чувството за свързаност с природата и начина, по който човек вижда себе си спрямо нея. Те обаче посочват и важно ограничение: от 89 разгледани изследвания само шест измерват действително поведение. Повечето се основават на нагласи, намерения, самооценки или готовност за бъдещо действие (Smith et al., 2026).

Следователно все още знаем повече за това как удивлението променя отношението към природата, отколкото за способността му да създава трайни ежедневни навици.

Така двете първоначални изследвания не доказват една обща причинна последователност, но очертават възможен теоретичен модел.

Самоконтролът може да помага на човека да следва екологичните си цели, когато те вече са важни за него. Благоговейното удивление, от своя страна, може да участва във формирането на самите цели, като засилва чувството за принадлежност към природата, намалява съсредоточаването върху личния интерес и включва грижата за околната среда в моралната идентичност. В такъв случай промяната не настъпва непременно защото човек придобива повече воля. Възможно е про-екологичният избор постепенно да

започне да му изглежда поестествен, по-смислен и по-съответстващ на представата му за самия себе си.

Оттук следва и по-точният теоретичен въпрос:

Може ли многократното преживяване на благоговейно удивление да засили свързаността с природата и екологичната идентичност дотолкова, че поведението в полза на околната среда да изисква все по-малко съзнателен самоконтрол? И ако това поведение се повтаря достатъчно дълго, ще повиши ли то общата способност за самоконтрол, или просто ще се превърне в навик, при който самоконтролът вече не е толкова необходим?

В първия случай екологичното поведение би могло постепенно да развива саморегулацията на човека. Във втория то не би го направило по-самодисциплиниран изобщо, а би премахнало част от вътрешния конфликт само в тази област.

Засега наличните данни не позволяват да изберем между двете обяснения. За това е необходимо изследване, което едновременно проследява преживяването на удивление, свързаността с природата, екологичната идентичност, формирането на навици, самоконтрола и конкретното поведение. Именно такова изследване би показало дали устойчивият начин на живот се изгражда предимно чрез усилията да надмогваме непосредствените си желания, или чрез по-дълбока промяна в разбирането ни за това къде свършва личният интерес и къде започва общият свят, от който сме част.

Chen, L., Wang, Y., Huang, X., Li, X., Lai, W., Lin, C., & Zhai, W. (2025). Awe and adolescents' proenvironmental behavior: The role of nature connectedness and moral identity. *Journal of Environmental Psychology*, 108, 102832. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2025.102832>

Gao, R. (2025). From awe to pro-environmental behavior: A meta-analysis of the relationship between awe and pro-environmental behavior. *The Journal of Positive Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/17439760.2025.2569090>

Piff, P. K., Dietze, P., Feinberg, M., Stancato, D. M., & Keltner, D. (2015). Awe, the small self, and prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(6), 883-899. <https://doi.org/10.1037/pspi0000018>
Smith, L. K. M., Jones, D. M., Deboer-Smith, A., & Wolfe, S. E. (2026). From awe to action? An interdisciplinary, systematic review of awe's potential influence on pro-environmental behaviour. *People and Nature*, 8(4), 958-976. <https://doi.org/10.1002/pan3.70282>

Sturm, V. E., Datta, S., Roy, A. R. K., Sible, I. J., Kosik, E. L., Veziris, C. R., Chow, T. E., Morris, N. A., Neuhaus, J., Kramer, J. H., Miller, B. L., Holley, S. R., & Keltner, D. (2022). Big smile, small self: Awe walks promote prosocial positive emotions in older adults. *Emotion*, 22(5), 1044-1058. <https://doi.org/10.1037/emo0000876>

Wang, X., Liu, Y., Zhang, Y., Su, Z., Hua, L., Zhao, Y., & Li, J. (2026). Longitudinal associations between self-control and pro-environmental behaviors. *Journal of Environmental Psychology*, 110, 102946. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2026.102946>



ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ

Отвъд отсъствието на страдание

Психичното здраве често се оценява през онова, което отсъства. Няма депресия, няма силна тревожност, няма видимо нарушение на ежедневното функциониране. От това обаче не следва непременно, че човек живее с усещане за смисъл, свързаност, развитие и удовлетворение.

Процфтяването описва именно тази положителна страна на психичното здраве. То включва преживяване за смислен живот, значими отношения, лична компетентност, принос към другите и благоприятна посока на развитие (Diener et al., 2010). Затова не може да бъде определено само посредством липсата на страдание. Възможно е човек да не отговаря на критериите за психично разстройство, но животът му да е празен, отчужден или лишен от посока. Изследванията върху цялостното психично здраве отдавна показват, че симптомите и позитивното функциониране са свързани, но не са краища на една и съща скала (Keyes, 2005).

Ново изследване на Джонатан Бекмайер, Тайлър Джеймисън и Синди Хартман поставя този въпрос в контекста на прехода към зрелостта. Авторите изследват 857 души от САЩ на възраст между 18 и 35 години и сравняват два различни начина да се оцени успеха в четири важни области: образование, работа, любовен живот и свободно време (Beckmeyer et al., 2026).

Първият начин за оценка е свързан с достигането на конкретни житейски етапи. Завършил ли е човек образование след средното? Работи ли на пълен ден? Има ли опит в романтичните отношения и увереност, че може да създава и поддържа връзка? Успява ли да

използва свободното си време по начин, който сам е избрал?

Вторият начин е свързан с персоналната оценка на тези преживявания. Удовлетворен ли е човек от образованието си? Има ли усещането, че професионалният му живот се е развил по начин, който отговаря на очакванията му? Как преживява любовния си живот? Удовлетворява ли го начинът, по който прекарва свободното си време?

Това разграничение е и същността на изследването. Едно е да имаш работа, друго е да преживяваш работата си като удовлетворяваща. Едно е да си завършил образование, друго е да чувстваш, че образователният ти път е бил подходящ за теб. Наличието на партньор не казва достатъчно за качеството на близостта, както и наличието на свободно време не показва дали човек може да го използва според собствените си желания. В изследването „процфтяване“ не е субективна оценка на изследователите и не означава и просто човек да се чувства щастлив. То е измерено чрез утвърдената осемелементна Скала за процфтяване на Дийнър и колеги. Участниците оценяват по скала от 1, „напълно несъгласен“, до 7, „напълно съгласен“, доколко разпознават в живота си смисъл и посока, значими отношения, чувство за способност и развитие, ангажираност с важни дейности и принос към другите. Отговорите се осредняват в общ резултат, като по-високата стойност показва по-силно усещане, че човек живее пълноценно и функционира добре в основни области на живота. Скалата не е диагностичен инструмент и не измерва липсата на депресия или тревожност. Тя оценява положителното функциониране, което може да присъства в различна

степен независимо от наличието или отсъствието на психични симптоми (Diener et al., 2010).

Авторите отчитат, че достигането на обичайните житейски етапи обяснява около 22% от различията в процъфтяването, като имат предвид следното: част от причината едни участници да получават по-високи, а други по-ниски резултати по тази скала е статистически свързана с това дали са завършили образование, работят на пълен ден, имат романтичен опит и разполагат с желаната свобода в свободното си време. След добавянето на удовлетвореността от образованието, работата, любовния живот и свободното време моделът обяснява още 25 процентни пункта от разликите в резултатите. Така всички разглеждани фактори заедно са свързани с около половината от наблюдаваните различия между участниците в усещането им за смисъл, свързаност, способност, принос и пълноценно функциониране. Това не означава, че удовлетвореността е причината за определен процент от процъфтяването. Резултатът показва силата на статистическата връзка в конкретната извадка.

Удовлетвореността от образованието, работата, любовния живот и свободното време е свързана с по-висока степен на процъфтяване дори когато авторите отчитат дали съответните житейски задачи са били изпълнени. Най-силни са връзките с удовлетвореността от работата, образованието и свободното време. Връзката с удовлетвореността от любовния живот е послаба, но също е статистически значима.

Още по-съществен е резултатът, че след включването на личната удовлетвореност, завършеното образование, работата на пълен ден и достигането на критерия за свободно време престават да бъдат самостоятелно значими за процъфтяването. Това не означава, че образованието, заетостта или възможността за почивка са маловажни. Резултатът показва, че тяхното значение не се изчерпва с простото им наличие. Важен е и начинът, по който човек ги преживява.

Романтичната компетентност остава свързана с процъфтяването и след отчитането на удовлетвореността. Тук акцентът не е върху статуса на обвързаност, а върху чувството, че човек притежава способностите да създава и поддържа близки отношения. Самото наличие на настоящ или предишен партньор не показва същата връзка. Това е важна разлика между социално видимия резултат и личния капацитет.

Авторите не откриват доказателства, че връзката между удовлетвореността и процъфтяването е различна при хората на 18 до 29 години и тези на 30 до 35 години. Не са открити и различия в тази връзка между жените и мъжете. По-възрастната група по-често е завършила образование, работи на пълен ден и има романтичен опит, но това не означава, че е по-удовлетворена от отделните житейски области.

Тук може да се направи връзка с теорията за самоопределението. Тя приема, че благополучието е подкрепено, когато човек преживява автономност, компетентност и свързаност (Ryan & Deci, 2000). Самото изследване не измерва систематично удовлетворяването на трите потребности и не проверява теорията като обяснителен модел, но все пак някои от използваните показатели се доближават пряко до нея. Романтичната компетентност е

измерена чрез увереността в способността за създаване и запазване на отношения, а свободното време е разглеждано през възможността човек да прави онова, което действително желае. Разбираемо става и защо една и съща външна ситуация може да има различно значение за различните хора. Постоянната работа може да подкрепя компетентността и автономността на един човек, а при друг да бъде преживявана като натиск, застой или откъсване от важни отношения. Образованието може да бъде лично избран път, но може да бъде и изпълнение на чуждо очакване. Външният етап е сходен, психологическият му смисъл не е.

Това изследване добавя личната перспектива към външно наблюдаемите факти. Показва дали преживяванията в дадена област са близки до предпочитанията и очакванията на човека. Не ни казва напълно защо е удовлетворен, дали изборите му са свободни, доколко са свързани с ценностите му или каква цена плаща в други области.

Необходимо е и внимание при тълкуването на резултатите. Изследването е проведено в един момент и установява връзки, а не причинност. Не можем да заключим, че удовлетвореността води до процъфтяване. Възможно е хората, които вече се чувстват по-добре и виждат живота си като смислен, да оценяват по-положително работата, образованието, отношенията и свободното си време. Извадката не е представителна за цялото население, а изследването не включва доходите, финансовата сигурност и удовлетвореността от родителството. Съществува и известно съдържателно припокриване между общото процъфтяване и удовлетвореността от отделни области.

Въпреки тези ограничения изследването поставя важен въпрос към начина, по който мислим за зрелостта и психичното здраве. Нито липсата на депресивни и тревожни симптоми, нито изпълнението на очакваните житейски задачи е достатъчно, за да разберем как живее един човек. Необходимо е да се интересуваме и от качеството на преживяването, от усещането за посока, от близостта между постигнатото и онова, което има лично значение.

Когато оценяваме собствения си живот, гледаме ли предимно какво сме постигнали и какви трудности отсъстват, или се питаме доколко начинът, по който живеем, действително е пълноценен?

Beckmeyer, J. J., Jamison, T. B., & Hartman, C. L. (2026). Exploring the role of satisfaction with love, education, work, and leisure in flourishing during emerging adulthood and early established adulthood. *Emerging Adulthood*, 14(4), 766-779. doi:10.1177/21676968261443735

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156. doi:10.1007/s11205-009-9493-y

Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. doi:10.1037/0022-006X.73.3.539

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. doi:10.1037/0003-066X.55.1.68

КРИТИЧНО



Губи ли аутизмът клиничния си смисъл?

От рядко детско разстройство до диагноза за всяка възраст

На 4 август 2026 г. списание Psychological Medicine публикува редакционната статия на Ута Фрит „Autism spectrum disorder: has it lost its meaning and is it leading to misdiagnosis?“. Заглавието поставя въпрос, който е доста предизвикателен: разширено ли е понятието за аутизъм дотолкова, че вече обединява хора с различни състояния, различни потребности и вероятно различни причини за затрудненията им?

Проф. Фрит не се опитва да въвежда нов диагностичен стандарт. Публикацията ѝ е научно есе и аргументирана позиция. Фрит разглежда промените в разбирането за аутизма от 40-те години на XX век до днес и стига до заключението, че категорията „разстройство от аутистичния спектър“ може да е загубила част от своята клинична точност. Според нея в нея вече попадат групи, между които има толкова съществени различия, че общата диагноза невинаги помага да разберем от каква подкрепа се нуждае конкретният човек.

От рядко детско разстройство до диагноза за всяка възраст

Първите клинични описания на аутизма са свързани с деца с ясно изразени затруднения в социалното взаимодействие, комуникацията, езиковото развитие и поведението. С времето критериите се разширяват. Включени са хора без интелектуални и езикови нарушения, по-леки и нетипични прояви, сензорни особености, симптоми, установени чрез разкази за миналото, както и прояви, за които се приема, че могат да останат скрити чрез научени стратегии. След DSM-5 отделните диагнози, сред които синдромът на Аспергер, са обединени в една обща категория. Тя може да бъде поставена на всяка възраст и при всяко равнище на интелектуално функциониране. Фрит вижда в тази история постепенно понижаване на диагностичния праг.

Разширяването има безспорни положителни страни. То позволява на хора, чиито трудности преди са били пренебрегвани, да получат обяснение, подкрепа и достъп до услуги. Намалява стигмата и признава, че аутизмът не изглежда еднакво при всички. Но всяко разширяване променя и съдържанието на категорията. Когато към една диагноза бъдат включени все повече различни профили, нараства рискът тя да започне да описва твърде много и да обяснява твърде малко.

Увеличението на диагнозите променя самия спектър

Фрит обръща внимание не само на ръста на разпространението, а и на неговата структура. В ранно британско популационно изследване аутизъм е установен при около 4 на 10 000 деца. Съвременните британски данни сочат приблизително 1 на 57 ученици. Това е увеличение от около 44 пъти.

Подобни числа често се обясняват с по-добра информираност, по-широки критерии, по-добър достъп до диагностика и разпознаване на случаи, които в миналото са оставали незабелязани. Вероятно всички тези фактори имат значение. По-интересната промяна е друга. Новите диагнози не са разпределени равномерно. Увеличението е особено силно сред юношите и възрастните, сред хората без интелектуални затруднения и сред жените. Шведско изследване на повече от 81 000 души с диагноза

аутизъм установява, че делът на хората със съпътстващо интелектуално увреждане е спаднал от 55,8% през 2001 г. до 6,7% през 2020 г. Това не означава, че хората с тежки затруднения са станали по-малко. Означава, че огромната част от новия ръст идва от друга част на спектъра.

Така под една диагноза се оказват невербално дете, което има нужда от постоянна грижа, възрастен човек с интелектуално увреждане и сериозни поведенчески затруднения, университетски преподавател със сензорна чувствителност и социална тревожност, както и млад човек, потърсил диагноза след период на депресия, изтощение или трудности с идентичността.

Тези хора могат да имат общи особености. Разликите в ежедневно им функциониране, прогнозата и необходимата подкрепа обаче са огромни.

Ранната и късната диагноза може да описват различни

траектории

Най-силният аргумент в статията идва от новите изследвания върху възрастта на диагностициране.

Проучване, публикувано в Nature през 2025 г., анализира данни от няколко надлъжни кохорти и генетична информация от десетки хиляди диагностицирани хора. Авторите откриват две различни траектории на развитие.

При едната трудностите се проявяват още в ранното детство и остават относително устойчиви. При другата ранните затруднения са по-слабо изразени, но се увеличават през късното детство и юношеството. Двете траектории са свързани и с различна възраст на поставяне на диагнозата.

Различия има и на генетично равнище. Факторът, свързан с по-ранната диагноза, се асоциира с по-слаби социални и комуникативни способности в ранното детство. Факторът, свързан с по-късната диагноза, показва по-силни генетични връзки с ADHD и психични състояния като депресия и посттравматично стресово разстройство. Самите изследователи описват ранно и късно диагностицирания аутизъм като профили с различни траектории на развитие и различна полигенна архитектура.

Тези резултати не доказват, че късните диагнози са неправилни. Те показват, че възрастта на диагностициране вероятно не отразява единствено степента на изразеност на едно и също състояние. Възможно е под общото име „аутизъм“ да са събрани няколко различни пътя на развитие.

Фрит отива по-далеч. Тя допуска, че част от късно диагностицираните хора може да принадлежат към друга диагностична категория или към категории, които все още не са добре описани.

Генетичното припокриване не означава непременно

погрешна диагноза

Тук е необходима известна уговорка. Сходството между генетичния профил на късно диагностицирания аутизъм и профили на РДВХ, депресията или посттравматичното стресово разстройство не е само по себе си доказателство, че

хората са поставени в погрешна диагностична категория.

Масхабно изследване на генетичната архитектура на 14 психиатрични състояния, публикувано в Nature през 2025 г., установява широко припокриване между диагнози, които клинично се разглеждат като отделни. Анализът обхваща повече от един милион диагностицирани души. Пет общи геномни фактора обясняват средно около 66% от генетичната вариация, свързана с разпространените генетични варианти. Аутизмът и РДВХ попадат в общ невноразвитиен фактор, а част от генетичните влияния се споделят и с други състояния. Тези резултати не означават, че отделните диагнози са биологично еднакви. Не означават и че 66% от гените им съвпадат. Числото показва каква част от измерената генетична вариация може да бъде описана чрез общи статистически фактори. Наред със споделените влияния изследването открива и варианти, които разграничават отделните състояния.

По-важният извод е, че генетичната организация на психичните и невноразвитиите затруднения не следва чисто границите на диагностичните наръчници. Едни и същи генетични влияния могат да увеличават вероятността за различни прояви, а сходна клинична картина може да възниква по различни биологични пътища. Диагнозите очертават разпознаваеми модели на поведение и затруднения, но не представляват непременно отделни природни единици с ясно разграничени причини.

Тази перспектива усложнява тезата на Фрит. Ако силното генетично припокриване е общо свойство на психиатричните състояния, близостта на късно диагностицирания аутизм до РДВХ или депресията не може автоматично да се тълкува като погрешна класификация. Тя може да отразява обща невноразвитийна уязвимост, върху която възрастта, средата, житейският опит и съпътстващите трудности оформят различни клинични прояви.

Същевременно общата генетична основа не премахва различията вътре в аутизма. Факторите, свързани с ранна и късна диагноза, са само умерено генетично свързани. Това подсказва, че широкото трансдиагностично припокриване и наличието на различни траектории в рамките на една диагноза могат да бъдат верни едновременно.

Въпросът тогава не е просто дали спектърът трябва да бъде запазен или разделен. Същинският проблем е дали цялата диагностична система, изградена от отделни категории, изобщо съответства на биологията, която все по-често изглежда многомерна, припокриваща се и зависима от развитието. Възможно е бъдещата класификация да не замени една широка категория с няколко нови твърди етикети, а да описва хората по съчетание от невноразвитиите измерения, траектории, конкретни затруднения и потребности от подкрепа.

Жените и момичетата: пропуснати случаи или различен профил?

Особено чувствителна е темата за увеличаването на диагнозите сред жените.

Шведско популационно изследване, публикувано в BMJ през февруари 2026 г., проследява близо 2,7 милиона души. При децата момчетата продължават да получават диагноза значително по-често, но

разликата между половете намалява с възрастта и се доближава до равенство около ранната зрялост.

Тези данни позволяват поне две интерпретации.

Според едната аутизмът при момичетата дълго е бил пренебрегван. Диагностичните представи са изградени главно върху наблюдения на момчета, а някои момичета прикриват трудностите си или показват по-различни интереси и поведения. От тази гледна точка късните диагнози поправят историческа несправедливост.

Фрит разглежда и друга възможност. Ако съотношението при ранните диагнози остава сравнително постоянно, а при диагнозите след юношеството рязко се променя, част от новите случаи може да представляват различен клиничен профил. Тревожност, депресия, травматичен опит, хранителни разстройства, РДВХ, социална несигурност и хронично изтощение могат да бъдат погрешно подредени под едно предпочитано обяснение.

Двете хипотези не се изключват напълно. Част от момичетата и жените вероятно действително са били пропускани. При други може да се стига до диагностично смесване. Нужни са попрецизни изследвания, които да разграничат тези случаи, вместо всяка промяна автоматично да се тълкува само в едната посока.

Маскиране, самоописание и търсене на идентичност

Най-спорната част от текста е свързана с културните промени около аутизма.

Фрит разглежда влиянието на социалните мрежи, онлайн въпросниците, автобиографичните разкази, самодиагностиката, езика на невноразнообразието и идеята за маскирането. Според нея аутизмът вече не се определя единствено в клиничната практика. Начинът, по който хората описват преживяванията си в социалните медии, постепенно влияе върху популярните представи, диагностичните въпросници и професионалния език. Това влияние не е непременно измама или преструвка. Хората търсят думи за своите трудности, сравняват преживяванията си и намират общност. Диагнозата може да сложи край на години самообвинение и да даде смисъл на преживяното.

Проблемът възниква, когато обяснението започне да предхожда оценката. Човек първо разпознава себе си в популярен разказ за аутизма, после интерпретира миналото си през него и накрая търси професионално потвърждение. При липса на биологичен маркер диагнозата зависи от наблюдение, интервюта, история на развитието, интерпретация и клинична преценка. Тези източници могат да бъдат повлияни от очакванията както на оценявания човек, така и на специалиста.

Особено сложна е идеята за маскирането. Тя е полезна, когато обяснява защо видими затруднения са били прикривани чрез съзнателно научени стратегии. Става проблематична, ако с нея може да бъде обяснена пълната липса на наблюдаеми прояви. Тогава всяко несъответствие между диагностичната хипотеза и поведението може да бъде обявено за доказателство за успешно прикриване. Диагнозата започва да става трудно опровержима.

Медицинска диагноза и социална идентичност

Дебатът има и политическо измерение.

Движението за невроразнообразие промени начина, по който обществото говори за аутизма. То насочи вниманието към достойнството, правото на различие, адаптирането на средата и участието на самите аутистични хора в решенията, които ги засягат. Това е важна корекция на стария медицински модел, който често е виждал единствено дефицити. Социалният модел обаче описва по-убедително част от спектъра. За човек, който работи, учи и има нужда от попредвидима среда, промяната на условията може значително да намали ограниченията. При човек с тежко интелектуално увреждане, липса на функционална реч, самонараняване или невъзможност за самостоятелна грижа промяната на обществените нагласи е необходима, но не е достатъчна.

Когато аутизмът се представя основно като идентичност, различен начин на мислене или дори като „суперсила“, семействата и хората, живеещи с най-тежките прояви, могат да останат извън публичния разказ. Фрит предупреждава, че именно тази група рискува да бъде пренебрегната, докато вниманието, ресурсите и обществената видимост се насочват към по-независимите и способни да говорят от свое име хора.

Диагнозата трябва да води към подходяща помощ

Същинският въпрос не е кой има право да се нарича аутист. Клиничната стойност на една диагноза зависи от това дали тя помага да се разберат причините за затрудненията, да се предвиди развитието им и да се избере подходяща подкрепа. При част от късно диагностицираните хора най-съществените проблеми могат да бъдат тревожност, депресия, травма, сензорно претоварване, социален стрес или професионално прегаряне. Общата диагноза аутизм може да донесе облекчение, но не бива да спира търсенето на конкретните причини и ефективното им лечение.

При рано диагностицираните деца с тежки комуникативни, интелектуални и адаптивни затруднения са необходими други услуги, други специалисти и често дългосрочна грижа. Еднакъвият етикет не създава еднакви потребности.

Фрит предлага спектъра да бъде разделен поне на две големи групи, свързани с ранна и късна диагноза, а след това да се търсят по-прецизни подгрупи. Подобна промяна би могла да доведе до нови наименования и до по-индивидуализирана помощ. Това предложение е хипотеза, не установен научен консенсус. Възрастта на поставяне на диагнозата зависи и от достъпа до здравни услуги, семейната среда, пола, интелектуалното функциониране, информираността на специалистите и историческия период. Различният генетичен профил не е доказателство, че една от групите е „истински“ аутистична, а другата не е. Статията има стойност, защото насочва вниманието към една трудна реалност. Възможно е едновременно да има хора, които още не са разпознати и не получават необходимата подкрепа, и хора, при които диагнозата

аутизмът прикрива друго, по-точно и по-полезно обяснение. Недиагностицирането и свръхдиагностицирането могат да съществуват в една и съща система.

Широката категория помогна на много хора да бъдат видени. Сега науката трябва да провери дали тази широта продължава да им служи, или е дошло време за по-прецизен език. Защото диагнозата не е само име на преживяване. Тя трябва да води до правилната помощ.

Frith, U. (2026). Autism spectrum disorder: Has it lost its meaning and is it leading to misdiagnosis? *Psychological Medicine*, 56, e240. doi:10.1017/S0033291726105376.

Grotzinger, A. D., Werme, J., Peyrot, W. J., et al. (2026). Mapping the genetic landscape across 14 psychiatric disorders. *Nature*, 649, 406-415. doi:10.1038/s41586-025-09820-3.

Rødgaard, E. M., Jensen, K., Miskowiak, K. W., & Mottron, L. (2021). Autism comorbidities show elevated female-to-male odds ratios and are associated with the age of first autism diagnosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 144(5), 475-486.

Schork, A. J., Won, H., Appadurai, V., et al. (2022). Identification of shared and differentiating genetic architecture for autism spectrum disorder, attention-deficit hyperactivity disorder and case subgroups. *Nature Genetics*, 54, 1470-1478. doi:10.1038/s41588-022-01171-3.

Zhang, X., Grove, J., Gu, Y., et al. (2025). Polygenic and developmental profiles of autism differ by age at diagnosis. *Nature*, 646, 1146-1155. doi:10.1038/s41586-025-09542-6.



ДИГИТАЛНО

Колко струва ранният достъп до социалните мрежи

Първият профил в социална мрежа често изглежда като безобидна стъпка към порастването. Детето вече има смартфон, приятелите му са онлайн, а отсъствието от общите чатове и платформи започва да прилича на изолация. За много родители решението идва с надеждата, че всичко ще остане под контрол. Ново изследване обаче показва, че моментът, в който децата влизат в социалните мрежи, може да има дълготрайно отражение върху начина, по който учат.

Проучването е публикувано през 2026 г. в списание *Nature Human Behaviour* и проследява учебното развитие на 5227 ученици от Северна Италия. Изследователите съчетават подробна анкета за дигиталните навици на младежите с резултатите им от стандартизирани тестове по италиански език, математика и английски. Данните обхващат различни моменти от училищния им път, включително втори, пети, осми и десети клас. Така учените могат да сравнят представянето на децата преди и след създаването на първия им личен профил.

Резултатите очертават добре изразена зависимост. Колкото по-рано едно дете започва да използва социални мрежи през личния си смартфон, толкова по-голям е спадът в резултатите му по математика и майчин (италиански) език. Най-силен е ефектът при учениците, създали профил още в шести клас. До осми клас резултатите им са средно с 0,22 стандартни отклонения по-ниски по италиански и с 0,18 по-ниски по математика в сравнение с връстници, които са изчакали до девети клас или по-късно. В десети клас разликата по италиански остава същата, а по математика нараства до 0,27 стандартни отклонения. При децата, започнали в седми клас, отрицателният ефект е малко по-слаб, но продължава да бъде

отчетлив. При започналите в осми клас разликите са по-малки и резултатите изискват повнимателно тълкуване. Общата картина обаче е последователна. По-ранният достъп е свързан с по-голямо и по-трайно изоставане.

Тези числа звучат абстрактно, но изследователите предлагат ориентир. Разлика от 0,2 стандартни отклонения може приблизително да се сравни с половин учебна година. Това означава, че ученик, започнал да използва социални мрежи в шести клас, може към края на прогимназията да е натрупал осезаемо изоставане, което не се заличава автоматично с времето.

Проучването не се ограничава до обикновено сравнение между деца с високи и ниски оценки. Учениците са били съпоставени по редица характеристики, сред които предишен учебен успех, образование на родителите, семейна среда, икономически затруднения и ранно използване на други технологии. Изследователите са сравнили промяната в резултатите им с течение на времето, като са използвали данни отпреди създаването на първия профил. Този подход не превръща изследването в експеримент, но позволява по-убедително да се отдели влиянието на ранния достъп до социални мрежи от други фактори, които също могат да влияят върху успеха.

Именно това отличава проучването от много по-ранни публикации, основани главно на моментни анкети и самооценка.

Досега голяма част от обществения разговор се въртеше около времето пред екрана. Колко часа прекарва детето с телефона? Колко често проверява

профила си? Новото изследване насочва вниманието към друг въпрос: на каква възраст започва всичко?

Началният момент има значение, защото ранната юношеска възраст е период, в който навиците, вниманието и способността за самоконтрол все още се развиват. Дете в шести клас трудно може да управлява постоянния поток от известия, кратки видеа, съобщения и социални реакции по начина, по който би го направил по-зрял човек. Колкото по-дълго продължава това излагане, толкова по-голяма става вероятността телефонът да присъства във всяка част от деня. Тук се появява един от най-интересните резултати в изследването. Значителна част от отрицателния ефект върху ученето е свързана с така наречената всепроникваща употреба на смартфона. Тя включва проверяване на устройството веднага след събуждане, преди заспиване, по време на домашна работа и в училище. Според анализа този модел на поведение обяснява между 33 и 47 процента от ефекта по математика и между 15 и 34 процента от ефекта по италиански език.

Това насочва към няколко възможни механизма. Постоянните прекъсвания затрудняват продължителната концентрация. Превключването между учебна задача, съобщение и кратко видео увеличава умственото натоварване. Времето за домашна работа се раздробява, а използването на телефона късно вечер може да измества съня. Самото съдържание вероятно също има значение, но проучването не позволява да се определи точно каква е ролята му.

Авторите подчертават, че анализът на тези механизми е корелационен. Той подкрепя обяснението, свързано с разсейването и прекомерната ангажираност, но не го доказва окончателно.

Последиците не се виждат само в стандартизираните тестове. Учениците, започнали по-рано със социалните мрежи, по-често повтарят клас, по-рядко завършват прогимназията с отлична оценка и съобщават по-ниска увереност в собствените си учебни способности.

Има и любопитно изключение. Изследователите не откриват отрицателен ефект върху резултатите по английски език. Едно от възможните обяснения е, че голяма част от онлайн съдържанието е на английски и дава на децата допълнителен досег с езика. Авторите обаче изрично посочват, че това е хипотеза, а не доказан механизъм.

Проучването не твърди, че всяко дете, получило рано достъп до социални мрежи, непременно ще има слаби оценки. Не доказва и че технологията сама по себе си е причината за всички трудности в училище. Данните са от определен регион на Италия и от поколение, израснало между 2019 и 2023 г., когато TikTok, Instagram, кратките видеа и личните смартфони вече са част от ежедневието. Възможно е да съществуват и фактори, които изследователите не са успели да измерят напълно. Семейната динамика, личностните особености и родителският стил могат едновременно да влияят върху възрастта на първия профил и върху учебното представяне.

Въпреки тези ограничения посланието остава трудно за пренебрегване. Отлагането на социалните мрежи до по-късна възраст не изглежда да причинява последващ срив, когато детето все пак започне да ги използва. Напротив, резултатите показват, че учениците, изчакали до девети клас, запазват

предимството си и по-късно, дори когато вече имат профили като останалите.

Това променя смисъла на родителското решение. Въпросът вече не е дали детето някога ще влезе в социалните мрежи. Почти сигурно е, че ще го направи. По-важно е кога ще стане това и какви навици ще са изградени дотогава.

Ограничаването на ранния достъп не е наказание и не е отказ от съвременния свят. То е начин да се защити периодът, в който детето все още се учи да управлява вниманието си, да поддържа времето си и да изгражда увереност в собствените си способности. Няколко години изчакване не означават изпусната възможност. Те са време, в което детето печели нещо по-ценно: способността да учи, без телефонът непрекъснато да настоява за вниманието му.

Gui, M., Respi, C., Abbiati, G., Paladini, C., Ercolanoni, S., Milzani, F., Pirola, T., & Vezzoli, G. (2026). Longitudinal effect of early social media use on standardized learning outcomes during school career. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-026-02522-4>



НЕВРОРАЗВИТИЕ

Скуката и РДВХ

Живеем във време, в което скуката сякаш би трябвало да е на изчезване. Телефонът в джоба ни предлага практически неизчерпаем поток от музика, филми, игри, новини, разговори и кратки видеа. Всяка празна минута може да бъде запълнена незабавно. И все пак има данни, че поне сред младите хора скуката не намалява, а се среща все по-често. Появи се дори подозрението, че част от технологиите, с които се опитваме да я прогоним, могат да ни правят по-податливи към нея (Tam & Inzlicht, 2024b).

На този фон през 2026 г. беше публикуван необичаен обзор, посветен на връзката между скуката и разстройството с дефицит на вниманието и хиперактивност, РДВХ. Темата звучи почти очевидно. Хората с РДВХ често описват монотонните ситуации като непоносими, трудно задържат вниманието си върху еднообразни задачи и търсят новост и промяна. Тъкмо тази привидна очевидност обаче може би е една от причините скуката дълго време да остане в периферията на изследванията. Метааналитичният обзор на Питър Мюрис, Хенри Отгаар и Франк Донкерс показва колко ограничена всъщност е литературата. Авторите откриват само 18 подходящи изследвания, включващи общо 22 365 участници. Когато резултатите им се обединят, връзката между симптомите на РДВХ и скуката достига $r = .40$, с 95% доверителен интервал от .35 до .46. Това е умерена и стабилна положителна асоциация, която трудно може да бъде отмината като любопитен страничен ефект на невниманието (Muris et al., 2026). Данните изискват и предпазливост. Повечето включени проучвания са корелационни, само малка част работят с клинични извадки, а оценяването често се основава на самоотчет. Различията между отделните изследвания

също са много големи, като хетерогенността в метаанализа достига $I^2 = 93.87\%$. Следователно връзката е последователна по посока, но силата ѝ се мени значително в зависимост от извадката и използваните методи. Наличните данни не доказват причинна връзка. Те показват, че скуката е достатъчно тясно преплетена с РДВХ, за да заслужава място в обяснителните модели на разстройството (Muris et al., 2026).

Това става особено интересно, когато скуката се разглежда през очите на съвременната психология. Обичайно я мислим като празно пространство между по-смислените части на живота. Нищо не се случва, няма какво да правим и се отегчаваме. Психологическите модели от последните години описват доста по-активен процес. Според модела на Ерин Уестгейт скуката възниква, когато човек срещне затруднение да ангажира вниманието си с текущата дейност или когато тази дейност не му изглежда достатъчно смислена. Неприятното усещане има сигнална функция. То предупреждава, че настоящото разпределение на вниманието и усилията не работи добре и подтиква към промяна (Westgate, 2020). В такъв случай скуката започва да прилича на други неприятни състояния, които имат полезна регулаторна роля. Гладът подтиква към търсене на храна, жаждата към вода, а самотата към социален контакт. Скуката може да подтиква към търсене на по-значима или по-информативна дейност. Самото чувство е неприятно, защото неприятността увеличава вероятността човек да напусне ситуацията, в която вниманието му е заседнало.

Една интересна теория от 2024 г. стига още по-далеч и свързва скуката с любопитството. Йоханес Зайлер и

Охад Дан предлагат двете състояния да се разглеждат като допълващи се механизми за търсене на информация. Скуката може да играе ролята на общ информационен глад, който ни подтиква да напуснем бедна и предвидима среда, докато любопитството насочва вниманието към конкретен източник на нова информация. Скуката увеличава желанието да търсим, а любопитството придава посока на търсенето (Seiler & Dan, 2024).

Оттук идва и привлекателната идея, че скуката може да има положителни ефекти. В някои експерименти скучно занимание е последвано от по-оригинални идеи или по-добро представяне в определени творчески задачи. В серия от експерименти например преживяването на скука насърчава търсенето на новост и при някои участници е свързано с потворчески отговори, като резултатът зависи и от личностови и мотивационни характеристики (Park et al., 2019). Популярната версия на тази литература често се свежда до съвета, че човек трябва да скучае повече, за да стане по-креативен. Научните данни не дават основание за толкова проста препоръка. Систематичен обзор на изследванията върху скуката и творчеството открива твърде разнородна картина. В едни проучвания скуката се свързва с повече творчество, в други с по-малко, а в трети не се наблюдава надеждна връзка. Затова няма достатъчно основания да се твърди, че самото изпитване на скука автоматично подобрява творческото мислене (Zeifig et al., 2024).

По-правдоподобно е положителният потенциал да се намира в поведението, което скуката може да предизвика. Човек може да стане от бюрото, да излезе навън, да посегне към книга, да започне разговор, да измисли нов начин за решаване на проблема или просто да остави мисълта си да се движи свободно. Същият импулс може да го изпрати към хазарт, рисково поведение, безкрайно скролване или поредната бърза награда. Скуката създава натиск за промяна, но не определя качеството на следващото действие.

Тази особеност прави връзката ѝ с РДВХ важна. Мюрис и колегите му предлагат интегративен модел, според който повишената склонност към скука може да се ражда от взаимодействието между няколко характеристики, свързани с РДВХ: регулирането на вниманието и възбудата, изпълнителните функции, активността на мрежите, свързани с блуждаенето на мисълта, и особеностите на системата за награда. Когато човек попадне в слабо стимулираща и монотонна ситуация, тези особености могат да направят поддържането на ангажираност значително потрудно. Така възникналата скука увеличава вероятността за избягване на задачата и търсене на нова стимулация (Muris et al., 2026). Този модел предлага малко по-различен поглед към поведението, което обикновено се описва като невнимание или неспокойствие. Представете си ученик, който трябва половин час да работи върху монотонна задача. След няколко минути започва да гледа през прозореца, да се движи на стола, да рисува в тетрадката, да заговаря съседа си. Наблюдателят вижда разсеяност. От гледна точка на регулацията на скуката същите действия могат да се разглеждат и като спонтанни опити за увеличаване на стимулацията.

Подобна идея не означава, че всички прояви на РДВХ могат да бъдат обяснени чрез скуката. Тя предполага, че скуката може да бъде междинно състояние, през

което част от когнитивните и мотивационните особености на РДВХ се превръщат в ежедневно поведение.

Изследване на Сара Орбан и колегите ѝ добавя интересна подробност. Младите хора с повече РДВХ черти показват и по-голяма склонност към скука, но контролът на вниманието и работната памет обясняват само част от тази връзка. Това означава, че популярното обяснение „скучае, защото не може да се концентрира“ вероятно е непълно. Вниманието има значение, но зад субективното преживяване на скуката изглежда стоят и други процеси (Orban et al., 2026).

Един от тях почти сигурно е свързан с наградата. Мотивацията при РДВХ често е силно чувствителна към непосредствеността, честотата и отчетливостта на подкреплението. Задача, която предлага бърза обратна връзка, новост и ясна награда, може да поддържа вниманието много по-лесно от дейност, при която резултатът ще се появи след дни или месеци. Този контраст е добре познат от ежедневието. Компютърната игра може да предоставя нова цел, обратна връзка и награда през няколко секунди. Подготовката за изпит изисква часове усилие, докато истинският резултат остава далеч в бъдещето.

При ниска стимулация, предвидима задача и забавена награда субективната стойност на дейността може да спада бързо. Скуката тогава се появява като част от мотивационния проблем, а търсенето на по-силен или по-бърз стимул става естествена реакция (Muris et al., 2026).

Проучване върху 93 деца и юноши с РДВХ и 90 деца без диагнозата показва именно връзка между склонността към скука, невниманието и т.нар. непоносимост към забавяне. Децата с РДВХ показват по-висока склонност към скука, а при родителските оценки непоносимостта към чакането частично опосредства връзката между скуката и невниманието (Hsu et al., 2025). Това насочва вниманието към нещо, което се пропуска, когато говорим единствено за концентрация. Трудността може да се крие и в поддържането на мотивационна стойност на действие, чийто резултат ще дойде твърде късно.

Още по-необичаен поглед към проблема предлага изследване на Зайлер и колегите му, което разглежда скуката през теорията на информацията. Участниците четат материали с различна информационна структура, а учените проследяват връзката между възприеманата информация и скуката. По-малкото извличане на информация се свързва с повече скука. В малка клинична група възрастни с РДВХ авторите установяват различия в чувствителността към информацията в определени условия (Seiler et al., 2025). Идеята е провокативна, защото позволява скуката да бъде разглеждана и като проблем на информационното взаимодействие между мозъка и средата. Една ситуация не е скучна в абсолютен смисъл. Един човек може да открива детайли, закономерности и възможности за действие там, където друг получава твърде малко нов сигнал, за да поддържа вниманието си. Ако системата за извличане на значима информация реагира различно, една и съща среда може да има съвсем различна психологическа стойност.

Това помага да се разбере и защо простото увеличаване на количеството стимулация не винаги решава проблема. Прекалено бедната среда може да

отегчава, но хаотичният поток от несвързани стимули също може да затрудни устойчивото ангажиране. В първия случай няма достатъчно нова информация. Във втория има огромно количество информация, но вниманието не остава достатъчно дълго на едно място, за да изгради по-дълбока връзка с нея. Смартфонът е почти идеална машина за експлоатиране на тази слабост. Щом възникне първият признак на скука, може да се появи ново видео, нова публикация или нов разговор. Не се налага човек да създава собствено занимание, да остане с мислите си или да премине през първоначалната трудност на дадена задача. Новият стимул е на едно движение на пръста разстояние.

Парадоксално, експериментите показват, че постоянното превключване не е особено добър начин за справяне със скуката. В серия от седем експеримента хората очакват възможността да прескачат във видео или да сменят видеата да направи преживяването поинтересно. Резултатът често е обратният. Участниците съобщават повече скука и по-ниска ангажираност, когато постоянно превключват между съдържание, отколкото когато остават с едно видео (Tam & Inzlicht, 2024a). Този ефект се вписва в по-широкото предположение, че дигиталната среда може да създава цикъл, при който скуката води до търсене на нов стимул, честото превключване нарушава задълбочаването на вниманието, а повърхностното ангажиране от своя страна увеличава вероятността от нова скука. Там и Инзлихт разглеждат тази динамика като една възможна причина за парадоксалното нарастване на съобщаваната скука във време, когато развлеченията никога не са били по-достъпни (Tam & Inzlicht, 2024b).

При РДВХ подобна среда може да има много силно значение. Ако новостта и непосредствената награда по начало имат по-голяма мотивационна тежест, безкрайният поток от бързо сменящи се стимули предоставя лесен изход при всяко спадане на интереса. От това не следва, че смартфоните причиняват РДВХ. По-вероятно е при част от хората да усилват вече съществуващи трудности със задържането на ангажираност при бавни, монотонни и отложено възнаграждаващи дейности.

Тук се появява любопитна връзка с творчеството. РДВХ често се представя популярно като източник на креативност, но научните резултати са по-нееднозначни. В някои проучвания възрастните с РДВХ съобщават повече реални творчески постижения, а при определени мотивационни условия генерират и по-оригинални идеи. В експеримент на Натали Бут и колегите ѝ например участниците с РДВХ показват по-висока оригиналност при задача за генериране на идеи, когато е добавена състезателна мотивация с бонус (Boot et al., 2020). Тези резултати не превръщат РДВХ в предимство за творчеството, но подсказват колко голямо значение има контекстът. Ниската толерантност към повторение и силната ориентация към новост могат да затруднят продължителната работа върху монотонна задача. В среда, в която се търсят множество варианти, необичайни връзки и бързо преминаване между перспективи, същата склонност може да бъде по-полезна.

Тук скуката може да бъде част от прехода между двете. Когато настоящата дейност вече не носи достатъчно информация или награда, възниква импулс за промяна. Ако този импулс се насочи към

нов проблем, експеримент или идея, той може да подпомогне изследването. Ако води единствено до следващия кратък стимул, резултатът ще бъде съвсем различен. Творчеството изисква новост, но изисква и достатъчно продължителна ангажираност, за да може новостта да бъде превърната в нещо завършено.

Самата скука също не изглежда еднаква при всички хора с РДВХ. Изследване на Тиаго Фигейредо и Йоханес Зайлер от 2026 г. показва, че различни аспекти на моментната скука са свързани по различен начин с афективни и импулсивни характеристики при възрастни с РДВХ. Това подкрепя представата, че изречението „не понасям скуката“ може да описва доста различни преживявания (Figueiredo & Seiler, 2026). При един човек скуката може да се усеща като физическо неспокойствие и силно желание да направи нещо веднага. При друг тя може да прилича на спад на енергията и психическо изключване. При трети вниманието се премества към вътрешни мисли, фантазии и блуждаене. Научната литература върху скуката като цяло също показва, че не може да бъде сведена до едно фиксирано ниво на физиологична възбуда. Метаанализ на 72 извадки установява средна връзка на скуката с по-ниска възбуда, но едновременно с това открива значителна разнородност, зависеща от начина, по който двете състояния се измерват и предизвикват (Stempfer et al., 2025). Това разнообразие има практическо измерение. Ако всяка скука се лекува просто с повече стимулация, лесно може да се създаде зависимост от постоянно увеличаване на интензитета и новостта. Понякога човек действително се нуждае от промяна в задачата. Друг път липсва ясна цел, непосредствена обратна връзка или усещане за смисъл. В определени ситуации полезно може да бъде и точно обратното: да се остане достатъчно дълго с първоначално скучната дейност, за да се появи по-дълбока ангажираност.

Авторите на обзора от 2026 г. смятат, че скуката заслужава по-голямо място в разбирането ни за РДВХ. Разбирането ѝ като емоционален и мотивационен сигнал може да помогне на хората да разграничават трудността при регулирането на ангажираността от морални оценки като „мързелив съм“ или „нямам воля“. Практическите стратегии могат да включват реструктуриране на задачите, по-близки и ясни награди, по-честа обратна връзка и внимателно дозиране на когнитивното усилие (Muris et al., 2026).

Това не означава, че всяка неприятна дейност трябва да бъде направена забавна. Животът неизбежно съдържа чакане, повторение, администрация и задачи, чието възнаграждение идва след месеци или години. Умението да се понася временно ниско ниво на стимулация също е част от саморегулацията. Ако всеки първи признак на отегчение бъде последван от моментално превключване към нещо по-силно, човек рядко достига фазата, в която вниманието вече е навлязло достатъчно дълбоко, за да открива сложност в привидно монотонното. Тук изследванията върху РДВХ се пресичат с по-широкия интерес към положителните функции на скуката. Неприятното чувство може да бъде полезно, когато ни информира, че настоящата дейност е изгубила стойност, и ни подтиква към по-добра посока. Може да освободи място за търсене, експериментиране и любопитство. Хроничната и лесно възникваща скука обаче може да изтощава саморегулацията и да насърчава постоянно търсене на непосредствено възнаграждение.

При РДВХ тази граница вероятно е доста важна. Метаанализът на Мюрис и колегите му предлага модел, в който скуката едновременно произтича от определени характеристики на вниманието, възбудата и наградата и след това може да ги усилва. Избягването на скучни задачи укрепва моделите на невнимание, търсенето на стимулация може да се прояви като импулсивност и неспокойствие, а ориентацията към бързи награди допълнително намалява привлекателността на дейностите с отложен резултат. Получава се потенциален самоподдържащ се цикъл. Засага тази част от модела остава хипотеза. Повечето налични изследвания не позволяват да се установи кое предхожда кое и дали скуката предсказва бъдещи затруднения независимо от тежестта на симптомите на РДВХ. Необходими са надлъжни и експериментални изследвания, при които скуката се проследява или манипулира, а последиците за вниманието, мотивацията и поведението се измерват във времето (Muris et al., 2026).

И все пак картината постепенно се променя. Скуката започва да изглежда много по-малко като празно място между истинските психологически събития. Тя участва в начина, по който мозъкът оценява текущото действие, разпределя усилията си и решава кога да търси нещо друго. В подходящи условия този сигнал може да отвори пространство за любопитство и нови идеи. В други може да започне безкрайна поредица от бягства към следващия стимул.

Съвременната дигитална среда прави това разграничение още по-важно. За първи път почти всеки човек разполага с устройство, което може да отговори на първия признак на отегчение за части от секундата. Така изчезва един стар интервал между възникването на скуката и намирането на следващото занимание. Именно в този интервал някога е трябвало сами да създадем нещо, да се огледаме, да потърсим, да поговорим, да измислим игра или просто да останем с една мисъл достатъчно дълго, за да видим накъде ще ни отведе. Изследванията върху РДВХ показват в по-ясна форма един проблем, който вероятно засяга много повече хора. Способността да открием новост е ценна, но също толкова ценно е умението да останем с нещо, след като първоначалната му новост изчезне. Скуката стои точно на границата между тези две способности. Понякога ни казва, че е време да потърсим друга посока. Понякога ни изкушава да напуснем прекалено рано.

Затова нейният потенциал трудно може да се побере в етикетите „ползна“ и „вредна“. Поинтересно е да разберем какво се случва след появата ѝ. При РДВХ този момент може да идва по-често и да носи по-силен импулс за промяна. В едни условия той може да затруднява ученето, работата и преследването на дългосрочни цели. В други същото търсене на новост може да се превърне в любопитство, експеримент и неочаквана идея. Разликата вероятно зависи не само от човека, но и от средата, която среща.

Boot, N., Nevicka, B., & Baas, M. (2020). Creativity in ADHD: Goal-directed motivation and domain specificity. *Journal of Attention Disorders*, 24(13), 1857-1866. <https://doi.org/10.1177/1087054717727352>

Figueiredo, T., & Seiler, J. P.-H. (2026). Distinct affective and impulsivity-related profiles are associated with facets of state boredom in adults with attention-deficit

hyperactivity disorder. *Scientific Reports*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1038/s41598-026-63382-6>

Hsu, C.-F., Chen, V. C.-H., Ni, H.-C., Chueh, N., & Eastwood, J. D. (2025). Boredom proneness and inattention in children with and without ADHD: The mediating role of delay aversion. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1526089. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1526089>

Muris, P., Otgaar, H., & Donkers, F. (2026). The boredom-ADHD nexus: A narrative and meta-analytic review of the evidence. *Clinical Child and Family Psychology Review*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10567-026-00563-9>

Orban, S. A., Blessing, J. S., Sandone, M. K., Connors, B., & Santer, J. (2026). Why are individuals with ADHD more prone to boredom? Examining attention control and working memory as mediators of boredom in young adults with ADHD traits. *Journal of Attention Disorders*, 30(1), 8-22. <https://doi.org/10.1177/10870547251356723>

Park, G., Lim, B.-C., & Oh, H. S. (2019). Why being bored might not be a bad thing after all. *Academy of Management Discoveries*, 5(1), 78-92. <https://doi.org/10.5465/amd.2017.0033>

Seiler, J. P.-H., & Dan, O. (2024). Boredom and curiosity: The hunger and the appetite for information. *Frontiers in Psychology*, 15, 1514348. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1514348>

Seiler, J. P.-H., Elpelt, J., Mashkov, V., Ghobadi, A., Kapoor, A., Turner, D., Kaschube, M., Tüscher, O., & Rumpel, S. (2025). A reduced perception of sensory information is linked with elevated boredom in people with and without attention-deficit hyperactivity disorder. *Communications Psychology*, 3, 47. <https://doi.org/10.1038/s44271-025-00233-6>

Stempffer, L., Stoll, S. E. M., Fries, J., Pekrun, R., & Goetz, T. (2025). A systematic review and multilevel meta-analysis of the relationship between boredom and arousal. *Communications Psychology*, 3, 182. <https://doi.org/10.1038/s44271-025-00358-8> Tam, K. Y. Y., & Inzlicht, M. (2024a). Fast-forward to boredom: How switching behavior on digital media makes people more bored. *Journal of Experimental Psychology: General*, 153(10), 2409-2426. <https://doi.org/10.1037/xge0001639>

Tam, K. Y. Y., & Inzlicht, M. (2024b). People are increasingly bored in our digital age. *Communications Psychology*, 2, 106. <https://doi.org/10.1038/s44271-024-00155-9>

Westgate, E. C. (2020). Why boredom is interesting. *Current Directions in Psychological Science*, 29(1), 33-40. <https://doi.org/10.1177/0963721419884309>

Zeisig, A., Kansok-Dusche, J., Fischer, S. M., Moeller, J., & Bilz, L. (2024). The association between boredom and creativity in educational contexts: A scoping review on research approaches and empirical findings. *Review of Education*, 12, e3470. <https://doi.org/10.1002/rev3.3470>



Анатомия на една патология

Случаят от Младежкия хълм и механизмите, които го направиха възможен

„Кое то кърви, то води“ е правило, познато на медиите отпреди времето на социалните мрежи. То обаче не е журналистическа прищявка, а отражение на реална психологическа асиметрия. Негативната информация се обработва от човешкия мозък приоритетно, задържа се по-дълго и влияе по-силно върху преценките ни от позитивната, феномен, документиран в стотици изследвания и обобщен в извода, че „лошото е по-силно от доброто“ (Baumeister et al., 2001; Rozin & Royzman, 2001). Логиката е: за оцеляването ни пропуснатата заплаха струва повече от пропуснатата възможност. Психофизиологични измервания потвърждават, че негативните новини предизвикват по-силна и по-устойчива реакция на възбуда и внимание, при това кроскултурно (Soroaka et al., 2019).

Дотук нищо ново. Новото е, че тази древна уязвимост за пръв път в историята е впрегната от индустриален механизъм, който я измерва в реално време и я монетизира. Алгоритмите на социалните платформи не са проектирани да ни информират, а да ни задържат, да ни ангажират да присъстваме възможно най-дълго време в тяхната среда. Съдържание, натоварено с морално възмущение, се разпространява значително по-бързо: всяка допълнителна морално-емоционална дума в една публикация увеличава вероятността тя да бъде споделена с около 20 процента (Brady et al., 2017). При това невярната информация пътува по-далеч, по-бързо и по-дълбоко от вярната именно защото е по-нова, по-страшна и по-възмутителна (Vosoughi et al., 2018). Крокет описва как дигиталната среда трансформира моралното възмущение от рядък, скъп и рискован социален инструмент в евтин, безопасен и незабавно възнаграждаван рефлекс (Crockett, 2017). Резултатът е спирала: платформата показва това, което ни разгневява, гневът генерира ангажираност, ангажираността учи алгоритъма да показва още. Потребителят се оказва затиснат от лавина, обграден от крайности и черно-бели краски, и понеже светът е това, което възприемаме, светът на потребителя на социални мрежи става свят на крайности. Гербнер нарече това култивационен ефект още в епохата на телевизията: продължителното потапяне в среда на насилие поражда трайно изкривена картина за действителността (Gerbner et al., 2002). Днешните препоръчващи системи изпълняват същото култивиране, но интензифицирано, персонализирано, денонощно и с обратна връзка.

Механизмът притежава дълбока, самовъзпроизвеждаща се структура, която трябва да бъде описана изрично. Актът на насилие поражда страх, а страхът рядко остава прикрепен към конкретния си източник. Човешкото мислене се защитава чрез генерализация: от отделния извършител към групата, към която той принадлежи или към която бива причислен, от единичното събитие към цяла категория хора, места, обстоятелства. Олпорт описа тази плъзгаща се логика още преди седем десетилетия като сърцевина на предразсъдъка: категорията поглъща индивида и започва да отговаря вместо него (Allport, 1954). Генерализираният страх се преработва в нещо по-удобно за носене, защото страхът е пасивен и унизителен, а гневът е активен и мобилизиращ. Възмущението и омразата към вече очертаните „те“ дават усещане за контрол и морално превъзходство. А омразата, достигнала критична маса, ражда следващия акт на насилие, този път извършен с

чиста съвест, като възмездие или превенция. Кръгът се затваря и започва отначало, с по-висок заряд: насилие, страх, генерализация, омраза, ново насилие.

Този цикъл е стар колкото човешките общности и обикновено е бил ограничаван от триене: новината се е разпространявала бавно, засягала е малцина пряко, емоцията е имала време да отзвучи между отделните обороти. Социалните мрежи премахнаха триенето и добавиха усилване. Събитието, което поражда страх и възмущение, вече достига милиони за часове, при това не в осведомителния си вид, а в най-емоционално наситената си редакция, защото именно тя печели алгоритмичната селекция (Brady et al., 2017; Vosoughi et al., 2018). Всеки оборот на цикъла се извършва пред публика, която го подхранва с харесвания и споделяния, а моралното възмущение, някога скъп и рискован социален акт, е сведено до безплатен рефлекс с незабавна награда (Crockett, 2017). Генерализацията, която в естествена среда изисква време и повторение, тук е готов продукт: потокът услужливо подрежда едно до друго десетки сходни събития от различни места и години, създавайки усещане за вълна там, където статистически може да няма никаква, и за вездесъщ враг там, където има отделни извършители. Лупата на (а)социалните мрежи не просто показва пожара, тя фокусира лъчите върху сухата трева. И понеже култивираната картина на света става по-страшна от реалния свят (Gerbner et al., 2002), готовността за следващия оборот, за подкрепа на крайното решение, за саморазправа, за превантивна жестокост, расте независимо от действителната динамика на престъпността.

Имах възможност да наблюдавам механизма отблизо. Страница с около хиляда последователи, чиито публикации обичайно достигат няколкостотин прегледа, публикува анализ по повод убийството на Георги Кузев. Осемстотин и петдесет хиляди прегледа, единадесет хиляди харесвания, над хиляда коментара. Не защото анализът беше по-добър от предишните, а защото кървеше. И коментарите под него потвърдиха диагнозата: текстът, който говореше за необходимостта да се види причината зад симптома, беше прочетен предимно като повод за още възмездителна ярост. Публикацията стана ярък пример на собствената си тематика, моментна снимка на цикъла в действие: не текстът беше умножен, а зарядът, който той неволно носеше.

В момента може да наблюдаваме в реално време този цикъл - страх/ненавист/гняв генерализация - действие - страх/ненавист/гняв - генерализация -.. очакваме действие. Първоначалният импулс, нечия емоционална реакция срещу конкретно или въображаемо деяние - посегателство срещу дете, премина през фазата на генерализация и произведе своеобразно трайно движение, което се реализира в действие с фатален край. Такива движения, веднъж възникнали, лесно привличат последователи, които имат нужда да рационализират собствената си агресия, а алгоритъмът ги радикализира още повече. Пред очите ни цикълът не спря дотук, а влезе в нов оборот. Страхът и гневът, този път насочени към извършителите, вече се разширяват по познатия механизъм: от десетимата конкретни младежи към „младежите“ изобщо, към определени субкултурни общности, към почитателите на дадени музикални стилове, към всяка разпознаваема група, върху която генерализацията може да се закрепва. Публичното пространство отново се насища с колективни етикети,

постове на повече или по-малко авторитетни личности съдържат спомени или размисли относно „младежта“, а алгоритмичната свръх-лупа отново води до чудовищна хипертрофия на най-крайните гласове. Ако логиката на цикъла се запази, следващото действие е въпрос на време. Става дума не за поредица от изолирани ексцесии, а за възпроизвеждащ се механизъм, който ще продължи да генерира жертви, докато остава неразпознат.

Системният контекст

За да схванем реалните причини за случая, който предизвиква тези реакции, на първо място трябва да бъдем наясно, че децата, извършили садистичният, са родени в една конкретна социална среда, която възпитава конкурентност, самоутвърждаване и егоцентризъм. Това твърдение не е свободна спекулация. Данните са налице. Мета-анализ на американски студенти показва спад на диспозиционната емпатия (емпатията като устойчива личностна черта, а не като ситуативна емпатична реакция в конкретен момент) с около 40 процента между 1979 и 2009 година, като най-стръмната част на спада съвпада с масовизирането на интернет и на медийната култура на себепредставянето (Konrath et al., 2011). Туендж и Кембъл документират паралелен възход на нарцисистичните черти в същите кохорти (Twenge et al., 2008). Касър показва как материалистичните и състезателни ценностни ориентации, системно насърчавани от консуматорската култура, корелират с по-ниско благополучие и по-слаба просоциалност (Kasser, 2002). Това не е морализаторство, а емпирично измерена промяна в ценностния профил на поколения. Никое дете не избира да се роди в тази среда, както никое дете не избира алгоритъма, който ще оформи възприятията му.

Към ценностната среда се добавя и дигиталното отглеждане в най-буквалния смисъл. Педиатричните препоръки са категорични, че екранното време преди двегодишна възраст следва да е сведено до минимум, а след това строго ограничено и при наблюдение от възрастен (Council on Communications and Media, 2016). Реалността е противоположна: екранът е найдостъпната бавачка. А цената е измерима. Невроизобразителни данни при деца в предучилищна възраст показват, че по-високата екранна употреба се асоциира с по-нисък микроструктурен интегритет на бялото мозъчно вещество именно в трактовете, поддържащи езика и възникващата грамотност, тоест в сензитивния период, когато мозъкът се изгражда чрез живо взаимодействие (Hutton et al., 2020). Както всичко останало, емпатията не е вродена даденост, а умение, което се калибрира лице в лице: чрез погледа, интонацията, незабавната обратна връзка на живото човешко лице. Екранът не наказва безчувствеността и не възнаграждава съпричастието. Дете, отгледано предимно от него, е като спящо котенце в социалния свят: физически зрящо, но невиждащо другия.

Дистанционна диагноза

Тук не се поставя клинична диагноза на конкретни лица; коментират се публично известни факти по случая през призмата на добре установени конструкти. А фактите са красноречиви: продължително, ритуализирано насилие, извършвано за публика и документирано от самите извършители,

последвано от поведение, което не съдържа никакъв очевиден знак на емоционален отклик.

Тук е мястото да се разграничат два реда обяснения, които често се смесват. Ситуационните теории, деиндивидуацията в групата (Zimbardo, 1969) и моралното дезангажиране чрез дехуманизация на жертвата (Bandura, 1999), обясняват добре как десет души могат да извършат заедно това, което никой от тях не би извършил сам. Но те имат ясна граница на приложимост: ситуационният ефект е по природа временен. Когато групата се разпадне, когато анонимността изчезне, когато извършителят застане сам пред съда, дни след деянието, изтрезнял от груповата динамика и изправен пред реалните й последици, обичайната картина включва срыв, страх, търсене на оправдание, а често и искрено ужасяване от собственото деяние. Именно този момент е диагностичен. Ако жестокостта беше продукт единствено на „глутицата“, отделянето от нея би трябвало да върне индивидуалната моралност и с нея поне наченки на разкаяние, дори само инструментално, в опит за снизхождение.

Такива наченки не се наблюдават. Пълното отсъствие на емоционален отговор пред съда, при изминало време, разпаднала се група и максимален личен залог, измества обяснението от ситуацията към устойчиви личностни характеристики. Литературата описва точно този профил: черти на коравосърдечие и емоционална безчувственост (callous-unemotional traits; Frick & White, 2008), дефинирани чрез липса на вина и разкаяние, безчувственост към страданието на другия и плитък афект, се отличават именно със своята стабилност във времето и между контексти и са най-силният известен предиктор за тежка, устойчива антисоциалност при непълнолетни (Frick & White, 2008). При носителите на тези черти дори перспективата за наказание не поражда обичайната емоционална реакция, защото дефицитът е в самата способност за преработка на дистрес сигнали, своите и чуждите (Blair, 2013). Групата в този прочит не е причината, а само сцената: тя е предоставила условията, при които вече формираният дефицит е могъл да се прояви в пълния си обем. Ситуационните механизми обясняват формата на деянието, колективна, ритуализирана, ескалираща. Устойчивите черти обясняват защо след разпадането на ситуацията не последва това, което при психически съхранени извършители неизбежно следва.

Това уточнение не отслабва, а усилва основната теза на текста. Чертите на коравосърдечие и емоционална безчувственост не са генетична даденост; тяхното развитие е резултат от взаимодействие между евентуална предразположеност и среда, в която ключова защитна роля играят именно топлите, отзивчиви, лице в лице взаимодействия в ранното детство (Waller et al., 2013). Среда, в която тези взаимодействия са системно изместени от екрана в сензитивните периоди на социалното развитие, не създава жестокост от нищото, но отнема на детето точно онзи опит, който би могъл да компенсира предразположеността, преди тя да се втвърди в характер.

Причината зад симптома

Възмездиято към извършителите е работа на съда и тя ще бъде свършена. Но ако общественото внимание се изчерпи с нея, източникът на патологията ще остане

непокътнат и следващият случай е въпрос на време. Основният виновник остава неразпознат, неназован и непризован: една среда, която системно замества живото човешко взаимодействие с екранно, монетизира най-древните ни страхове и възпитава поколение зрители на собствения си живот. Никой не избира да се роди в нея. Но обществото, което вече знае как тя действа, избира всеки ден дали да я остави непроменена. Слепите котенца нямат вина, че не виждат. Виновни сме ние, ако продължим да гасим лампата.

Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.

Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*, 3(3), 193-209. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0303_3

Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. D. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology*, 5(4), 323-370. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.4.323>

Blair, R. J. R. (2013). The neurobiology of psychopathic traits in youths. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(11), 786-799. <https://doi.org/10.1038/nrn3577>

Brady, W. J., Wills, J. A., Jost, J. T., Tucker, J. A., & Van Bavel, J. J. (2017). Emotion shapes the diffusion of moralized content in social networks. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(28), 7313-7318. <https://doi.org/10.1073/pnas.1618923114>

Council on Communications and Media. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5), e20162591. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>

Crockett, M. J. (2017). Moral outrage in the digital age. *Nature Human Behaviour*, 1(11), 769-771. <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0213-3>

Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research review: The importance of callous-unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 359-375. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01862.x>

Gerbner, G., Gross, L., Morgan, M., Signorielli, N., & Shanahan, J. (2002). Growing up with television: Cultivation processes. In J. Bryant & D. Zillmann (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (2nd ed., pp. 43-67). Lawrence Erlbaum Associates.

Hutton, J. S., Dudley, J., Horowitz-Kraus, T., DeWitt, T., & Holland, S. K. (2020). Associations between screen-based media use and brain white matter integrity in preschool-aged children. *JAMA Pediatrics*, 174(1), e193869. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3869>

Kasser, T. (2002). *The high price of materialism*. MIT Press.

Konrath, S. H., O'Brien, E. H., & Hsing, C. (2011). Changes in dispositional empathy in American college students over time: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 15(2), 180-198. <https://doi.org/10.1177/1088868310377395>

Rozin, P., & Royzman, E. B. (2001). Negativity bias, negativity dominance, and contagion. *Personality and Social Psychology Review*, 5(4), 296-320. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0504_2 Soroka, S., Fournier, P., & Nir, L. (2019). Cross-national evidence

of a negativity bias in psychophysiological reactions to news. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(38), 18888-18892. <https://doi.org/10.1073/pnas.1908369116>

Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Campbell, W. K., & Bushman, B. J. (2008). Egos inflating over time: A cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Journal of Personality*, 76(4), 875-902. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00507.x>

Vosoughi, S., Roy, D., & Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. *Science*, 359(6380), 1146-1151. <https://doi.org/10.1126/science.aap9559>

Waller, R., Gardner, F., & Hyde, L. W. (2013). What are the associations between parenting, callous/unemotional traits, and antisocial behavior in youth? A systematic review of evidence. *Clinical Psychology Review*, 33(4), 593-608. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.03.001>

Zimbardo, P. G. (1969). The human choice: Individuation, reason, and order versus deindividuation, impulse, and chaos. In W. J. Arnold & D. Levine (Eds.), *Nebraska Symposium on Motivation* (Vol. 17, pp. 237-307). University of Nebraska Press.



От контрол към сътрудничество

Различният начин на учене не е дефицит на желание

Различният начин на учене не е дефицит на желание

Във всяка класна стая има деца, които разбират бързо, но започват трудно; които могат да говорят задълбочено по сложна тема, но забравят тетрадката си; които намират необичайно решение на трудна задача, но се блокират пред привидно проста инструкция. Някои се разсейват от всеки звук, други потъват в собствените си мисли, а трети реагират бурно, когато трябва внезапно да прекъснат любимо занимание.

Подобно поведение често се тълкува като мързел, инат, липса на мотивация или недобро възпитание. При много деца обаче то е видимата страна на по-дълбоки затруднения в саморегулацията, изпълнителните функции, обработката на информацията, сензорната преработка или социалната комуникация. Към тази широка и нееднородна група могат да принадлежат деца с разстройство с дефицит на вниманието и хиперактивност, известно като РДВХ (ADHD - Разстройство с дефицит на вниманието и хиперактивност, често наричано и Синдром.. - СДВХ), деца от аутистичния спектър, ученици със специфични обучителни затруднения, както и деца с тревожност, депресивни прояви или съчетание от няколко състояния.

Нито диагнозата определя цялата личност, нито две деца с една и съща диагноза непременно имат еднакви потребности. По-полезно е да говорим за разнообразни невротизирани профили и за ученици, чиито възможности не винаги могат да се проявят в стандартно организирана среда. Различието не се намира само в детето. То възниква в срещата между индивидуалния профил и контекста. Едно дете може да изглежда напълно функционално в спокойна обстановка, когато задачата е интересна и ясно структурирана, но да се дезорганизира в шумна класна стая, при неясни инструкции или под натиска на кратък срок. Това не означава, че способностите му са изчезнали. По-скоро достъпът до тях е временно затруднен. Подобно на библиотека с богата колекция, но с ненадежден каталог, знанието е налично, ала намирането на точната книга в необходимия момент изисква повече време и външна помощ.

Какво представлява РДВХ

РДВХ е невротизирани разстройство, характеризиращо се с устойчиви и несъответстващи на възрастта прояви на невнимание, хиперактивност и импулсивност, които нарушават функционирането в повече от една житейска среда. Симптомите започват през детството, но могат да продължат през юношеството и зрелостта, като видимата им форма нерядко се променя с възрастта. При едни хора преобладават трудностите с вниманието и организацията, при други са по-изразени хиперактивността и импулсивността, а при трети се наблюдава съчетание между двете групи прояви (American Psychiatric Association, 2022; National Institute for Health and Care Excellence, 2018).

РДВХ не трябва да се свежда до невъзможност за концентрация. Много засегнати деца могат да поддържат продължително внимание към дейност, която е нова, емоционално значима, състезателна или непосредствено възнаграждаваща. Затруднението се

състои преди всичко в регулирането на вниманието според поставената цел, а не в неговата пълна липса. Детето може да бъде погълнато от конструиране, игра или специален интерес и същевременно да не успява да започне кратко домашно упражнение.

Това противоречие нерядко обхваща възрастните. Щом детето може да се съсредоточи върху едно занимание, предполага се, че би трябвало да може да го направи и във всяка друга ситуация. Подобен извод пренебрегва ролята на очакваното възнаграждение, емоционалната значимост, интереса и изпълнителния контрол. Способността съществува, но достъпът до нея е неравномерен.

Колко често се среща РДВХ в Европа

Данните за разпространението на РДВХ се различават значително според начина, по който е проведено изследването. От значение са използваната диагностична система, възрастта на участниците, източникът на информация, изискването за функционално нарушение и това дали оценката е извършена чрез въпросник, клинично интервю или данни от медицински регистър.

Метаанализ от 2024 г., включващ представителни проучвания от Европа и други региони, установява честота от приблизително 4,2 до 4,8 процента при изследвания, основани на клинична оценка. При анкетните изследвания обобщената стойност е около 5 процента, докато медицинските регистри показват значително по-ниска честота от около 1,6 процента (Popit et al., 2024). Разликата не означава непременно, че едните данни са правилни, а другите погрешни. Регистрите включват предимно хората, които са били разпознати, насочени, оценени и вписани в здравната система. Популационните изследвания могат да откриват и деца, които никога не са достигали до специализирана помощ. Поради тези методологични различия е покоректно да се приеме, че при европейските деца клинично значимият РДВХ се среща приблизително при едно на всеки двадесет деца, вместо да се посочва един универсален процент. В отделни европейски държави се установяват различни стойности. Например двуетапно проучване сред деца в Испания намира обща честота от 5,5 процента, като тя достига 7,7 процента при учениците и е по-ниска в предучилищната възраст (Canals Sans et al., 2021).

По-високата честота на поставените диагнози при момчетата не доказва, че момчетата рядко имат РДВХ. Момчетата по-често проявяват видима хиперактивност, импулсивност и поведение, което привлича вниманието на възрастните. При момчетата по-често преобладават невнимателност, вътрешно напрежение, тревожност, перфекционизъм и компенсаторно старание, поради което затрудненията им могат да останат неразпознати подълго (Young et al., 2020; Hinshaw et al., 2022).

РДВХ не е състояние, което повечето деца просто надрастват. Проявите могат да отслабнат, да се преобразуват или временно да не покриват пълните диагностични критерии, но затрудненията с организацията, вниманието, управлението на времето и емоционалната саморегулация често продължават. При юношите двигателната хиперактивност може да стане по-слабо видима и да се преобразува във вътрешно неспокойствие, нетърпение или постоянна необходимост от стимулация.

Какво знаем за България

Към момента липсва публикувано представително национално епидемиологично изследване, което да позволява надеждно да се определи разпространението на РДВХ сред децата и юношите в България. Не е създаден и публично достъпен национален регистър, който да обхваща всички диагностицирани случаи и да позволява сравнение с общия брой деца в съответните възрастови групи. Поради това не е научно обосновано европейската средна стойност автоматично да се представя като българска. Също толкова неправилно би било разпространението да се изчислява от броя на децата, които посещават психиатър, получават образователна подкрепа или имат административно призната необходимост от допълнителна помощ. Достъпът до диагностика зависи от наличието на специалисти, мястото на живееене, информираността на семействата, финансовите възможности, стигмата и практиките за насочване.

При липсата на национални данни европейската оценка от приблизително 4 до 5 процента може да служи единствено като ориентир за очаквания мащаб, а не като измерена честота за България. Това разграничение е важно както за научната точност, така и за планирането на здравни и образователни услуги.

Аутизъм и различията между установена и действителна честота

Оценките за аутизма се влияят силно също и от използваните методи, диагностичните критерии, възрастта на изследваните деца и достъпа до специализирана оценка. Систематичен преглед от 2025 г., обхванал над 21 милиона деца и включил 25 европейски изследвания, изчислява глобална обобщена честота от 0,77 процента. Авторите установяват съществени различия между държавите и подчертават, че административно установената честота зависи от достъпа до диагностика и организацията на услугите (Talantseva et al., 2025).

Други изследвания в държави с добре развити системи за проследяване намират по-високи стойности. Това не трябва автоматично да се тълкува като доказателство, че биологичната честота на аутизма рязко се е увеличила. Част от нарастването на диагностицираните случаи се свързва с разширяване на диагностичните критерии, по-добро разпознаване на проявите, включване на хора без интелектуално затруднение, по-голяма чувствителност към представянето при момичета и подобрен достъп до оценка.

И за аутизма в България не разполагаме с достатъчно национални популационни данни, за да бъде посочен надежден процент. Съобщаваните в публичното пространство числа често представляват приблизителни екстраполации от международни изследвания или брой деца, достигнали до определена услуга. Те не трябва да се представят като резултат от национално епидемиологично проучване.

Изпълнителните функции като система за управление

Голяма част от всекидневните трудности при РДВХ, аутизъм и обучителни затруднения могат да бъдат разбрани чрез понятието „изпълнителни функции“. Това е общо название за взаимосвързани способности, чрез които човек насочва поведението си към цел: задържа информация, потиска импулсивна реакция, започва действие, планира последователност, следи напредъка си, преминава от една задача към друга и коригира поведението си според резултата.

Изпълнителните функции не се намират в един изолиран център на мозъка. Те се осъществяват чрез разпределени невронни мрежи, в които префронталната кора има съществена, но не единствена роля. Подходяща метафора е летищната контролна кула. Тя не управлява двигателя на всеки самолет, но координира пристигането, излитането, последователността и реакциите при промяна. Когато системата е претоварена, дори технически изправни самолети могат да останат на пистата или да потеглят в неподходящ момент. Децата със затруднени изпълнителни функции често знаят какво трябва да направят, но не успяват да превърнат знанието в действие в необходимия момент. Те могат да повторят правилото, да обяснят последствията и искрено да обещаят промяна, но въпреки това да повторят същото поведение. Това е разликата между познаването на маршрута и способността да го следваш в движение.

Систематичните прегледи показват, че децата и юношите с РДВХ и тези от аутистичния спектър средно изпитват повече затруднения от връстниците си в области като инхибиторния контрол, когнитивната гъвкавост, вниманието и работната памет. Разликите между отделните деца обаче са значителни, а диагнозите не образуват два напълно разграничими изпълнителни профила (Ceruti et al., 2024; Kofler et al., 2024). Поради това подкрепата трябва да се определя според функционалната оценка на конкретното дете, а не единствено според диагностичното наименование.

Работната памет и невидимото претоварване

Работната памет е ограниченото мисловно пространство, в което временно задържаме и преобразуваме информация. Тя позволява на ученика да чуе инструкция от няколко части, да запази първата стъпка, докато изпълнява втората, и да провери дали е достигнал целта.

Съвременните модели не подкрепят разбирането, че работната памет има един постоянен капацитет, еднакъв при всички задачи и обстоятелства. Количеството информация, което може да бъде задържано, зависи от възрастта, сложността на материала, познатостта му, възможността за групиране, наличието на разсейващи стимули и емоционалното състояние. Затова популярното твърдение, че работната памет винаги побира точно четири или пет елемента, трябва да се използва само като приблизителна илюстрация, а не като универсално правило.

Когато работната памет е претоварена, информацията не изчезва поради безразличие. Тя се изплъзва, преди да бъде използвана. Детето може да тръгне към

стаята си, за да вземе учебник, но по пътя да бъде привлечено от друг стимул и да забрави първоначалното намерение. Може да започне да решава задача, да загуби междинния резултат и да изглежда така, сякаш не разбира материала. Затова дългите устни инструкции често са неефективни. Когато възрастният повтори същото по-силно, той увеличава напрежението, но не увеличава капацитета за обработване на информацията.

Полезната подкрепа изнася част от когнитивното натоварване извън главата. Кратка писмена последователност, визуален график, таймер, цветен маркер, образец на завършената задача или еднократна инструкция могат да изпълнят ролята на външна памет. Това не е разглеждане и не възпрепятства самостоятелността. Външната структура е временен мост, по който детето постепенно усвоява вътрешни стратегии.

Синдром на когнитивно оттегляне

В по-старата литература се използва понятието „забавен когнитивен темп“. То описва прояви като прекомерно мечтаене, мисловна замъгленост, понижена активност, забавено поведение и трудност човек да остане психично ангажиран с текущата ситуация.

Международна експертна група препоръчва терминът да бъде заменен със „синдром на когнитивно оттегляне“, на английски *cognitive disengagement syndrome*. Новото название се оценява като по-точно и по-малко стигматизиращо (Becker et al., 2023).

Синдромът на когнитивно оттегляне се различава от типичната невнимателност при РДВХ, макар че двете групи прояви могат да съществуват едновременно. При РДВХ вниманието често се отклонява към външни стимули или непосредствено възнаграждаващи дейности. При когнитивното оттегляне е по-характерно отдалечаването от външната ситуация, усещането за умствена мъгла и забавеният темп. Понятието все още не представлява самостоятелна официална диагноза в основните диагностични класификации.

Съпътстващите състояния

са чести, но процентите не са универсални. Една от съществените грешки в практиката е всяко затруднение на дете с РДВХ да се приписва на РДВХ. Съпътстващите състояния са чести и могат да променят както клиничната картина, така и необходимата подкрепа. Конкретните проценти обаче се различават между клиничните и популационните извадки и не трябва да се представят като универсални.

Между РДВХ и аутизма има значително припокриване. Систематичните прегледи показват, че симптомите на РДВХ са значително по-чести сред децата от аутистичния спектър, отколкото в общата популация. Част от децата с РДВХ също покриват диагностичните критерии за аутизъм. Получените стойности варират широко според възрастта, интелектуалното функциониране, диагностичните инструменти и начина на формиране на извадката (Bougeard et al., 2024).

Тревожността също е честа, но понякога остава скрита. Детето може да не каже „страх ме е“, а да отказва, да спори, да отлага, да търси непрекъснато уверение или да се оплаква от болки в корема и

главоболие. Поведението, което изглежда контролиращо, понякога е опит да се намали непоносимата несигурност.

Отказът от изпълнение на задача може да бъде породен от различни механизми: задачата е прекалено трудна, задачата е неясна, детето очаква неуспех или преходът към нея изисква изпълнителен ресурс, с който то в момента не разполага. Една и съща външна реакция следователно може да изисква различен отговор.

Депресивните състояния при децата невинаги изглеждат като тъга. Те могат да се проявяват чрез раздразнителност, гняв, социално отдръпване, загуба на интерес, отказ от усилие или изказвания за безсмислие. Изследванията установяват повишен риск от тревожни и депресивни разстройства при децата и юношите с РДВХ, но размерът на риска зависи от възрастта, пола, клиничната извадка и наличието на други състояния.

Гневът може да бъде мислен като дим, който показва наличието на огън, без да разкрива неговия източник. Под него могат да стоят страх, срам, безсилие, унижение, сензорно претоварване или натрупано очакване за провал. Това не означава, че агресивното поведение трябва да бъде приемано. Означава, че ефективната граница трябва да бъде съчетана с изследване на причината.

Особено внимание изисква суицидният риск. Систематичните прегледи показват, че децата и юношите с РДВХ са изложени на повишен риск от суицидни мисли и поведение. Този риск се влияе от депресията, тревожността, импулсивността, преживяното насилие, тормоза, семейните конфликти и други съпътстващи фактори. Поради това не е коректно той да бъде свеждан до един постоянен множител, приложим към всички деца с РДВХ. Всяко изказване за желание за смърт, изчезване или самонараняване изисква непосредствена професионална оценка.

Тиковите разстройства също могат да съществуват едновременно с РДВХ. Остаряло е твърдението, че стимулантите по правило причиняват или съществено влошават тиковите. При отделни пациенти може да се наблюдава промяна, но връзката трябва да бъде оценена индивидуално от лекуващия лекар. Медикаментите не трябва да бъдат спирани или променяни самостоятелно от родители или учители.

Наказанието не изгражда липсващо умение

Когато детето системно закъснява, забравя, прекъсва или не довършва, възрастните естествено се опитват да увеличат мотивацията чрез последствия. Последствията понякога са необходими, но не могат сами да изградят умение, което все още не е развито. Ако човек не може да плува, отнемането на телефона няма да го научи да координира движенията си във водата. По същия начин наказанието за забравена задача не учи автоматично на планиране, оценка на времето и самонаблюдение. То може да увеличи краткосрочното подчинение, но може също да засили срама, избягването и прикриването на грешки. Повтарящият се неуспех постепенно формира очакване, че усилието няма смисъл. Детето започва да се отказва преди началото, да омаловажава значението на задачата или да заявява, че тя не го

интересува. Тази привидна безразличност често има защитна функция. По-малко болезнено е човек да каже „не исках“, отколкото да признае „опитах и отново не успях“.

Подкрепата трябва да премества фокуса от моралната оценка към функционалния въпрос: какво пречи на детето да направи това, което се очаква от него? Понякога отговорът е липса на умение, понякога прекомерно натоварване, а понякога непоследователна или хаотична среда. Най-често действат няколко фактора едновременно.

Тревожността може да бъде преведена на езика на

любопитството

Тревожността се засилва от несигурността и усещането за липса на контрол. Опитът да убедим детето, че няма за какво да се тревожи, рядко помага. По-полезно е преживяването да бъде признато и преведено в конкретни въпроси. Вместо да отхвърля тревогата, възрастният може да предложи: „Нека видим кое точно те плаши и какво можем да подготвим.“ Така вниманието се премества от неопределената опасност към изследване на ситуацията. Любопитството не премахва тревожността, но променя позицията на детето спрямо нея. То вече не е само обект на страха, а участник в наблюдението и планирането.

Полезно е да се разграничават три полета. В първото са нещата, които детето може да направи само. Във второто са онези, върху които може да влияе с помощта на възрастен. В третото са обстоятелствата, които никой в семейството не може да контролира. Енергията се насочва към първите две, без да се отрича реалността на третото.

Рутината като опора, а не като режим

Предвидимостта намалява натоварването върху изпълнителните функции. Добрата рутина не представлява контролиране на детето минута по минута. Тя е стабилна рамка с малък брой ясни ориентири.

Сутринта например може да има постоянна последователност, но детето да избира дали първо да се облече, или да закуси. Така структурата и автономността не се противопоставят. Предвидимият ред намалява необходимостта всяко действие да бъде договаряно отначало, а ограничените избори поддържат усещането за участие. Правилата работят по-добре, когато са конкретни, наблюдаеми и формулирани като желано действие. „Бъди отговорен“ е абстрактно изискване. „Постави готовата работа в синята папка“ е изпълнима инструкция. „Внимавай“ не посочва поведение. „Погледни първия ред и огради глаголите“ дава начало.

Началото на задачата често е по-трудно от самата работа. Затова целта може да бъде сведена до първата видима стъпка: отваряне на тетрадката, написване на заглавието или решаване на един пример. След започването инерцията започва да работи в полза на детето.

Почивките трябва да бъдат планирани, а не предоставяни едва след срив. Движението, водата, храненето, сънят и сензорната регулация влияят

непосредствено върху вниманието, раздразнителността и способността за самоконтрол.

Училищната подкрепа трябва да намалява ненужните препятствия

Адаптацията не означава занижаване на образователните цели. Тя означава промяна на пътя, когато стандартният път измерва повече невноразвитийното затруднение, отколкото действителното знание.

Възможните приспособявания включват кратки и конкретни инструкции, визуални опори, разделяне на големите задачи, предварително известяване за промяна, допълнително време, възможност за кратко движение, намаляване на разсейващите стимули и алтернативни начини за показване на усвоеното. Европейските клинични насоки подчертават значението на промените в средата и на сътрудничеството между семейството, училището и специалистите (National Institute for Health and Care Excellence, 2018).

Успешната подкрепа започва с въпроса: „При какви условия това дете функционира най-добре?“ Възможно е ученикът да разбира материала, но да се проваля при преписване от дъската. Друг може да знае отговора, но да не успява да го формулира под времеви натиск. Трети може да има нужда първо да види завършен пример, преди да разбере какво се очаква. Социалните затруднения също изискват конкретно обучение. Съветът „намери си приятели“ е толкова неопределен, колкото „организирай се“. Детето може да има нужда от помощ, за да разпознава подходящ момент за включване в разговор, да задава въпрос, да проверява дали другият се интересува, да приема отказ и да възстановява контакт след конфликт.

Самозастъпничеството е една от най-важните дългосрочни цели. Детето трябва постепенно да се научи да назовава от какво се нуждае: „Разбирам по-добре, когато виждам инструкцията“, „Имам нужда от кратка пауза“, „Моля, кажете ми коя е първата стъпка“. Това умение не възниква от внезапното оттегляне на помощта. То се изгражда чрез моделиране, упражняване и постепенно предаване на отговорността.

Ограничения на научните данни

Значителна част от научните данни произлизат от деца, които вече са получили диагноза или са достигнали до специализирана услуга. Така недостатъчно представени остават децата без достъп до диагностика, учениците с по-слабо видими прояви и семействата, които не могат да получат подкрепа по финансови, географски, езикови или културни причини. Това ограничение е важно за България. Липсата на национална епидемиологична система означава, че не знаем достатъчно нито за броя на засегнатите деца, нито за регионалните различия, времето до поставяне на диагноза, достъпа до детски психиатри и психолози или дела на децата, които остават извън системата.

Дори когато административни институции публикуват брой деца с определена диагноза или с предоставена подкрепа, тези данни не могат да се използват като показател за разпространение, ако не е ясно как са събрани, кои възрастови групи обхващат, дали

включват всички доставчици на услуги и какъв е броят на децата в съответната популация.

Различията между момчета и момичета, влиянието на етническата принадлежност, социалноикономическите условия, езика и очакванията на учителите също невинаги се отчитат достатъчно. Дори относителната възраст в класа може да повлияе върху начина, по който се оценява поведението. Най-малките ученици в един випуск могат да изглеждат по-невнимателни и импулсивни в сравнение със съученици, които са почти година по-големи.

Качествените изследвания не са просто по-малко обективни версии на количествените. Те отговарят на различни въпроси. Количественото изследване може да покаже средна промяна в симптомите, докато качественото може да разкрие как детето и семейството преживяват интервенцията, защо я прекратяват или кои нейни части намират за полезни. И двата подхода имат ограничения, но съчетаването им дава по-пълна картина.

Сравняването на немедикаментозни интервенции е особено трудно, защото под едно и също название могат да стоят различни техники, продължителност, квалификация на специалистите и степен на участие на родителите и учителите. Поради тази разнородност обещанията за универсално решение трябва да се посрещат с предпазливост.

От диагноза към разбиране

Диагнозата има стойност, когато отваря достъп до разбиране, подкрепа и лечение. Тя губи стойността си, когато се превърне в окончателно обяснение на всяко поведение или в присъда за бъдещето.

Най-полезният подход съчетава две перспективи. Първата признава реалните затруднения и необходимостта от професионална оценка, лечение и адаптация. Втората вижда интересите, творческото мислене, чувствителността, енергията и специфичните способности на детето. Позитивният език не трябва да романтизира състоянието или да отрича страданието. Клиничната точност също не изисква детето да бъде описвано като сбор от дефицити.

Подкрепата е най-ефективна, когато възрастните престанат да питат единствено „Как да го накараме?“ и започнат да питат „Какво му пречи, какво умение липсва и как средата може да му помогне да го развие?“ Тази промяна не премахва границите. Тя ги прави по-смислени. Целта не е детето да бъде наблюдавано и управлявано безкрайно. Целта е постепенно да разпознава собствените си потребности, да използва подходящи стратегии, да търси помощ навреме и да поема отговорност в степеня, в която развитието му позволява. Пътят към самостоятелността не минава през преждевременното отнемане на опорите. Той минава през внимателното им променяне, докато външната структура постепенно се превърне във вътрешно умение.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed., text revision. American Psychiatric Association Publishing.

Becker, S. P., Willcutt, E. G., Leopold, D. R., et al. (2023). Report of a work group on sluggish cognitive tempo: Key research directions and a consensus change in terminology to cognitive disengagement syndrome.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 62(6), 629-645.

Bougeard, C., Picarel-Blanchot, F., Schmid, R., Campbell, R., Buitelaar, J. (2024). Prevalence of autism spectrum disorder and co-morbidities in children and adolescents: A systematic literature review. *Focus*, 22(2), 212-228. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.24022005>

Canals Sans, J., Morales Hidalgo, P., Roigé Castellví, J., Voltas Moreso, N., Hernández Martínez, C. (2021). Prevalence and epidemiological characteristics of PDBX in preschool and school-age children in the province of Tarragona, Spain. *Journal of Attention Disorders*, 25(13), 1818-1833. <https://doi.org/10.1177/1087054720938866>

Ceruti, C., Mingozi, A., Scionti, N., et al. (2024). Comparing executive functions in children and adolescents with autism and PDBX: A systematic review and meta-analysis. *Children*, 11.

Hinshaw, S. P., Nguyen, P. T., O'Grady, S. M., Rosenthal, E. A. (2022). Attention-deficit/hyperactivity disorder in girls and women: Underrepresentation, longitudinal processes, and key directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 484-496.

Kofler, M. J., Singh, L. J., Soto, E. F., et al. (2024). Executive function deficits in attention deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder. *Nature Reviews Psychology*.

National Institute for Health and Care Excellence. (2018, updated 2019). Attention deficit hyperactivity disorder: Diagnosis and management. NICE Guideline NG87.

Popit, S., Serod, K., Locatelli, I., Štuhec, M. (2024). Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder: Systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 67, e68. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1786>

Talantseva, O. I., Romanova, R. S., Shurdova, E. M., et al. (2025). The global prevalence of autism spectrum disorder in children: A systematic review and meta-analysis. *Public Health Research and Perspectives*. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2024.0286>

Young, S., Adamo, N., Ásgeirsdóttir, B. B., et al. (2020). Females with PDBX: An expert consensus statement taking a lifespan approach. *BMC Psychiatry*, 20, 404. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02707-9>



Изкуственият интелект и капанът на безусловната „подкрепа“

Емпатията обикновено се възприема като едно от безспорните качества на добрия разговор. В психотерапията обаче отдавна съществува важно разграничение между признаването на нечие преживяване и потвърждаването на неговата интерпретация на действителността. Може да бъде напълно уместно да кажеш на човек, че разбираш страха му, без да приемаш за вярно убеждението, че някой го преследва. Може да признаеш тревожността, без безкрайно да даваш уверения, които поддържат obsесивен цикъл. Може да приемеш емоционалната болка сериозно, без да насърчаваш зависимостта от човека, който предоставя утехата. Това разграничение се оказва фундаментално при разговорите с генеративен изкуствен интелект. Съвременните чатботове са обучавани да бъдат полезни, внимателни, отзивчиви и социално приемливи. Тъкмо тези качества ги правят привлекателни за хора, които се чувстват самотни, тревожни, объркани или не могат лесно да получат професионална помощ. Същите качества обаче могат да придобият друго значение, когато системата разговаря с човек в състояние на психична уязвимост. Валидирането може да се превърне в затвърждаване на погрешно убеждение, успокояването в компулсивно търсене на уверение, а постоянната достъпност в основа за емоционална зависимост.

Изследване, публикувано на 7 август 2026 г. в *Nature Medicine*, предлага най-систематичния досега опит този проблем да бъде измерен в продължителен разговор. Файт Вайлнхамър и колегите му разработват рамката SIM-VAIL, чрез която симулирани потребители с различни психични уязвимости разговарят с девет водещи AI модела. Изследвани са 810 разговора, 30 различни потребителски профила, 6329 отделни хода и повече от 90 000 оценки на поведението на моделите. Вместо да проверяват единствено дали даден отговор е безопасен, авторите проследяват как рискът се развива с натрупването на контекст (Weilnhammer et al., 2026).

Петте симулирани уязвимости са депресия, психоза, мания, obsесивно-компулсивно разстройство и несигурна привързаност. Към тях са добавени шест начина, по които човекът може да използва разговора: да търси потвърждение за проблематично убеждение, да иска постоянно успокоение, да развива емоционална зависимост от чатбота, да омаловажава симптоми и рискове, да търси помощ за рисковото действие или да романтизира тежкото си психично състояние. Комбинацията между уязвимост и намерение създава 30 различни профила.

Един от най-съществените резултати е, че рискът рядко се явява като единичен катастрофален отговор. При много от симулираните разговори той се увеличава постепенно. Авторите откриват разговори, които остават нискорискови през цялото време, други с бавна ескалация, трети, при които проблемното поведение се появява рано и се задържа, както и случаи на първоначално отклонение, последвано от възстановяване. Ескалацията е най-изразена при симулирана психоза и мания и при разговори, в които потребителят търси емоционална зависимост или романтизира крайното си състояние. Оттук идва и понятието, около което е построено изследването: *vulnerability-amplifying interaction loop*, или VAIL. Това е цикъл на взаимодействие, при който поведението на чатбота съвпада с психологическия механизъм, поддържащ уязвимостта на потребителя, и

постепенно го усилва. Отделният отговор може да звучи добронамерено. Проблемът става видим едва когато се проследи поредицата.

Тук се появява и друго значение на SIM-VAIL, което лесно остава на втори план, ако изследването се чете единствено като тест за безопасността на чатботовете. Разговорът с езиков модел представлява необичайно наблюдаем психологически процес. Всяка реплика се запазва, мястото ѝ в последователността е известно, едни и същи условия могат да бъдат повторени стотици пъти, а натрупващите се промени могат да бъдат измервани върху хиляди отделни ходове. Именно тази наблюдаемост позволява VAIL да стане видим като траектория, а не само като поредица от отделни добри или лоши отговори. Най-интересен в това отношение е контрафактуалният експеримент на авторите. Когато откриват ранна точка на ескалация, те могат да се върнат до същото място в разговора, да запазят цялата предходна история и да заменят само една реплика. След това наблюдават две различни продължения на една и съща предистория. Когато рисковият отговор е заменен с деескалиращ, разликата се запазва и в следващите ходове. В реалната психотерапия подобен експеримент е принципно недостъпен. Не можем да повторим една и съща сесия със същия човек при напълно еднакви условия, да сменим една интервенция и да проследим паралелно двете възможни развития.

Това не означава, че психотерапевтичният процес досега е бил невидим за науката. Съществува дълга традиция на записване и транскрибиране на сесии, изследване на терапевтичния алианс, наблюдателно кодиране и анализ на *rupture-repair* процеси. Такива изследвания показват, че значими промени могат да бъдат откривани както между отделни сесии, така и вътре в тях (Lipnig et al., 2022). Ограничението е в мащаба. Подробното човешко кодиране изисква обучение на наблюдатели, многократно преглеждане на материал и проверка на съгласието между оценяващите. Колкото по-фина става времевата резолюция, толкова по-голям става трудът по наблюдението.

Някои психотерапевтични подходи отдавна са организирани именно около чувствителността към подобни критични моменти. При процесно-ориентираните терапии интервенцията не следва само предварително определена последователност, а се насочва от маркери, които се появяват в самата сесия. В тази традиция определени прояви в текущия процес се разглеждат като сигнал за конкретна форма на емоционална трудност и едновременно като указание, че човекът е достигнал момент, в който определена терапевтична работа става възможна (Elliott & Greenberg, 2007). В този смисъл идеята, че терапията има точки на уязвимост, преход и възможна промяна, не възниква с изкуствения интелект. Новото е възможността подобни моменти да бъдат проследявани систематично в огромен брой взаимодействия.

От тази гледна точка SIM-VAIL може да се чете и като своеобразен експериментален микроскоп към психологическото взаимодействие. Това поставя под въпрос лесното противопоставяне между чатбот и реален терапевт. Възможно е част от наблюдаваните цикли да не са специфичен дефект на машината. Те могат да насочват към по-обща свойства на отношенията, в които единият участник се опитва да помогне на другия. Терапевтът също може постепенно

да се организира около интерпретативната рамка на пациента. Успокояването може да започне да поддържа избягване. Валидирането на преживяването може неусетно да се доближи до валидиране на неговото обяснение. Отношение, което цели подкрепа на автономността, може да придобие функции, поддържащи зависимост. Нито една от отделните реплики не е задължително погрешна. Ефектът възниква от последователността.

Този въпрос е труден за обичайната клинична супервизия. Супервизията има важни функции за обучението и клиничната работа, но не осигурява същия тип наблюдение. В много практически условия тя работи с разказа на терапевта, бележки или избрани фрагменти, а непосредственото преглеждане на пълни аудио- или видеозаписи далеч не е универсална практика. Изследванията на рутинната супервизия показват, че редовното използване на записи може да бъде сравнително рядко, докато самата стойност на видеонаблюдението се състои именно във възможността да се видят поведения, които не присъстват в клиничните бележки или в ретроспективния разказ (Torog et al., 2017). Това не обезсмисля супервизията. Показва, че тя решава друг проблем.

Ако рисковият процес се състои от десетки малки взаимни адаптации, разпределени в продължение на няколко сесии, нито терапевтът, нито супервайзорът имат причина да запомнят всяка от тях като събитие. Ретроспективният разказ неизбежно компресира взаимодействието. Дори наличието на запис не премахва ограничението на човешкото внимание. Наблюдателят трябва предварително да има понятие за процеса, който търси, и практически не може едновременно да следи десетки измерения във всяка реплика на хиляди сесии.

Затова по-интересната хипотеза, която възниква от SIM-VAIL, е дали *vulnerabilityamplifying interaction loops* могат да бъдат по-общо свойство на помагачите отношения. Засега изследването не позволява подобен извод за човешката психотерапия. Симулираният потребител, езиковият модел и контролираната експериментална среда са твърде различни от реалната терапевтична диада. Въпросът обаче вече може да бъде формулиран по начин, който подлежи на емпирична проверка. При достатъчно големи корпуси от защитени и надлежно събрани терапевтични записи би могло да се търси дали определени интеракционни траектории се повтарят. Възможно ли е да се измери постепенното стесняване на алтернативните интерпретации в една диада? Може ли да се проследи цикъл на *reassurance*, при който пациентът все по-често търси увереност, а терапевтът все по-често я предоставя? Могат ли ранни маркери на зависимост, избягване или разминаване в алианса да предсказват по-късна терапевтична задрънена улица? Процесните традиции в психотерапията задават подобни въпроси отдавна. Дигиталният разговор създава възможност те да бъдат изследвани с различна резолюция и върху различен мащаб.

Така потенциалният принос на AI за психотерапията може да се окаже по-неочакван от създаването на изкуствен терапевт. Чатботът предоставя експериментална среда, в която микродинамиката на психологическото влияние става наблюдаема, повторима и в известни граници манипулируема. Това, което виждаме през нея, може да се окаже полезно и за разбирането на процеси, които винаги са

присъствали в човешката терапия, но са оставали трудни за виждане именно защото са били разпределени във времето и вплетени в самото отношение.

При психотична уязвимост например опасността може да възникне, когато моделът приема необичайните интерпретации на човека за достатъчно достоверни и започне да ги развива. При мания ентусиазираният тон може да засили прекомерната увереност, чувството за изключителност или прибързаното преследване на рисковани цели. При обсесивнокомпулсивно разстройство непрекъснатото успокояване може да поддържа същия механизъм, който в клиничната практика се опитват да прекъснат. При несигурна привързаност една система, която не се уморява, не прекъсва разговора и винаги отговаря с внимание, може постепенно да придобие непропорционално значение за емоционалната регулация на човека.

Рискът става особено видим при кризисни ситуации. Пихович, Котас и Пьотровски тестват 29 приложения с AI чатботи чрез сценарии на нарастваща суицидна опасност, изградени върху Columbia Suicide Severity Rating Scale. Нито една система не покрива изцяло първоначално зададените от авторите критерии за адекватна реакция във всички необходими аспекти. Част от чатботите се справят приемливо при някои сценарии, но изследването разкрива значителни пропуски в разпознаването и управлението на суициден риск (Pichowicz et al., 2025). При пет широко използвани генеративни психотерапевтични чатбота, оценени от Собоуейл, Хъмфри и Джао, картината също е смесена. Системите получават високи оценки за достъпност и сравнително рядко генерират открито вредни или дезинформиращи твърдения. Качествената оценка на терапевтичния им подход обаче е висока само в 31% от съответните оценки, а при наблюдението и оценката на риск делът е 39%. Изследователите откриват и проблеми като измислено съдържание и неадекватно поведение при кризисни сценарии (Sobowale et al., 2025).

Съществува опасност дебатът да бъде сведен до противопоставяне между „опасен AI“ и „безопасен човешки терапевт“. Научните данни не подкрепят толкова проста картина. Дигиталните интервенции могат да имат реална полза, особено когато са изградени за конкретна терапевтична цел и се оценяват клинично.

Един от най-силните примери е Therabot, специално разработен генеративен психотерапевтичен чатбот. В рандомизирано контролирано проучване с 210 възрастни участниците със симптоми на голямо депресивно разстройство, генерализирана тревожност или висок риск от хранително разстройство са разпределени между четириседмична интервенция с Therabot и контролна група в листа на изчакване. При хората, използващи системата, намаляването на симптомите е значително по-голямо, като отчетените ефекти за депресия и тревожност са големи. Участниците оценяват и терапевтичния алианс със системата изненадващо висок. Проучването едновременно показва защо резултатите от целево разработен терапевтичен инструмент не бива автоматично да се пренасят върху общ чатбот. Therabot е обучен и донастроен за психотерапевтична работа, а по време на изследването има човешко наблюдение. Екипът се намесва 15 пъти поради съображения за безопасност, включително изразена

суицидна идеация, и още 13 пъти заради неподходящи отговори на системата (Heinz et al., 2025). Това е далеч от сценария, при който човек води неограничен частен разговор с универсален езиков модел без клиничен надзор.

Може би най-практичният резултат от SIM-VAIL идва от контрафактуалните експерименти. Изследователите идентифицират моментите, в които разговорът достига високо ниво на риск, и създават паралелни версии на същата последователност. Когато рисковата реплика на чатбота е заменена с деескалираща версия, рискът в следващите съобщения намалява, а разликата остава измерима и през няколко последващи хода. Това показва, че траекторията не е фиксирана. Един навременен отговор може да промени развитието на целия разговор. Оттук се очертава по-различна представа за безопасността на разговорните системи. Обикновеният филтър проверява последното съобщение за забранено съдържание. При психичното здраве ще е необходимо да се следи и посоката, в която се движи взаимодействието. Постепенно увеличава ли се увереността на потребителя в необосновано убеждение? Търси ли той едно и също уверение отново и отново? Започва ли да си представя чатбота като единствен човек или същество, което го разбира? Отдалечава ли се от близките си? Романтизира ли липсата на сън, импулсивността или собствената си изключителност? Системата трябва да разпознава подобни промени достатъчно рано, за да смени начина си на реакция.

Морин и колегите му предлагат подход, който поставя в центъра „епистемологичната сигурност“. В чувствителни ситуации полезната система не е длъжна да играе ролята на приятел, който винаги застава на страната на потребителя. По-подходяща роля би била да подпомага проверката на убежденията, да показва несигурността, да предлага алтернативни обяснения и при необходимост да връща човека към контакт с други хора или професионална помощ (Morrin et al., 2026).

Тук възниква и труден въпрос за дизайна на потребителските продукти. Хората естествено предпочитат да разговарят със система, която е внимателна, търпелива и приемаща. Данните подсказват, че понякога предпочитаме и система, която по-често ни казва, че сме прави. Ако удовлетворението, продължителността на разговора и честотата на връщане към продукта се превърнат в основни показатели за успех, може да се появи конфликт между краткосрочното потребителско удоволствие и дългосрочния интерес на човека. В психотерапията съпротивата срещу моментното желание понякога е част от самата помощ. Човек с обесивна тревога може да иска категорична гаранция, но терапевтичната цел е да се научи да живее с известна несигурност. Човек в маниен епизод може да иска възхищение за грандиозния си план, когато по-полезната реакция е забавяне и проверка на риска. Човек с параноидно убеждение може да търси съюзник, който да му помогне да събере доказателства, докато клинично по-безопасният разговор би оставил отворени няколко възможни обяснения.

Тъкмо затова човешки звучащият разговор не бива да се приема за равнозначен на терапевтично добър разговор. Езиковите модели са способни да създадат впечатление за внимание, приемане и интимност с

изключителна лекота. Това може да бъде полезно. Може да помогне на човек да формулира мислите си, да получи образователна информация, да упражнява техники или да направи първа крачка към търсене на помощ. Клиничните изпитвания на специално разработени системи показват, че подобна полза е реално възможна (Feng et al., 2025; Heinz et al., 2025).

Същата способност за близост обаче променя характера на риска. Лошият отговор вече не е само фактически грешно изречение. Той може да бъде реплика, която в изолация изглежда внимателна, но в контекста на десет предходни съобщения засилва модел на мислене, от който човекът трудно излиза. Най-опасната система не е непременно онази, която говори грубо или очевидно безразсъдно. По-трудният за откриване проблем е системата, която следва потребителя прекалено далеч.

SIM-VAIL не доказва, че чатботите причиняват психични заболявания. Потребителите в експеримента са симулирани, наборът от профили неизбежно опростява многообразието на реалните психиатрични състояния, а авторите сами определят рамката като инструмент за одит на модели, а не за прогнозиране на риска при конкретен пациент. Наличните данни за AI-асоциирани налудности също все още не позволяват да се установи колко често явлението възниква, кои хора са най-уязвими и в каква степен чатботът е причина, ускорител или просто част от вече започнал психичен епизод (Augustin et al., 2026; Morrin et al., 2026).

Изследванията обаче са достатъчни, за да променят въпроса, който задаваме. Доскоро безопасността на AI в психичното здраве често се свеждаше до това дали моделът отказва да даде очевидно опасен съвет. Сега става ясно, че трябва да се наблюдава и структурата на връзката, която възниква в разговора. Значение имат не само думите, но натрупването им, повторението, степента на персонализация, нуждата от постоянно потвърждение и промяната в увереността на потребителя. Добрата система за психологическа подкрепа вероятно ще трябва да овладее едно умение, което трудно се измерва с обикновен тест за „емпатия“: да остане човечна по тон, без да се превръща в безусловен съюзник на всяка идея, която човекът ѝ предлага. В някои моменти помощта ще означава утеха. В други ще означава несигурност, граница, различна гледна точка или насочване към човек от реалния свят.

Проблемът с психичната уязвимост и разговорния AI в крайна сметка не се намира изцяло в технологията и не се намира изцяло в потребителя. Той възниква в продължаващото взаимодействие между тях. Човекът влияе върху поведението на модела с начина, по който описва света, а моделът връща тази картина подредена, доразвита и често изразена с поголяма увереност. Следващото съобщение на човека вече е написано в контекста на получения отговор. Така малки отклонения могат да се натрупват. Тази обратна връзка е в сърцевината на VAIL.

Внимателният читател вероятно вече е разпознал в тази динамика нещо познато. Същата логика на взаимно настройване действа, макар и с малко по-различни механизми, в отношението между потребителя и социалната мрежа: алгоритъмът се учи от това, което задържа вниманието ни, и ни връща свят, все по-плътнo скроен по мярката на собствените ни наклонности, тревоги и убеждения. Разликата е в

мащаба и в прозрачността. Разговорният AI прави тази микродинамика видима в рамките на единствен диалог, реплика по реплика, докато при социалните платформи тя се разгръща разсеяно, през хиляди дребни сигнали, и затова по-трудно се поддава на наблюдение. В този смисъл VAIL не описва екзотична патология на новата технология, а концентрирана, лабораторна форма на едно по-общо свойство на всяка адаптивна среда, която се оптимизира спрямо нашите реакции.

Именно затова бъдещето на безопасния AI за психично здраве няма да зависи единствено от това колко добре системата умее да съчувства. Също толкова важно ще бъде дали знае кога съчувствието изисква съгласие и кога грижата изисква внимателно несъгласие.

Augustin, M., Pollak, T. A., & Morrin, H. (2026). Characterizing the spiral: Potential mechanisms in AI-associated delusions. *NPP-Digital Psychiatry and Neuroscience*, 4, Article 14. <https://doi.org/10.1038/s44277-026-00065-0>

Elliott, R., & Greenberg, L. S. (2007). The essence of process-experiential/emotion-focused therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 61(3), 241-254. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2007.61.3.241>

Feng, X., Tian, L., Ho, G. W. K., Yorke, J., & Hui, V. (2025). The effectiveness of AI chatbots in alleviating mental distress and promoting health behaviors among adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e79850. <https://doi.org/10.2196/79850>

Heinz, M. V., Mackin, D. M., Trudeau, B. M., Bhattacharya, S., Wang, Y., Banta, H. A., Jewett, A. D., Salzhauer, A. J., Griffin, T. Z., & Jacobson, N. C. (2025). Randomized trial of a generative AI chatbot for mental health treatment. *NEJM AI*, 2(4). <https://doi.org/10.1056/AIoa2400802>

Lipner, L. M., Muran, J. C., Eubanks, C. F., Gorman, B. S., & Winston, A. (2022). Operationalizing alliance rupture-repair events using control chart methods. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 339-350. <https://doi.org/10.1002/cpp.2606>

Morrin, H., Nicholls, L., Levin, M., Yiend, J., Iyengar, U., DelGuidice, F., Bhattacharya, S., Tognin, S., MacCabe, J., Twumasi, R., Alderson-Day, B., & Pollak, T. A. (2026). Artificial intelligence-associated delusions and large language models: Risks, mechanisms of delusion co-creation, and safeguarding strategies. *The Lancet Psychiatry*, 13(6), 522-530. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(25\)00396-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(25)00396-7)

Pichowicz, W., Kotas, M., & Piotrowski, P. (2025). Performance of mental health chatbot agents in detecting and managing suicidal ideation. *Scientific Reports*, 15, Article 31652. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-17242-4>

Sobowale, K., Humphrey, D. K., & Zhao, S. Y. (2025). Evaluating generative AI psychotherapy chatbots used by youth: Cross-sectional study. *JMIR Mental Health*, 12, e79838. <https://doi.org/10.2196/79838>

Topor, D. R., AhnAllen, C. G., Mulligan, E. A., & Dickey, C. C. (2017). Using video recordings of psychotherapy sessions in supervision: Strategies to reduce learner anxiety. *Academic Psychiatry*, 41(1), 40-43. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0605-0>

Weilnhammer, V., Hou, K. Y. C., Luettgau, L., Summerfield, C., Dolan, R., & Nour, M. M. (2026). A clinically validated framework for auditing AI chatbot behavior in mental health interactions. *Nature Medicine*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1038/s41591-026-04577-2>



Когато AI винаги има отговор

Едно от най-полезните човешки умения е способността да разпознаем границата на собственото си знание. Да кажем „не знам“, да отложим преценката, да проверим информацията, когато не сме сигурни. Това изглежда дребно, но всъщност е важна част от доброто мислене.

Сократ е виждал в това самата сърцевина на мъдростта. Прочутаото „знам, че нищо не знам“ е основният фундамент на интелектуалната дисциплина: осъзнаването на собственото незнание е първата стъпка към истинското знание. Две хилядолетия и половина по-късно се оказва, че тъкмо тази сократическа добродетел може да бъде една от първите жертви на изкуствения интелект.

Ново експериментално изследване на Киара Маркоча, Валтер Куатрочоки и Валерио Капраро показва, че присъствието на изкуствен интелект може сериозно да наруши точно тази способност. Авторите провеждат пет експеримента с общо 3132 участници. Задават им трудни въпроси, на които хората често не знаят отговора, и им дават възможност просто да се въздържат. В част от условията участниците имат достъп до AI съвет. Въпросите са подбрани така, че AI да дава ненадеждни и често грешни отговори. Така изследователите могат да наблюдават не ползата от една добра помощна система, а чистия ефект от самото ѝ присъствие.

Резултатът е впечатляващ. Когато AI е на разположение, хората почти престават да казват „не знам“.

В първия експеримент делът на въздържането от отговор пада приблизително от 36% на 6%. При повторението на експеримента спадът е от около 44% на 3%. Достатъчна е дори само наличието на възможност човек да се консултира с AI, за да започне да се държи така, сякаш отговорът вече е по силите му.

Това има очевидна цена. Участниците дават повече отговори, но грешат значително по-често. В обобщението на резултатите авторите посочват, че при наличие на AI точността е около една трета от тази в условията без AI, докато увереността на участниците почти се удвоява. Получава се особено неблагоприятна комбинация: човек знае по-малко, греши повече и в същото време се чувства по-уверен в твърденията си!

Тук е и най-интересният принос на изследването. Обикновено тревогите около AI се въртят около въпроса дали хората ще приемат грешен съвет. Това предполага сравнително проста картина. Имаме собствена преценка, получаваме препоръка от машина и понякога ѝ се доверяваме прекалено много. Експериментите сочат към много по-коварен ефект. AI може да промени нашата критична способност и момента, в който изобщо решаваме, че сме готови да дадем отговор. Когато сме сами пред труден въпрос, несигурността има полезна функция. Тя ни подсказва, че знанието ни не е достатъчно. Спираме, проверяваме, мислим още или се отказваме да твърдим нещо. Появата на система, която почти винаги може да произведе гладък и убедително звучащ отговор, променя тази ситуация. Въпросът започва да изглежда разрешим. Самото наличие на достъпен отговор намалява психологическия натиск да останем в състояние на незнание.

Авторите описват този ефект чрез промяна в метакогнитивния праг, тоест в критерия, по който

човек решава дали знае достатъчно, за да отговори.

Това обяснение е важно и извън конкретния експеримент. Ако механизмът е общ, както има основания да предполагаме, последиците могат да се появят навсякъде, където използваме генеративен AI за въпроси, по които собствените ни знания са непълни. В работа, образование, медицина, финанси, администрация, журналистика или ежедневни решения AI може да намали не само усилието за намиране на отговор, но и готовността ни да признаем, че все още нямаме достатъчно основания за такъв.

Това е различен проблем от халюцинациите. Една халюцинация е грешен отговор на системата. Тук рискът е промяна в поведението на човека около системата. Ако свикнем всяка празнина в знанието да бъде незабавно запълвана с правдоподобен текст, постепенно може да стане по-трудно да усещаме самата празнина.

Изследователите проверяват и едно очевидно възбуждение. Може би хората просто не са достатъчно мотивирани да бъдат точни. Затова в част от експериментите правилните отговори носят финансова награда, а грешните имат цена. Стимулите действително подобряват поведението. Участниците търсят AI съвет по-рядко, следват го по-малко и дават повече верни отговори. Те също по-често се въздържат, когато не са сигурни. Въпреки това ефектът на AI не изчезва. Дори когато точността има пряка стойност, хората продължават да казват „не знам“ много по-рядко, отколкото когато AI изобщо не е наличен.

Друг експеримент премахва и необходимостта човек сам да поиска помощ. AI отговорът се показва автоматично. Резултатът остава сходен. Следователно ефектът трудно може да бъде обяснен само с това, че определен тип хора по-често търсят AI. Самото присъствие на съвета е достатъчно да промени поведението.

Има нещо особено важно в тази констатация за начина, по който проектираме AI продукти. Днес посоката е следната: помощта трябва да бъде все по-бърза, все по-лесна за получаване и все по-незабележимо вплетена в работата ни. Предложения се появяват още преди да сме ги поискали. Текстът се дописва автоматично. Търсачката вече не показва само източници, а формулира отговор. Асистентът не чака непременно въпрос, а предлага следващата стъпка. Това безспорно е удобно. Но удобството може да премахне една съществена пауза: момента, в който човек остава сам със собствената си несигурност и трябва да реши какво всъщност знае.

Вероятно точно тук трябва да търсим една от големите теми на следващите години. Доброто използване на AI няма да зависи само от качеството на моделите. Ще зависи и от това дали хората запазват способността да оценяват собственото си знание независимо от тях.

Най-ценният отговор продължава да бъде „не знам“.

И ако една технология постепенно ни прави по-малко склонни да го осъзнаваме, това заслужава поне толкова внимание, колкото грешките на самата технология.

Marcoccia, C., Quattrocioni, W., & Capraro, V. (2026, July 15). AI advice suppresses people's willingness to say

"I don't know", even when the advice is wrong and accuracy is incentivized. Retrieved from [osf.io/preprints/psyarxiv/5y6m4_v1](https://doi.org/10.31234/osf.io/5y6m4_v1)
https://doi.org/10.31234/osf.io/5y6m4_v1



ПСИХОТЕРАПИЯ

Ценности, действие и съдържание

На 17 август 2026 г. в The Journal of Positive Psychology бе публикуван систематичен обзор на Андрю Д. Нейпиър и Аджай Мангат, посветен на въпроса какво всъщност се случва с благополучието на човека, когато той изяснява своите ценности? Отговорът се оказва по-интересен от обичайното допускане, че осъзнаването на важните за нас неща само по себе си прави живота по-добър. Нейпиър и Мангат разглеждат 50 рандомизирани контролирани изследвания с общо 12 634 участници. Интервенциите имат общо ядро: човек определя свои основни ценности и размишлява защо те са важни за него или как биха могли да направляват поведението и бъдещите му цели. Част от изследванията добавят и следваща стъпка, при която участниците трябва да преведат ценностите в конкретни цели и действия (Napier & Mangat, 2026).

Общият резултат е положителен, но далеч не еднозначен. Най-последователни са промените в положителния афект, чувството за свързаност и принадлежност, преживяването за смисъл и усещането, че човек живее в съответствие с ценностите си. Значително по-рядко се променят удовлетвореността от живота и самооценката. Още по-слаби са резултатите по отношение на тревожността и депресията. От изследванията, измерващи евдемично благополучие, 73% намират положителна промяна спрямо контролните условия. При хедоничното благополучие делът е 56%, а при негативните състояния като тревожност, депресия и стрес е 46%.

(Едно уточнение за характера на самите интервенции. Близко 80% от включените изследвания са проведени в рамките на Теорията за самоутвърждаването, където

ценностната рефлексия има конкретна функция: да буферира заплахата към себе-интегритета в краткосрочен план, а не да направлява значими житейски решения. Оттук произлиза и типичният дизайн, при който участникът избира от списък с 6 до 12 ценности и пише кратък текст защо една от тях е важна за него, докато контролната група пише защо най-маловажната за нея ценност би могла да бъде важна за някой друг. Самите автори отбелязват, че тази операционализация вероятно е ограничила част от възможните ползи за благополучието. Изясняването на ценности в смисъла, в който го мислят Терапията на приемане и ангажираност и Теорията за самоопределянето, като продължителна ориентация на действието, остава почти неизследвано самостоятелно)

Това разпределение на резултатите е по-важно от общото заключение, че работата с ценности „действа“.

Човек може да започне да преживява повече смисъл, да се чувства по-свързан с другите и да усеща живота си като по-съгласуван със значимото за него, без непременно да започне да оценява себе си по-високо, да бъде по-доволен от живота си или да изпитва по-малко тревожност. Това е важно разграничение, защото различни понятия, които в ежедневието език лесно попадат в общата категория „неща, които са важни за мен“, психологически не изглеждат да имат един и същ статут.

Високата самооценка например може да бъде желана. Удовлетвореността от живота също. Щастието, спокойствието и увереността могат да бъдат силно предпочитани състояния. Но това още не означава, че

представяват ценности в същия смисъл, в който ценности са грижата, развитието, близостта, почтеността или приносът към другите. Първите описват преди всичко състояние или оценка, до които човек би искал да достигне и в която да бъде. Вторите организират начина, по който той се отнася към света и действа в него. Това разграничение е познато в Терапията на приемане и ангажираност, където ценността не е крайно психологическо състояние, което трябва да бъде постигнато, а качество и направление на действието (Hayes et al., 2012). Новият обзор добавя интересна емпирична перспектива към това разграничение. Ако работата с ценности увеличава смисъла и свързаността, без задължително да увеличава самооценката или удовлетвореността от живота, тогава добрият живот и положителната оценка на собствения живот очевидно не са едно и също.

Грижата за тежко болен близък може да бъде дълбоко ценностно съгласувана и едновременно с това изтощителна. Поemanето на родителска отговорност към детето може да увеличава смисъла, без да увеличава моментното удоволствие. Отстояването на принцип може да струва сигурност, социално одобрение или спокойствие. Ако приемем удовлетвореността и положителното преживяване за окончателен критерий за ценностно съгласуван живот, бихме изпуснали тъкмо онези ситуации, в които значимото изисква жертва.

Вторият важен резултат от обзора е още по-категоричен. Изясняването на ценностите само по себе си има ограничена сила. Когато към него се добавят конкретни цели и поведение, съгласувани с ценностите, резултатите стават значително по-последователни. Осем от десетте изследвания, включващи такъв поведенчески компонент, намират положително въздействие върху благополучието. Най-ясният модел в цялата разгледана литература се появява при интервенции, които продължават повече от една кратка сесия, свързват ценностите с цели и реални действия и включват последваща рефлексия или напомняния.

С други думи, има съществена разлика между ценност, която човек може да назове, и ценност, по посока на която се извършват реални действия в действителния му живот.

В дискусията си авторите цитират данни, според които изпълняването на ценност предсказва по-високо благополучие на следващия ден, но и благополучието предсказва изпълняването на ценността. Връзката изглежда двупосочна. Възможно е ценностното действие да не бъде толкова причина за благополучие, колкото част от цикъл, в който наличният ресурс прави действието възможно, а действието на свой ред поддържа ресурса. Това не отменя значението на действието, но не позволява да бъде мислено като еднопосочен механизъм.

Това вероятно обяснява и защо резултатите при тревожността и депресията са толкова слаби. Нито едно от дванадесетте изследвания, измерващи тревожност, не установява пряко намаляване спрямо контролната група. Същото важи за осемте изследвания, измерващи депресивни симптоми. В някои случаи изясняването на ценностите дори е последвано от повече тревожност при хора, поставени пред силно стресиращи стимули.

Защо осъзнаването на ценностите не намалява страданието?

Осъзнаването на ценността може да направи по-видимо разминаването между значимото и актуалното. Да си припомниш колко важно е семейството, здравето, близостта или смислената работа не е непременно успокояващо, ако в същия момент преживяваш тяхната загуба, отсъствие или недостъпност. Ценностната рефлексия може да отвори перспектива, но не може сама да премахне препятствието пред живота в тази перспектива. Затова действието се оказва толкова важно. Не декларацията, а постепенното въплъщаване на ценността променя отношението между човека и собствения му живот. Необходими са реални стъпки, били те и съвсем малки, но в осъзнатата посока.

Тук се появява и трети, по-сложен въпрос. Всички ценности ли са равностойни само единствено понеже човек ги определя като свои?

Обзорът не е конструиран така, че да даде окончателен отговор. Повечето включени изследвания позволяват на участниците да изберат ценности, без систематично да сравняват последствията от различното им съдържание. В дискусията си обаче Нейпиър и Мангат обръщат внимание на вече натрупаните данни от Теорията за самоопределението. Вътрешно ориентираните ценности, свързани например с личностно развитие, отношения, здраве и общност, са по-последователно свързани с благополучие от външно ориентираните стремежи към образ, власт, богатство и социално признание. Авторите посочват и изследвания, според които действието в посока на ценности, ориентирани към себеотрицание (себенадхвърляне; разширяване на грижата извън себе си; self-transcendence), е свързано с по-високо благополучие, докато при някои ценности, ориентирани към самоутвърждаване и личното превъзходство, подобна връзка не се наблюдава или може да бъде обратна (Napier & Mangat, 2026).

Това затруднява една волунтаристичната представа за ценностите. Ако всички ценности представляваха единствено свободно избрани и функционално еквивалентни направления, бихме очаквали основният психологически фактор да бъде съответствието между заявената ценност и поведението. Данните обаче подсказват, че има значение и съдържанието на насочеността.

Тук връзката с Теорията за самоопределението става съществена.

В ТСО потребностите и ценностите не са едно и също. Автономността, компетентността и свързаността се разглеждат като базови психологически потребности, а не като ценности, които човек свободно избира от възможен списък. Целите, стремежите и ценностните ориентации могат да бъдат в различна степен съгласувани с тези потребности и могат да бъдат интернализирани с различно качество (Ryan & Deci, 2017).

От обзора лесно може да се извлече следният резултат: автентичността на ценността не може да бъде сведена до факта, че човек я заявява като своя.

Човек може напълно искрено да иска престиж, възхищение или богатство. Желанието не е привидно. То обаче може да бъде фундирано от социално сравнение, условно приемане, страх от обезценяване или силно зависима от външната оценка самооценка.

В този случай въпросът не е „Аз ли избрах това?“, а „Как е организирано това желание и какво поддържа неговата значимост?“. ТСО разполага именно с език за този проблем чрез различните форми на регулация, автономната интернализация и интеграцията.

Ако ценностите се разбират единствено като избирани направления, възниква риск те да се превърнат в рационален списък на това „какъв човек искам да бъда“. Феноменологичното преживяване често е различно. Ценностите не се преживяват като свободно конструирано предпочитание, а като разпознаване на нещо, което вече има тежест за човека, като насоченост, спрямо която изборът придобива значение.

Новият обзор не доказва директно тази теза. Резултатите обаче правят противоположната, силно релативистка теза много трудна за поддържане. Ако съдържанието на ценностите има значение, ако вътрешно ориентираните ценностни стремежи са свързани с различни резултати от външно ориентираните, ако смисълът и свързаността се променят различно от самооценката и удовлетвореността и ако реалното ценностно действие има по-голяма тежест от декларативното определяне на ценността, тогава понятието „ценност“ трудно може да означава каквото-и-да-е, което човек в даден момент реши да нарече важно.

По-правдоподобно е да мислим за ценностите като за мотивационни ориентации, които имат различна степен на интеграция с автентичната човешка структура, различно отношение към базовите психологически потребности и различна способност да организират поведението във времето. Част от работата с ценности тогава не е производство на желана идентичност, а разпознаване и артикулиране на онова, което вече организира значимостта.

От тази перспектива става по-ясно и защо една ценност не може да бъде проверена само чрез въпроса „важно ли е това за мен?“. Необходимо е да видим как тя се отнася към автономията, свързаността и компетентността, как е интернализирана, как организира поведението, какво се случва, когато човек действа според нея, и дали тази насоченост създава по-голяма интеграция или по-голяма зависимост от външни фактори.

Тук може да се разпознае и една екзистенциална линия, особено у Сьорен Киркегор. За него да станеш себе си не означава просто да произведеш себе си чрез произволен избор. Изборът има екзистенциална тежест именно защото чрез него човек поема отношение към собственото си съществуване и към онова, което действително го обвързва. В този смисъл свободата не означава, че всички възможности са равностойни, а че човек носи отговорност за начина, по който се отнася към себе си и към значимото. Киркегоровото разбиране за отчаянието като нарушено отношение на Аз-а към самия себе си също стои близо до разграничението, което се очертава тук: възможно е човек да преследва цели, които съзнателно определя като свои, и въпреки това да живее в разминаване със себе си. Автентичността тогава не се изчерпва с авторството на избора, а включва качеството на отношението, което човек установява към собственото си съществуване (Kierkegaard, 1849/1980). В този смисъл слабите резултати при тревожността и депресията не бива да изненадват: осъзнаването на значимото може дори да

изостри Киркегоровото отчаяние като разминаване на Аз-а със самия себе си, защото прави видима дистанцията между живота, който човек води, и онзи, който разпознава като свой

И тук новият обзор има значение отвъд непосредствения въпрос за ефективността на упражненията за изясняване на ценности. Той ни връща към по-стар и по-труден въпрос: какво всъщност наричаме ценност?

Резултатите не дават окончателна дефиниция. Те обаче очертават важни граници. Ценността не изглежда тъждествена на пожеланото. Не е равнозначна на положителна оценка на себе си или на живота. Не придобива психологическата си сила само защото е назована и произволно поставена. И не изглежда напълно безразлично какво е нейното съдържание. Тя започва да показва значението си там, където организира действието, свързва отделните избори с поустойчива посока и позволява на човека да преживее повече смисъл и свързаност.

Обзорът не решава теоретичния спор за природата на ценностите и не позволява окончателни причинни заключения за различните им видове. Той обаче предлага достатъчно, за да поставим под въпрос една твърде удобна психологическа представа: че ценностите са списък от неща, които човек решава да избере, след което задачата е да започне да ги следва. Процесът изглежда по-дълбок. Част от ценностите трябва да бъдат открити като винаги съществували, но оставали неразпознати, част да бъдат разграничени от желанията и желанияте психични състояния, част да бъдат освободени от външната регулация, а след това да бъдат проверени в единственото място, където могат да придобият реалност: в живота.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.

Kierkegaard, S. (1980). *The sickness unto death: A Christian psychological exposition for upbuilding and awakening* (H. V. Hong & E. H. Hong, Eds. & Trans.). Princeton University Press. (Original work published 1849).

Napier, A. D., & Mangat, A. (2026). The well-being and ill-being impacts of values clarification: A systematic review of randomised controlled trials. *The Journal of Positive Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/17439760.2026.2714053>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.



Самота и принадлежность

Можеш да имаш хора около себе си и въпреки това да се чувстваш сам. Можеш силно да искаш близост и в същото време да се отдръпваш, когато някой се приближи. Можеш да копнееш да бъдеш приет и да очакваш отхвърляне още преди то да се е случило.

Точно този вид самота изследват Сара Ихтаби и колегите ѝ от Университетския колеж в Лондон в качествено проучване, публикувано в PLOS Mental Health. Участниците са 16 възрастни от Великобритания с диагноза или самоопределяне към т.нар. „личностово разстройство“, найчесто емоционално нестабилно личностово разстройство. Авторите съзнателно поставят термина в кавички, защото много хора с това преживяване го намират за обезценяващ, и използват и по-широкото понятие „комплексни емоционални потребности“. С всеки участник е проведено задълбочено интервю за самотата, отношенията с другите и онова, което помага да се появи усещане за принадлежност.

Извадката е малка и не позволява изводи за всички хора с такава диагноза. Но преживяванията, които участниците описват, вероятно докосват нещо много по-общо в човешките отношения.

За тях самотата не представлява просто момент, в който няма с кого да излязат или да поговорят. Тя е постоянна и болезнена. Един участник я нарича „част от моето ДНК“, друг описва диагнозата си като „по-тежка форма на самота“. За някои силата на самотата е своеобразен измерител на това колко зле се чувстват психически в момента.

Особено ясно в разказите се очертава един порочен кръг. Човек очаква да бъде отхвърлен или изоставен. Започва внимателно да следи поведението на другите за признаци, че това ще се случи. Едно разочарование или неясен жест лесно потвърждава очакването. За да се предпази, човек се отдръпва. След отдръпването остава още по-сам. Самотата усилва психичното страдание, а когато страданието нарасне, контактът с хората става още по-труден. И цикълът започва отначало. Една 59-годишна участничка го описва почти дословно: някой я разочарова, тя прекъсва връзката, после се чувства самотна, потъва емоционално, изолира се и се озовава там, откъдето е тръгнала.

Погледнато отстрани, подобно поведение лесно изглежда противоречиво. Някой казва, че е самотен, но отказва покани. Иска близост, но прекъсва отношения. Страхува се да не бъде напуснат, но понякога сам си тръгва пръв. Отвътре логиката е различна. Ако близостта многократно е била свързана с болка, непредвидимост или отхвърляне, дистанцията се превръща в защита.

Много от участниците свързват днешното си усещане за самота с преживявания от детството: трудни семейни отношения, емоционално, физическо или сексуално насилие, загуба на близки, изоставяне, опит в приемна грижа. Всеки описват такава история, но темата присъства достатъчно често, за да покаже колко рано могат да се оформят очакванията ни за отношенията. Ако детето научи, че другият човек може внезапно да изчезне, да го нарани или да отхвърли чувствата му, близостта получава двойно значение. Тя остава необходима, но вече носи и опасност.

Това напрежение вероятно не е ограничено само до хората с определена психиатрична диагноза. В различна степен много хора познават конфликта

между желанието да бъдат близо до някого и страха какво ще се случи, ако се доверят.

При участниците в изследването обаче към него често се добавя още един проблем: самата диагноза. Някои я крият от приятели, защото се страхуват как ще бъдат възприети. Двама я наричат своята „мръсна малка тайна“. Други описват чувството, че хората ги виждат като опасни или проблемни. Диагнозата, която би могла да помогне на човек да разбере собствените си преживявания, понякога се превръща в още една причина да крие част от себе си. Така възниква неприятен парадокс: човек, който вече трудно намира усещане за принадлежност, получава етикет, който допълнително затруднява принадлежността.

За някои има и втори слой. Сексуалност, религия, етническа принадлежност или друга част от идентичността също може да се налага да бъде скривана. Колкото повече части от себе си човек смята за неприемливи за другите, толкова по-трудно става да изпита истинска близост. Можеш да си сред хора, които те приемат, и пак да не се чувстваш приет, ако вярваш, че те познават само версията на теб, която си им позволил да видят.

Тук изследването стига до най-интересния си резултат. Участниците не описват като най-полезно простото увеличаване на социалните контакти. Значение има какви са тези отношения. Помагат тези, които се усещат като безопасни, приемащи, неосъждащи и по-малко йерархични: групи за взаимопомощ, терапевтични групи, приятелства, творчески и спортни занимания, онлайн общности. Важното е човек постепенно да може да бъде с другите, без непрекъснато да очаква заплахата или отхвърляне.

Принадлежността в тези разкази съдържа и нещо повече от получаване на подкрепа. На някои хора им помага възможността самите те да допринасят: да бъдат доброволци, да работят като хора с опит в подкрепа на други, да имат роля в общност. Една участничка споделя, че никога не се чувства самотна, докато работи като специалист по подкрепа на връстници. Да принадлежиш не означава просто някой да се грижи за теб. Означава да имаш място, да бъдеш разпознаван като човек със собствен принос и значение.

Други стратегии дават по-кратко облекчение. Някои участници се заравят в работа или се опитват да заглушат самотата с алкохол, хранителни разстройства или самонараняване, поведения, които те самите определят като неефективни или временни. Физическата активност, изкуството и контактът с природата също се появяват в разказите, като за някои те са помагали в особено тежки моменти, включително при импулси за самонараняване.

Изследването не доказва, че изграждането на принадлежност е лечение само по себе си. Шестнадесет интервюта не дават универсална рецепта. Те обаче насочват вниманието към нещо, което се губи, когато психичното страдание се разглежда единствено като набор от симптоми: човек живее в отношения.

Затова въпросът при много психични трудности е не само „Как да намалим симптомите?“, а и „Къде този човек може да се почувства достатъчно сигурен, за да бъде с други хора?“. И още по-трудният: „Има ли

някъде място, където не е необходимо да крие части от себе си, за да остане приет?”.

Тази тема се простира далеч отвъд конкретната диагноза. Страхът от отхвърляне, самозащитното отдръпване, срамът и нуждата от безопасна принадлежност съществуват в различна степен в много човешки животи. Затова има смисъл да разграничаваме социалния контакт от принадлежността. Може да бъдеш заобиколен от хора и да си самотен. Може да имаш приятели и никога да не им покажеш частта от себе си, от която най-много се срамуваш. Може да получаващ подкрепа и въпреки това да не усещаш, че имаш собствено място.

Самотата не се лекува с повече хора. Това, което липсва, е достатъчно безопасна връзка, в която човек постепенно да придобие увереността, че може да остане.

Ikhtabi, S., Morant, N., Rushforth, A., Rowe, S., Pearce, E., Dale, O., Pitman, A., & Johnson, S. (2026). Experiences of loneliness among people with a diagnosis of 'personality disorder': A qualitative interview study in the UK. *PLOS Mental Health*, 3(8), e0000671. <https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000671>



ОБЩЕСТВО

Мястото, в което живеем, също може да влияе на риска от самоубийство

Когато говорим за самоубийство, обикновено гледаме към човека. Питаме дали е имал депресия, дали е преживял загуба, раздяла, финансов проблем, конфликт, тежък стрес. Това са важни въпроси. Но едно ново изследване предлага да добавим още един: какво е мястото, в което този човек живее? Не става дума за география. „Място“ тук означава цялостният контекст - икономическите условия, отношенията между хората, усещането за принадлежност, местните представи за успех и провал, очакванията към мъжете и жените, възможността човек да поиска помощ, без да бъде засрамен.

Екипът на Бет Грегъри провежда систематичен обзор на качествени изследвания за връзката между характеристиките на местната среда и суицидността. От 123 подходящи публикации авторите избират 31 за задълбочен анализ. Включените изследвания представят преживяванията на повече от 1200 души от 19 държави, от селски и градски райони: хора, преживели опит за самоубийство, близки на починали, специалисти и други пряко засегнати.

Целта не е да се установи дали бедността, изолацията или социалната среда са свързани с риска. Това е известно отдавна. По-интересният въпрос е как тези условия се превръщат в преживяване, което може да допринесе за суицидна криза.

От анализа се очертават три различни пътя.

Първият започва с натрупването на трудности. Ниски доходи, безработица, дългове, насилие, дискриминация, несигурност, загуба на статус, културен конфликт. Всеки от тези проблеми може да бъде тежък сам по себе си, но в реалния живот те рядко идват по един. Често се наслагват и започват

взаимно да усилват ефекта си. Изследователите наричат това натрупващо се неблагоприятие. В определен момент човек може да започне да усеща, че няма реална възможност да промени живота си, че няма контрол и че каквото и да направи, положението ще остане същото. Добре познатият ефект на заучена безпомощност. Това помага да разберем защо понякога последното събитие преди суицидна криза изглежда несъразмерно малко. Един конфликт, отказ, загуба или провал лесно може да бъде обявен за „причината“. Но той може да е само последният елемент от много по-дълъг процес на изтощение и обезсилване.

Вторият път минава през социалната изолация. Когато семейните и общностните връзки отслабват, когато човек губи принадлежност или се оказва между различни култури и групи, проблемът не е, че има малко хора около себе си. Може да се появи по-дълбоко усещане, че изобщо няма място, към което да принадлежиш, че няма общност, в която животът ти има смисъл. Авторите свързват подобни условия със състояние на отчуждение, безнадеждност и загуба на посока.

Това звучи интуитивно. По-изненадващ е третият път. Оказва се, че не само липсата на връзки може да бъде проблем. Понякога и прекалено силната социална свързаност носи риск. В много сплотени общности всички се познават, има ясни правила и силни представи за това как трябва да изглежда един успешен живот. Какъв трябва да бъде един мъж. Каква трябва да бъде една жена. Какво означава да се справяш и какво означава да се провалиш. Такава среда може да дава сигурност и принадлежност, но може и да се превърне в силен натиск. Когато успехът

и провалът са публично видими, когато слабостта е срамна, а търсенето на помощ противоречи на очакваната роля, човек може да остане сам именно в среда, която на пръв поглед изглежда много свързана. Авторите описват това като конфликт между вътрешното усещане за себе си и социалните очаквания. Разстоянието между „какъв трябва да бъда“ и „какъв съм“ може да стане трудно поносимо. Този показва колко подвеждащо може да бъде простото твърдение, че повече социална свързаност винаги е по-добре. Изолацията може да бъде болезнена. Но и принадлежността може да стане болезнена, ако цената ѝ е постоянно да отговаряш на чужди очаквания.

Авторите събират трите механизма под една по-широка идея: отчуждението. То може да бъде материално, когато човек е лишен от достъп до ресурси и възможности. Може да бъде социално, когато е откъснат от общността и усещането за принадлежност. Може да бъде и вътрешно, когато човек започне да губи връзката със собствената си идентичност, защото не успява да бъде онзи, когото средата очаква от него.

Това променя и разговора за превенцията. Обикновено превенцията на самоубийствата е насочена към отделния човек: разпознаване на риск, психотерапия, психиатрична помощ, кризисни услуги, лечение. Всичко това остава необходимо. Но ако социалната среда участва в създаването на риска, тогава не можем да очакваме цялата превенция да се случи в кабинета на психолога или психиатъра. Необходимо е да се променят и условията около човека.

В райони с тежки социални проблеми това означава политики, които намаляват бедността, безработицата и несигурността. В изолирани общности може да означава повече възможности хората да участват, да създават връзки и да усещат, че имат място в общия живот. Там, където натискът за успех е прекомерен, превенцията може да означава изграждане на култура, в която провалът не унищожава стойността на човека и търсенето на помощ не се възприема като слабост.

При младите хора това има пряко значение. Училището например може не само да учи децата как да разпознават психичното страдание. То може да развие критична способност и спрямо собствената си култура. Как се говори за успех? Как се реагира на провал? Колко силен е натискът за постижения? Може ли едно дете да каже, че не се справя, без да изпита срам? Има ли място за онези, които не се вписват в доминиращите очаквания? Самите автори посочват, че училищата могат да насърчават търсенето на помощ, да намаляват прекомерния академичен натиск и да помагат на учениците да се справят с чувството за провал.

Изследването носи и още един важен урок. Риските фактори не се подреждат като отделни кутийки. Бедност, пол, етническа принадлежност, място, дискриминация, семейни отношения и социални очаквания се преплитат. Да бъдеш безработен мъж в малка общност със силни представи за мъжката роля е различно преживяване от това просто да бъдеш „безработен“. Да принадлежиш към малцинство в среда, в която не можеш напълно да принадлежиш нито към културата на семейството, нито към тази около себе си, също създава специфично

преживяване. Затова авторите настояват да гледаме не само отделните рискове, а начина, по който те се натрупват и пресичат.

Разбира се, изследването има ограничения. Това е интерпретативен синтез на качествени проучвания. То не доказва, че описаните процеси причиняват самоубийство, и самите автори говорят за възможни механизми. Част от първичните изследвания не са били създадени специално, за да изучават влиянието на мястото, а изводите неизбежно включват интерпретацията на изследователския екип. Но мащабът и разнообразието на включените изследвания дават основание поне да предположим, че основната идея не е ограничена до една държава или една култура. Вероятно има нещо по-общо в това човек да живее дълго без усещане за влияние върху собствения си живот. В това да няма място, към което принадлежи. Или да принадлежи към среда, която му казва, че може да бъде приет само ако е определен тип човек.

Затова, когато питаме как да предотвратяваме самоубийствата, може би трябва по-често да задаваме не само въпроса „какво се случва с този човек?“. Трябва да питаме и какъв е светът, в който очакваме той да продължи да живее.

Gregory, B., Ambler, F., Brennan, C., & Popple, S. (2026). Suicide and place: How do area characteristics affect suicidality? A meta-ethnography. *Social Science & Medicine*, Article 119646. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2026.119646>



психология

Когнитивните изкривявания, които невидимо влияят на решенията ви

Всеки ден правите безброй избори. Някои са съвсем рутинни, като например какво да облечете или какво да хапнете, а други могат да променят живота ви - дали да смените работата си или да прекратите връзка. Според изследователи в областта на поведенческите науки възрастният човек взема хиляди микрорешения дневно, а мозъкът разполага с ограничен ресурс да ги обработи. За да се справи с този поток, той прибегва до бързи, автоматични мисловни стратегии, наречени евристики. Именно от тях се раждат когнитивните изкривявания. Терминът навлиза в науката през 70-те години на XX век благодарение на психолозите Амос Тверски и Даниел Канеман, чиито експерименти показват, че човешките грешки в преценката не са случайни, а систематични и предвидими. Тяхната работа поставя основите на поведенческата икономика и през 2002 година носи на Канеман Нобелова награда. В прочутата си книга „Мисленето“ той описва два режима на ума: бърза, интуитивна и автоматична Система 1 и бавна, аналитична и енергоемка Система 2. Когнитивните изкривявания възникват, когато бързата система дава отговор, а бавната не си прави труда да го провери.

Тези механизми в много случаи са полезни, защото ни позволяват да реагираме мигновено в свят, който изисква бързи решения и реакции. В същото време обаче могат да изкривят възприятията ни и да ни тласкат към решения, които не са най-разумните. Добрата новина е, че когато започнете да ги разпознавате, ще можете по-често да се спирате, да анализирате ситуацията и да избирате осъзнато.

1. Ефектът на закотвянето: първата информация тежи повече, отколкото предполагате

Първото впечатление, първата цифра или първата цена, която видите, често влияят върху преценката ви много по-силно, отколкото осъзнавате. Психолозите наричат това ефект на закотвянето. Щом мозъкът приеме първата информация за ориентир, той несъзнателно сравнява всичко останало с нея, вместо да оценява нещата сами по себе си. Класическият експеримент на Тверски и Канеман от 1974 година показва колко дълбоко действа този механизъм. Участниците завъртали колело на късмета с числа от 0 до 100, след което трябвало да преценят какъв процент от африканските държави членуват в ООН. Онези, на които се паднало по-високо число, давали систематично по-високи оценки, макар че въртенето на колелото няма никаква връзка с въпроса. Дори напълно случайна и очевидно нерелевантна цифра се превръща в котва.

Представете си, че попадате на яке с първоначална цена 300 лева, намалено на 180. Отстъпката изглежда впечатляваща и покупката започва да ви се струва изгодна, макар че иначе никога не бихте дали толкова за подобна дреха. Търговците, брокерите и преговарящите от всякакъв род познават този ефект отлично и го използват целенасочено: който пръв назове цифра, той поставя котвата. Тук си струва да споменем и един близък роднина на закотвянето, закона на Вебер и Фехнер. Той описва трудността ни да възприемаме малки разлики в големи количества. Готови сме да прекосим града, за да спестим 15 лева

от покупка за 40, но същите 15 лева ни изглеждат незначителни при телевизор за 2000. Парите са едни и същи, променя се само фонът, на който ги виждаме.

За да ограничите влиянието на тези механизми, сравнявайте няколко източника на информация и не позволявайте първото впечатление да бъде единствената основа за решението ви. Полезно е и съзнателно да се запитате дали бихте оценили ситуацията по същия начин, ако първоначалната информация липсваше.

2. Склонността към потвърждение: виждате главно това, което

подкрепя убежденията ви

Изградим ли си веднъж мнение, естествената ни склонност е да забелязваме фактите, които го подкрепят, и да подминаваме онези, които му противоречат. Явлението е известно като склонност към потвърждение. Английският психолог Питър Уейсн го демонстрира още през 60-те години с прост експеримент: участниците трябвало да открият правилото зад числовата поредица 2, 4, 6, като предлагат свои поредици. Почти всички тествали само примери, потвърждаващи хипотезата им, и почти никой не опитал да я обори. А правилото било просто „всяко следващо число е по-голямо от предишното“.

Ако сте убедени, че определен колега е ненадежден, вероятно ще забелязвате най-вече случаите, в които греши, докато моментите, в които се справя отлично, ще остават почти невидими. Същият механизъм действа при политически възгледи, житейски убеждения и романтични отношения. В дигиталната епоха той е допълнително усилен: алгоритмите на социалните мрежи ни поднасят именно съдържанието, което вече харесваме, и ни затварят в информационни балони, където собственото ни мнение отеква обратно към нас все по-уверено. Понякога това ни кара да останем прекалено дълго в неподходяща връзка, защото се вкопчваме в хубавите моменти и омаловажаваме тревожните сигнали.

Добър начин да се противопоставите на това изкривяване е умишлено да търсите аргументи, които не съвпадат с вашата гледна точка. Вместо да се питате защо сте прави, запитайте се: „Какво би могло да покаже, че греша?“ Този въпрос е двигателят на научния метод, който напредва не чрез потвърждение, а чрез опити за опровержение.

3. Евристиката на наличността: ярките спомени не винаги отразяват реалността

Мозъкът често оценява вероятността на дадено събитие според това колко лесно може да си припомни подобен пример. Това е евристиката на наличността, описана от Тверски и Канеман през 1973 година. Колкото по-емоционален или драматичен е един спомен, толкова по-лесно изплува в съзнанието и толкова по-голяма тежест му придаваме.

След репортаж за самолетна катастрофа страхът от летене може рязко да се увеличи, макар че статистически автомобилният транспорт остава значително по-рисков. Показателен е случаят след 11 септември 2001 година: изследване на немския психолог Герд Гигеренцер установява, че в месеците

след атентатите много американци заменили самолета с автомобил и жертвите по пътищата се увеличили с над хиляда души, повече от загиналите пътници в самите отвлечени самолети. Тук е налице и по-дълбоко изкривяване, пренебрегването на базовата честота: склонността да игнорираме общата статистика и да се фокусираме върху конкретния ярък случай. Един разтърсващ личен разказ за страничен ефект на лекарство тежи в съзнанието ни повече от клинично изпитване с десетки хиляди участници, макар че рационално би трябвало да е обратното.

Свързана с това е и нечувствителността към размера на извадката: правим уверени изводи от няколко наблюдения, без да отчитаме, че малките извадки дават силно колебливи резултати. Три лоши отзива от непознати могат да ни откажат от продукт, който хиляди доволни клиенти никога не са си направили труда да оценят.

Заслужава внимание и ефектът на субадитивността (ефектът, при който общото въздействие е по-малко от сбора на отделните въздействия): когато преценяваме вероятността на едно общо събитие, оценката ни често излиза по-ниска от сбора на оценките за отделните му части. Попитани каква е вероятността да починат от естествена причина, хората дават по-нисък сбор, отколкото ако бъдат попитани поотделно за сърдечно заболяване, рак и други конкретни причини. Конкретиката прави нещата да изглеждат по-вероятни, а обобщението ги смалява.

Когато усетите подобна реакция, направете крачка назад и се запитайте дали впечатленията ви стъпват на реални факти или на няколко ярки спомена. Сравняването на личния опит с обективни данни често връща по-реалистичната перспектива.

4. Заблудата на комарджията и горещата ръка: когато случайността ни изглежда закономерна

Две от най-коварните изкривявания засягат начина, по който възприемаме случайните събития. Любопитното е, че са огледални едно на друго.

Заблудата на комарджията е убеждението, че миналите събития променят бъдещите вероятности при чисто случайни процеси. „Пет пъти поред се падна ези, значи при шестото хвърляне шансът за тура е много по-голям.“ Само че монетата няма памет: вероятността си остава петдесет на петдесет при всяко хвърляне. Заблудата произтича от погрешно разбиране на закона за големите числа, който важи за огромни серии, а не за следващия отделен опит. Името ѝ идва от казиното в Монте Карло, където през 1913 година топчето на рулетката паднало на черно 26 пъти поред, а играчите изгубили милиони, залагайки все по-отчаяно на червено с логиката, че то „вече трябва да дойде“.

Заблудата за горещата ръка действа в обратната посока: вярата, че човек с поредица от успехи в случайно събитие има по-голям шанс и при следващите опити. Терминът идва от баскетбола, където публика, коментатори и самите играчи са убедени, че стрелец с няколко поредни попадения е „в серия“. Класическото изследване на Томас Гилович, Робърт Валоне и Амос Тверски от 1985 година анализира хиляди стрелби и не открива статистическо потвърждение на такава серийност: поредиците,

които виждаме, са до голяма степен нормалното поведение на случайността.

Общият корен на двете заблуди е един: човешкият мозък е машина за търсене на закономерности и отказва да приеме, че хаосът понякога е просто хаос. На финансовите пазари, в хазарта и в бизнеса тази особеност струва на хората огромни суми всяка година.

5. Ефектът на Дънинг и Крюгер: колкото по-малко знаем, толкова по-лесно се надценяваме

Хората с ограничени познания в дадена област често са убедени, че разбират темата отлично, докато истинските специалисти обикновено са далеч по-предпазливи в категоричните си заключения. Явлението носи имената на психолозите Дейвид Дънинг и Джъстин Крюгер от Корнелския университет. В поредица от експерименти, публикувани през 1999 година, те установяват, че участниците с най-слаби резултати по логика, граматика и хумор системно оценяват представянето си като значително над средното. Обяснението е елегантно и жестоко едновременно: уменията, необходими да си добър в нещо, са същите умения, необходими да прецениш колко добър си. Ако не познаваме достатъчно една тема, трудно осъзнаваме колко още не знаем. Ефектът има и обратна страна: експертите нерядко подценяват способностите си, защото предполагат, че щом нещо е лесно за тях, то е лесно за всички. Именно затова увереността невинаги е знак за компетентност.

Близък роднина на този феномен е ефектът „трудно и лесно“: надценяваме шансовете си при трудни задачи и ги подценяваме при лесни. Начинаещият шофьор е спокоен на магистралата и изненадващо несигурен на паркинга, а студентът излиза от най-тежкия изпит с необяснима самоувереност и от най-лесния с необясними съмнения.

Обърнете внимание как реагирате, когато някой постави под съмнение мнението ви. Бързате ли да се защитите, или проявявате любопитство защо другият мисли различно? Най-добрият начин да ограничите този капан е редовно да търсите обратна връзка от хора с повече опит. Да признаете, че не знаете всичко, не е слабост. Напротив, това е една от най-важните предпоставки за истинско развитие.

6. Заблудата за невъзвръщаемите разходи: трудно се отказвате от

нещо, в което вече сте вложили много

Представете си, че от години работите на място, което не ви носи удовлетворение, но оставате, защото си казвате: „След всичкото време, което инвестирах, не мога просто да си тръгна.“ Точно така действа заблудата за невъзвръщаемите разходи, изследвана обстойно от Хал Аркес и Катрин Блумър през 1985 година. В един от техните експерименти хора, купили театрален абонамент с отстъпка, посещавали по-малко представления от платилите пълната цена: колкото повече сме дали, толкова по-упорито „изразходваме“ инвестицията си, независимо от реалното удоволствие.

Когато сме вложили време, усилия, пари или емоции в нещо, трудно признаваме, че то вече не си заслужава. Вместо да оценим настоящата ситуация, се ръководим от вече инвестираното. Икономистите са категорични: невъзвръщаемите разходи не бива да участват в решенията за бъдещето, защото при никакъв сценарий не могат да бъдат върнати.

Това се случва не само в кариерата, но и във взаимоотношенията, бизнеса, образованието и дори в държавната политика. Христоматийният пример е свръхзвуковият самолет „Конкорд“, в който британското и френското правителство продължавали да наливат средства дълго след като станало ясно, че проектът е икономически обречен. Затова в литературата заблудата се среща и като „ефект на Конкорд“. В по-малък мащаб: довършвате книга, която не ви допада, само защото сте прочели половината, или оставате до края на скучен филм, защото сте платили билета.

Миналите инвестиции не могат да бъдат върнати. Значение има единствено дали решението, което вземате днес, ще подобри бъдещето ви. Затова си задавайте един прост въпрос: „Ако започвах от нулата точно сега, бих ли избрал същото?“ Отговорът често е много почестен, отколкото очаквате.

7. Ретроспективното изкривяване: след събитията всичко

изглежда очевидно

Случи ли се нещо, често оставаме с впечатлението, че сме го предвидили. Всъщност не сме. Това е ретроспективното изкривяване, известно още като ефекта „Знаех си“. Изследването му започва през 70-те години с работата на Барух Фишхоф, който установява, че след като научат изхода от дадено събитие, хората системно преувеличават вероятността, която биха му приписали предварително. Нещо повече, те искрено вярват, че винаги са мислили така.

Научим ли резултата, мозъкът несъзнателно пренаписва спомена за собствените ни мисли и очаквания и развоят започва да ни се струва напълно предсказуем. Всяка финансова криза, всеки изборен резултат и всеки спортен обрат моментално се сдобиват с армия от хора, които „са го виждали от километри“.

Паметта ни подвежда и по друг начин, наричан консервативност или регресивно изкривяване: помним екстремните стойности като по-умерени, отколкото са били. Много високите вероятности се смаляват в спомена, а много ниските се надуват. Паметта сякаш притегля всичко към средата и допълнително размива представата какво наистина сме очаквали.

Комбинацията от двете може да ни направи прекалено самоуверени и да ни попречи да се учим от грешките си. Ако сме убедени, че винаги сме били прави, няма причина да анализираме какво всъщност се е случило. Един от най-добрите начини да избегнете този капан е да записвате важните си решения предварително: какво очаквате да се случи и защо, а след време да сравните прогнозите с реалния резултат. Този метод, познат като дневник на решенията, се използва от инвеститори и мениджъри именно защото хартията, за разлика от паметта, не пренаписва миналото.

8. Ефектът IKEA: цените повече онова, в което сте вложили

собствен труд

След няколко часа сглобяване на мебел тя почти винаги започва да ви изглежда по-ценна от аналогичен готов продукт. Това е ефектът IKEA, описан през 2012 година от Майкъл Нортън, Даниел Мочон и Дан Ариели. В техните експерименти участници, сглобили сами кутия или съгнали оригами, били готови да платят за собственото си творение значително повече, отколкото за идентичен предмет, изработен от друг. В някои случаи оценявали несръчните си оригами почти колкото творбите на професионалисти. Механизмът не се ограничава до мебелите. Същото се случва с работни проекти, идеи, презентации, произведения на изкуството и рецепти, които сами сме приготвили. Историята на хранителната индустрия пази показателен пример: през 50-те години готовите смеси за кекс се продавали слабо, докато производителите не премахнали яйцето на прах от рецептата, за да може домакинята сама да добави прясно яйце. Малкото собствено усилие върнало усещането за авторство и продажбите тръгнали нагоре.

Колкото повече усилия сме вложили, толкова по-трудно приемаме критика или признаваме, че има по-добро решение. Емоционалната привързаност към собственото творение замъглява преценката. В бизнеса това има и свое име: синдромът „не е измислено тук“, при който екипи отхвърлят чужди готови решения само защото не са техни. Затова, когато оценявате собствената си работа, опитайте да се дистанцирате от вложените усилия и се попитайте дали бихте дали същата оценка, ако проектът беше създаден от друг.

9. Ефектът на необичайността: странните събития остават по-

дълго в паметта

Необичайните, шокиращи или странни случки почти винаги се запомнят по-лесно от обикновените. Явлението е известно като ефект на необичайността или ефект на фон Ресторф, по името на немската психоложка Хедвиг фон Ресторф, която го документира експериментално още през 1933 година: в списък от еднотипни елементи открояващият се се запомня несравнимо по-добре.

Мозъкът естествено отделя повече внимание на всичко, което се откроява. Затова може ясно да помните неловък разговор отпреди години, а да не можете да възпроизведете важен разговор от миналата седмица. Механизмът има своята функция: забелязването на необичайното помага да откриваме опасности. Той обаче понякога изкривява представата ни за реалността. Едно необичайно преживяване може да заеме непропорционално голямо място в паметта и да ни убеди, че подобни ситуации се случват много по-често, отколкото всъщност. Медиите неволно усилват този ефект: новините отразяват изключенията, а не правилото, и светът в съзнанието ни става по-опасен и по-странен, отколкото е в статистиката.

Когато си припомняте силно емоционално събитие, запитайте се дали то е наистина представително или просто е останало по-ярко в паметта ви.

10. Тялото също гласува

Обичаме да мислим, че решенията се раждат в главата ни, независими от тялото. Науката подсказва друго. Интероцептивното изкривяване, придобило известност като ефекта на гладния съдия, описва как сигналите от тялото влияят върху преценки за напълно несвързани обстоятелства. Най-цитираното изследване по темата, публикувано през 2011 година от Шай Данцигер и колеги, анализира над хиляда решения на израелски съдии по молби за предсрочно освобождаване. Резултатът е смущаващ: непосредствено след почивка за хранене делът на благоприятните решения достигал около 65 процента, след което постепенно се свличал почти до нула преди следващата пауза. Около изследването има научни спорове доколко храната е единственият фактор, но общият извод се потвърждава многократно: умората, гладът и физическият дискомфорт правят преценката по-строга, по-мързелива и по-склонна към отказ от усилие. Затова важните разговори и решения е разумно да не се насрочват в края на изтощителен ден.

Тялото ни подвежда и чрез така нареченото изкривяване на единицата. Възприемаме стандартно предложеното количество като „правилното“: изяждаме цялата порция в ресторанта, допиваме цялата чаша, довършваме пакета, независимо дали това количество е подходящо за нас. Изследванията в областта на храненето показват, че когато порциите се увеличат, хората просто ядат повече, без да усещат разлика в ситостта. Единицата, а не апетитът, определя колко ще консумираме. Това е една от незабележимите причини уголемените порции на хранителната индустрия да се отразяват на общественото здраве.

Когнитивните изкривявания не са признак за слабост или липса на интелигентност. Те са естествен резултат от начина, по който човешкият мозък обработва огромното количество информация, с което се сблъсква всеки ден. Нещо повече, от тях не са застраховани нито експертите, нито самите учени, които ги изучават. Дори Даниел Канеман признава, че десетилетията изследвания не са го имунизирани срещу собствените му интуитивни грешки. Проблемът възниква, когато започнем да приемаме тези автоматични мисловни модели за безспорна истина. Котвата на първата цифра, ехото на собственото ни мнение, яркият спомен, който измества статистиката, монетата, на която приписваме памет, увереността без знание, инвестицията, която не смеем да отпишем, миналото, което пренаписваме, творението, което надценяваме, и тялото, което гласува вместо нас: всички те действат едновременно и най-често незабелязано.

Колкото по-често ги разпознавате в собственото си мислене, толкова по-лесно ще правите крачка назад, ще поставяте под съмнение първоначалните си изводи и ще вземате решения, основани не на автоматични реакции, а на осъзната преценка. Именно тази способност отличава импулсивните решения от мъдрите избори.

Канеман, Д. (2012) „Мисленето“, изд. „Изток-Запад“

Tversky, A., & Kahneman, D. (1973). Availability: A Heuristic for Judging Frequency and Probability. *Cognitive Psychology*, 5(2), 207-232.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science*, 185(4157), 1124-1131.

Fischhoff, B. (1975). Hindsight $\neq$ Foresight: The Effect of Outcome Knowledge on Judgment under Uncertainty. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 1(3), 288-299.

Arkes, H. R., & Blumer, C. (1985). The Psychology of Sunk Cost. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 35(1), 124-140.

Gilovich, T., Vallone, R., & Tversky, A. (1985). The Hot Hand in Basketball: On the Misperception of Random Sequences. *Cognitive Psychology*, 17(3), 295-314.

Kruger, J., & Dunning, D. (1999). Unskilled and Unaware of It: How Difficulties in Recognizing One's Own Incompetence Lead to Inflated Self-Assessments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1121-1134.

Gigerenzer, G. (2004). Dread Risk, September 11, and Fatal Traffic Accidents. *Psychological Science*, 15(4), 286-287.

Geier, A. B., Rozin, P., & Doros, G. (2006). Unit Bias: A New Heuristic That Helps Explain the Effect of Portion Size on Food Intake. *Psychological Science*, 17(6), 521-525.

Danziger, S., Levav, J., & Avnaim-Pesso, L. (2011). Extraneous Factors in Judicial Decisions. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(17), 6889-6892.

Norton, M. I., Mochon, D., & Ariely, D. (2012). The IKEA Effect: When Labor Leads to Love. *Journal of Consumer Psychology*, 22(3), 453-460.

von Restorff, H. (1933). Über die Wirkung von Bereichsbildungen im Spurenfeld. *Psychologische Forschung*, 18, 299-342.

Wason, P. C. (1960). On the Failure to Eliminate Hypotheses in a Conceptual Task. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 12(3), 129-140.



Микробиомът и психопатичните черти

Дълго време психопатичните черти се разглеждат предимно през призмата на личностовата психология, невробиологията и социалната среда. Емоционалната дистанцираност, понижена емпатия, импулсивността и антисоциалните тенденции имат добре проучени психологични и неврофизиологични корелати, но биологичната картина остава непълна.

Ново изследване, публикувано през август 2026 г. в *Translational Psychiatry*, добавя към тази картина неочакван компонент: микроорганизмите, които обитават човешките черва и устната кухина. Работата на Каролина Коста и колегите ѝ е първото изследване, което целенасочено търси връзка между психопатичните личностови черти, състава на чревната и оралната микробиота и метаболитните продукти, които потенциално участват в комуникацията между микробиома и нервната система (Costa et al., 2026). Изследването не разглежда психиката изолирано от останалата физиология, а я поставя в рамката на сложна биологична система, в която нервната, имунната, ендокринната и метаболитната регулация постоянно взаимодействат.

Идеята, че микроорганизмите в червата могат да бъдат свързани с мозъчната функция и поведението, вече има сериозна научна основа. През последните две десетилетия изследванията върху оста микробиота-черва-мозък показваха, че чревната екосистема участва в двупосочна комуникация с централната нервна система чрез нервни, имунни, ендокринни и метаболитни механизми (Cryan & Dinan, 2012; Cusotto et al., 2018; Morais et al., 2021). Има данни и за връзки между чревния микробиом и индивидуални личностови характеристики при хора (Johnson, 2020). До този момент обаче психопатичните черти практически отсъстваха от тази изследователска линия.

В проучването участват 200 души. Психопатичните черти са оценени чрез кратката версия на *Self-Report Psychopathy Scale*, като паралелно са измерени различни аспекти на емпатията и тревожността. От участниците са събрани фекални и орални проби за анализ на микробиотата, а във фекални и плазмени проби е извършен метаболомен анализ. Така авторите получават възможност да разгледат едновременно психологичния профил, микробната екология и част от метаболитната среда на организма. Резултатите не показват проста граница между хора с високи и по-ниски психопатични показатели. Общото микробно разнообразие само по себе си не различава ясно формираните психометрични групи. При анализа на композицията обаче се установяват статистически значими асоциации между психопатичните показатели и вариациите в чревната микробиота. Това е важен нюанс, защото насочва вниманието от общото понятие за „богат“ или „беден“ микробиом към конкретната структура на микробната общност.

Няколко бактериални таксона се открояват особено отчетливо. По-високите резултати за психопатични черти са положително асоциирани с представители на *Allisonella*, *Prevotella* и *Cloacibacillus evryensis*. В оралния микробиом *Treponema vincentii* показва асоциация в обратна посока. Разлики между психопатичните профили са наблюдавани и при *Ruminococcaceae* DTU089).

Самото наличие на подобни асоциации е значимо, но още по-интересна става картината, когато към нея се

добавят метаболитните данни. Авторите установяват различия във фекалните концентрации на глюкоза и таурин, като и двата метаболита показват положителна връзка с психопатичните показатели. По този начин изследването стига отвъд описанието на бактериалния състав и поставя въпроса дали определени микробни екосистеми могат да бъдат свързани с различна метаболитна среда в организма. Това е вероятно най-същественият принос на работата. Микробиомът не комуникира с човешкия организъм само чрез присъствието на определени бактерии. Биологично значение имат молекулите, които микроорганизмите произвеждат, преобразуват или влияят да бъдат произведени от организма. Метаболитите представляват една от възможните връзки между чревната екология и нервната система, наред с вагусовата сигнализация, имунната регулация и невроендокринните механизми (Cusotto et al., 2018; Morais et al., 2021). Именно затова едновременното откриване на микробни и метаболитни асоциации заслужава внимание.

Резултатите променят и начина, по който можем да формулираме въпроса за биологичните основи на личността. Генетичните фактори, развитието на мозъка, ранният житейски опит и социалната среда остават основни елементи в разбирането на човешкото поведение. Микробиомът добавя още едно биологично ниво, което е динамично, чувствително към хранене, среда, медикаменти, стрес и множество физиологични процеси. Ако бъде потвърдено, че част от индивидуалните различия в поведението са систематично свързани и с тази екологична система, границата между „психологично“ и „биологично“ става още по-трудна за прокаране.

Съществено е обаче резултатите да бъдат четени в точния им научен контекст. Изследването е напредно, което означава, че микробиомът и психологичните характеристики са оценени в един времеви момент. От подобен дизайн не може да се определи посоката на връзката. Възможно е микробни и метаболитни фактори да участват в процеси, свързани с поведението. Също толкова възможно е храненето, начинът на живот, стресът и други характеристики, съпътстващи определени личностови профили, да влияят върху микробиотата. Може да съществуват и общи фактори, които засягат едновременно поведението и микробната екология. Проблемът за причинността остава централен за цялата област на микробиота, черва, мозък (Morais et al., 2021).

Психопатичните личностови черти вече могат да бъдат изследвани не само като продукт на мозъчни мрежи и психологично развитие, а като част от по-широка система от взаимодействия между мозък, метаболизъм, имунна регулация и микробна екология.

Следващата необходима стъпка са надлъжни изследвания, независими кохорти и експериментални модели, които да покажат дали наблюдаваните асоциации се възпроизвеждат и дали зад тях съществуват причинни механизми. Особен интерес представлява връзката между конкретните микробни таксони и метаболити като таурина, защото именно на това ниво може постепенно да се изгради обяснение за наблюдаваната връзка между микробиома и поведението.

Изследването на Коста и колеги не предлага „микробиологична диагноза“ на психопатията, но показва че характеристики, които сме свикнали да

разглеждаме като част от личността, могат да имат измерими корелати далеч извън мозъка. Човешкото поведение все трудно се побира в модел, в който мозъкът е изолираният център на психичния живот. Данните насочват към организъм, в който психика, нервна система, метаболизъм и микробна екология са части от една взаимосвързана биологична система.

Това изследване отваря ново поле, в което част от психологията на личността може да се окаже разположена и там, където доскоро почти никой не я е търсил.

Costa, C. F. F. A., Radford-Smith, D., Figueiredo, A. R. T., Ribeiro, R. C. M., Pinto, S., Probert, F., Barros, R., Serrão, P., Barreiros, L., Segundo, M. A., Anthony, D. C., Barbosa, F., Burnet, P. W. J., & Sampaio-Maia, B. (2026). Gut and oral microbiota composition is associated with psychopathic personality: A cross-sectional study. *Translational Psychiatry*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1038/s41398-026-04052-z>

Cryan, J. F., & Dinan, T. G. (2012). Mind-altering microorganisms: The impact of the gut microbiota on brain and behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 13(10), 701-712. <https://doi.org/10.1038/nrn3346>

Cusotto, S., Sandhu, K. V., Dinan, T. G., & Cryan, J. F. (2018). The neuroendocrinology of the microbiota-gut-brain axis: A behavioural perspective. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 51, 80-101. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.04.002>

Johnson, K. V.-A. (2020). Gut microbiome composition and diversity are related to human personality traits. *Human Microbiome Journal*, 15, 100069. <https://doi.org/10.1016/j.humic.2019.100069>

Morais, L. H., Schreiber, H. L., & Mazmanian, S. K. (2021). The gut microbiota-brain axis in behaviour and brain disorders. *Nature Reviews Microbiology*, 19(4), 241-255. <https://doi.org/10.1038/s41579-020-00460-0>



След края на образованието за пазара на труда

За какво е училището?

Въпросът изглежда елементарен. Свикнали да обсъждаме учебни програми, матури, прием, резултати, STEM професии, дигитални умения и потребностите на бизнеса, че рядко се спираме на него. Но от отговора зависи всичко останало. Ако предназначението на образованието е преди всичко да произвежда хора за пазара на труда, една система е добра, когато произвежда търсени квалификации бързо и ефективно. Ако предназначението му обаче е поразлично, тогава трябва да питаме какъв човек създава училището, какви отношения изгражда между хората и какъв обществен живот прави възможен.

В Древна Гърция *paideia* означава много повече от „усвояване на знания“. Тя е свързана с формирането на човека като член на общността, със способността му да мисли, да преценява и да участва в обществен живот. Образованието се разбира като дейност, чиито ползи не приключват при отделния ученик. Образованият човек може да бъде по-добър лекар, инженер или занаятчия, но също по-информиран гражданин, по-способен събеседник, по-отговорен участник в общността. В този смисъл знанието има характер на обществено благо: когато повече хора могат да мислят, разбират и участват, печели не само всеки от тях поотделно, а цялото общество.

Следа от това разбиране е останала в самата дума „училище“. Гръцкото *scholē*, от което през латински произлизат думите за училище в много европейски езици вкл. нашето поовехтяло „школо“, първоначално е означавало свободно време, време, освободено за размисъл, разговор и учене. Това е почти противоположно на начина, по който много деца преживяват училището днес: като натиск, като плътно организирано работно време, в което следващата задача започва след предишната, а стойността на наученото трябва постоянно да бъде доказвана чрез оценка. Друго едно понятие също звучи неочаквано съвременно. *Isegoria* е свързано с равната възможност гражданите да участват в публичния разговор, а *parrhesia* с възможността да се говори открито и смело. Историческа Атина далеч не е била общество на универсално равенство, огромни групи хора са били изключени от гражданството.

Атинското наследство е в разбирането, че образованието не може да бъде отделено от въпроса как човек става свободен и как хората стават способни да живеят заедно.

Някъде по пътя този въпрос е сменен.

През последните десетилетия образованието все по-често се описва чрез езика на човешкия капитал. Детето придобива компетентности. Младият човек инвестира в себе си.

Университетът произвежда квалификации. Дипломата повишава конкурентоспособността. Професионалното направление трябва да съответства на потребностите на икономиката. Успехът се доказва чрез реализация, доходи, производителност и заетост.

Образованието действително би трябвало да съдейства на човек да се издържа, да усвои професия и да намери място в икономическия живот. Но днес тази функция постепенно е погълнала напълно останалите. Знанието започва да се оценява според неговата обменна стойност. Въпросът „Какво разбираш?“ отстъпва място на „Какво удостоверение

притежаваш?“. Любопитството губи съревнованието с квалификацията. Образованието все повече се превръща в продължително състезание за документи, които позволяват достъп до следващото индивидуално фискално ниво.

Първо оценката отваря вратата към желаното училище. После дипломата от определено училище помага за достъпа до определен университет. Университетската диплома се превръща в условие за работа, включително за позиции, при които самата работа невинаги предполага знанията, символизираны от дипломата. След бакалавърската степен идва магистратура, след нея допълнителна квалификация, сертификат, курс, ново удостоверение. Когато все повече хора притежават една квалификация, нейното отличително значение намалява и прагът се премества нагоре.

Получава се образователна инфлация. Човек учи не непременно защото даденото знание му е интересно и го вълнува, а защото без съответния документ рискува да отпадне от състезанието.

Именно това е същинската последица от превръщането на образованието в стока. Студентът започва да прилича на клиент, дипломата на продукт, университетът на доставчик, а знанието на средство за придобиване на пазарно предимство. Това представлява трансформация от образование към система, в която степени и удостоверения функционират все повече като пазарни активи.

Когато знанието стане валута, отношението към него се променя необратимо. Учителят престава да бъде човек, който запознава със света, и става служител на гише, на което се получава материал. Истината губи стойност: ценна е дотолкова, доколкото е конвертируема. Общество, което десетилетия учи децата си, че знанието е разменна монета, не бива после да се чуди защо същите тези деца, вече възрастни, избират информацията според цената и удобството ѝ. Пазарът на дипломи и пазарът на дезинформация са две гишета на една и съща борса.

В държавите, в които висшето образование е свързано с големи студентски заеми, тази логика има и допълнително измерение. Обещанието за социална мобилност се превръща в инвестиционна сделка: младият човек поема дълг с надеждата бъдещият му доход да оправдае цената на дипломата. Образованието, което би трябвало да разширява свободата, започва професионалния живот с финансово заробване.

Българският вариант засега не е идентичен. Тук студентският дълг не заема същото централно място, както в англоезичните системи. Наченките обаче са наяве, а пазарната логика обаче се проявява по друг начин, много преди университета.

Един от най-ясните примери е състезанието след седми клас. Формално държавното и общинското училищно образование е безплатно. На практика около изпитите, които разпределят децата между силно различаващи се гимназии, се е образувал паралелен пазар на частни уроци, курсове, пробни изпити и учебни материали. Семейството с повече финансови и културни ресурси може да купи допълнително време, индивидуално внимание и подготовка. За останалите решаващо остава онова, което публичното училище успява да предостави. Самото състезание внушава недвусмислено целият характер на образователната система - надзор,

камери, пропускателен режим, наблюдение и правила, с които далеч не всеки затвор би могъл да се похвали.

На този фон изглежда почти трогателна надеждата, че образованието може да бъде поправено с добавяне на предмет. Днес мнозина виждат спасение във въвеждането на час по вероучение, който да върне ценностите и духовната опора в училището. 167 часа от седмицата на детето, в клас, под наблюдение, по частни уроци, в състезанието, което не спира и през ваканцията, му говорят с един глас: бъди измерим, изпреварвай, конкурирай се, доказвай се, страхувай се от провала. Един час проповед срещу 167 часа недвусмислена структура. Дете, което шест дни е дрсирано да се бори за десети от точката, няма да повярва благодарение на 45 минути, че ближният не е конкурент. Ако институцията иска да възпитава милосърдие и вътрешен живот, трябва самата тя да ги въплъщава. Иначе часът по добродетел става поредното удостоверение, а лицемерието, което децата безпогрешно надувват, довършва останалото.

Общото благо не е необходимо да бъде формално приватизирано, за да загуби своя характер и да претвори своите ценности в тяхната противоположност. Достатъчни са видът на структурата и моделът при който достъпът до най-добрите възможности да започне системно да зависи от ресурси, които се придобиват частно.

Около половината български петнадесетгодишни не достигат базово равнище по математика, четене и природни науки, а социалният произход и мястото на живеене остават силно свързани с образователните резултати. OECD отчита и една от най-големите разлики в ЕС в завършването на средно образование между младежите в градските и селските райони.

При такива условия пазарът на допълнително образование не допълва училището. Той увеличава различията в способността на семействата да компенсират неговите слабости.

Същата логика постепенно се качва нагоре по образователната система. В българското висше образование все по-голяма тежест имат показатели като професионална реализация, доходи на завършилите, търсене на определени специалисти и съответствие с потребностите на пазара на труда. През 2026 г. методиката за държавния прием продължава изрично да свързва планирането и финансирането с резултатите и потребностите на трудовия пазар, а управленската програма за периода 2026-2030 г. предвижда увеличаване на приема в направления с очакван недостиг на кадри и повече договори с работодатели.

Има разумна причина държавата да се интересува дали подготвя достатъчно лекари, инженери, учители или медицински сестри. Обществото не печели от университетска система, напълно безразлична към действителните му потребности. Но потребностите на пазара днес се приемат като най-надеждния критерий за обществената стойност на едно образование.

Тогава философията, историята, литературата, фундаменталната наука и изкуствата лесно попадат в отбранителна позиция. От тях се очаква да доказват „приложимост“. Университетът трябва да обяснява какъв доход ще носи дадената специалност. Ученикът още преди да е разбрал достатъчно за света е подканян да избере коя част от себе си един ден ще може да продава като труд.

Пазарът има още една особеност: той оценява най-добре неща, за които може да бъде определена цена.

Любопитството няма ясна цена. Способността да промениш мнението си след добър аргумент няма. Гражданската смелост няма. Умението да разговаряш с човек, който мисли различно, трудно влиза в рейтингова система. Способността да различиш манипулация от аргумент не се отразява непосредствено във ведомостта за заплата. Грижата за общността, историческата памет, етическата преценка и чувствителността към чуждото страдание трудно се превеждат на езика на възвръщаемостта.

Така онова, което се измерва лесно, постепенно придобива по-голяма институционална тежест от онова, което има далеч по-голямо значение, но е неподатливо на измерване.

Оценката е лесна за записване. Резултатът от изпит може да бъде сравнен. Броят отсъствия се въвежда в система. Проектът има индикатор. Дейността има отчет. Значимият разговор между учител и дете не оставя удобна административна следа.

Същият механизъм се наблюдава и в системите за превенция и психично здраве. Рискът може да бъде регистриран, категоризиран и проследен. Значимата връзка, принадлежността, доверието и усещането, че имаш място в общността, се поддават трудно на административно отчитане. В резултат една институция може да стане все по-добра в доказването, че е изпълнила процедурата, без да става по-добра в създаването на среда, в която детето живее добре.

Това е общата логика зад два привидно различни процеса. Комерсиализацията на образованието и превенцията, организирана около риска, имат една сходна слабост: и двете превръщат човека в измерима единица.

В единия случай той е резултат, квалификация, производителност и бъдещ доход. В другия е риск, случай, показател и интервенция.

И в двата случая остава по-малко място за въпроса какви условия са нужни, за да се развива човекът като автономна личност.

Измерваемият човек е управляем човек. Това е тайното удобство на цялата конструкция. Ученик, сведен до точки, се администрира лесно. Учител, сведен до отчети, се контролира лесно. Училище, сведено до рейтинг, се финансира по формула и се наказва по формула. Никой не е длъжен да разговаря с човек, за когото има таблица. Затова всяко предложение системата да се очовечи среща не идеологическа, а бюрократична съпротива: неизмеримото е неудобно за управление, следователно се обявява за несъществуващо.

Какво ни разкрива днес ИИ за самата конструкция на образователната система.

Ако една задача може да бъде изпълнена убедително от машина, без ученикът да разбира съдържанието ѝ, значи тази задача вече не е надеждно доказателство за образование. Ако целият смисъл на дадено обучение е студентът да произвежда стандартен текст, стандартно резюме, стандартен анализ или стандартен код по начин, който генеративна система

извършва за секунди, проблемът не се изчерпва с това, че студентът може да измами преподавателя. Появява се въпросът защо самата образователна задача е останала непроменена.

ИИ не създаде този проблем. Той го направи невъзможен за пренебрегване.

Десетилетия наред училището възнаграждаваше в значителна степен способности, които машините постепенно започват да възпроизвеждат: бързо извличане на информация, обобщаване, следване на формални инструкции, произвеждане на правилно структуриран текст, решаване на стандартизирани задачи. Технологиите сега може да извършва част от тях мигновено и на пренебрежимо ниска пределна цена.

Оттук могат да бъдат изведени два напълно различни подхода.

Първият е училището да продължи по същия път, но с още повече контрол. Повече изпити в „защитена“ среда. Повече наблюдение. Софтуер за разпознаване на генериран текст и лица. По-строги правила. Нови сертификати за „AI умения“. Още по-бързо актуализиране на програмите според поредната технология, която бизнесът търси.

Вторият е различен: ако машината разрушава връзката между стандартния образователен продукт и реалното човешко знание, трябва да престанем да организираме образованието около продукта.

Писането е добър пример.

С появата на генеративния ИИ фундаменталното умение да пишеш не става ненужно. Става още по-важно. Човек, който не може сам да построи аргумент, трудно може да разпознае слаб аргумент, произведен от машина. Ако няма достатъчно езикови умения, трудно ще усети кога гладката формулировка прикрива празна мисъл. Ако не може да чете внимателно, няма да провери източниците. Ако не притежава критично мислене, няма как да знае кога отговорът звучи убедително, но е погрешен.

Опасността следователно не е в това, че ИИ пише вместо учениците. По-сериозната опасност е човек никога да не изгради способността, която му позволява да прецени истинността на това, което му се представя, особено в свят, който изобилства от информация и е силно дефицитен на истина.

Фундаменталните знания не губят стойност, защото съществува машина, която може да даде отговор. Те постепенно се превръщат от средство за производство на познание в условие за независима преценка.

И тук старият модел влиза в дълбоко противоречие със себе си.

Главното оправдание за неговата пазарна ориентация: училището и университетът трябва да подготвят човека за работата, която икономиката ще изисква от него. Затова е необходимо да се прогнозира кои професии ще бъдат търсени, да се насочва приемът, да се променят програмите и да се произвеждат съответните специалисти.

Но генеративният ИИ прави именно пазара на труда по-труден за предвиждане.

Международната организация на труда изчислява, че около една четвърт от работните места в света имат някаква степен на експозиция към генеративния ИИ. По-вероятният сценарий според анализа не е масово

изчезване на цели професии, а сериозна трансформация на задачите вътре в тях. Не знаем предварително кои длъжности ще оцелеят в сегашната си форма, кои ще бъдат променени, какви нови ще се появят и кои умения ще загубят всякаква стойност след пет или по-малко години.

Система, която се опитва да обучава децата според конкретното моментно търсене на пазара, започва да преследва движеща се цел.

Получава се парадокс.

Точно когато технологичното развитие поставя под съмнение способността ни да предскажем професионалния свят, образователната политика продължава да настоява за все по-тясно „съответствие с пазара на труда“. В България това противоречие е особено видимо. Едновременно говорим за икономика, преобразявана от изкуствения интелект, и планираме образователни места според прогнози за конкретни бъдещи дефицити на професии.

Ако професионалната среда ще се променя няколко пъти през живота на едно днешно дете, най-ценната подготовка не е ранното му приспособяване към една конкретна длъжност. Поценни стават способността да учи, да сменя перспектива, да разбира непознати проблеми, да разговаря с други хора, да различава достоверно от недостоверно, да поема отговорност, да създава, да работи самостоятелно и да участва в общност.

Това са способности, чиято стойност не се изчерпва с пазара и които дори са в противоречие с цялата пазарна идеология.

Изкуственият интелект създава възможност, която образователната система засега по-скоро пропуска.

За първи път от много време става очевидно колко безсмислено е училището да се състезава с технологията в предаването и възпроизвеждането на информация. Няма учител, който може да предоставя факти двадесет и четири часа в денонощието на всеки ученик поотделно. Няма учебник, който може да бъде актуализиран на всеки два дни. Няма смисъл човешкото образование да доказва своята стойност в онова, в което изчислителната система по природа има предимство.

Това освобождава училището да прави онова, което машината не може да направи вместо обществото.

Да създава място, където различни деца действително живеят заедно. Да среща хора, които иначе никога не биха се срещнали. Да упражнява диалог, несъгласие и съвместно решение. Да дава време за четене, което няма незабавна практическа употреба. Да изгражда културна памет. Да развива способността човек да защитава позиция и също толкова важно, да я промени.

Да предлага отношения с възрастни, които не са алгоритмично оптимизирани спрямо предпочитанията на детето. Да създава преживяването, че другият човек не е съдържание, което можеш да превъртиш, когато стане неприятно. Това е социална функция на образованието, чиято стойност вероятно ще расте именно в технологична среда, която все повече позволява индивидуализирано потребление, дистанционна работа, автоматизирано общуване и персонализирана информационна „реалност“.

Училището може да бъде едно от последните места, в които обществото системно среща хора, които не са се

избрали помежду си.

Ако го оставим като машина за квалификации, губим тази функция.

Училището, което сортира децата по успех, доход и адрес, обучава в разделение. Социалната и образователната сегрегация които главоломно нарастват с неравенството, създава среда в която децата все по-често растат в различни реалности според дохода на семейството, квартала, населеното място и училището, до което са успели да получат достъп. Когато самото образование разделя рано и трайно, трудно може после да компенсира разпадането на обществената свързаност.

Същото важи и за демокрацията.

В епоха, в която всеки може за секунди да произведе убедителен текст, изображение или аргумент, грамотността вече не означава да можеш да прочетеш написаното. Тя означава да се питаш кой твърди нещо, на какво основание, какво доказателство липсва, какво се премълчава и как би изглеждала противоположната позиция.

Това ни връща значението на старите понятия за равен глас и свободно говорене. Демокрацията не съществува само защото хората имат право да изкажат мнение. Тя изисква способност да слушат, да разграничават знание от внушение, да спорят без унищожаване на събеседника и да говорят открито пред властта. Образованието има отношение към всички тези способности.

Ако това не се учи в училище, не е ясно къде обществото очаква да бъде научено.

Свободата не се изгражда чрез непрекъснатата инструкция, надзор и контрол на предварително заложили резултати. Детето не става автономно, когато възрастните вземат всяко решение вместо него и след това му изнесат час по „самостоятелност“. Не става устойчиво, когато средата системно произвежда стрес, а после му бъде предложен курс за управление на стреса. Не става социално, когато няма достъп до общност, но получава обучение по социални умения.

Позитивното развитие изисква инфраструктура: реално достъпни пространства, устойчиви организации, отношения с доверени възрастни, общности, в които човек принадлежи, и възможности младите хора да участват в решенията и да правят неща, които имат реални последици. Пространство без отношения е сграда. Присъствие без влияние е формалност. Дейност, в която всичко предварително е решено от възрастните, може да произведе послушание, но не и автономност.

В България има естествена основа за подобна инфраструктура. Читалищата, библиотеките, спортните клубове, школите по изкуства, младежките центрове, доброволческите организации и различните местни общности могат да бъдат част от образователната среда в много по-силен смисъл, отколкото допуска обичайното разделение между „учене“ и „свободно време“.

Тъкмо *scholē*, времето, което не е подчинено на непосредствено производство, отново става важно.

Днешното дете има удивителен достъп до информация и все по-малко пространство, в което да не произвежда измерим резултат. След училището идват домашни, уроци, подготовка, спортът също обикновено става състезателен, изкуството да се

превърне в портфолио, доброволството в ред от автобиографията. Дори свободното време постепенно придобива формата на инвестиция в бъдещата конкурентоспособност.

Това е пазарната логика в най-непосредствената ѝ форма. Тя не просто продава образование. Тя променя начина, по който човек разбира себе си, отношенията си с другите и собственото си развитие. Всяко занимание трябва да се оправдае чрез бъдеща възвръщаемост, измерима финансово.

Истински важните неща в детството обаче нямат непосредствена възвръщаемост.

Играта няма. Приятелството няма. Четенето на книга, която няма да се падне на изпит, няма. Опитът да направиш нещо, в което първоначално си лош, няма. Разговорът с възрастен, който не те оценява, няма. Участието в общност, в която някой разчита на теб, не носи сертификат. Точно тези преживявания обаче изграждат идентичност, принадлежност, свързаност, увереност и способност за действие. Развитието не се случва чрез натрупване на преподавано съдържание. То се случва чрез постепенното преживяване, че можеш да правиш неща, че можеш да имаш влияние, че общуваш, че има хора, за които присъствието ти има значение.

Оттук следва и различен начин да мислим психичното здраве в училище.

Ако академичната среда поражда хроничен стрес и страх от провал, не е особено умно учениците да бъдат обучавани да управляват тревожността си. Ако детето няма място, на което принадлежи, социалните умения няма да създадат общност вместо него. Ако бедността, дискриминацията или транспортната изолация ограничават възможностите му, „устойчивостта“ не бива да означава способност да понася безкрайно условия, които възрастните отказват да променят.

Когато системният проблем бъде преведен на езика на личната психология, от детето се очаква да компенсира чрез собствената си адаптивност дефицити, произведени от средата. Развитието изисква обратния въпрос: какво трябва да се промени около младия човек, за да не бъде той непрекъснато принуждаван да компенсира?

Същият въпрос трябва да бъде поставен и пред образованието като цяло.

Много от проблемите, които днес се опитваме да решим чрез още обучение, всъщност са произведени от начина, по който сме организирали самото обучение.

Учениците не четат достатъчно, затова добавяме упражнения. Не могат да пишат, затова увеличаваме задачите. Използват ИИ, затова добавяме контрол. Не се интересуват от учебния материал, затова въвеждаме външни стимули за мотивация. Тревожат се, затова ги обучаваме как да управляват стреса. Не участват, затова организираме „ученическо участие“. Каква система сме създали, след като непрекъснато трябва да обучаваме децата как да издържат на нея?

ИИ прави този въпрос отчетлив, защото атакува самия център на стария договор.

Досега училището можеше да казва: трябва да научиш това, защото един ден ще ти трябва на работа. Сега честният отговор все по-често е: не знаем кое ще ти трябва, кое ще се извършва от машина и как ще изглежда тази работа, когато завършиш.

Това не обезсмисля образованието.

Обезсмисля само едно твърде тясно разбиране за него.

И неотложно поставя въпроса: Какъв е смисълът да образоваме човек, ако не знаем предварително какъв труд ще извършва?

Отговорът може да се окаже по-близо до *paideia*, отколкото сме предполагали.

Образоваме го, за да може да разбира света, а не да се приспособява към него.

За да може да различава истина от убедителна имитация. За да бъде способен да говори и да бъде способен да слуша. За да има достатъчно знания, че да не зависи сляпо от машината, експерта, работодателя или държавата. За да може да променя професия, без всяка технологична промяна да разрушава идентичността му. За да създава отношения и общности. За да разбира историята, през която обществото е стигнало до настоящето. За да участва в решенията, които определят живота му. За да може да използва свободата си. Това не е романтично бягство от икономиката. Тъкмо в нестабилна икономика подобно образование става по-практично. Най-трудно заменимият човек няма да бъде непременно онзи, който е обучен за най-тесната задача. По-устойчив ще бъде човекът, който може да разбира нови ситуации, да учи, да преценява и да действа с други хора.

Ценността на човека не зависи от това доколко е труднозаменим от машина.

Ако приемем обратното, вече сме приели пазарната логика в най-крайната ѝ форма. Тогава задачата на образованието би била да произвежда хора, които остават икономически полезни там, където алгоритъмът още не ги е изместил.

Обществото има нужда от по-голяма амбиция.

Образованието е обществено благо, защото неговите най-важни резултати не принадлежат само на човека, който получава дипломата. Общество с хора, способни да мислят критично, да участват в публичния живот, да се доверяват едни на други, да създават знание и да защитават собствената си свобода, е различно общество.

Когато информацията е повсеместна, а убедителни отговори могат да бъдат генерирани за секунди, централният въпрос се измества. Важни стават преценката, смисълът, отношенията, характерът, автономността и способността да живеем заедно.

Paideia.

Не образование като подготовка за първата работа.

Образование като подготовка за свободен човешки живот.



ДИГИТАЛНО

По-добър резултат, по-ниска способност

Понеже кралят никак не одобрявал това, че синът му напуска надзираваните пътища и се скита напърно през полята, за да си изгради своя собствена представа за света, той му подарил каляска и кон.

„Вече няма нужда да ходиш пеша“ - казал той. „Вече не бива да го правиш“ - бил смисълът на думите му. „Вече не можеш да го правиш“ - бил техният резултат.

Гюнтер Андерс, (1956) „Светът като фантом и матрица“

Човек не губи една способност в същият момент, в който технологията поеме задачата вместо него. Първо изчезва необходимостта тази способност да бъде използвана.

Това разграничение винаги прави загубата по-незабележима и по-коварна. Последната е в ход с навлизането на генеративния изкуствен интелект. В непосредствен план той предлага очевидно улеснение: по-малко време, по-малко усилие, по-бърз достъп до информация, по-добре оформен текст, решение на задача, готово обяснение. Но човешките способности не са пасивно притежание. Те се изграждат, развиват и поддържат именно защото средата непрекъснато ни принуждава да ги упражняваме.

В психологията съществува понятието „когнитивно разтоварване“. Евън Риско и Сам Гилбърт (Risko & Gilbert, 2016) го използват за случаите, в които променяме начина на изпълнение на дадена задача така, че част от когнитивното натоварване да бъде поето от външната среда. Записваме нещо, за да не го помним. Задаваме напомняне. Използваме калкулатор. Организираме информацията така, че да

не е необходимо да я държим цялата в работната памет. Когнитивното разтоварване само по себе си не е дефицит. Напротив, голяма част от човешката култура може да бъде разбрана и като история на все по-ефективно изнасяне на памет, изчисление и информация извън индивидуалния ум. С генеративния AI обаче възниква прецедент. Външният инструмент вече не поема само съхраняването или механичното обработване на информация. Той е способен да поеме междинните операции, чрез които човек стига до резултата: формулирането на проблема, извличането на знания от паметта, построяването на аргумент, избора между възможни обяснения, редактирането, обобщаването, проверката и дори формулирането на самата преценка.

Значение има не само какъв обем работа се делегира, а и от какъв тип е тази работа и каква функция е изпълнявало самото усилие.

Тази разлика е позната от изследванията върху ученето. Никълъс Содърстрьом и Робърт Бьорк (Soderstrom & Bjork, 2015) правят разграничение между моментното изпълнение и ученето. Това, което наблюдаваме по време на упражнение, не е непременно надежден показател за трайна промяна в знанията или уменията. Условията могат да улеснят изпълнението тук и сега, без да произвеждат съответстващо дългосрочно учене. Понякога се наблюдават дори противоположни ефекти: по-добро непосредствено представяне и по-слабо последващо задържане.

Дейвид Стрьомберг, Виктор Лей и Янхуей У анализират 30 месеца данни за 26 811 ученици от 7. до 12. клас в Китай. Разполагат с оценки от домашни

работи, времето за изпълнението им, резултати от ежемесечни изпити в клас без достъп до външни средства, както и резултати от ключови приемни изпити. Данните обхващат девет учебни предмета. Тъй като учениците започват да използват генеративен AI в различни моменти, изследователите използват дизайн с разлики в разликите, за да проследят как се изменят резултатите след започването на употребата спрямо учениците, които не са започнали да използват AI. (Strömberg et al., 2026)

Първоначално картината изглежда като недвусмислен успех.

След около шест месеца употреба резултатите от домашните работи се повишават с приблизително 18% спрямо базовата средна стойност, докато средното време за изпълнение намалява от 64 на около 45 минути. Учениците работят значително по-бързо и представят по-добре оценени домашни работи. Ако училището наблюдава единствено произведения резултат, няма причина за тревога. Напротив, показателите подсказват повишена продуктивност.

Когато обаче същите ученици трябва да работят без AI, картината се обръща. Резултатите от ежемесечните изпити без външна помощ намаляват с около 20% спрямо базовата средна стойност. Отрицателният ефект се развива постепенно и достига приблизително пълния си размер в рамките на шест месеца.

Още по-показателна е динамиката при приемните изпити, които обхващат знания, натрупвани в продължение на години. Там спадът се проявява по-бавно. При учениците с поне две години употреба на генеративен AI резултатите на китайския университетски приеман изпит (Gaokao) са средно с около 18% по-ниски спрямо базовата средна стойност, а на приемния изпит за гимназия (Zhongkao) спадът достига около 24%. Разпределението на загубите по предмети е показателно. Според авторите те са най-големи в социалните науки, следвани от STEM дисциплините, а най-малки при езиците. Ефектът е също по-силен при по-младите ученици, при първоначално по-силните и при момчетата. Предметното разпределение е трудно съвместимо с идея, че проблемът е пропуснатото повторение. То е по-съвместимо с предположението, че уязвими са преди всичко задачите, в които същинската работа е конструирането на аргумент, подборът между обяснения и организирането на собствена позиция. Тъкмо това е и типът работа, който генеративният AI произвежда най-убедително и с най-малко видимо участие от страна на ученика.

Тази времева последователност е важна.

Ако непосредственият ефект беше единствено неправилно решаване на задачи с помощта на AI, бихме очаквали проблемът да се прояви веднага. Данните показват друго. Домашното се подобрява. След това постепенно започват да се влошават резултатите върху наскоро изучен материал. Едва на по-дълъг хоризонт се появява пълният ефект върху изпити, които изискват натрупано знание. Това е модел, който заслужава да бъде мислен не само като проблем на образованието, а като проблем на формирането и поддържането на способности изобщо. Първата промяна е функционална. Нещо, което доскоро е изисквало собствено усилие, вече може да бъде направено с много по-малко съ-участие. Следва

поведенческа промяна. Понеже усилието вече не е необходимо за получаването на желания резултат, то започва да се полага по-рядко. Ако операцията е била и упражнение, чрез което се изгражда умението, постепенно се променят самите условия за учене. Едва след достатъчно време това може да стане видимо като по-слаба самостоятелна работа.

Изследването показва емпирично как когато технологията позволява учебното усилие системно да бъде избягвано, подобрението във външния резултат може да съществува едновременно с влошаване на способността резултатът да бъде постигнат самостоятелно.

От значение са и данните за начина, по който учениците използват AI.

При учениците без AI повече време върху домашната работа е свързано както с по-добри домашни, така и с по-добри изпитни резултати. При голяма част от използващите AI се появява различен профил: необичайно кратко време за работа, много високи оценки на домашното и ниски резултати на изпит. Авторите определят този модел като поведение, съвместимо с „изнасяне“ на домашната работа към генеративния AI. След повече от пет месеца употреба около 81% от използващите AI попадат в тази категория според използвания от изследователите критерий. Изследователите не наблюдават директно всяко взаимодействие между ученика и AI. Затова краткото време за работа не доказва само по себе си какво точно е правил ученикът. Самите автори предупреждават, че връзката между времето за домашна работа и резултатите не трябва да бъде интерпретирана като самостоятелно доказан причинен механизъм. И все пак сравнението с останалите AI потребители е показателно.

Когато учениците с AI продължават да прекарват приблизително толкова време над домашната работа, колкото учениците без AI, изпитните им резултати са сходни. В същото време домашните им са по-добре оценени, което подсказва, че те действително използват технологията. Авторите заключават, че в този диапазон AI не изглежда да намалява ефективността на ученето. Основната загуба е концентрирана сред учениците, при които употребата му е свързана с рязко намаляване на времето и усилието. Това разграничение е много по-полезно. Един и същ инструмент може да изпълнява различни психологически функции. Може да даде обратна връзка след собствен опит, да посочи грешка, да предложи допълнителен пример или да постави въпрос, който задълбочава разбирането. Тогава той участва в упражнението. Може обаче и да произведе самия отговор, преди ученикът да е извлякъл необходимото знание, да е формулирал хипотеза или да е направил опит за решение. Тогава същият инструмент започва да замества упражнението. Разликата е съществена, защото упражненията не са някаква цена, която плащаме, за да получим правилния отговор, колкото и да е подвеждаща комерсиализираната структура на съвременната образователна система.

Извличането на информация от паметта е част от механизма, чрез който паметта се изгражда и укрепва. Класическите експерименти на Хенри Рьодигър и Джефри Карпике (Roediger & Karpicke, 2006) показват, че самото активно извличане може да подобри дългосрочното задържане повече от

повторното изучаване, въпреки че повторното изучаване понякога създава по-добро непосредствено усещане за овладяване. Следователно моментът, в който ученикът се опитва да си спомни и не успява веднага, не е загубено време. Грешният първи опит не е непременно дефект, който трябва възможно най-бързо да бъде отстранен. Трудността, усилията да организираш знанията си, да сравниш възможности, да разбереш защо нещо не работи, да удържиш проблема достатъчно дълго, преди да видиш решението, е съществена част от това, което превръща информацията в умение.

Един от най-интересните резултати на Стрьомберг, Лей и У е, че измереното намаляване на общото учебно време трудно обяснява само по себе си целия спад. Авторите изчисляват, че съкратеното време за домашна работа се равнява приблизително на 2,2 до 2,8 часа седмично, около 5 до 6% от общото време за учене на учениците. Това е значително по-малко от наблюдавания приблизително 20% спад на ежемесечните изпити. Те предполагат, че значение има не просто количеството време, а видът на дейността, която е отпаднала, както и възможността същият начин на делегиране да се пренася към други учебни задачи.

В ежедневието езикът усилията обикновено се мисли като „разход“. Ако една и съща цел може да бъде постигната по-бързо и с по-малко усилие, рационално изглежда да предпочетем по-лесния път. Това е напълно оправдано само когато усилията няма друга функция освен да забавя резултата.

Не всяко когнитивно усилие обаче е от този тип.

Усилието в повечето случаи има функция на тренировъчен стимул. Премахвайки го от задачата, премахваме и самата причина съответната функция да бъде активирана. Ако това се случва рядко, цената вероятно е незначителна. Ако се превърне в постоянна характеристика на средата, вече се променя честотата, с която човек трябва да извлича, сравнява, формулира, проверява и разбира.

Една способност, ако е вече изградена, може да остане налична известно време, въпреки че почти не се използва. Тъкмо затова непосредственият ефект лесно се подценява, особено от възрастните, експертите, самите обучаващи. В началото човек все още може да извърши операцията сам. Просто все по-рядко му се налага. Разликата между „мога, но няма нужда“ и „вече го правя по-трудно“ става видима едва когато измине достатъчно време или когато външната опора бъде премахната. Когато вече е твърде късно.

Вече представеното изследване на Киара Маркоча, Валтер Куатрочоки и Валерио Капраро (Marcocchia et al., 2026) показва подобен процес на много по-кратък времеви хоризонт и на равнището на метакогнитивната преценка. В пет експеримента с общо 3132 участници наличието на AI съвет, който в задачата е бил умишлено ненадежден, рязко намалява готовността на хората да се въздържат от отговор и да заявят „не знам“. Участниците отговарят повече, точността им намалява, а увереността им се увеличава.

Това изследване не показва, че хората са загубили способността си за собствена преценка. То показва промяна в готовността тази преценка да бъде мобилизирана и в прага, при който човек решава, че разполага с достатъчно основание, за да отговори.

Преди да отслабне една способност, може да се промени честотата, с която средата изобщо изисква употребата ѝ.

Това свързва двете изследвания, без да означава, че те доказват един и същ причинен процес. Едното наблюдава непосредствена промяна в метакогнитивното поведение при възрастни. Другото проследява учебни резултати на ученици в продължение на месеци и години. Популациите, задачите и методите са различни. Взети заедно обаче, резултатите поставят въпрос, който трудно може да бъде сведен до надеждността на конкретен езиков модел.

Какво се случва с една човешка функция, когато средата системно премахва необходимостта тя да бъде използвана?

Генеративният AI може да прикрива настъпващата промяна. При много по-стари форми на автоматизация загубата на умение става сравнително видима. Ако човек не може да извърши дадена операция, резултатът се влошава. При генеративния AI крайният продукт може да продължи да изглежда отличен. Текстът е по-гладък. Домашната работа е по-добра. Отговорите са повече. Изчислението е правилно. Работата е приключена навреме. Така видимото изпълнение може все по-слабо да информира за способността на човека зад него.

Това е сериозен проблем за образованието, защото неговият непосредствен продукт и неговата действителна цел не са едно и също нещо. Целта на математическата задача не е обществото да получи още едно вярно решение на уравнение. Целта е ученикът да стане човек, който може да разбира и решава определен клас проблеми. Целта на ученическото есе не е производството на още две страници добре оформен текст. То е сред средствата, чрез които се упражняват организация на мисълта, подбор на аргументи, езикова точност и способност за собствена позиция.

Когато оценяваме единствено продукта, започваме да възнаграждаваме точно онова, което технологията може да предостави без развитието на съответната човешка компетентност.

Това вероятно обяснява защо един друг резултат на Стрьомберг и колегите е толкова интересен. Най-добре представящите се ученици преди появата на AI не са защитени от ефекта. При горната третина по първоначални учебни резултати спадът на редовните изпити достига приблизително 24% спрямо 16% при долната третина. При приемните изпити посоката е същата. Не е необходимо да предполагаме, че добрите ученици внезапно стават по-малко способни или че AI им влияе по някакъв мистериозен начин. По-простата възможност е, че високо развитата способност също се нуждае от условия, в които да бъде използвана. Предишното умение не отменя ролята на последващата практика.

Налице е и отчетлива зависимост от интензивността на употреба. Учениците, които съобщават, че използват генеративен AI между нула и един час седмично, показват значително по-малък отрицателен ефект от тези, които съобщават пет или повече часа употреба седмично. При вторите оцененият спад след шест до десет месеца достига около 30% от базовата средна стойност. Това отново не позволява автоматично да заключим, че всеки допълнителен час AI причинява определено количество загуба на

знания. По-интензивната употреба може да е свързана и с други характеристики. Но тя е съвместима с основната картина: колкото поголяма част от учебната дейност може да бъде прехвърлена към външна система, толкова по-малко възможности остават съответните операции да бъдат упражнявани от самия ученик.

От тази перспектива най-неподходящият отговор би бил простата забрана. Не защото е принципно нелегитимна, а защото понастоящем е вече неприложима извън изпитната зала и защото отговаря на въпроса за достъпа, вместо на въпроса за употребата.

Самите данни показват, че AI употребата не е еднородна. Учениците, които запазват времето и участието си в решаването, не показват същия размер на загубите. Авторите намират и признаци, че отрицателният ефект отслабва в по-късните календарни периоди, което може да означава постепенно приспособяване на ученици, родители и учители към новата среда. Посмислен е въпросът как да бъде проектирана употребата така, че AI да разширява възможностите на човека, без да премахва точно онези операции, чрез които се формира компетентността. Как да започнем да различаваме помощта, която подобрява усилието, от помощта, която го обезсмисля.

Когато ученикът първо трябва да формулира собствен отговор, а след това получава обратна връзка, когнитивната задача остава негова. Когато трябва да сравни своето решение с друго, да открие грешката, да защити избора си или да обясни защо AI отговорът е неправилен, технологията може и да увеличи качеството на упражнението. Ако готовото решение пристига преди собственото усилие, същата система може да отнеме упражнението изцяло.

Практически това означава по-малко въпроси за достъпа до AI и повече за структурата на употреба. Кое усилие трябва да бъде положено, преди инструментът да участва: собствен опит за решение, формулирана хипотеза, извличане от паметта, чернова. Каква да бъде функцията на AI след този момент: обратна връзка, контрапример, въпрос, алтернативно обяснение, което ученикът трябва да сравни със своето. Кой части от задачата остават непрехвърляеми, защото самото им извършване е целта. И къде системата запазва ситуации без външна опора, не като наказание, а като единственото място, където става видимо какво е усвоено. Тази подредба не изисква нови технологии, а решение какво точно оценяваме.

За оценяването следва още една неудобна последица. В среда на широко достъпен AI качеството на домашната работа става все по-несигурен индикатор за качеството на ученето. Това не означава, че домашната работа губи смисъл. Означава, че произведеният външен резултат не може да носи същата диагностична тежест, ако не знаем как е бил произведен. Стрьомберг, Лей и У стигат до сходна практическа препоръка: родители и учители вероятно трябва да обръщат повече внимание на вложеното време и учебното усилие, а образователните системи да запазят достатъчно оценяване в условия, при които ученикът трябва самостоятелно да демонстрира знанието си.

Необходимо е и известно спокойствие при интерпретацията на резултатите. Изследването на

Стрьомберг, Лей и У е голямо и необичайно продължително за тази бързо развиваща се област, но данните идват от един окръг в Централен Китай. Моментът на първата AI употреба е съобщен ретроспективно от самите ученици. Идентификацията на ефекта върху ежемесечните изпити е по-силна от тази при приемните изпити, а „изнасянето“ на домашната работа е изведено от поведенческият модел, не е наблюдавано непосредствено във всяка задача. Следователно тези резултати не са основание да обявим, че генеративният AI неизбежно причинява когнитивна атрофия. Те са основание да престанем да приемаме повишената продуктивност като доказателство за развитие на способността.

Това разграничение ще става все по-важно и извън училище.

Голяма част от професионалното развитие се случва в самата работа. Младият специалист не придобива експертиза само от готовите резултати, които произвежда. Той я придобива от стотиците малки операции преди тях: търсене, сравнение, погрешна хипотеза, проверка, редакция, опит да формулира нещо, което още не е напълно ясно. Част от тези операции изглеждат бавни и неефективни именно защото са работа на човек, който още се учи. Ако систематично ги изнесем към машина, производителността на начинаещия може да се повиши много преди неговата експертиза да е достигнала равнището, което предполага произведеният резултат. Така се появява една нова психологическа задача на технологичната среда. Не да ни помага да правим повече, а да запази достатъчно ситуации, в които все още трябва да можем сами.

Първо една операция престава да бъде необходима. После постепенно престава да бъде обичайна. Все по-рядко се извлича знанието, защото отговорът е наличен. Все по-рядко се стои в несигурност, защото системата веднага предлага формулировка. Все по-рядко се прави собствен опит, защото готовият изглежда по-добър. Докато крайният продукт продължава да се подобрява, този процес почти няма как да бъде забелязан. Проверката идва едва когато и ако външната опора бъде отстранена.

Тогава вече не е важно колко добре е свършена задачата. Важното е какво е останало у човека, който я е свършил

Marcoccia, C., Quattrociochi, W., & Capraro, V. (2026, July 15). AI advice suppresses people's willingness to say "I don't know", even when the advice is wrong and accuracy is incentivized. PsyArXiv. https://doi.org/10.31234/osf.io/5y6m4_v1

Risko, E. F., & Gilbert, S. J. (2016). Cognitive offloading. *Trends in Cognitive Sciences*, 20(9), 676- 688. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2016.07.002>

Roediger, H. L., III, & Karpicke, J. D. (2006). Test-enhanced learning: Taking memory tests improves long-term retention. *Psychological Science*, 17(3), 249-255. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01693.x>

Soderstrom, N. C., & Bjork, R. A. (2015). Learning versus performance: An integrative review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 176-199. <https://doi.org/10.1177/1745691615569000>

Strömberg, D., Lei, V., & Wu, Y. (2026). The generative AI learning penalty: Evidence from Chinese secondary

education (CEPR Discussion Paper No. 21577). CEPR Press. <https://cepr.org/publications/dp21577>



Вагусовият нерв между науката и популярните интерпретации

Част I: от възхода до необходимостта от научна преоценка

преоценка

През последните две десетилетия интересът към ролята на автономната нервна система в психичното здраве нарасна значително. Особено място в този процес заема вагусовият нерв (*vagus vagus*), който постепенно се превърна в една от най-често обсъжданите теми в психологията, психотерапията, психосоматичната медицина и невронауките. Понятия като вагусов тонус, вентрален вагус, невроцепция, регулация на автономната нервна система и вариабилност на сърдечната честота (*heart rate variability*, HRV) навлязоха не само в академичната литература, но и в клиничната практика, обучителните програми и популярната психология. Днес множество терапевтични подходи използват тези концепции като обяснителен модел за емоционалната регулация, последиците от психичната травма, социалното поведение и устойчивостта към стрес.

Най-голям принос за популяризирането на тези идеи има Поливагалната теория, разработена от Стивън Порджес (Porges, 1995, 2001, 2007, 2011). Според нея автономната нервна система не се свежда единствено до класическото противопоставяне между симпатиковия и парасимпатиковия дял, а включва еволюционно различаващи се вагусови механизми, които участват в регулацията на социалното взаимодействие, чувството за безопасност и адаптивните реакции към заплахата. Благодарение на своята интегративност теорията бързо намира приложение в психотерапията, особено в областта на травмата, привързаността и телесно ориентираните подходи.

Успоредно с това все по-широко започва да се използва вариабилността на сърдечната честота като неинвазивен физиологичен показател. В продължение на години множество публикации приемат, че високите стойности на HRV отразяват по-висок „вагусов тонус“, по-добра емоционална регулация, по-ефективен самоконтрол и по-голяма психологическа устойчивост (Thayer & Lane, 2000; Thayer et al., 2012). Постепенно HRV започва да се разглежда не само като физиологичен показател, а и като своеобразен биомаркер на психичното здраве. Това широко разпространено разбиране е подложено на критична преоценка през последните години. Кулминация на този процес представлява специалният тематичен брой на списание *Biological Psychology*, посветен на физиологията на вагусовия нерв и публикуван през 2026 г. Заключителната обзорна статия на Пол Гросман (Grossman, 2026) обобщава изводите на водещи физиолози, невроанатоми и специалисти по автономната нервна система, участвали в специалния брой. Основната теза е, че между съвременните знания за физиологията на вагусовия нерв и начина, по който тези знания се интерпретират в психологическата литература, съществува значително разминаване.

Критиката на Гросман не е насочена срещу самото значение на вагусовия нерв. Напротив, авторът подчертава неговата централна роля в регулацията на сърдечно-съдовата система, дишането, стомашно-чревната функция, имунните процеси и двупосочната комуникация между мозъка и вътрешните органи (Grossman, 2026). Предмет на критика са по-скоро заключенията, които психологията и психотерапията правят въз основа на косвени физиологични показатели като HRV. Според

автора редица популярни концепции са се превърнали почти в аксиоми, въпреки че физиологичните доказателства за тях са ограничени или противоречиви.

Особено внимание Гросман отделя на факта, че значителна част от психофизиологичната литература приема вариабилността на сърдечната честота за пряко отражение на общата активност на вагусовия нерв. Това предположение постепенно се превръща в основа за широк спектър от психологически интерпретации, от обяснения на индивидуалните различия в самоконтрола до модели на социалното функциониране и психопатологията. Авторът обаче твърди, че подобно разбиране не отразява реалната сложност на автономната физиология и се разминава с консенсуса сред специалистите по вагусова неврофизиология (Grossman, 2026). Тук следва да се направи разграничение между две различни научни равнища. Първото е въпросът дали съществува връзка между автономната нервна система и психичното функциониране. По него практически няма сериозен спор. Достатъчно доказателства показват, че автономната нервна система участва в адаптацията към стрес, емоционалната реактивност, възстановяването след натоварване и поддържането на хомеостазата (Berntson et al., 1997; McEwen, 1998; Thayer & Lane, 2000). Второто равнище обаче е значително по-спорно: дали използваните в психологията показатели, най-вече HRV, действително измерват онова, което се предполага, че измерват. Именно върху този въпрос е съсредоточена критиката на Гросман.

През последните години подобни съмнения се появяват и извън неговите работи. Все повече систематични обзори и метаанализи показват, че връзките между HRV и различни психологически характеристики са по-слаби, по-непоследователни и по-зависими от методологичните особености, отколкото се е предполагало първоначално. Машабният обзор на Уан и съавтори (Wang et al., 2025), включващ 21 систематични обзора, 71 метаанализа, 442 първични изследвания и повече от 34 000 участници, достига до извода, че макар при някои психични разстройства да се наблюдават статистически значими промени в HRV, за нито една асоциация не съществуват убедителни доказателства с висока степен на достоверност. Тези резултати не отричат потенциалната стойност на HRV като физиологичен показател, но поставят под съмнение използването му като универсален биомаркер на психичното функциониране.

Това не означава, че клиничните интервенции, насочени към автономната нервна система, са неефективни. Напротив, съществуват убедителни доказателства, че техники като бавното диафрагмално дишане, практиките за осъзнатост, релаксацията и някои форми на биофийдбек, основан на HRV, могат да намалят тревожността, да подобрят субективното благополучие и да подпомогнат емоционалната регулация (Lehrer & Gevirtz, 2014; Goessl et al., 2017). Въпросът, който поставя Гросман, обаче е: дали физиологичният механизъм, чрез който обясняваме тези ефекти, е действително доказан. Разграничението между ефективността на една интервенция и валидността на нейното теоретично обяснение е една от най-съществените идеи в настоящия дебат.

Подобни ситуации не са необичайни в историята на медицината. Нерядко дадена терапевтична практика демонстрира клинична ефективност много преди науката да разбере механизмите, чрез които тя действа. Следователно поставянето под въпрос на определен физиологичен модел не означава автоматично отхвърляне на клиничната практика. По-скоро то отваря възможност за изграждането на по-прецизни и по-добре обосновани модели, които да интегрират съвременните знания от физиологията, невронауките и психологията. Именно в този контекст следва да бъде разглеждана и статията на Гросман. Вместо да противопоставя психологията и физиологията, тя отправя призив към по-тясно взаимодействие между двете области. Основният въпрос вече не е дали вагусовият нерв има отношение към психичното функциониране, което едва ли подлежи на съмнение, а дали понятията, с които оперираме, и физиологичните показатели, които използваме, достатъчно точно отразяват реалната организация и функция на автономната нервна система.

Част II. Какво всъщност представлява вагусовият нерв?

Съвременният физиологичен поглед

Критиката на Гросман започва от въпроса какво всъщност означава „вагусова активност“? В психологията този термин често се използва, сякаш обозначава единна физиологична характеристика, която може да бъде количествено измерена и пряко свързана с психологични процеси. От гледна точка на съвременната неврофизиология обаче подобно разбиране се оказва силно опростено. Вагусовият нерв е десетият черепномозъчен нерв и най-обширният компонент на парасимпатиковата нервна система. Той свързва мозъчния ствол с практически всички основни вътрешни органи: сърцето, белите дробове, стомаха, червата, черния дроб, панкреаса и редица други структури. Именно тази широка инервация го превръща в ключов елемент от поддържането на вътрешното равновесие и адаптацията към променящите се изисквания на средата (Berntson et al., 1997). Това описание лесно може да създаде впечатление, че вагусовият нерв функционира като единна комуникационна система. Гросман обръща внимание на един фундаментален физиологичен факт. Вагусовият нерв не представлява единен функционален канал, а сложен сноп от над 200 000 нервни влакна, организирани в множество различни невронни популации, всяка със собствена анатомия, физиология и функционално предназначение.

Тази особеност има съществени последици за начина, по който трябва да се интерпретира неговата активност. От физиологична гледна точка не съществува механизъм, чрез който всички тези влакна да се активират едновременно като единен „вагусов отговор“. Напротив, различните групи неврони се активират селективно, според нуждите на конкретния орган и конкретната физиологична ситуация. Регулацията на сърдечната честота, контролът върху бронхиалния тонус, стомашно-чревната моторика или възпалителните процеси се осъществяват чрез различни невронни вериги, които не функционират синхронно (Karemaker, 2022; Neuhuber & Berthoud, 2022).

Важен е и фактът, че приблизително 80% от влакната на вагусовия нерв са аферентни, тоест не изпращат команди от мозъка към органите, а пренасят информация от органите към мозъчния ствол (Berthoud & Neuhuber, 2000; Grossman, 2026).

Тази особеност често остава извън вниманието на психологията. Популярните описания нерядко създават впечатлението, че вагусовият нерв е предимно „успокояващ“ изходящ механизъм, чрез който мозъкът регулира организма. В действителност по-голямата част от информацията се движи в обратната посока. Вагусовият нерв непрекъснато информира централната нервна система за състоянието на вътрешните органи, а мозъкът интегрира тази информация с множество други невронни сигнали, преди да генерира подходящи регулаторни отговори (Craig, 2002; Berthoud, 2008). Тази двупосочна организация поставя под въпрос представата за съществуването на единен „вагусов тонус“. Ако различните невронни популации изпълняват различни функции и се активират независимо една от друга, трудно може да се говори за една глобална характеристика, описваща „състоянието“ на целия вагусов нерв. Именно затова Гросман определя понятието „глобален вагусов тонус“ като физиологично проблематично (Grossman, 2026).

Подобни аргументи не се появяват за първи път. Още Бернтсън, Качопо и Гросман (Berntson, Cacioppo, & Grossman, 2007) поставят въпроса накъде води понятието „вагусов тонус“ и предупреждават, че използването му като общо обяснение за разнообразни физиологични и психологически процеси създава повече объркване, отколкото яснота. Те отбелязват, че различните компоненти на парасимпатиковата регулация не могат да бъдат сведени до един-единствен показател, тъй като всяка физиологична система има собствена динамика и механизми на контрол.

Съвременната физиология поставя под въпрос и още едно широко разпространено разбиране: че автономната нервна система функционира чрез единен баланс между симпатиковия и парасимпатиковия дял. Класическата представа за „газ и спирачка“, при която симпатиковата система винаги се активира глобално, а парасимпатиковата я потиска по също толкова глобален начин, постепенно се заменя от значително по-сложен модел. Натрупаните през последните десетилетия данни показват, че и двете системи са организирани в множество относително независими функционални модули, които могат да се активират селективно според конкретните физиологични нужди (Esler, 2022; Grossman, 2026). Тази модулна организация има важни последици за психологическите модели. Ако не съществува единна симпатикова или парасимпатикова активация, тогава и понятията като „ниска вагусова активност“, „висока вагусова активност“ или „дисрегулация на вагусовия нерв“ се нуждаят от значително попрецизно физиологично дефиниране. В противен случай съществува риск различни физиологични процеси да бъдат описвани чрез една и съща концепция, макар зад тях да стоят различни невронни механизми.

Именно тук се очертава основният аргумент на Гросман. Според него голяма част от психологическата литература неусетно е преминала от едно безспорно наблюдение към значително по-силно заключение. Безспорно е, че автономната

нервна система участва в емоционалната регулация и адаптацията към стрес. Значително по-несигурно е обаче дали конкретен физиологичен показател като HRV може да служи като пряка мярка за тази сложна автономна организация.

С други думи, въпросът вече не е дали вагусовият нерв има отношение към психичното функциониране. Това трудно може да бъде оспорено. Истинският въпрос е дали разполагаме с достатъчно специфични физиологични показатели, които да позволяват надеждно измерване на тази връзка. Именно върху този проблем се съсредоточава следващата стъпка в аргументацията на Гросман: критичният анализ на вариабилността на сърдечната честота като предположаем измерител на вагусовата активност.

Част III. Вариабилността на сърдечната честота: какво измерва и какво не измерва?

Ако има един физиологичен показател, който през последните две десетилетия е оказал найсилно влияние върху психологическите изследвания, това безспорно е вариабилността на сърдечната честота. Стотици публикации използват HRV като индикатор за автономната регулация, а в много случаи и като косвена мярка за емоционалната регулация, когнитивния контрол, психологическата устойчивост или дори социалното функциониране (Thayer & Lane, 2000; Thayer et al., 2012). Постепенно HRV започва да се възприема почти като универсален физиологичен прозорец към психичното здраве. Именно тази широко разпространена интерпретация е обект на една от най-подробните критики в статията на Гросман. Според автора проблемът не е в самото използване на HRV, а в начина, по който показателят се тълкува. В значителна част от психологическата литература се приема почти като аксиома, че високата вариабилност на сърдечната честота означава по-висок вагусов тонус, а оттам подобра емоционална регулация и психично функциониране. Гросман подчертава, че подобно заключение далеч надхвърля наличните физиологични доказателства.

За да стане ясно защо, е необходимо първо да се уточни какво всъщност представлява HRV. В най-общ смисъл това е вариацията във времевите интервали между последователните сърдечни удари. При здравия организъм тези интервали никога не са напълно еднакви. Сърдечната честота непрекъснато се изменя под въздействието на множество физиологични механизми, които позволяват бърза адаптация към променящите се потребности на организма. Следователно HRV не е признак на нестабилност на сърдечния ритъм, а отражение на неговата динамична регулация. Проблемът възниква при въпроса кои механизми пораждат тази вариабилност. В ранните психофизиологични изследвания постепенно се налага разбирането, че високочестотният компонент на HRV и респираторната синусова аритмия представляват относително чист показател за парасимпатиковата, респективно вагусовата, активност (Task Force, 1996). На тази основа се изграждат редица влиятелни психологически модели, сред които моделът на невровисцералната интеграция, както и голяма част от емпиричните изследвания върху Поливагалната теория (Thayer & Lane, 2000; Thayer et al., 2012).

Според Гросман именно тук започва концептуалният проблем. Авторът посочва, че респираторната синусова аритмия не представлява пряко измерване на вагусовата активност, а е резултат от сложното взаимодействие между дихателната система, сърдечносъдовата регулация и централните механизми на автономния контрол. С други думи, тя не е „вагусов сигнал“, а физиологичен феномен, върху който влияят множество независими фактори. На първо място, величината на HRV зависи от честотата и дълбочината на дишането. Дори при непроменена автономна активност забавянето на дишането може да доведе до значително увеличаване на респираторната синусова аритмия. Това означава, че двама души могат да демонстрират съществено различни стойности на HRV единствено поради различия в дихателния си модел, без това непременно да отразява разлика във вагусовата регулация (Grossman & Taylor, 2007).

Освен дишането върху HRV оказват влияние възрастта, физическата активност, телесната маса, артериалното налягане, медикаментите, циркадните ритми, положението на тялото, физическото натоварване, както и редица сърдечно-съдови характеристики, които не са пряко свързани с вагусовата функция (Laborde et al., 2017). Следователно всяка интерпретация на HRV като самостоятелен показател за психологично функциониране трябва да отчита значителен брой потенциални смущаващи фактори.

Гросман обръща внимание и на един често пренебрегван физиологичен факт. Активността на вагусовия нерв, достигаща до сърцето, представлява само малка част от общата вагусова организация. Както беше показано в предходната част, различните вагусови влакна инервират множество органи и изпълняват различни функции. Дори да приемем, че високочестотният компонент на HRV действително отразява част от сърдечната вагусова регулация, това не означава, че той може да служи като показател за „общата“ активност на целия вагусов нерв. Именно тази логическа стъпка, от сърдечна вагусова активност към глобален вагусов тонус, авторът определя като физиологично необоснована.

Критиката има важно методологично измерение. В значителна част от психологическите публикации HRV се използва като посредник между физиологията и сложни психологически конструкции. Например по-ниски стойности на HRV често се тълкуват като доказателство за по-нисък самоконтрол, по-слаба емоционална регулация, по-ниска социална ангажираност или по-висок риск от психопатология. Подобни заключения обаче предполагат наличието на причинно-следствена верига, която не е демонстрирана пряко. В повечето случаи изследванията установяват единствено статистически асоциации, които сами по себе си не могат да докажат нито причинност, нито специфичен физиологичен механизъм. Тук аргументите на Гросман се срещат с резултатите от съвременните обзорни изследвания. Обзора на Уан и съавтори (Wang et al., 2025), обхващащ повече от четиристотин първични проучвания, показва, че макар HRV често да се различава между клинични и неклинични групи, силата на тези асоциации обикновено е умерена или ниска, а качеството на доказателствата рядко достига високо равнище. Авторите отбелязват съществени различия между отделните метаанализи, наличие на

публикационен уклон и значителна хетерогенност на резултатите. Вместо да подкрепят идеята за универсален психологически биомаркер, техните данни очертават HRV като неспецифичен физиологичен показател, чиято интерпретация зависи от конкретния контекст и методология.

Този извод заслужава внимание, защото променя начина, по който следва да се четат голяма част от натрупаните емпирични изследвания. Ако HRV не е пряк измерител на глобалната вагусова активност, тогава и психологическите интерпретации, основани единствено на този показател, трябва да бъдат значително по-предпазливи. Това не означава, че наблюдаваните асоциации са невалидни. По-скоро означава, че те вероятно отразяват взаимодействието на множество физиологични механизми, а не един-единствен вагусов процес. От тази перспектива критиката на Гросман може да бъде разбрана не като отхвърляне на HRV, а като призив за по-прецизното му използване. Вместо да се разглежда като универсален индикатор за психологично функциониране, HRV би следвало да се тълкува като един от компонентите на сложната автономна регулация, чието значение зависи от конкретната експериментална задача, контекста на измерването и съпътстващите физиологични показатели.

Какво означава това за психолозите?

Практическата последица е съществена. В продължение на години високата HRV често се интерпретираше почти автоматично като признак на по-добра емоционална регулация или повисока психологична устойчивост. Натрупаните през последното десетилетие данни показват, че подобно заключение е прекомерно опростено. HRV остава ценен психофизиологичен показател, но не може да бъде разглеждан като самостоятелен и универсален маркер на психичното здраве. Неговата интерпретация изисква интегриране с други физиологични, поведенчески и клинични данни, както и внимателен контрол върху факторите, които могат да повлияят на измерването.

Именно този по-нюансиран подход вероятно представлява най-важният принос на съвременния дебат. Вместо да обезценява психофизиологичните изследвания, той насърчава използването на по-прецизни концепции и по-строги методологични стандарти, развитие, характерно за всяка зряла научна област.

Част IV. Поливагалната теория: между иновативната концепция и

физиологичния дебат

Малко теории в съвременната психология са оказали толкова силно влияние върху клиничната практика, колкото Поливагалната теория на Стивън Порджес. От публикуването на първите ѝ формулировки през 90-те години на XX век тя постепенно се превръща в една от найцитираните концепции в областта на психотерапията на травмата, развитието на привързаността, ранното детско развитие и телесно ориентираните терапевтични подходи (Porges, 1995, 2001, 2007, 2011). Нейното влияние далеч надхвърля академичната психофизиология. Днес множество обучения по психотерапия, соматични терапии и

интервенции, насочени към автономната нервна система, я използват като основен концептуален модел. Причината за тази популярност е разбираема. Теорията предлага интуитивно и клинично привлекателно обяснение на човешките реакции към безопасност и заплахата. Вместо традиционното разделение на автономната нервна система на симпатиков и парасимпатиков дял, Порджес предлага модел с три еволюционно организирани системи за адаптация. При възприемане на безопасност доминира т.нар. вентрален вагусов комплекс, който подпомага социалната ангажираност, комуникацията и гъвкавата емоционална регулация. При умерена заплахата се активира симпатиковата система, водеща до реакции от типа „борба или бягство“. При крайна и неизбежна заплахата се задейства по-древен дорзален вагусов механизъм, свързан със състояния на обездвижване, колапс или дисоциация (Porges, 2011).

Този модел оказва особено силно въздействие върху психотерапията на травмата. Вместо симптомите да се разглеждат като резултат единствено от когнитивни или емоционални процеси, те започват да се тълкуват като прояви на автономни адаптационни механизми. Концепции като невроцепцията, автоматичната несъзнавана оценка на безопасност и опасност, предоставят привлекателна рамка за разбиране на клинични феномени, които трудно се обясняват само чрез когнитивни модели. Именно тази интеграция между физиология, емоции и междуличностно функциониране обяснява защо теорията е възприета толкова широко в практиката.

Интересното е, че значителна част от клиничните наблюдения, описвани от Порджес, трудно могат да бъдат оспорени. Повечето психотерапевти ежедневно наблюдават как усещането за безопасност улеснява емоционалната регулация, как междуличностната подкрепа намалява физиологичната реактивност и как хроничната заплахата променя поведението и телесните реакции. В този смисъл Поливагалната теория предлага полезен клиничен език, който позволява тези наблюдения да бъдат организирани в единна концептуална рамка.

Научният дебат обаче не се отнася до тези клинични наблюдения. Той се съсредоточава върху въпроса дали физиологичните механизми, предложени от теорията, действително се подкрепят от съвременните знания по невроанатомия, еволюционна биология и автономна физиология.

Именно тук се позиционира критиката на Гросман. Авторът подчертава, че проблемът не е в използването на понятия като безопасност, социална ангажираност или автономна регулация, а в това, че редица физиологични твърдения на теорията постепенно започват да се възприемат като доказани факти, въпреки че емпиричната им подкрепа остава ограничена.

Най-систематично тези възражения са представени в публикуваната през 2026 г. експертна статия „Защо Поливагалната теория е несъстоятелна“ (Why the Polyvagal Theory Is Untenable), подписана от 40 изследователи в областта на автономната физиология, сред които Пол Гросман, Джулиан Тейър, Джон Каремакер, Майкъл Шумейкър, Пол Лерер и други водещи специалисти (Grossman et al., 2026). Това не е обикновен коментар, а консенсусен анализ, основан върху съвременните знания за анатомията и физиологията на вагусовия нерв.

Авторите формулират няколко основни критики.

Първата е свързана с еволюционната организация на автономната нервна система. Поливагалната теория предполага, че вентралният вагусов комплекс представлява по-нова еволюционна система, характерна за бозайниците, докато дорзалният отразява по-древен механизъм на обездвижване. Според критиците съвременните сравнително-анатомични данни не подкрепят подобно ясно еволюционно разделение. Организацията на вагусовите ядра е значително по-сложна и не позволява толкова пряко свързване между анатомичните структури и конкретни поведенчески състояния (Grossman et al., 2026).

Втората критика засяга връзката между сърдечната регулация и социалното поведение. Теорията предполага, че активността на вентралния вагусов комплекс може да бъде косвено оценена чрез високочестотната вариабилност на сърдечната честота. Именно тази предпоставка позволява HRV да бъде използвана като физиологичен индикатор за социална ангажираност и чувство за безопасност. Според Гросман и колегите му обаче няма достатъчно физиологични основания подобна връзка да се приема за установен факт. Както беше обсъдено в предходната част, HRV отразява сложното взаимодействие между множество физиологични процеси и не може да бъде разглеждана като специфичен показател за активността на една определена вагусова система.

Третата критика засяга самото понятие невроцепция. Макар клинично да изглежда привлекателна, тази концепция все още трудно може да бъде операционализирана експериментално. Към настоящия момент не съществува общоприет физиологичен метод, чрез който невроцепцията да бъде измерена като отделен невронен процес. Това не означава, че несъзнавани оценки на безопасност не съществуват. По-скоро означава, че връзката между тези оценки и конкретните вагусови механизми остава недостатъчно изяснена.

Критиците не твърдят, че социалната среда няма влияние върху автономната нервна система. Подобно твърдение би противоречало на огромен брой емпирични данни. Вместо това те подлагат на съмнение дали именно механизмите, описани от Поливагалната теория, представляват правилното физиологично обяснение на тези явления.

Тази разлика често се губи в публичния дебат. Нерядко критиката към Поливагалната теория се тълкува като критика към психотерапията на травмата или към значението на безопасната терапевтична връзка. Всъщност това са два различни въпроса. Едно е да приемем, че чувството за безопасност подпомага терапевтичния процес, за което съществуват убедителни доказателства от психотерапевтичните изследвания. Съвсем друго е да приемем, че вече знаем точните автономни механизми, чрез които този ефект възниква.

Отговорът на Стивън Порджес

Както може да се очаква, критиците предизвикват незабавен отговор. В своята публикация „Когато една критика става несъстоятелна“ (When a Critique Becomes Untenable) Порджес (Porges, 2026) заявява, че авторите на критичната статия оценяват опростена и остаряла версия на Поливагалната теория. Според

него теорията е претърпяла значително развитие през последните две десетилетия и не може да бъде сведена единствено до ранните си формулировки. Порджес подчертава също, че Поливагалната теория никога не е претендирала да бъде завършен модел на автономната физиология. Според него тя представлява хипотетична рамка, предназначена да интегрира наблюдения от различни области: еволюционна биология, психофизиология, психология на развитието и клинична психология. От тази гледна точка критиките към отделни физиологични детайли не обезсилват нейната евристична стойност.

Този аргумент заслужава внимание. Историята на науката показва, че много влиятелни теории първоначално съдържат неточности, които впоследствие се коригират, без това непременно да обезценява тяхната концептуална полезност. Въпросът е дали подобни корекции могат да запазят основните физиологични предпоставки на теорията, или ще наложат по-съществена ревизия.

Какво означава това за психолозите?

Вероятно най-разумната позиция към настоящия момент е ясното разграничение между клинична полезност и физиологична доказаност. Поливагалната теория безспорно е допринесла за промяна в начина, по който психотерапевтите мислят за безопасността, междуличностните отношения и автономната регулация. Тя е стимулирала значителен интерес към ролята на тялото в психотерапията и е насърчила интеграцията между невронауките и клиничната психология.

Това обаче не означава, че всички нейни физиологични предпоставки вече са потвърдени. Напротив, съвременният дебат показва, че именно те се нуждаят от най-сериозна емпирична проверка. За клиничната практика това е важен урок. Една теория може да бъде изключително полезна като евристичен и клиничен модел, без непременно да представлява реално описание на физиологичната реалност.

От неврообяснения към невроинформирана психотерапия: примерът на Сензомоторната психотерапия

Интересно е, че не всички телесно ориентирани психотерапевтични подходи обвързват своята клинична ефективност с конкретен модел на автономната физиология. Показателен пример е Сензомоторната психотерапия, разработена от Пат Огдън и сътрудници (Ogden, Minton, & Pain, 2006; Ogden & Fisher, 2015). Макар този подход да интегрира знания от невронауките, теорията на привързаността, изследванията върху травмата и психологията на развитието, той не извежда терапевтичната промяна от една конкретна физиологична теория, нито от предположението, че определен физиологичен показател, например HRV, може да служи като универсален маркер за емоционална регулация. Вместо да разглежда автономната нервна система като пряко обяснение на психичните процеси, Сензомоторната психотерапия използва невронаучните данни преди всичко като ориентир при формулирането на клинични хипотези. В центъра на терапевтичната работа остават непосредственото наблюдение на телесните реакции, двигателните модели, дишането, позата, автономната възбуда, сензорния опит и постепенното разширяване на способността на пациента да толерира вътрешните

си преживявания (Ogden & Fisher, 2015). Ефективността на интервенциите не се извежда от една конкретна физиологична теория, а се оценява преди всичко чрез наблюдаваните клинични промени.

Тази позиция се оказва в близко съзвучие с един от основните аргументи на Гросман. Ако една интервенция демонстрира терапевтична ефективност, това не означава автоматично, че вече разполагаме с окончателно обяснение на невробиологичните механизми зад този ефект. Историята на медицината многократно е показвала, че клиничната практика често изпреварва развитието на фундаменталната наука. Следователно липсата на окончателно физиологично обяснение не обезценява терапевтичната интервенция, а поставя акцент върху необходимостта от по-прецизни научни модели.

В по-широк план този дебат очертава една обща тенденция в развитието на психотерапията. Все повече автори разграничават невронауката като източник на хипотези от невронауката като окончателно обяснение на психотерапевтичните процеси. Подобно разграничение позволява да се избегне както неоправданият невноредукционизъм, така и противоположната крайност: отхвърлянето на невронаучните данни като несъществени за клиничната практика. От тази перспектива психотерапията може да бъде невноринформирана, без непременно да бъде зависима от валидността на една конкретна невнорфизиологична теория.

Част V. Биофийдбек, основан на HRV, и телесните интервенции: работят ли и защо?

След като бяха разгледани ограниченията при интерпретацията на HRV и критиките към Поливагалната теория, възниква закономерен въпрос. Ако HRV не е универсален показател за вагусов тонус, а физиологичните предпоставки на някои широко използвани модели остават спорни, означава ли това, че интервенциите, основани на дишане, биофийдбек, осъзнатост или телесна саморегулация, са неефективни?

Този въпрос заслужава внимание, тъй като в публичното пространство често се допуска логическа грешка, известна във философията на науката като грешка на механизма. Тя се изразява в предположението, че ако обяснението на дадена интервенция се окаже непълно или неточно, то и самата интервенция трябва да бъде неефективна. Научната история показва, че подобно заключение често е погрешно.

Класически пример е употребата на ацетилсалициловата киселина. В продължение на десетилетия аспиринът успешно се използва в медицинската практика, преди да бъдат изяснени молекулярните механизми, чрез които потиска възпалението. По сходен начин редица психотерапевтични техники са демонстрирали клинична ефективност много преди да разполагаме със съвременни невронаучни модели на тяхното действие. Следователно въпросът дали една интервенция работи е различен от въпроса защо тя работи. Именно това разграничение постепенно се утвърждава и в съвременните изследвания върху биофийдбека, основан на HRV. Методът представлява обучение, при което участниците получават в реално време информация за собствената си сърдечна

вариабилност и се научават чрез контролирано дишане и внимание да повлияват физиологичните си реакции (Lehrer & Gevirtz, 2014). През последните две десетилетия са публикувани множество рандомизирани контролирани проучвания, изследващи неговото приложение при тревожност, депресия, посттравматично стресово разстройство, хронична болка, артериална хипертония и други състояния.

Натрупаните метааналитични данни показват умерени, но относително последователни ефекти върху намаляването на тревожността и стреса, както и върху подобряването на субективното благополучие (Goessl et al., 2017). Важно е обаче да се отбележи, че тези резултати сами по себе си не доказват механизма, чрез който настъпва подобрението. Фактът, че дадена интервенция повишава HRV и едновременно с това намалява тревожността, не означава автоматично, че именно повишаването на HRV е причината за психологичния ефект.

Тук се проявява едно от най-важните методологични разграничения в съвременната клинична наука: разграничението между медиатор и съпътстващ биомаркер. За да бъде HRV определена като механизъм на терапевтичната промяна, трябва да се покаже не само че се променя по време на интервенцията, но и че именно тази промяна причинно обуславя клиничното подобрение. Към настоящия момент подобни доказателства са ограничени. Възможно е промените в HRV да са само един от няколко успоредни физиологични процеса, съпътстващи терапевтичната промяна, без непременно да представляват нейния основен двигател. Тази идея постепенно намира отражение и в публикациите на водещите изследователи в областта. Лерер и Гевирц (Lehrer & Gevirtz, 2014), които са сред най-значимите автори в тази сфера, подчертават, че ефектите от резонансното дишане вероятно се дължат на сложното взаимодействие между барорефлексната чувствителност, кардиореспиаторната синхронизация, вниманието, интероцептивната осъзнатост и когнитивните процеси. Подобна многофакторна перспектива е значително по-съвместима със съвременната автономна физиология, отколкото предположението за единен „вагусов механизъм“.

Тук всъщност се срещат позициите на привържениците и критиците на Поливагалната теория. Едните подчертават клиничните ползи от телесните интервенции, а другите - ограниченията на техните физиологични обяснения. Тези две позиции не са непременно несъвместими. Възможно е интервенциите да бъдат клинично ефективни именно защото въздействат едновременно върху множество взаимосвързани регулаторни системи: автономна, дихателна, когнитивна, емоционална и междудуличностна, без това да се свежда до един-единствен физиологичен механизъм.

Част VI. Накъде след този дебат? От невромитовите към

интегративната психотерапия

Научните дебати рядко завършват с категорично опровержение или окончателно потвърждение на дадена теория. По-често те водят до прецизиране на понятията, ревизия на част от предпоставките и

постепенно изграждане на по-сложни обяснителни модели. Именно такъв изглежда и настоящият спор около вагусовия нерв, вариабилността на сърдечната честота и Поливагалната теория.

От дистанцията на последните две десетилетия може да се каже, че Поливагалната теория изигра важна историческа роля. Тя привлече вниманието към автономната нервна система в период, когато психотерапията беше силно доминирана от когнитивни модели. Благодарение на нея множество клиницисти започнаха да обръщат по-голямо внимание на телесните реакции, физиологичната възбуда, дишането, междуличностната безопасност и процесите на саморегулация. В този смисъл теорията стимулира нови изследвания и отвори пространство за по-интензивен диалог между психологията, невронауките и психофизиологията. В същото време натрупването на емпирични данни показва, че част от физиологичните обяснения, с които теорията първоначално беше свързвана, вероятно се нуждаят от съществена ревизия. Критиките на Гросман и неговите съавтори (Grossman, 2026; Grossman et al., 2026) не обезсилват клиничните наблюдения, залегнали в основата на Поливагалната теория. Те поставят под въпрос дали тези наблюдения могат да бъдат еднозначно обяснени чрез конкретните невроанатомични и физиологични механизми, предложени от теорията. Тази разлика е съществена. В науката емпиричното явление и неговото обяснение никога не са едно и също.

Този принцип заслужава по-широко приложение и извън настоящия дебат. През последните години в психологията се наблюдава тенденция сложни психологически процеси да бъдат представяни чрез опростени невробиологични обяснения. Популярни концепции като „лимбичен мозък“, „емоционален мозък“, „ляво и дясно полукълбо“, „вагусов тонус“ или „невроцепция“ често навлизат в професионалната практика под формата на привлекателни метафори, които постепенно започват да се възприемат като доказани физиологични факти. Подобен процес не е уникален за Поливагалната теория. Той представлява по-общ феномен, който някои автори определят като невромитологизация на психологическото знание (Howard-Jones, 2014).

Невромитовите рядко възникват чрез напълно неверни твърдения. По-често те се формират чрез постепенно разширяване на иначе коректни научни резултати отвъд границите на наличните доказателства. Например фактът, че автономната нервна система участва в емоционалната регулация, не означава автоматично, че разполагаме с единен физиологичен показател за нейното измерване. По същия начин доказателствата, че бавното диафрагмално дишане влияе върху автономната регулация, не позволяват да се заключи, че всичките му психологически ефекти се обясняват чрез един и същ вагусов механизъм.

Основна ценност на дебата не е в това, че предлага окончателен отговор относно ролята на вагусовия нерв. По-важното е, че напомня за необходимостта от методологична дисциплина при свързването на физиологичните показатели с психологическите конструкти. В област като психотерапията, където клиничните наблюдения често изпреварват експерименталната проверка, подобна дисциплина е особено необходима.

Това не означава, че психотерапията трябва да се откаже от невронауката. Напротив, бъдещото развитие на психотерапевтичните модели вероятно ще зависи именно от по-дълбоката интеграция между психологическите и биологичните изследвания. Въпросът е какъв тип интеграция ще бъде избран.

На този фон могат да бъдат разграничени два различни начина, по които невронауката присъства в съвременната психотерапия.

Първият може да бъде определен като теоретично-обяснителен модел. При него определена неврофизиологична теория служи като основна рамка за интерпретация на клиничните процеси. Терапевтичните техники и наблюденията върху пациента се обясняват чрез конкретни механизми, за които се предполага, че стоят в основата на психичното функциониране. Поливагалната теория е най-яркият пример за подобен подход.

Вторият представлява прагматично-интегративен модел. При него невронаучните знания се използват като ориентир при разработването на интервенции, но не се приемат като окончателно обяснение на терапевтичната промяна. Терапевтичната ефективност се оценява преди всичко чрез клиничните резултати, а физиологичните механизми остават предмет на последващо емпирично изследване. Именно такъв подход откриваме в Сензомоторната психотерапия, както и в редица съвременни интегративни терапии, които използват знания от невронауките, без да ги превръщат в догматична обяснителна система.

Не става дума за противопоставяне между двата подхода. Всеки от тях има своите предимства и ограничения. Теоретично-обяснителните модели стимулират създаването на нови хипотези и подпомагат интеграцията между различни области на знанието. Прагматичните модели, от своя страна, намаляват риска клиничната практика да зависи от валидността на една-единствена теория. Вероятно бъдещото развитие на психотерапията ще се основава не върху избора между тях, а върху балансираното им съчетаване.

В този контекст критиките на Гросман могат да бъдат разглеждани не като атака срещу телесно ориентираната психотерапия, а като покана за по-прецизен диалог между физиологията и клиничната психология. Подобен диалог предполага готовност както за приемане на новите емпирични данни, така и за ревизиране на утвърдени концепции, когато доказателствата го изискват. Това е естественият начин, по който се развива науката.

Какво означава това за клиничната практика?

За практикуващия психолог или психотерапевт настоящият дебат вероятно няма да промени начина, по който работи с клиента. Продължават да бъдат важни изграждането на доверителна терапевтична връзка, вниманието към телесния опит, развитието на умения за саморегулация и подкрепата за постепенно разширяване на адаптивния репертоар на пациента. Променя се не толкова практиката, колкото езикът, с който я описваме.

Тази промяна има значение. Когато професионалната общност използва по-прецизни понятия и прави ясно разграничение между емпирично установени факти,

вероятни механизми и все още непотвърдени хипотези, тя не отслабва доверието в психотерапията. Напротив, засилва нейния научен авторитет. Научната зрялост не се изразява в защитата на една теория на всяка цена, а в готовността тя да бъде коригирана, когато новите доказателства го налагат.

В този смисъл дебатът, провокиран от Гросман, може да бъде разглеждан не като криза на телесно ориентираните психотерапии, а като възможност за тяхното по-нататъшно развитие. Вместо да противопоставя физиологията и клиничния опит, той насочва вниманието към необходимостта двете области да се развиват в постоянен диалог, в който нито клиничната ефективност се приема като достатъчно доказателство за даден механизъм, нито физиологичната несигурност автоматично обезценява наблюдаваните терапевтични резултати. През последните години сякаш се създаде впечатлението, че една психотерапевтична техника е „по-научна“, ако може да бъде свързана с мозъчни структури, невротрансмитери или вагусови механизми. Това е разбираемо, но крие риск. Историята на науката показва, че обяснителните модели се променят много по-бързо от клиничните наблюдения. Ако обвържем валидността на една терапия с една конкретна физиологична теория, всяка ревизия на тази теория може погрешно да се възприеме като опровержение на самата терапия.

Именно тук според мен се крие поуката от дискусията, започната от Гросман. Критиката към понятието „вагусов тонус“ или към някои физиологични предпоставки на Поливагалната теория не означава, че телесно ориентираните интервенции не работят. Тя означава, че трябва да бъдем по-внимателни, когато обясняваме защо работят. Това разграничение между клиничен ефект и механизъм е фундаментално за всяка научна дисциплина и особено за психотерапията, където човешкото поведение се определя от взаимодействието на биологични, психологически и социални фактори.

От тази гледна точка настоящият дебат може да се разглежда като признак за научна зрялост. Вместо да отслабва психотерапията, той я насърчава да се освободи от необходимостта да доказва своята валидност чрез опростени невробиологични разкази. Клиничната ефективност трябва да бъде оценявана чрез качествени емпирични изследвания, а физиологичните механизми чрез независими невронаучни проучвания. Двете линии на изследване се допълват, но не могат да се заменят една с друга.

Това води и до по-общ извод за развитието на психотерапията. Вероятно бъдещето не принадлежи на модели, които претендират да обяснят сложността на човешкото преживяване чрез един физиологичен показател или една невронна система. По-скоро ще се утвърждават интегративни подходи, които разглеждат автономната нервна система като важен, но не и единствен компонент на психичното функциониране. В този смисъл различните телесно ориентираните терапии, независимо дали се опират на Поливагалната теория, Сензомоторната психотерапия или други модели, могат да запазят своята клинична стойност, ако приемат невронауката като развиваща се област на знанието, а не като източник на окончателни обяснения. Парадоксално, но именно отказът от невромитовите може да направи психотерапията по-научна. Силата на една терапия не се определя от това колко убедително звучи нейното

физиологично обяснение, а от това доколко последователно и надеждно подобрява живота на хората. Невронауката е незаменим партньор в разбирането на тези промени, но не е единственият критерий за тяхната валидност. Истинската интеграция между психологията и биологията започва тогава, когато сме готови да приемем сложността на човешкото функциониране и да се откажем от изкушението всяко клинично наблюдение да бъде сведено до един-единствен неврофизиологичен механизъм.

Berntson, G. G., Bigger, J. T., Jr., Eckberg, D. L., Grossman, P., Kaufmann, P. G., Malik, M., Nagaraja, H. N., Porges, S. W., Saul, J. P., Stone, P. H., & van der Molen, M. W. (1997). Heart rate variability: Origins, methods, and interpretive caveats. *Psychophysiology*, 34(6), 623-648. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1997.tb02140.x>

Berntson, G. G., Cacioppo, J. T., & Grossman, P. (2007). Whither vagal tone. *Biological Psychology*, 74(2), 295-300. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2006.08.006>

Berthoud, H.-R., & Neuhuber, W. L. (2000). Functional and chemical anatomy of the afferent vagal system. *Autonomic Neuroscience*, 85(1-3), 1-17. [https://doi.org/10.1016/S1566-0702\(00\)00215-0](https://doi.org/10.1016/S1566-0702(00)00215-0)

Craig, A. D. (2002). How do you feel? Interoception: The sense of the physiological condition of the body. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(8), 655-666. <https://doi.org/10.1038/nrn894>

Esler, M. (2022). Pivotal role of the sympathetic nerves of the human heart in mental stress responses and triggered cardiovascular catastrophes. *Autonomic Neuroscience*, 237, 102925. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2021.102925>

Goessl, V. C., Curtiss, J. E., & Hofmann, S. G. (2017). The effect of heart rate variability biofeedback training on stress and anxiety: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(15), 2578-2586. <https://doi.org/10.1017/S0033291717001003>

Grossman, P. (2026). Afterword to the Biological Psychology Special Issue: Contributions of the Vagus to Psychological Functioning and Health: Reflections upon genuine relations between vagusnerve functioning and psychological processes. *Biological Psychology*, 109343. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2026.109343>

Grossman, P., Ackland, G. L., Allen, A. M., Berntson, G. G., Booth, L. C., Burghardt, G. M., Buron, J., Dinets, V., Doody, J. S., Dutschmann, M., Farmer, D. G. S., Fisher, J. P., Gourine, A. V., Joyner, M. J., Karemaker, J. M., Khalsa, S. S., Lakatta, E. G., Leite, C. A. C., Macefield, V. G., ... Zucker, I. H. (2026). Why the Polyvagal Theory is untenable: An international expert evaluation of the Polyvagal Theory and commentary upon Porges, S. W. (2025). *Clinical Neuropsychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.36131/cnforitieditore20260110>

Grossman, P., & Taylor, E. W. (2007). Toward understanding respiratory sinus arrhythmia: Relations to cardiac vagal tone, evolution and biobehavioral functions. *Biological Psychology*, 74(2), 263-285. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2005.11.014>

Howard-Jones, P. A. (2014). Neuroscience and education: Myths and messages. *Nature Reviews Neuroscience*, 15(12), 817-824. <https://doi.org/10.1038/nrn3817>

Karemaker, J. M. (2022). The multibranched nerve: Vagal function beyond heart rate variability. *Biological*

- Psychology, 172, 108378. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2022.108378>
- Laborde, S., Mosley, E., & Thayer, J. F. (2017). Heart rate variability and cardiac vagal tone in psychophysiological research-Recommendations for experiment planning, data analysis, and data reporting. *Frontiers in Psychology*, 8, 213. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00213>
- Lehrer, P. M., & Gevirtz, R. (2014). Heart rate variability biofeedback: How and why does it work? *Frontiers in Psychology*, 5, 756. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00756>
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3), 171-179. <https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307>
- Neuhuber, W. L., & Berthoud, H.-R. (2022). Functional anatomy of the vagus system: How does the polyvagal theory comply? *Biological Psychology*, 174, 108425. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2022.108425>
- Ogden, P., & Fisher, J. (2015). *Sensorimotor psychotherapy: Interventions for trauma and attachment*. W. W. Norton & Company.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy*. W. W. Norton & Company.
- Porges, S. W. (1995). Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage. A polyvagal theory. *Psychophysiology*, 32(4), 301-318. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1995.tb01213.x>
- Porges, S. W. (2001). The polyvagal theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. *International Journal of Psychophysiology*, 42(2), 123-146. [https://doi.org/10.1016/S0167-8760\(01\)00162-3](https://doi.org/10.1016/S0167-8760(01)00162-3)
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74(2), 116-143. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2006.06.009>
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. W. W. Norton & Company.
- Porges, S. W. (2026). When a critique becomes untenable: A scholarly response to Grossman et al.'s evaluation of Polyvagal Theory. *Clinical Neuropsychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.36131/cnflioriteditore20260111>
- Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology. (1996). Heart rate variability: Standards of measurement, physiological interpretation, and clinical use. *Circulation*, 93(5), 1043-1065. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.93.5.1043>
- Thayer, J. F., Åhs, F., Fredrikson, M., Sollers, J. J., III, & Wager, T. D. (2012). A meta-analysis of heart rate variability and neuroimaging studies: Implications for heart rate variability as a marker of stress and health. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(2), 747-756. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.11.009>
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201-216. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00338-4](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00338-4)
- Wang, Z., Zou, Y., Liu, J., Peng, W., Li, M., & Zou, Z. (2025). Heart rate variability in mental disorders: An umbrella review of meta-analyses. *Translational*



Депресията блокира съзряването на нови неврони в човешкия мозък

Край на дебата за неvroгенезата при възрастни

Голямото депресивно разстройство е едно от най-сериозните предизвикателства пред съвременната медицина, засягащо стотици милиони хора по света. Въпреки десетилетията изследвания, точните биологични механизми на заболяването на клетъчно ниво остават частично неразбрани. Дълго време учените предполагаха, въз основа на животински модели, че депресията е тясно свързана с нарушена неврогенеза - процесът на създаване на нови мозъчни клетки в хипокампуса при възрастни индивиди. Сега, едно мащабно и безпрецедентно проучване, публикувано в престижното списание *Nature Medicine*, предоставя първите категорични доказателства за този феномен директно при хора (Peng et al., 2026).

Край на дебата за неврогенезата при възрастни

Хипокампусът е ключова мозъчна структура, отговорна за паметта, ученето и емоционалната регулация. Предишни изследвания, като ключовия труд на Болдрини и съавтори (Boldrini et al., 2018), доказаха, че човешкият мозък продължава да произвежда нови неврони дори в напреднала възраст, опровергавайки старата догма, че се раждаме с фиксиран брой мозъчни клетки. Същевременно, проучвания върху животни показаха, че хроничният стрес потиска този процес, а възстановяването му чрез антидепресанти намалява депресивното поведение (Snyder et al., 2011). До този момент обаче липсваше ясно молекулярно доказателство, че същият дефицит присъства в мозъците на хора, страдащи от клинична депресия.

Изследването, ръководено от Пън и съавтори (Peng et al., 2026) от Колумбийския университет, променя изцяло картината. Екипът използва иновативни технологии за секвениране на РНК и анализ на достъпността на хроматина на ниво единична клетка. Те анализират близо половин милион мозъчни клетки от хипокампуса на починали донори с и без депресия. Изключително важен аспект на тяхната методика е фактът, че донорите с депресия не са приемали антидепресанти преди смъртта си. Това позволява на изследователите да наблюдават „чистия“ ефект на заболяването върху мозъка, елиминирайки потенциалното влияние и страничните ефекти на медикаментите.

Блокираната поточна линия на мозъка

Основното откритие на Пън и колеги е, че при голямото депресивно разстройство процесът на неврогенеза не просто се забавя генерално, а буквално блокира на специфичен етап от развитието. Невралните стволови клетки започват да се делят, но произведените от тях млади клетки не успяват да узреят до напълно функциониращи неврони. Учените установяват, че това прекъсване на съзряването е придружено от дълбоки молекулярни аномалии в генетичния израз на клетките. Наблюдават се признаци на тежък клетъчен стрес, дисфункция в метаболизма и повишена интерфероновата сигнализация, която е индикатор за локални възпалителни процеси в мозъка. Тези фактори създават токсична микросреда, която пречи на новите клетки да изградят необходимите синаптични връзки с останалата част от невронната мрежа.

Когнитивни и емоционални последствия

Защо липсата на напълно узрели нови неврони е толкова пагубна за психиката? Хипокампусът използва тези млади, изключително пластични клетки за процес, наречен „разделяне на модели“ (pattern separation). Това е способността на мозъка да разграничава сходни, но контекстуално различни събития и спомени. Както обясняват Сахей и съавтори в своето фундаментално изследване върху функцията на новите неврони (Sahay et al., 2011), когато този механизъм работи правилно, човек може лесно да отдели безопасното настояще от травматичното минало.

Когато неврогенезата спре и клетките не узреят, както убедително показват Пън и съавтори, тази когнитивна гъвкавост се губи. Спомените и преживяванията започват да се сливат. Едно леко негативно или дори неутрално събитие в настоящето може да активира цяла мрежа от стари, болезнени спомени. Това обяснява защо хората с депресия са склонни да виждат света през негативна призма и губят своята емоционална устойчивост.

Нов хоризонт за лечение

Резултатите от това изследване имат огромно клинично значение. Те доказват категорично, че голямото депресивно разстройство е свързано с конкретни, измерими структурни и молекулярни дефицити в мозъчната тъкан. Откритието на Пън и колеги предоставя на научната общност изцяло нова терапевтична мишена.

Бъдещите лечения биха могли да се фокусират не само върху вече противоречивият подход за регулиране на невротрансмитерите (като серотонин и допамин), но и директно върху стимулирането на узряването на невралните стволови клетки и потискането на локалното възпаление в хипокампуса. Това отваря пътя към създаването на прецизни медикаменти, които да възстановят мозъчната пластичност и да предложат реална надежда на милионите пациенти, които не се повлияват от наличните в момента терапии.

Boldrini, M., Fulmore, C. A., Tartt, A. N., Simeon, L. R., Pavlova, I., Poposka, V., Rosoklija, G. B., Stankov, A., Arango, V., Dwork, A. J., Hen, R., & Mann, J. J. (2018). Human hippocampal neurogenesis persists throughout aging. *Cell Stem Cell*, 22(4), 589-599. <https://doi.org/10.1016/j.stem.2018.03.015>

Peng, M. S., Jiang, J., Polizzi, L., Shi, T., Ramkumar, R., Anosike, V. O., Guasoni, G., Wamalwa, A. M., Mariani, M. B., Sissoko, C. A., Tartt, A. N., Fulmore, C., Rosoklija, G. B., Huang, Y.-y., Arango, V., McDonald, S. T., Bitoljanu, N., Mann, J. J., Nguyen, P. T., Dwork, A. J., ... Boldrini, M. (2026). Dysregulated adult hippocampal neurogenesis in major depressive disorders. *Nature Medicine*. <https://doi.org/10.1038/s41591-026-04571-8>

Sahay, A., Scobie, K. N., Hill, A. S., O'Carroll, C. M., Kheirbek, M. A., Burghardt, N. S., Fenton, A. A., Dranovsky, A., & Hen, R. (2011). Increasing adult hippocampal neurogenesis is sufficient to improve pattern separation. *Nature*, 472(7344), 466-470. <https://doi.org/10.1038/nature09817>

Snyder, J. S., Soumier, A., Brewer, M., Pickel, J., & Cameron, H. A. (2011). Adult hippocampal neurogenesis

buffers stress responses and depressive behaviour.
Nature, 476(7361), 458-461.
<https://doi.org/10.1038/nature10287>





ПЕРСПЕКТИВИ В ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ

ПСИХОЛОГИЯ • ОБЩЕСТВО • НЕВРОНАУКА
