БЪЛГАРСКА АКАДЕМИЯ НА НАУКИТЕ
ИНСТИТУТ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО И ЧОВЕКА

СБОРНИК ДОКЛАДИ

на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

ISSN 2683-0868 (Online)

Том 6

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ

София, 2025

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

COLLECTED PAPERS
of the National School for Doctoral Students and Young Researchers in Social Sciences

Том 6
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ

Volume 6
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES

Изданието е включено в Портала за научни онлайн ресурси със свободен достъп ROAD (https: //road.issn.org/)
ID № 3900

E-mail: shkola-iphs@abv.bg
ISSN 2683-0868 (Online)

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ НА ПОРЕДИЦАТА

Главен редактор
Доц. д-р Сезгин БЕКИР

Проф. д.н. Антоанета ХРИСТОВА
Проф. д-р Катя СТОЙЧЕВА
Проф. д-р Йоланда ЗОГРАФОВА
Доц. д-р Анна АЛЕКСАНДРОВА-КАРАМАНОВА
Доц. д-р Стоянка ЧЕРКЕЗОВА
Проф. д-р Александра ДУРИЧ
Доц. д-р Седа ДОНАТ БАДЖЪОЛУ

Редактор
Мая КОНОВА

EDITORIAL BOARD OF THE SERIES

Editor in Chief
Assoc. Prof. Sezgin BEKIR, PhD

Prof. Antoaneta HRISTOVA, Ph.D, D.Sc
Prof. Katya STOYCHEVA, PhD
Prof. Yolanda ZOGRAFOVA, PhD
Assoc. Prof. Anna ALEXANDROVA-KARAMANOVA, PhD
Assoc. Prof. Stoyanka CHERKEZOVA, PhD
Prof. Aleksandra ĐURIĆ, PhD
Assoc. Prof. Seda DONAT BACIOĞLU, PhD

Editor
Maya KONOVA

© Институт за изследване на населението и човека при БАН, 2025

© Institute for Population and Human Studies –BAS, 2025

Том 6, юни 2025 Vol.6, June 2025

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

COLLECTED PAPERS
of the National School for Doctoral Students and Young Researchers in Social Sciences

НАУЧНО ИЗДАНИЕ ПО СОЦИАЛНИ НАУКИ

SCIENTIFIC EDITION IN SOCIAL SCIENCES

ИЗДАТЕЛ

PUBLISHER

Българска академия на науките
Институт за изследване на населението и човека

Bulgarian Academy of Sciences
Institute for Population and Human Studies

РЕДАКЦИОНЕН АДРЕС
БЪЛГАРИЯ гр. София 1113, ул. „Акад. Георги Бончев“, бл. 6, ет. 5, стая 512

EDITORIAL OFFICE
BULGARIA, Sofia 1113, Acad. Georgi Bonchev St., Bl. 6, Fl. 5, r. 512

Издава се от 2020 г.

Issued Since 2020

Изданието излиза 1 път годишно

It is published once a year

Изданието е включено в Портала за научни онлайн ресурси със свободен достъп ROAD (https://road.issn.org/)
ID № 3900

E-mail: shkola-iphs@abv.bg
ISSN 2683-0868 (Online)

Всички права запазени! Не се разрешава копирането, възпроизвеждането и разпространението на никаква част от това издание под каквато и да е форма и по какъвто и да е начин без писмено разрешение на издателя.

„СБОРНИК ДОКЛАДИ на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки" е рецензирано електронно академично издание със свободен достъп, в което се приемат оригинални научни статии в областта на социалните науки. Докторанти и млади изследователи, участвали с научно съобщение в ежегодната школа, организирана от Департамент Психология на Института за изследване на населението и човека, могат да предложат своя доклад за публикуване в сборника. Той е включен **в Националния референтен списък на съвременни български научни издания с научно рецензиране (ID № 3900)**.

Цел и задачи

Целта ни е да предоставим интелектуална платформа на младите учени от цяла България, да насърчим обсъждането на нови и значими въпроси, които ги вълнуват, и развиването на уменията им за писане и представяне на научни текстове. Научното издание е поле за изява и ще фокусира академичния и обществения интерес към научните търсения на докторантите и младите изследователи. Така ще допринесем и за разширяване на възможностите за развитие пред младите учени в полето на социалните науки и тяхното приложение. Всички материали са на разположение на читателите без заплащане на абонаментни такси.

Рецензионна политика

Изпратените от участниците в школата материали за публикуване се проверяват от редакционния и техническия екип за съответствие с Изискванията за оформление на докладите от Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки. Докладите, при които са спазени тези изисквания, се изпращат за рецензиране. Рецензиите са анонимни. В своя отзив рецензентите на изданието отразяват следното:

Каква е стойността на представения доклад (висока, средна или ниска) по отношение на: Значимост на темата; Оригиналност на изследването; Теоретичен обзор и обобщения; Методологичен подход; Експериментален дизайн (ако има); Качество на данните (ако има); Дискусия и изводи; Актуалност на ползваната литеартура.

Кратка характеристика в писмен вид, отразяваща качествата на доклада.

Препоръки към автора: препоръки към резюмето и ключовите думи и към основния текст на статията.

Препоръки към редколегията на списанието. Рецензентите могат да препоръчат доклада да се приеме за публикуване „в този вид" или „с малки корекции".

Докладите, които рецензентите препоръчват за публикуване „след съществена преработка", преминават повторна ценка след направените от автора корекции. От публикуване отпадат всички подадени материали, за които рецензентите са дали препоръка „Да се отхвърли".

Приемането на ръкопис за публикуване в никакъв случай не означава, че редакционната колегия и/или издателят споделят гледната точка на автора.

Периодичност

Организираната от Департамент Психология на Института за изследване на населението и човека Национална школа се провежда през месец май всяка година. Сборникът с доклади на участниците в школата излиза един път в годината и се публикува със свободен достъп на сайта на Института до края на същата календарна година.

Политика на свободен достъп (Open Access)

Научната **поредица „СБОРНИК ДОКЛАДИ на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки"** се придържа към утвърдените стандарти за публикуване на научни резултати, като предоставя незабавен и свободен достъп (Open Access) до съдържанието на всеки том.

Уважаеми читатели,

Имам удоволствието да Ви представя Том шести на научната поредица на Института за изследване на населението и човека – *Сборник доклади на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки*. В него са включени доклади, представени на XVI Национална школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки, която се проведе в град София от 10 до 12 юни 2025 г. в хибридна форма (присъствено и онлайн).

XVI Национална докторантска школа отново събра на едно място утвърдени учени, млади изследователи, докторанти и студенти за дискусии върху актуални проблеми, проучвания и перспективни подходи в социалните науки. Във форума взеха участие колеги от различни институти на Българска академия на науките, СУ „Св. Кл. Охридски", Стопанска академия „Д.А. Ценов" - Свищов, Нов български университет, ВТУ „Св. св. Кирил и Методий", Медицинска академия – София, ПУ „Паисий Хилендарски", ЮЗУ „Неофит Рилски", както и от Военна Академия „Г.С. Раковски", Университет за национално и световно стопанство, Технически университет –Варна, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов"– Варна. Изнесените доклади демонстрираха не само стремежа на младото поколение докторанти и учени в социалните и хуманитарните науки да изследват и анализират сложни феномени, но и техните възможности за поставяне и решаване на актуални научноизследователски проблеми. Бяха представени доклади в различни направления и области на психологията - обща психология; психология на личността; консултативна и клинична психология; трудова и организационна психология; психология на образованието и развитието; позитивна психология и психология на здравето; военна психология; социална психология. Със свои разработки участваха и млади учени от други социални науки като социология, икономика и управление, политически науки, педагогика и социално дело; журналистика и масови комуникации; културология, антропология и философия.

Сборникът доклади на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки е рецензирано електронно академично издание със свободен достъп с ISSN 2683 0868 (online), който е включен в Националния референтен списък на съвременни български научни издания с научно рецензиране (ID № 3900). Създаването на специална научна поредица, която представя материалите от Школата не само привлича вниманието към работата на младите учени, но и разширява възможностите им за развитие, като позволява обменът на идеи и интереси сред младото поколение изследователи в социалните науки да излезе извън времевите граници на самата школа.

Шестият том на Сборника предлага широк кръг от теми и разнообразни подходи към сложните индивидуални, психични, културно-исторически и социални феномени, върху които авторите работят. Докладите са обединени в четири глави, които представят емпирични изследвания и теоретични анализи на различни измерения на личността, психичното благополучие, трудовото поведение и социалните взаимодействия. Текстовете в Първа глава разглеждат актуални теми в здравеопазването и клиничната практика, задълбочават разбирането на различни аспекти на психичното здраве и поддържането му. Втора глава обхваща доклади, които представят различни методики за изследване на личността, разглеждат специфични процеси на социално взаимодействие, включително и в дигитална среда. Докладите в Трета глава разглеждат поведението на личността в работна среда, както и предлагат ново знание за разнообразни организационни практики и актуални социални процеси в обществото. Включените в Четвърта глава текстове представят значими проблеми в образованието и подкрепата за развитието на децата и юношите.

От името на Редколегията на Сборника доклади на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки ви пожелавам приятно четене на шестия том от поредицата под заглавието *„Многообразните общности: индивидуални, социални, културни, политически и икономически различия"!*

София,
19 декември 2025 г. Доц. д-р Сезгин Бекир

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

ТОМ 6
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ

С Ъ Д Ъ Р Ж А Н И Е

УВОД

Сезгин Бекир...../ 4

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ПРИСТРАСТЯВАНЕТО КЪМ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА КАТО АДАПТИВЕН И ДЕЗАДАПТИВЕН СИМПТОМ: ПСИХОАНАЛИТИЧНА ПЕРСПЕКТИВА
Валентин Събев ...../....6

ЖИВОТ СЛЕД ЕТИКЕТА: ИЗМЕРЕНИЯ НА ОНКОЛОГИЧНАТА СТИГМА
Николина Алексиева ...../....14

РИСКОВИ И ПРОТЕКТИВНИ ФАКТОРИ ПРИ КЛИНИЧНАТА ДЕПРЕСИЯ
Анджелина Абу-Хишмех ...../....22

ВЛИЯНИЕТО НА КУЛТУРНИТЕ И СОЦИАЛНИТЕ РАЗЛИЧИЯ ВЪРХУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕТО МЕЖДУ ЛЕКАРИ И ПАЦИЕНТИ: ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РАМКА В БЪЛГАРСКИ КОНТЕКСТ
Кремена Кунева ...../....31

НАГЛАСИ НА ЗДРАВНИТЕ РАБОТНИЦИ В БЪЛГАРИЯ КЪМ ВАКСИНИТЕ: НАРАТИВЕН ПРЕГЛЕД
Мария Кафеджийска ...../....38

ДОСТЪП ДО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В ЕВРОПА: ОБЗОР НА ТЕНДЕНЦИИ, ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И ВЪЗМОЖНОСТИ ЧРЕЗ ГЕОГРАФСКИ ИНФОРМАЦИОННИ СИСТЕМИ
Теодора Александрова, Силвия Николова ...../....47

СОЦИАЛНО ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ РЕШЕНИЕТО ЗА ВАКСИНАЦИЯ СРЕЩУ ВИРУСА COVID-19: КАЧЕСТВЕН АНАЛИЗ ЧРЕЗ ФОКУС ГРУПИ
Дора Узуновски ...../....56

ЛИЧНОСТНИ ПРЕДИКТОРИ, СВЪРЗАНИ С РАКА НА ГЪРДАТА
Мария Попадийна ...../....65

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ В ЖУРНАЛИСТИКАТА - ПРЕГЛЕД НА НАУЧНА ЛИТЕРАТУРА
Ваня Печикамъкова-Зъбчева ...../....73

ТЕОРЕТИЧНИ МОДЕЛИ ВЪВ ФАМИЛНАТА ПСИХОТЕРАПИЯ: МОДЕРНИ И ПОСТМОДЕРНИ КОНЦЕПЦИИ ЗА ДИСФУНКЦИОНАЛНИТЕ ПРОЦЕСИ В СЕМЕЙСТВОТО
Стивън Маринашев, Диана Бакалова ...../....80

ПЪРВОНАЧАЛНА АДАПТАЦИЯ НА ВЪПРОСНИК “БАРИЕРИ ПРЕД ТЪРСЕНЕТО НА КОНСУЛТИРАНЕ ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ“ (BSMHC) СРЕД СТУДЕНТИ ОТ ВИСШИ УЧИЛИЩА ПО ИЗКУСТВАТА В БЪЛГАРИЯ
Диана Добрева-Христова ...../....87

МЕЖДУ СОЦИАЛНА СТИГМА И ПОДКРЕПА – МОДЕЛИ НА ВЪЗПРИЕМАНЕ НА БЕЗПЛОДИЕТО И РИСКОВЕ
Ирина Николова ...../....96

РУМИНАЦИЯТА (ПРЕМИСЛЯНЕ) НА ТРАВМИРАЩО СЪБИТИЕ В ПЕРСПЕКТИВАТА НА КОНЦЕПЦИЯТА ЗА ПОСТТРАВМАТИЧНИЯ РАСТЕЖ - ТЕОРЕТИЧНИ И ПРИЛОЖНИ АСПЕКТИ
Димитър Цветков ...../....104

ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ БЕЖАНЦИ: НАРАТИВЕН ПРЕГЛЕД
Дениза Георгиева ...../....111

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

СОЦИАЛНА СТИГМА, САМООЦЕНКА И ЖЕНСКАТА ИДЕНТИЧНОСТ
Капка Димова ...../....119

КЛАСИФИКАЦИЯ НА ПОДБУДИТЕ В РЕЛИГИОЗНИЯ ФАНАТИЗЪМ
Михаела Тончева ...../....128

ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДВА СОФТУЕРА ЗА АКУСТИЧЕН АНАЛИЗ В ЛОГОПЕДИЯТА
Мартина Димова ...../....137

БАЗЕЛСКИ КАРТИНЕН ТЕСТ ЗА ТРЕВОЖНОСТ B-PAT: ВИЗУАЛЕН ИНСТРУМЕНТ ЗА ОЦЕНКА НА ТРЕВОЖНОСТ
Михаела Чурусинова ...../....145

СЪВРЕМЕННОТО СЕМЕЙСТВО И ФЕНОМЕНЪТ ФЪБИНГ, КОЙТО ЗАСТРАШАВА ДИАДИЧНОТО СВЪРЗВАНЕ
Светлана Кралева ...../....151

МОТИВАЦИЯ ЗА УЧАСТИЕ В СОЦИАЛНАТА МРЕЖА TIKTOK
Милен Русев ...../....160

СОЛАСТАЛГИЯТА В БЪЛГАРИЯ: ЛИЧНОСТНИ ПРЕДИКТОРИ И ДЕМОГРАФСКИ МОДЕЛИ НА ЕКОЛОГИЧЕН ДИСТРЕС
Мария Рац ...../....169

КОНСТРУИРАНЕ НА ВЪПРОСНИК ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ВРЕМЕТО
Стилиян Кръстев, Весела Гушева, Кристия Иванова, Вяра Радославова, Кристиана Кючукова, Цветелина Цонева, Евгения Мирчева, Стефан Стефанов, Мина Неделчева-Дацова ...../....176

АДАПТАЦИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПРОКРАСТИНАЦИЯ (GENERAL PROCRASTINATION SCALE) НА БЪЛГАРСКИ ЕЗИК
Мина Неделчева-Дацова, Бранислав Панов, Християн Христов, Ели Кирилова, Александър Влаховски, Юлиян Патев, Йоанна Михова, Виктор Милков...../....184

АДАПТАЦИЯ И ВАЛИДАЦИЯ НА ВЪПРОСНИЦИ ЗА АКАДЕМИЧНА ПРОКРАСТИНАЦИЯ И ЗА КОГНИЦИИ, СВЪРЗАНИ С ПРОКРАСТИНАЦИЯТА
Александра Радева, Анна Павлова, Диляна Христова, Мина Неделчева-Дацова ...../....192

ЛИЧНОСТНИТЕ ОСОБЕНОСТИ КАТО ПРЕДИКТОРИ НА АФЕКТИВНАТА ОЦЕНКА НА СЪНИЩАТА И ТРЕВОЖНОСТТА В ХОДА НА СЪНЯ
Криста Пенева ...../....200

ЗА ВЛИЯНИЕТО НА СТИЛА НА ПРИВЪРЗАНОСТ ВЪРХУ РАВНИЩЕТО НА ОТДАДЕНОСТ В РОМАНТИЧНИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ – ДИАДИЧНА ПЕРСПЕКТИВА
Филипа Велкова ...../....207

ВЛИЯНИЕ НА ПРЕДСТОЯЩИТЕ РЕФОРМИ В РЕЗИДЕНТНИТЕ УСЛУГИ ВЪРХУ НИВАТА НА ТРЕВОЖНОСТ СРЕД ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА
Таня Иванова ...../....213

НАЧАЛНА ВАЛИДАЦИЯ НА САМООЦЕНЪЧНИЯ ТЕСТ “TEST YOUR MEMORY” (TYM, „ПРОВЕРИ ПАМЕТТА СИ“) ПРИ ВЪЗРАСТНИ
Емилия Базлянкова, Иво Попиванов ...../....220

БАРИЕРИ ПРЕД СОЦИАЛНАТА ИНТЕГРАЦИЯ НА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ В БЪЛГАРИЯ: КАЧЕСТВЕН АНАЛИЗ
Иван Колев ...../....227

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

СОЦИАЛНИ И ЗДРАВНИ НЕРАВЕНСТВА СРЕД БЪЛГАРИТЕ В ПРЕДПЕНСИОННА ВЪЗРАСТ. РЕЗУЛТАТИ ОТ SHARE, ВЪЛНА 9
Анна Цачева ...../....236

РАВЕНСТВО МЕЖДУ ПОЛОВЕТЕ И УЧАСТИЕ НА ЖЕНИТЕ В ОБЩЕСТВОТО В БЪЛГАРИЯ, ГЪРЦИЯ И РУМЪНИЯ (СПОРЕД ЕВРОПЕЙСКИЯ ИНДЕКС ЗА РАВЕНСТВО МЕЖДУ ПОЛОВЕТЕ)
Василена Неделчева ...../....245

ВЛИЯНИЕ НА УДОВЛЕТВОРЕНОСТТА ОТ РАБОТАТА ВЪРХУ НАМЕРЕНИЯТА ЗА ПРОМЯНА НА РАБОТНОТО МЯСТО
Весела Георгиева, Вихра Найденова ...../....252

ПСИХОСОЦИАЛНИ АСПЕКТИ НА ФАКТОРИТЕ НА РАБОТНАТА СРЕДА ПРИ ПЕДАГОГИЧЕСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ
Ирена Стоилова, Милена Янчева-Стойчева ...../....259

МОДАТА: ВИЗУАЛНА КРИТИКА НА ИЗЛИШЪКА И МОДЕЛ ЗА УСТОЙЧИВО ПОВЕДЕНИЕ
Радостина Радичкова ...../....265

ЕФЕКТИ ОТ ЕМОЦИОНАЛНОТО БРАНДИРАНЕ ВЪРХУ ЗАДЪРЖАНЕТО НА КЛИЕНТИ В ЗАСТРАХОВАНЕТО – ПОДХОДИ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ
Десислава Кайрякова ...../....274

ПИЛОТНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПСИХОМЕТРИЧНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ВЪПРОСНИКА ЗА ИЗМЕРВАНЕ НА ОБСЛУЖВАЩИЯ ЛИДЕРСКИ СТИЛ SLQ28
Симеон Маджаров ...../....282

ЗАЩО ПОЛИТИЧЕСКАТА КОРЕКТНОСТ Е ПОПУЛИСТКА?
Лука Леони ...../....291

НЕВРОПЛАСТИЧНОСТ И КАРИЕРНА РЕАЛИЗАЦИЯ
Александра Бонева ...../....298

МАРКЕРИТЕ КАТО ИНСТРУМЕНТ В ПРОФАЙЛЪРИНГА. ТЕОРЕТИЧЕН ПРЕГЛЕД И КЛАСИФИКАЦИОННИ ПОДХОДИ
Емма Берсуцка ...../....306

ТОЛЕРАНТНОСТТА КАТО ВЕКТОР В ПРОЦЕСА НА ОРГАНИЗАЦИОННА СОЦИАЛИЗАЦИЯ
Ани Тодорова ...../....315

IV. ОБРАЗОВАНИЕ И ДЕТСКО-ЮНОШЕСКО РАЗВИТИЕ

РЕКОНСТИТУИРАНИ СЕМЕЙСТВА – СЪЩНОСТ И ХАРАКТЕРИСТИКА
НА ЕДНА РАЗЛИЧНА СОЦИО-ЕМОЦИОНАЛНА СРЕДА ЗА РАЗВИТИЕТО НА ДЕЦАТА
Анна Петрова ...../....321

ЧАСТНОТО ОБРАЗОВАНИЕ В ЕС И БЪЛГАРИЯ. РЕЗУЛТАТИ ОТ КАЧЕСТВЕНО ПРОУЧВАНЕ В СОФИЙСКИ ЧАСТНИ УЧИЛИЩА
Ваня Славова ...../....328

РОЛЯТА НА СОЦИАЛНИТЕ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЕТО В ПРОЦЕСИТЕ НА ОПОЗНАВАНЕ И ПРИЗНАВАНЕ НА ДРУГИЯ
Ина Николова ...../....336

БИОПСИХОСОЦИАЛНИ И ЕКЗИСТЕНЦИАЛНИ ЕФЕКТИ ПРИ ЗАГУБА НА РОДИТЕЛ В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ
Венцислав Ангелов ...../....344

ОТ ИЗОЛАЦИЯ КЪМ ИНТЕГРАЦИЯ: ХОЛИСТИЧНИ ПОДХОДИ В ПОДКРЕПАТА НА ДЕЦА С АУТИЗЪМ (PAC)
Ваня Добрева-Манауил ...../....353

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

Volume 6
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES

C O N T E N T S

INTRODUCTION
Sezgin Bekir ...../ …4

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

ADDICTION TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AS AN ADAPTIVE AND MALADAPTIVE SYMPTOM: A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE
Valentin Sabev ...../....6

LIVING BEYOND THE LABEL: DIMENSIONS OF ONCOLOGICAL STIGMA
Nikolina Aleksieva ...../....14

RISK AND PROTECTIVE FACTORS IN CLINICAL DEPRESSION
Anjelina Abu-Hishmeh ...../....22

CULTURAL AND SOCIAL DIVERSITY IN DOCTOR–PATIENT INTERACTION: A FRAMEWORK PROPOSAL FOR BULGARIA
Kremena Milenova Kuneva ...../....31

ATTITUDES OF HEALTHCARE WORKERS IN BULGARIA TOWARDS VACCINES: A NARRATIVE REVIEW
Mariya Kafedzhiyska ...../....38

ACCESS TO HEALTHCARE IN EUROPE: A REVIEW OF TRENDS, CHALLENGES, AND OPPORTUNITIES THROUGH GEOGRAPHIC INFORMATION SYSTEMS
Teodora Aleksandrova, Silviya Nikolova ...../....47

SOCIAL INFLUENCE ON THE DECISION TO VACCINATE AGAINST COVID-19: A QUALITATIVE ANALYSIS THROUGH FOCUS GROUPS
Dora Uzunovski ...../....56

PERSONALITY PREDICTORS, ASSOCIATED WITH BREAST CANCER
Mariya Popadiyna ...../....65

CHALLENGES TO MENTAL HEALTH IN JOURNALISM - SCIENTIFIC LITERATURE REVIEW
Vania Pechikamakova-Zabcheva ...../....73

THEORETICAL MODELS IN FAMILY PSYCHOTHERAPY: MODERN AND POSTMODERN CONCEPTS OF DYSFUNCTIONAL PROCESSES IN THE FAMILY
Stivan Marinashev, Diana Bakalova ...../....80

INITIAL ADAPTATION OF THE “BARRIERS TO SEEKING MENTAL HEALTH COUNSELING” (BSMHC) QUESTIONNAIRE AMONG STUDENTS IN HIGHER ARTS EDUCATION IN BULGARIA
Diyana Dobreva-Hristova ...../....87

BETWEEN SOCIAL STIGMA AND SUPPORT – MODELS OF INFERTILITY PERCEPTION AND RISK
Irina Nikolova ...../....96

RUMINATION OF TRAUMATIC EVENT IN THE PERSPECTIVE OF THE CONCEPT OF POSTTRAUMATIC GROWTH - THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS
Dimitar Tsvetkov ...../....104

PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR REFUGEES: A NARRATIVE REVIEW
Deniza Georgieva ...../....111

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

SOCIAL STIGMA, SELF-ESTEEM AND FEMALE IDENTITY
Kapka Dimova ...../....119

CLASSIFICATION OF THE INCENTIVES TO RELIGIOUS FANATICISM
Mihaela Toncheva ...../....128

PRESENTATION OF TWO SOFTWARE PROGRAMS FOR ACOUSTIC ANALYSIS IN SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGY
Martina Dimova ...../....137

BASEL PICTURE ANXIETY TEST (B-PAT): A VISUAL TOOL FOR ANXIETY ASSESSMENT
Mihaela Churusinova ...../....145

THE MODERN FAMILY AND PHUBBING PHENOMENON THAT THREATENS DYADIC RELATIONSHIP
Svetlana Kraleva ...../....151

MOTIVATION FOR PARTICIPATION IN THE SOCIAL NETWORK TIKTOK
Milen Rusev ...../....160

SOLASTALGIA IN BULGARIA: PERSONALITY PREDICTORS AND DEMOGRAPHIC PATTERNS OF ENVIRONMENTAL DISTRESS
Maria Ratz ...../....169

CONSTRUCTION OF A TIME MANAGEMENT QUESTIONNAIRE
Stiliyan Krastev, Vesela Gusheva, Stefan Stefanov, Kristia Ivanova, Vyara Radoslavova, Kristiana Kyuchukova, Tsvetelina Tsoneva, Evgenia Mircheva, Mina Nedelcheva-Datsova ...../....176

ADAPTATION OF THE GENERAL PROCRASTINATION SCALE IN BULGARIAN LANGUAGE
Mina Nedelcheva-Datsova, Branislav Panov, Hristiyan Hristov, Eli Kirilova, Aleksandar Vlahovski, Yuliyan Patev, Yoanna Mihova, Viktor Milkov ...../....184

ADAPTATION AND VALIDATION OF QUESTIONNAIRES ON ACADEMIC PROCRASTINATION AND PROCRASTINATORY COGNITIONS
Aleksandra Radeva, Anna Pavlova, Dilyana Hristova, Mina Nedelcheva-Datsova...../....192

PERSONALITY TRAITS AS PREDICTORS OF AFFECTIVE ASSESMENT IN DREAMS AND OF ANXIETY DURING SLEEP
Krista Peneva ...../....200

THE INFLUENCE OF ATTACHMENT STYLE ON COMMITMENT LEVELS IN ROMANTIC RELATIONSHIPS: A DYADIC PERSPECTIVE
Filipa Velkova ...../....207

IMPACT OF UPCOMING REFORMS IN RESIDENTIAL SERVICES ON ANXIETY LEVELS AMONG THE ELDERLY
Tanya Ivanova ...../....213

INITIAL VALIDATION OF SELF-ASSESSMENT TEST TYM (TEST YOUR MEMORY) IN ADULTS
Emiliya Bazlyankova, Ivo Popivanov ...../....220

BARRIERS TO THE SOCIAL INCLUSION OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN BULGARIA: A QUALITATIVE ANALYSIS
Ivan Kolev ...../....227

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

SOCIAL AND HEALTH INEQUALITIES AMONG BULGARIANS IN PRE-RETIREMENT AGE. RESULTS FROM SHARE WAVE 9
Anna Tsacheva ...../....236

GENDER EQUALITY AND PARTICIPATION OF WOMEN IN THE SOCIETY OF BULGARIA, GREECE AND ROMANIA (ACCORDING TO THE EUROPEAN INDEX FOR GENDER EQUALITY)
Vasilena Nedelcheva ...../....245

THE IMPACT OF JOB SATISFACTION ON TURNOVER INTENTIONS
Vesela Georgieva, Vihra Naydenova ...../....252

PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF WORK ENVIRONMENTAL FACTORS FOR EDUCATIONAL SPECIALISTS
Irena Stoilova, Milena Yancheva-Stoycheva ...../....259

FASHION: A VISUAL CRITIQUE OF EXCESS AND A PATTERN FOR SUSTAINABLE BEHAVIOR
Radostina Radichkova ...../....265

EFFECTS OF EMOTIONAL BRANDING ON CUSTOMER RETENTION IN INSURANCE SECTOR – RESEARCH APPROACHES
Desislava Kayryakova ...../....274

PILOT STUDY OF THE PSYCHOMETRIC CHARACTERISTICS OF THE SLQ28 QUESTIONNAIRE FOR MEASURING SERVANT LEADERSHIP STYLE
Simeon Madzharov ...../....282

WHY POLITICAL CORRECTNESS IS POPULIST?
Luca Leoni ...../....291

NEUROPLASTICITY AND CAREER REALIZATION
Aleksandra Boneva ...../....298

MARKERS AS A TOOL IN PROFILING. THEORETICAL OVERVIEW AND CLASSIFICATION APPROACHES
Emma Bersutska ...../....306

TOLERANCE AS A VECTOR IN THE PROCESS OF ORGANIZATIONAL SOCIALIZATION
Ani Todorova ...../....315

IV. EDUCATION, CHILD AND ADOLESCENT DEVELOPMENT

RECONSTITUTED FAMILIES – ESSENCE AND CHARACTERISTICS OF A DIFFERENT SOCIO-EMOTIONAL ENVIRONMENT FOR CHILDREN'S DEVELOPMENT
Anna Angelova Petrova ...../....321

PRIVATE EDUCATION IN THE EU AND BULGARIA. RESULTS FROM A QUALITATIVE STUDY WITH PRIVATE SCHOOLS IN SOFIA
Vanya Stanislavova Slavova ...../....328

THE ROLE OF EDUCATION AND SOCIAL SCIENCES IN THE PROCESSES OF KNOWLEDGE AND RECOGNITION OF THE OTHER
Ina Nikolova ...../....336

BIOPSYCHOSOCIAL AND EXISTENTIAL EFFECTS OF PARENTAL LOSS IN ADOLESCENCE
Ventsislav Angelov ...../....344

FROM ISOLATION TO INTEGRATION: HOLISTIC APPROACHES IN SUPPORTING CHILDREN WITH AUTISM (ASD)
Vanya Pavlova Dobreva-Manaweel ...../....353

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 6-13

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ПРИСТРАСТЯВАНЕТО КЪМ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА КАТО АДАПТИВЕН И ДЕЗАДАПТИВЕН СИМПТОМ: ПСИХОАНАЛИТИЧНА ПЕРСПЕКТИВА

Валентин Събев[1]

Докторант
Катедра „Социална, организационна, клинична и педагогическа психология“
Философски факултет
Софийски университет „Св. Климент Охридски“
София 1504, бул. „Цар Освободител“ № 15

vsybev@gmail.com

Резюме: *Настоящият теоретичен обзор разглежда пристрастяването към психоактивни вещества като комплексен психичен феномен, надхвърлящ традиционните биомедицински и поведенчески модели. Прави се опит за задълбочен теоретичен анализ на пристрастяването като симптом, компромисна формация, форма на самолечение и релационен заместител, произтичащ от несъзнавани конфликти, афективна уязвимост, нарушения в обектните отношения и вътрешни морални напрежения. Методологично докладът представлява наративен преглед на съществуващата литература, обхващащ класически и съвременни психоаналитични теоретични модели, както и емпирични изследвания върху пристрастяването. Особено внимание се обръща на разбирането за пристрастяването като ригидна стратегия за афективна регулация и стабилизиране на фрагментираното чувство за себе си. Съвременните интегративни перспективи, включително тези на невропсихоанализата и теорията на привързаността, допълнително подчертават ролята на афективната дисрегулация, дефицитните релационни преживявания и вътрешните механизми за справяне със срам и вина в генезиса на пристрастяването. Пристрастяването се концептуализира като защитен механизъм, който замества провалилите се вътрешни и външни обекти, осигурявайки илюзорно съдържане и афективна стабилност при преживяване на вътрешна празнота, срам и неинтеграция.*

Ключови думи: пристрастяване, психоанализа, психоактивни вещества, афективна регулация, обектни отношения, самолечение.

[1] Валентин Събев е докторант по клинична психология с научен ръководител проф. дпсн Румяна Крумова-Пешева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences
_____
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 6-13

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

ADDICTION TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AS AN ADAPTIVE AND MALADAPTIVE SYMPTOM: A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Valentin Sabev[2]

PhD Student
Department of Social, Organizational, Clinical and Educational Psychology
Faculty of Philosophy
Sofia University "St. Kliment Ohridski"
15 Tsar Osvoboditel Blvd., Sofia 1504, Bulgaria

vsybev@gmail.com

Abstract: *The present theoretical review examines addiction to psychoactive substances as a complex psychological phenomenon that transcends traditional biomedical and behavioral models. An attempt is made to provide an in-depth theoretical analysis of addiction as a symptom, a compromise formation, a form of self-medication, and a relational substitute, arising from unconscious conflicts, affective vulnerability, disturbances in object relations, and internal moral tensions. Methodologically, the paper presents a narrative review of the existing literature, encompassing both classical and contemporary psychoanalytic theoretical models as well as empirical studies on addiction. Special attention is given to the conceptualization of addiction as a rigid strategy for affect regulation and stabilization of a fragmented sense of self. Contemporary integrative perspectives, including those of neuropsychoanalysis and attachment theory, further highlight the role of affective dysregulation, deficient relational experiences, and internal mechanisms for coping with shame and guilt in the genesis of addiction. Addiction is conceptualized as a defensive mechanism that replaces failed internal and external objects, providing illusory containment and affective stability in the face of inner emptiness, shame, and disintegration.*

Keywords: addiction, psychoanalysis, psychoactive substances, affect regulation, object relations, self-medication.

[2] Valentin Sabev is a PhD student in Clinical Psychology under the supervision of Prof. Rumyana Krumova-Pesheva, DSc

Въведение

Пристрастяването към психоактивни вещества традиционно е изследвано в рамките на биомедицински и поведенчески модели, които го разглеждат като заболяване на мозъка или нарушение на контрола върху импулсите. Въпреки това тези подходи често не успяват да обхванат дълбочината на пристрастяването като комплексен психичен феномен, в който несъзнавани конфликти, афективна уязвимост и нарушения на обектните отношения се преплитат в устойчива динамика.

Психоаналитичната перспектива предлага уникална възможност да се осмисли пристрастяването не просто като дефект на волята или резултат от биохимични процеси, а като симптом, компромисна формация и релационен заместител на дефицити в ранното развитие. Съвременните интегративни модели, включително невропсихоанализата и теорията на привързаността, допълнително разширяват разбирането за пристрастяването като проявление на нарушения в афективната регулация и в структурирането на селфа. В същото време част от психоаналитичните конструкции остават трудни за операционализиране, което ограничава директната им проверимост и налага риторика на тенденциите, а не категорични твърдения.

Настоящият анализ прави опит да проследи как психоаналитичните модели разбират пристрастяването като (дез)адаптивен отговор на вътрешната и социалната реалност, разглеждайки го като симптом, защитен механизъм и релационен феномен, организиран около опита за справяне с вътрешна празнота, срам и афективна нестабилност.

Употребата като симптом

В хода на психоаналитичното интерпретиране може да се очертае една последователна концептуална еволюция, при която използваната субстанция постепенно придобива статут на психичен обект, наситен с афективна, релационна и защитна значимост. Психичната травма често се явява условие за хронична афективна дисрегулация и склонност към саморазрушителни тенденции (Krumova-Pesheva, 2022). Макар че Фройд не разглежда пристрастяването като самостоятелна клинична единица, неговите идеи за симптома като компромисна формация, регресията, фиксацията и особено натрапливото повторение (Freud, 1920/2014) създават основата, върху която по-късни автори изграждат специфични модели на пристрастяването. Симптомът не е просто пасивно страдание, а активна форма на организиране на психичното пространство, поддържаща динамичния баланс между желанията и вътрешните забрани (Krumova-Pesheva, 2020). От тази перспектива пристрастяването може да се концептуализира като несъзнавана репетиция на афективна травма, компромис между нагонова импулсивност и защитна организация. Абрахам (Abraham, 1924/1994) надгражда идеите на Фройд, като позволява определена интерпретация на пристрастяването като фиксация на оралния стадий от психосексуалното развитие. Тук удоволствието е съсредоточено около телесното поглъщане и пасивната зависимост от обекта, като субстанцията функционира като примитивен заместител на удовлетворяващия, но амбивалентен орален обект. Важно е да се отбележи, че на по-късен етап Фройд ревизира статута на оралната организация като аналитичен конструкт, използван с резерви, затова прякото пренасяне към пристрастяването изисква предпазливост (Dahl, 2016).

Тази линия на интерпретиране се разширява чрез включване на Суперегото като централен динамичен агент (Wurmser, 1974, 1984). Пристрастяването може да се разбира като отговор на вътрешно морално преследване, натоварено със срам, вина и самонаказание. Субстанцията в този модел служи не само като регресивен утешител, но и като активна защита срещу персекуторни вътрешни инстанции, както и като разрушителен акт на бунт срещу вътрешни забрани. Структурният модел не отменя ролята на Суперегото, а пренарежда обяснителните акценти; затова е необходимо ясно да се обозначи приложената метапсихологична рамка (Greenberg & Mitchell, 1983).

Вътрешна уязвимост и защита

Психоаналитичната литература предлага разнообразни модели, чрез които пристрастяването може да бъде интерпретирано като израз на по-дълбоки структурни нарушения в организацията на личността, особено в нарцистичния и граничния спектър. Тук акцентът не пада толкова върху травмата или липсата на обект, а върху начина, по който субектът се справя с фрагментацията (Kohut, 1971, 1977), срама (Wurmser, 1974) и афективната нестабилност посредством примитивни защити (Kernberg, 1975) и фиксирани взаимоотношения със субстанцията (Wieder & Kaplan, 1969).

Идеите на Клайн (Klein, 1946/2023) могат да бъдат инструмент за интерпретиране на пристрастяването през призмата на параноидно-шизоидната позиция, в която се активират механизми на разцепване, проекция и идеализация. От тази перспектива пристрастяването може да бъде разбирано като функциониране в модус на разцепване, при който субстанцията заема мястото на идеализиран обект,

защитаващ субекта от вътрешно преживяване на агресия, вина и несигурност в интеграцията на обекта. В този смисъл субстанцията действа като своеобразен „магически обект“, който облекчава примитивни тревожности и поддържа илюзия за психична цялост. Несъзнаваните фантазии, като психични представителства на телесните преживявания, оформят интрапсихичния свят на индивида и лежат в основата на защитните и компенсаторни процеси (Krumova-Pesheva, 2020), което позволява интерпретирането на пристрастяването като механизъм за поддържане на вътрешната психична стабилност. Този начин на интерпретация е диагностично полезен, но рискува свръхобяснителност, ако не се диференцират защитните операции според нивото и типа личностна организация (Kernberg, 1987).

Тази линия на мислене е допълнително развита от автори като Розенфелд (Rosenfeld, 1965), който разглежда тежките зависимости и нарцистични структури като резултат от атаки срещу връзката с реалния обект, водещи до регресия към примитивни форми на саморегулация. В своите наблюдения върху тежка его-дезорганизация Розенфелд интерпретира пристрастяването като опит за контрол над разрушителната вътрешна агресия чрез сливане с идеализирания обект (субстанцията). В подобен дух Джоузеф (Joseph, 1982) подчертава, че в пристрастяването пациентът използва субстанцията не само за облекчение, но и за поддържане на фиксирана защитна позиция срещу промените и интеграцията, които биха могли да активират потисната тревожност и вина. Подобни твърдения обаче остават спорни в съвременните прегледи, които подчертават ограничената им проверимост и предпочитат измерими конструкти като афективна дисрегулация и дефицити на ментализацията (Dahl, 2016).

Тези идеи могат да бъдат надградени чрез свързване на пристрастяването с характеристиките на патологичната нарцистична структура, описани от Кернберг (Kernberg, 1975, 1984). При тази организация се наблюдава ниска толерантност към фрустрация, слаб афективен контрол и хронично чувство за вътрешна празнота. Субстанцията може да бъде използвана като средство за избягване на афективна болка, загуба на самоуважение и преживяване на незначимост. Пристрастяването тук е не просто симптом, а опит за стабилизиране на фрагментираното чувство за себе си чрез субстанция, която поддържа илюзия за всемогъщество и емоционален контрол. В този модел са активни примитивни защити като всемогъщ контрол, идеализация и отричане.

Въз основа на идеите на Кохут (Kohut, 1971, 1977) за развитието на селф-структурата пристрастяването може да бъде концептуализирано като опит за компенсиране на ранни дефицити в изграждането на стабилно и кохерентно чувство за Аза. При липса на емпатично огледало и достатъчно селфобекти в ранното развитие субектът остава уязвим към преживяване на психичен разпад, срам и т. нар. нарцистично оголване – състояние на дълбока уязвимост, в което субектът се чувства експониран, незащитен и обект на обезценяване. Субстанцията функционира като заместителен селфобект, който временно компенсира липсата на вътрешна консистентност и интеграция. Този прочит е доразвит от Улман и Пол (Ulman & Paul, 2006), които описват пристрастяването като израз на „селфобектен глад“ – несъзнавано търсене на външни обекти, поддържащи чувството за цялостност, стойност и самоуважение.

Макуилямс (McWilliams, 2020) също подчертава, че пристрастяването често е част от по-широка нарцистична или гранична конфигурация, при която субектът използва субстанцията като психичен регулатор и защитна структура срещу преживяване на слабост, безпомощност или вътрешен хаос. В този контекст пристрастяването не е изолирано поведение, а елемент от по-общ механизъм за психична стабилизация, основан на ниска толерантност към уязвимост.

Допълнително Вурмзер (Wurmser, 1974, 1984) изследва пристрастяването като защита срещу разрушителен срам и вътрешно наказващо Суперего. Субстанцията предлага бързо и директно психично облекчение от тежестта на самонаказанието и усещането за унижение и слабост, но също така функционира като акт на бунт срещу вътрешна морална власт. Тази двойствена функция – едновременно облекчаваща и разрушителна – поставя пристрастяването в сърцевината на вътрешния конфликт между самопредстава и вътрешен съдник.

Афективни връзки и загуба

Теориите на обектните отношения отварят нова перспектива за разбирането на пристрастяването, при която фокусът се премества от вътрешния конфликт или афективния дефицит към характера на релациите между субекта и вътрешните (интернализирани) или външните обекти. От тази гледна точка може да се мисли за субстанцията като за своеобразен обект – емоционално натоварен, постоянен и фиксиран – чрез който се структурира връзката със себе си и другите.

Идеите на Феърбейрн (Fairbairn, 1949/1994) за нагоните като стремеж към обект, а не към удоволствие, позволяват интерпретиране на пристрастяването като фиксация върху „лош вътрешен обект“, който е интернализиран в условия на ранна травма и е едновременно привличащ и разрушителен. Тази идея може да се допълни с понятието за „фалшиво Аз“ (Winnicott, 1990) и значението на средата, подчертавайки, че в отсъствието на „достатъчно добра майка“ субстанцията може да заеме мястото на преходен обект, чрез който субектът може да потърси утешение. Поули (Pauley, 2018) концептуализира

негативния преходен обект като обектова връзка, която стабилизира дисоциативно капсулирани самосъстояния и прехвърля саморегулацията към външен регулатор. В контекста на пристрастяването това се асоциира с тенденция към компулсивни и адиктивни компромиси. Балинт (Balint, 1968) въвежда концепцията за базова грешка – хронично преживяване на празнота, породено от дефицитни първични отношения, което води до търсене на компенсаторни обекти. Болас (Bollas, 1987) надгражда тази линия чрез понятието за трансформационния обект – обект, който не просто замества, а променя вътрешното състояние на субекта. Авторът описва как субектът търси обект не за да го притежава, а за да се подложи на неговото преобразяващо въздействие, подобно на среда; това търсене при част от пациентите може да се фиксира в повторение (Bollas, 1987). В този смисъл психоактивното вещество може да функционира като трансформационен обект: временно организира преживяването и създава илюзия за интеграция и афективна стабилност, повлиявайки психичната организация.

Тези теоретични прозрения намират потвърждение и в клиничната работа на Кристал и Раскин (Krystal & Raskin, 1970), както и в работата на Видер и Каплан (Wieder & Kaplan, 1969), които анализират пристрастяването като неспособност за преработка на загубата на значим обект. Според тях субстанцията функционира като заместител на изгубен, травматичен или амбивалентен обект, към който субектът продължава да бъде психично привързан. Видер и Каплан подчертават, че употребата на субстанцията често представлява форма на натрапливо повторение, не просто на действие, а на релационна структура, която е фиксирана и резистентна към промяна. Това разширява разбирането за пристрастяването като ригидна стратегия за поддържане на вътрешна свързаност при невъзможност за символизация, траур и психична трансформация. Съвременните разбирания на тези идеи операционализират усещането за празнота чрез дефицити в ментализацията, като свързват подобряването на рефлексивната функция с клинична промяна (Fonagy & Target, 2006).

Трудовете на Макдугъл (McDougall, 1989) въвеждат идеята за пристрастяването като израз на т. нар. „афективна десимволизация“, като състояние, при което афектът е прекъснат от символизацията и се преживява единствено на телесно или поведенческо ниво. Според нея субстанцията играе роля на обект, чрез който се „зашеметява“ афективното преживяване, без то да бъде мислено. Тази перспектива може да допълни разбирането за субстанцията не само като заместителен обект, но и като регресивен механизъм за избягване на ментализация и символично мислене.

Важна перспектива, обогатяваща разбирането за пристрастяването като релационен феномен, идва от теорията на привързаността. Емпирични и теоретични изследвания (Flores, 2001; Fonagy et al., 2005; Schindler, 2019) показват, че при пристрастените лица често се срещат несигурни или дезорганизирани стилове на привързаност, характеризиращи се с амбивалентност, тревожност и липса на надеждна външна регулация. В тази рамка субстанцията може да бъде мислена като своеобразна фигура на привързаност — „нежив обект“, който е винаги достъпен, неосъждащ и непроменлив. Тя функционира като емоционален заместител на провалилата се или отсъстваща обгрижваща фигура, предоставяйки илюзорно съдържане и афективна кохезия. Така пристрастяването представлява опит за възстановяване на сигурна привързаност чрез фиксирана връзка с обект, който не изисква взаимност, но създава усещане за контрол и наличност. Това още повече подчертава защитната и структурираща функция на субстанцията в психичния живот на пристрастения индивид.

Афективна регулация

Моделите, разглеждащи пристрастяването като форма на самолечение, бележат преход от класическия психоаналитичен акцент върху вътрешнопсихичния конфликт към по-съвременни разбирания за афективна уязвимост и дефицит на регулационни способности.

В центъра на този модел стои теорията на Ханцян (Khantzian, 1997), според която пристрастяването е опит за самолекуване на хронична афективна дисрегулация, често произтичаща от травматични ранни отношения, липса на надеждни обекти и дефицити в изграждането на стабилно чувство за себе си. Употребата на вещества представлява функционално, но деструктивно средство за справяне с тревожност, срам, празнота, гняв или загуба на контрол при липса на вътрешни психични ресурси за модулация на тези състояния. Съществуват асоциации между алекситимия и пристрастяването, а затрудненията в афективната регулация са добре описани при разстройствата, свързани с употребата на вещества (Morie et al., 2016; Morie et al., 2022).

Ханцян подчертава, че изборът на конкретна субстанция е психологически мотивиран, например, опиатите редуцират гняв и тревожност, стимулантите компенсират липса на виталност, а алкохолът омекотява социалната тревожност. Това предполага, че пристрастяването следва вътрешна логика, в която субстанцията се явява своеобразен психофармакологичен агент, избран несъзнавано в зависимост от афективните конфигурации на субекта. Наличните съвременни обзори и емпирични изследвания отчитат хетерогенност относно специфичните съответствия между видове психоактивни вещества и афективни

състояния; следователно хипотезата е по-коректно да се формулира като тенденция, а не като универсален принцип (Young et al., 1990; Dvorak et al., 2018).

В тази перспектива се вписва и разбирането, предложено от Кохут и неговата психология на селфа, според която пристрастяването може да се разглежда като опит за възстановяване на фрагментираното Аз чрез субстанцията, функционираща като заместителен селфобект. При липса на ранни емпатични и съдържащи отношения субектът развива хронична уязвимост към афективна дестабилизация и загуба на чувство за вътрешна цялост, което води до появата на интензивен селфобектен глад (Kohut, 1971, 1977). От тази гледна точка пристрастяването може да бъде интерпретирано като психична реакция на дълбоко нарцистично нараняване, при което преживяването на вътрешна празнота, невалидираност и липса на огледална идентификация (Kohut, 1971) води до компенсаторно прибягване към субстанцията. Веществото изпълнява ролята на външен селфобект, който временно илюзорно възстановява минимално чувство за вътрешна кохерентност и стабилност на идентичността. В такива случаи субстанцията не просто облекчава страданието, а временно „слепва“ разпадащите се елементи на селфа, поддържайки крехка илюзия за свързаност и стабилност.

Трудовете на Дънкан (Duncan, 1975, 1977) надграждат теорията на самолечението в социално-психологическа посока, подчертавайки значението на културните условия, достъпността на веществата и социалната подкрепа. Съгласно това разбиране пристрастяването може да се разбира и като адаптация към среда, която не предлага алтернативни механизми за афективна регулация, идентичностна стабилизация и взаимност.

Невропсихоаналитичен синтез

Докато през годините психоанализата изглежда че губи своята актуалност в очите на мнозина, невронауката хвърля втори поглед върху нея. Невропсихоанализата представлява интердисциплинарно усилие за синтезиране на класическите психоаналитични теории с откритията на съвременната невронаука. В контекста на пристрастяването този подход позволява по-задълбочено разбиране на несъзнаваните мотиви, афективната регулация и мозъчната организация на преживяванията, свързани с нагон, удоволствие и търсене на обект.

Солмс (Solms, 2021) подчертава, че нагоните не са абстрактни психични сили, а имат невробиологична основа – те са афективни състояния, произтичащи от дълбоки мозъчни структури, които информират съзнанието за вътрешна необходимост. Това съответства на теорията на Панксеп (Panksepp, 2004), според когото мозъкът съдържа вродена „система за търсене“ – невронна мрежа, отговорна за мотивацията, търсенето и ангажираността. Именно тази система е дълбоко свързана с пристрастяването: субстанцията активира системата за търсене, но в условия на дефицитна среда тя може да се хиперактивира или изкриви, превръщайки се в патологично търсене.

От своя страна Шор (Schore, 2001, 2003) подчертава значението на дясната мозъчна хемисфера в ранната афективна регулация и развитието на селфа. Нарушенията в тези ранни мозъчни процеси, често произтичащи от травма или несигурна привързаност, могат да доведат до хронична афективна дисрегулация и уязвимост към пристрастяване. Пристрастяването, следователно, представлява невронно фиксиран отговор на непоносими вътрешни състояния и провали на вътрешна регулация.

Съвременните невронаучни изследвания върху несъзнаваните процеси подчертават ролята на дълбоките мозъчни структури в организацията на мотивацията и поведението. Психоаналитичната идея за изтласкването може да бъде интегрирана с данни от когнитивната невронаука, които показват как дълбоки несъзнавани афективни процеси могат да управляват поведението на субекта (Shevrin et al., 1996).

Въпреки това днес дебатът остава отворен: от една страна, поддръжниците на диалога между психоанализата и невронауката аргументират взаимно обогатяваща интеграция, необходима, макар и недостатъчна за бъдещата жизнеспособност на психоанализата; от друга страна, се подчертава рискът от биологичен редукционизъм и изместване на фокуса от клиничното значение към корелативни невронни находки (Yovell et al., 2015; Blass & Carmeli, 2015).

Заключение

В заключение направеният опит за психоаналитичен прочит на пристрастяването към психоактивни вещества очерта този феномен като многоизмерен психичен отговор на вътрешна фрагментация, срам, афективна уязвимост и нарушени релационни преживявания. Разгледаните теоретични линии, от класическите идеи за симптом и натрапливо повторение, през нарцистичните и структурни модели, до подходите, фокусирани върху обектните отношения и афективната регулация, подчертават ролята на субстанцията като заместителен и фиксиран обект, който временно осигурява стабилност на Аза при дефицит на външна надеждност и вътрешна символизация. Пълноценното осмисляне на пристрастяването изисква интегриране в бъдещите изследвания на несъзнаваните динамики

и афективната организация като равностойни елементи в съвременното научно разбиране на явлението; приоритет следва да имат лонгитюдни и интервенционни дизайни, които едновременно измерват нивото на личностова организация, доминиращите защитни механизми, моделите на привързаност, способността за ментализация и афективната регулация като потенциални медиатори и модератори на употребата на психоактивни вещества и на рецидива. В клиничен план е уместно да се тестват кратки, ясно операционализирани модули, насочени към усилване на рефлексивната функция, работа със срама и преструктуриране на селфобектните зависимости, като ефектите се оценяват чрез систематично проследяване на биоповеденчески показатели за промяна.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Abraham, K. (1924/1994). A short study of the development of the libido, viewed in the light of mental disorders (abridged). In R. V. Frankiel (Ed.), *Essential papers on object loss* (pp. 72–93). New York University Press.

Balint, M. (1968). *The basic fault: Therapeutic aspects of regression*. London: Tavistock Publications.

Blass, R. B., & Carmeli, Z. (2015). Further evidence for the case against neuropsychoanalysis: How Yovell, Solms, and Fotopoulou's response to our critique confirms the irrelevance and harmfulness to psychoanalysis of the contemporary neuroscientific trend. *The International Journal of Psychoanalysis*, *96*(6), 1555–1573. https://doi.org/10.1111/1745-8315.12449

Bollas, C. (1987). *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known*. London: Routledge.

Dahl, G. (2016). Revisiting the crisis in Freud's libido theory and Abraham's concept of the oral-sadistic phase as a way out of it. *The International Journal of Psychoanalysis*, *97*(5), 1263–1278. https://doi.org/10.1111/1745-8315.12517

Duncan, D. (1975). The acquisition, maintenance and treatment of polydrug dependence: A public health model. *Journal of Psychedelic Drugs, 7*(2), 209–213. https://doi.org/10.1080/02791072.1975.10472000

Duncan, D. (1977). Life stress as a precursor to adolescent drug dependence. *The International Journal of the Addictions, 12*(8), 1047–1056. https://doi.org/10.3109/10826087709027269

Dvorak, R. D., Stevenson, B. L., Kilwein, T. M., et al. (2018). Tension reduction and affect regulation: An examination of mood indices on drinking and non-drinking days among university student drinkers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, *26*(4), 377–390. https://doi.org/10.1037/pha0000210

Fairbairn, W. (1949/1994). Steps in the development of an object-relations theory of the personality. In *Psychoanalytic studies of the personality* (pp. 152–161). London: Routledge.

Flores, P. (2001). Addiction as an attachment disorder: Implications for group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 51*(1), 63–81. https://doi.org/10.1521/ijgp.51.1.63.49730

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., et al. (2005). *Affect regulation, mentalization, and the development of self*. New York: Other Press.

Fonagy, P., & Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorders*, *20*(6), 544–576. https://doi.org/10.1521/pedi.2006.20.6.544

Freud, S. (1920/2014). Beyond the pleasure principle [Фройд, З. (2014). Отвъд принципа на удоволствието. In З. Фройд, *Психология на несъзнаваното* (pp. 153–203). София: Колибри.] (In Bulgarian).

Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge: Harvard University Press. https://doi.org/10.2307/j.ctvjk2xv6

Joseph, B. (1982). Addiction to near death. *The International Journal of Psychoanalysis, 63*, 449–456.

Kernberg, O. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.

Kernberg, O. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven: Yale University Press.

Kernberg, O. (1987). Projection and projective identification: Developmental and clinical aspects. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 35*(4), 795–819. https://doi.org/10.1177/000306518703500401

Khantzian, E. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry, 4*(5), 231–244. https://doi.org/10.3109/10673229709030550

Klein, M. (1946/2023). Notes on some schizoid mechanisms [Клайн, М. (2023). Бележки върху някои шизоидни механизми. In М. Клайн, *Завист и благодарност и други трудове 1946–1963* (pp. 25–54). София: Колибри.] (In Bulgarian).

Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. New York: International Universities Press.

Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.

Krumova-Pesheva, R. (2020). Psychoanalytic psychotherapy – therapeutic method and style. [Крумова-Пешева, Р. (2020). *Психоаналитичната психотерапия – терапевтичен метод и стил*. Варна: Сити Център.] (In Bulgarian).

Krumova-Pesheva, R. (2022). Aspects of trauma and depression in psychoanalytic psychotherapy. [Крумова-Пешева, Р. (2022). Аспекти на травмата и депресията в психоаналитичната психотерапия. *Сборник доклади от Международна научна конференция „Психологията – традиция и съвременност“ по повод 50-годишнината от създаването на специалност „Психология“ в Софийски университет „Св. Климент Охридски*“, 469–478.] (In Bulgarian).

Krystal, H., & Raskin, H. (1970). *Drug dependence: Aspects of ego function*. Detroit: Wayne State University Press.

McDougall, J. (1989). *Theaters of the body: A psychoanalytic approach to psychosomatic illness*. New York: W. W. Norton & Company.

McWilliams, N. (2020). Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process. [Макуилямс, Н. (2020). *Психоаналитична диагностика: Разбиране на структурата на личността в клиничния процес*. София: Леге Артис.] (In Bulgarian).

Morie, K. P., Yip, S. W., Nich, C., et al. (2016). Alexithymia and addiction: A Review and preliminary data Suggesting neurobiological links to reward/loss processing. *Current Addiction Reports*, *3*(2), 239–248. https://doi.org/10.1007/s40429-016-0097-8

Morie, K. P., Crowley, M. J., Mayes, L. C., et al. (2022). The process of emotion identification: Considerations for psychiatric disorders. *Journal of Psychiatric Research*, *148*, 264–274. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.01.053

Panksepp, J. (2004). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford: Oxford University Press.

Pauley, D. (2018). The negative transitional object: Theoretical elaboration and clinical illustration. *Psychoanalytic Dialogues*, *28*(2), 131–143. https://doi.org/10.1080/10481885.2018.1432939

Rosenfeld, H. (1965). *Psychotic states: A psychoanalytical approach*. London: Hogarth Press.

Schindler, A. (2019). Attachment and substance use disorders: Theoretical models, empirical evidence, and implications for treatment. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 727. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00727

Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, *22*(1–2), 201–269.

Schore, A. N. (2003). *Affect regulation and the repair of the self*. New York: W. W. Norton & Company.

Shevrin, D., Bond, J. A., Brakel, L. A., et al. (1996). *Conscious and unconscious processes: Psychodynamic, cognitive, and neuroscientific convergences*. New York: The Guilford Press.

Solms, M. (2021). *The hidden spring: A journey to the source of consciousness*. New York: W. W. Norton & Company.

Ulman, R., & Paul, H. (2006). *The self psychology of addiction and its treatment: Narcissus in Wonderland*. New York: Routledge.

Wieder, H., & Kaplan, E. (1969). Drug use in adolescents: Psychodynamic meaning and pharmacogenic effect. *The Psychoanalytic Study of the Child*, *24*, 399–431. https://doi.org/10.1080/00797308.1969.11822701

Winnicott, D. (1990). *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. London: Routledge.

Wurmser, L. (1974). Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *22*(4), 820–843. https://doi.org/10.1177/000306517402200407

Wurmser, L. (1984). *The hidden dimension: Psychodynamics in compulsive drug use*. New York: Jason Aronson.

Young, R. M., Oei, T. P., & Knight, R. G. (1990). The tension reduction hypothesis revisited: An alcohol expectancy perspective. *British Journal of Addiction*, *85*(1), 31–40. https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1990.tb00621.x

Yovell, Y., Solms, M., & Fotopoulou, A. (2015). The case for neuropsychoanalysis: Why a dialogue with neuroscience is necessary but not sufficient for psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, *96*(6), 1515–1553. https://doi.org/10.1111/1745-8315.12332

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 14-21

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ЖИВОТ СЛЕД ЕТИКЕТА: ИЗМЕРЕНИЯ НА ОНКОЛОГИЧНАТА СТИГМА

Николина Алексиева [1]

Докторант
СУ „Св. Климент Охридски“
Философски факултет, катедра “Обща, експериментална, развитийна и здравна психология”
София 1504, бул. „Цар Освободител“ № 15

n.aleksieva@phls.uni-sofia.bg

Резюме: *Към настоящия момент онкологичната стигма в български контекст все още не е обект на емпирични изследвания, което представлява сериозен дефицит в научното познание и клиничната практика. Липсата на стандартизирани инструменти за оценка на онкологичната стигма и на целенасочени психосоциални интервенции води до съществен пропуск в системната грижа за онкоболните пациенти у нас.*

Статията предлага теоретичен анализ на факторите, допринасящи за формирането на онкологичната стигма, нейните основни измерения и психосоциални последствия. Акцентът е поставен върху социалните механизми на етикетиране, както и върху ролята на езика и използваните метафори в конструирането на обществени нагласи към онкологичните заболявания. Представени са водещите теоретични концепции в проучването на онкологичната стигма с цел очертаване на нейната многоизмерна природа, както и съвременни емпирични изследвания, психометрични инструменти и подходи за преодоляването ѝ. Разгледани са ползите от когнитивно-поведенческите, майндфулнес и смисъл-центрираните интервенции, като са обсъдени позитивните психосоциални ефекти от тяхното прилагане, докладвани в научната литература.

Формулирани са насоки за бъдещи проучвания върху онкологичната стигма в контекста на българската социокултурна реалност. Подчертана е необходимостта от емпирично изследване на обществените нагласи, както и от анализ на ролята на медийните образи и езикови клишета, свързани с онкологичното боледуване. Аргументирана е нуждата от интегрален подход в справянето със стигмата, включващ работа с пациенти, техните близки, медицинските специалисти, обществото, пациентските организации и формулиране на устойчиви политики на национално ниво.

Ключови думи: психоонкология, психология на здравето, онкологична стигма, социално етикетиране.

[1] Николина Алексиева е докторант по психология на здравето с научен ръководител доц. д-р Даниел Петров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 14-21

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

LIVING BEYOND THE LABEL: DIMENSIONS OF ONCOLOGICAL STIGMA

Nikolina Aleksieva [2]

PhD Student
Sofia University "St. Kliment Ohridski"
Faculty of Philosophy, Department of General, Experimental, Developmental and Health Psychology
15 Tsar Osvoboditel Blvd., Sofia 1504, Bulgaria

n.aleksieva@phls.uni-sofia.bg

Abstract: *Until now, oncological stigma has not been empirically studied in the Bulgarian context, which highlights a significant gap in both scientific knowledge and clinical practice. The absence of standardized assessment tools and targeted psychosocial interventions contributes to a serious deficiency in the comprehensive care of cancer patients in the country.*

This article offers a theoretical analysis of the factors contributing to the formation of oncological stigma, its core dimensions, and its psychosocial consequences. Emphasis is placed on the social mechanisms of labeling, as well as on the role of language and metaphors used in shaping public attitudes toward cancer. Theoretical frameworks, related to the study of oncological stigma are presented in order to outline its multidimensional nature. Additionally, current empirical studies, measurement scales and intervention strategies aimed at reducing stigma are reviewed. Special attention is given to the effectiveness of cognitive-behavioral, mindfulness-based, and meaning-centered interventions, with a discussion of the positive psychological and social outcomes reported in recent scientific literature.

Directions for future research on oncological stigma within the Bulgarian cultural and social context are proposed. The need for empirical research on societal attitudes is emphasized, along with analysis of media representations and linguistic clichés associated with cancer. The paper argues for an integrated approach to addressing oncological stigma - one that involves patients, caregivers, healthcare professionals, society at large, patient organizations, and the development of sustainable national-level policies.

Keywords: psycho-oncology, health psychology, oncological stigma, social labeling

[2] Nikolina Aleksieva is a PhD student in Health Psychology with scientific supervisor Assoc. Prof. Dr. Daniel Petrov

Въведение

Онкоболните пациенти често са подложени на стигматизиране въпреки тенденциите в модерните общества към намаляване на острите форми на дискриминация (Knapp, Marziliano & Moyer, 2014). Онкологичното боледуване е широко изследвано както във физиологичен, така и в психологически аспект, включително по отношение на личностните, поведенчески и емоционални трудности, които предизвиква. По отношение на процесите на стигматизация на онкоболните обаче информацията в научната литература е все още ограничена. Последиците от онкологичната стигма са значими и разнообразни – наличието й се асоциира с по-ниски нива на превантивно поведение, избягващи стратегии относно медицинско лечение или дори решения за предварителното му прекратяване (Vrinten et al., 2019), дискриминация от страна на работодатели и колеги, страх от загуба на работа и лишаване от възможност за кариерно израстване (Clark & Landis, 1989); както и психоемоционални затруднения като влошено качество на живот, соматични симптоми, усещане за изолация, отхвърляне и социално избягване от страна на обществото (Wu et al, 2020).

Изложение

Социално етикетиране и измерения на онкологичната стигма

Процесите на социално етикетиране често биват активирани в следствие на онкологична диагноза – така тя се превръща във водеща идентичност на личността и добива психосоциално измерение, надхвърлящо медицинското. Според модела за социална стигма, разработен от E. Goffman, етикетирането е първична стъпка в процеса на стигматизация - заедно с разпознаване на различието, приписване на негативни стереотипи и социална дискредитация (Goffman et al., 1963). В онкологичния контекст това би изглеждало като ограничаване на личността до идентичност от типа „пациент с рак“, често свързан с културно натоварени образи на страдание, слабост или предстояща смърт. Социалните етикети, наложени и възприети от обществото, нерядко се интернализират от самите пациенти – те придобиват силно усещане за срам и вина от болестта и желание за социална изолация (Fujisawa & Hagiwara, 2015).

Социалната стигма би могла да се отнася до всяка характеристика на даден член на обществото, възприета като различна от нормата (Goffman et al., 1963) с цел морално обезценяване и отхвърляне от обществото (Градев, 2010). Тя е границата, която разделя хората по различни социално възприети критерии, но генерално - на „норма“ и „отклонение“. Стигматизирането като процес се инициира от обезценяване на социалната идентичност на личността, което създава дистанция между нея и останалата част от обществото. За да се случи това, обектът на стигматизиране бива деперсонализиран - на него се гледа като на анонимен; категоризиран в негативен план, без собствена индивидуалност. Така той вече подлежи на социален натиск, който компрометира социалната му реализация (пак там).

Jones et al. предлагат шест дименсии за разпознаване на социалната стигма: видимост, убеждения за произхода на болестта, убеждения за хода на болестта, разрушителност, естетическа категоризация и заплашителност (Jones et al., 1984). Сред основните дименсии на онкологичната стигма е видимостта (или доколко видим е белегът за стигматизация). При пациенти с онкологични заболявания, особено по време на активно лечение, разпознаваеми знаци могат да бъдат алопеция, рязко отслабване или напълняване; някои видове карциноми имат и конкретни физически проявления – лезиите при карцином на кожата; подуване при карцином на гърлото; мастектомия. Естетическата стигма, свързана с дълготрайни ефекти след операцията и терапиите, се отразява и на партньорските отношения, интимността и сексуалността (Johnson & Samson, 2024). Въпреки опитите за прикриване, тези знаци си остават богат източник на информация и база за преценка за околните. Пряко свързана с дименсията видимост е и тази за естетическите свойства, основана на физическите характеристики на хората - във всяка култура съществуват почти еднакви представи за физически непривлекателните хора (Градев, 2010).

Силно свързана с преживяванията на онкологичните пациенти е дименсията на стигмата, касаеща степента на заплашителност, с която обществото гледа на тях. На хората, които провокират подобни усещания в обществото, се гледа като на „препятствие, което трябва да се заобикаля“ (пак там, с. 94). Приемането на смъртта като част от житейския цикъл и осъзнаването на собствената тленност са фактори, които имат отношение при избора на реакция от страна на обществото (Ганева, 2013).

Несъмнено болният от рак провокира екзистенциалната тревожност на здравите по отношение на болестта и смъртта (пак там). Изключвайки ги от обществото, здравите постигат привидно редуциране на тревожността по отношение на тези въпроси и утвърждение на теорията за справедливия свят. Утопията за един предвидим свят, в който всеки е заслужил съдбата си, се сблъсква със сложни и внезапни житейски събития като онкозаболяване. За да се защитят емоционално от реалността, хората често избират да осъдят жертвата като виновна за това, което й се е случило. Някои видове карциноми като този на белите дробове, свързан с рисково поведение като тютюнопушене, провокира стигматизиране от страна на обществото от типа „самопричинена поради поведение болест“ и реакции като срам и вина от страна на пациента (Lebel & Devins, 2008). Според проучване лекарите и медицинските сестри оценяват пациентите пушачи с

карцином на белите дробове като по-незаинтересовани от здравето и лечението си и склонни в по-голяма степен да не спазват медицинския протокол в сравнение с пациенти, които не са пушачи (Bresnahan, Silk, & Zhuang, 2013). Обект на стигматизация са и пациенти в напреднало боледуване или лоша прогноза, което би могло да се обясни с повишен техен и на обществото страх от рецидив и прогресия на болестта, както и генерално - от смъртта (Clark & Landis, 1989).

Локализацията на онкологичното заболяване също се посочва в научната литература като възможен фактор за стигматизиране. Проучване отбелязва взаимовръзки между образа на карцинома на маточната шийка, който се асоциира в обществото и масмедиите с рисково сексуално поведение, и публичната стигма (Wearn & Shepherd, 2020). Причини за опитите за скриване на диагнозата при жени с карцином на маточната шийка са етикети от типа „негодна“ или „развалина“ (Gregg, 2011). Карциномът на дебелото черво също неправилно се асоциира с рисково сексуално поведение (Else-Quest & Jackson, 2014).

Онкологичната стигма е чест тих спътник в професионален план при онкоболните, като на тях се гледа като на по-уязвими, по-малко способни и имащи по-малко какво да дадат на обществото (McMahon et al., 2008); както и на натоварващ фактор за здравната система (Clark & Landis, 1989). Това може да доведе до дискриминация от страна на работодатели и колеги, страх от загуба на работа и липса на възможности за кариерно израстване (пак там). Онкологичната стигма нерядко взаимодейства и с други социални стигми (свързани със здравословно състояние, сексуална ориентация, психично състояние, етнически произход и др.), формирайки многопластова стигма (Earnshaw et al., 2013). Насложена върху етнически, религиозни или социални малцинства, онкологичната стигма засилва уязвимостта и затруднява не само лечението, но и психосоциалната адаптация към болестта (Gonzalez et al., 2015).

Съвременна концептуализация на онкологичната стигма

През 2015 г. D. Fujisawa & N. Hagiwara разработват концептуална рамка за разбиране на онкологичната стигма: тя е дефинирана като комплексен социално-психологически феномен, свързан с негативни обществени нагласи, предразсъдъци и дискриминационни практики спрямо хора, диагностицирани с рак (Fujisawa & Hagiwara, 2015). Идентифицирани са различни измерения на стигмата - от страна на обществото, работодателите, семейството, здравните специалисти. В резултат пациентите често изпитват влошено психично благополучие и възприемат неконструктивни здравословни поведения. В случай, че тези последствия липсват, за стигма не би могло да се говори (пак там).

Авторите разглеждат три основни типа взаимодействия на онкоболните, по които се „задвижва“ стигмата – с генералната популация (непознати хора); със семейство и познати и с медицински специалисти (Fujisawa & Hagiwara, 2015). В проучване, изследващо отношението на здравите към онкоболните при извадка от 1011 мъже и жени, които нямат история, свързана с подобна диагноза, 42,5 % от участниците смятат, че онкоболни не биха могли да бъдат социално активни след такава диагноза; 71,8% вярват, че хора със злокачествено боледуване не биха могли да бъдат от полза за обществото; 42,3% докладват, че се чувстват неудобно в присъствието на онкоболен, а 27,6% открито избягват да общуват със съседите си, които имат рак (пак там). Тези резултати говорят за дълбоката нужда самото общество да бъде информирано относно болестта, както и да бъдат разбулени митовете около нея.

Други проучвания демонстрират, че колкото по-малко време се отделя на обсъждане на диагнозата в семейството, толкова по-голям е рискът от социален срам у болния; упреците и осъждането от близките, че пациентът „сам е докарал болестта си“ също се считат за дисфункционално поведение (Fujisawa & Hagiwara, 2015).

Езикови стереотипи, свързани с онкологичната стигма

Оказва се, че езиковите стереотипи също създават възможност за стигматизация при онкопациентите. Самата дума „рак“ е натоварена с тежка негативна конотация. Една от най-разпространите асоциации, свързани с нея, е „враг“ (Semino, Demjén & Demmen, 2018). Използват се още метафори, свързани с „жестоко пътуване“ (Guité-Verret & Vachon, 2021); наказание или съдба, която сам си си заслужил (Wu et al, 2020); карма (Johnson & Samson, 2024); както и смърт, инвалидизиране (Ганева, 2013). Дълго време е считано за правилно диагнозата да се крие от пациента – т.нар. „бяла тайна“ в медицината (пак там). Днес това вече категорично не е така, но изследователите подчертават, че езикът, който се използва с пациентите, има мощно въздействие върху тях.

За основна предпоставки за употребата на метафори, свързани с онкологичното боледуване, С. Зонтаг посочва липсата на докрай изяснена конкретна причина за появяването му. Това го прави неясно, непредсказуемо, неконтролируемо и загадъчно; възприема се като посегателство и клеймо върху личността (Зонтаг, 1999). В художествената литература смъртта в следствие на онкологично заболяване е мъчителен и изпълнен с болка момент. Само по себе си боледуването от рак е неудобно, още повече когато става въпрос за локализация, свързана с женски или мъжки полови органи, дебело черво и т.н. И в днешно

време „ракът е рядка и все още скандална тема за поетизиране; и изглежда немислимо тази болест да бъде естетизирана“ (пак там, с. 26).

Малко се знае за ефектите от езика, който използват медицинските специалисти. Оказва се, че евфемизми, заместващи думата „рак“ с „рана“ или „възпаление“, не се възприемат добре от пациентите (Gregg, 2011). Според проучване около две трети от разговорите между пациент-лекар съдържат метафори (Casarett et al., 2010), като най-често употребявани са асоциации с борба, война, враг и труден път (Harrington, 2012). Според проучване метафорите, свързани с война, е удачно да бъдат избягвани от онколозите, защото насочват към вина у самия пациент или не водят до редуциране на рисково поведение (Hauser & Schwarz, 2020). Други проучвания също установяват, че езикът в комуникацията лекар-пациент е витален и остава да живее в представите на пациента дълго след като консултацията приключи (Davis et al., 2024).

Психообразователни интервенции, насочени към подобряването на комуникацията между лекар и пациент, са важни и нужни - както под формата на емпатиен подход на съобщаване на лоши новини и информация за прогресия на болестта, така и стимулиращи неосъдителен стил на общуване и преодоляване на прояви на „клиничен нихилизъм“ сред медицинските специалисти (Johnson & Samson, 2024).

Подходи към преодоляване на онкологичната стигма

Основното предизвикателство пред изследователите и клиничната практика е свързано с намирането на ефективни начини за редуциране на онкологичната стигма. Разработен план за действие включва действия на два пласта – индивидуално равнище и семейство/общност (Hasan et al., 2020). В първия попадат повишена информираност (информация за болестта на житейско ниво и промените, които предизвиква; преструктуриране на грешни вярвания като смъртна присъда, лоша съдба, наказание от Бог; повишена информация за терапията и временните странични ефекти, които се очакват). Като друг ефективен метод за намаляване на онкологичната стигма се посочва обучение в адаптивни копинг стратегии и идентифициране на източници на подкрепа – семейство, близки, религия; а също и усвояване на умения за приемане на помощ, духовни практики и личностно развитие. Следваща стъпка за намаляване на стигмата е приемането на емоционалната, духовна и дори финансова подкрепа. Препоръчват се начини за ефективна комуникация с близките, както и участие в групи за психологическа и социална подкрепа. Не на последно място е психотерапията – която би могла да преформатира негативни схващания и неадаптивни стереотипи; да даде надежда и да информира пациента за възможностите за възвръщане на усещането за контрол (пак там).

Основните съвременни интервенции, насочени към редуциране на онкологичната стигма, съчетават краткосрочни когнитивно-поведенческа терапия и майндфулнес практики, като времетраенето им варира от 6 до 8 седмици. Когнитивно-поведенческа интервенция, включваща обучение, тренинг за намаляване на нивата на стреса, когнитивно преструктуриране, както и майндфулнес практики и обучение в себеприемане; и състояща се от шест 60-минутни сесии, провеждани по телефон, установява значително по-ниски нива на стигмата и срама, непосредствено сред приключване на интервенцията, както и 3 месеца след нея (Chambers et al., 2015).

Майндфулнес-базираните подходи нарастват като популярност като психологическа интервенция при онкоболни в съвременната психоонкология. Майндфулнес тренинг, предназначен за пациенти с карцином на белия дроб, води до статистическо значимо намаляване на нивата на онкологична стигма 3 месеца след приключване на програмата. Четириседмичната програма, провеждана от психолози с квалификация в майндфулнес тренинг, прави впечатление с кратките като времетраене сесии: включва 10-минутно обучение в определена практика, както и задачи за домашно изпълнение (Tian et al., 2023).

Американско проучване установява значимо намаляване на стигмата в резултат на 6-седмична програма, ориентирана към приемане и ангажираност (Acceptance and Commitment Therapy), проведена както присъствено, така и в хибридна и онлайн форма (Kaplan et al., 2023). Основна цел, която си поставя интервенцията, е подобряване на психологическата гъвкавост и фокуса в настоящия момент чрез анализ на шест ключови фактора – приемане, когнитивна преоценка, фокус в настоящия момент, саморефлексия, ценности и ангажирано действие (пак там). Смисъл-центрираната терапия и терапия, насочена към формиране на устойчивост, също са подходи, чиято ефективност се изследва все повече в съвременните проучвания, като изследователите подчертават, че важен момент е прецизната им социокултурна адаптация (Leng et al., 2018).

Интегративният подход към стигмата включва работа с пациенти, близки, медицински екипи, общество, правителствени и неправителствени организации (Heley et al., 2024). Тренинги за медицински специалисти в групова среда с фокус върху емпатията, изграждането на доверителна връзка и начина на съобщаване на диагнозата или прогресията на болестта, водят до значимо повишаване в нивата на емпатия при медиците след провеждане на тренинга (Yamazaki-Tan et al., 2024).

Ограничения и нови насоки пред изследователите

Към настоящия момент онкологичната стигма в български контекст остава неизследвана в емпиричен план. Специфичният социокултурен контекст у нас отправя редица предизвикателни въпроси – как влияе върху процесите на стигматизиране липсата на доверие в здравната система; има ли тенденции самите медицински специалисти да стигматизират болните; има ли дискриминация към лица с ТЕЛК от работодатели; как медиите и социалните мрежи представят злокачественото боледуване и как въздействат метафорите, които често го обрисуват; умеят ли обществото, близките и медицинските лица да подкрепят ефективно онкоболните. На базата на научно изследване на тези въпроси е необходимо и структуриране на специализирани психологически подходи срещу стигмата и у нас.

Прави впечатление, че в съвременните проучвания, касаещи онкологичната стигма, се залага на строго специфични инструменти, измерващи я при различни по вид карциноми. Скалата за измерване на стигма при карцином на гърдата (Breast Cancer Stigma Scale) е създадена през 2022 г., като обхваща характерните изживявания на пациентки с рак на гърдата – нарушаване на представата за себе си и „поемане“ на ролята на пациент, дискриминация, социална изолация, физиологични симптоми и реакции и промяна на приоритетите (Bu et al., 2022). 15-айтемовата сакала е и единствен до момента специфичен инструмент, предназначен за жени с РМЖ, валидизиран в достатъчно голяма извадка от респондентки (пак там). Предстои скалата да бъде адаптирана и валидизирана в България в извадка от жени с карцином на гърдата; да се търсят взаимовръзките на стигмата със страха от рецидив и прогресия на болестта и усещането за контрол при изследваните лица, както и да се проверят връзките между онкологичната стигма и екзистенциални фактори като усещане за свързаност, религиозни и духовни вярвания, усещане за сигурност и за смисъл в живота. Българско изследване, проведено през 2023 г., установява взаимовръзки между усещането за смисъл в живота, оптимизма и сигурната привързаност при жени с рак на гърдата; а жените с по-високи нива на сигурна привързаност демонстрират по-малко рецидиви в сравнение с останалите (Петров и Алексиева, 2024).

Силна е необходимостта и от лонгитюдни и качествени проучвания за проследяване на онкологичната стигма у нас; както и фокус към обещаващи подходи като екзистенциалната психотерапия и логотерапията и възможностите на групите за взаимопомощ. Множество съвременни проучвания доказват ефективността на логотерапията като терапевтичен подход към преживяванията на онкоболните (Алексиева и Петров, 2024).

Здравните инициативи, свързани с онкологични заболявания в нашата страна, са кампанийни и насочени предимно към превенцията на болестта, но не и към психологическите аспекти на боледуването. На национално ниво липсва опит за популяризиране на психоонкологията сред обществото като начин за подкрепа на преживяванията на пациенти, близки и медицински екипи, както и здравна политика относно реимбурсиране на консултациите на онкологични пациенти с психолог извън престоя им в болнично заведение (не във всяко той е наличен).

Медицинските специалисти у нас също имат силна нужда от подкрепа – необходими са психологически тренинги, насочени към усвояване на емпатийни начини на комуникация и овладяване на стреса от професията; съществен проблем си остава и недоверието на пациентите в назначеното лечение.

Заключение

Онкологичната стигма води до редица негативни състояния, влошаващи качеството на живот на онкоболните (Fujisawa & Hagiwara, 2015). Проверка на социалните и културалните нагласи у нас и влиянието на медийните образи и клишета относно онкологичното боледуване са необходими стъпки за разбиране на онкологичната стигма.

Все още много хора поставят равенство между онкологична диагноза и смърт (Зонтаг, 1999), което си остава и основен стереотип днес - въпреки напредъка на медицината, пълното излекуване при някои видове карциноми и значителното удължаването на ремисиите и продължителността на живота. Това създава нужда от по-прецизирани здравни обучителни кампании, насочени към обществото с цел информирането му относно етапите на болестта, преживяемостта и възможностите за подкрепа към онкоболните; и насочени към намаляване на волните и неволни прояви на дискриминация към тях.

Осмислянето на социалното етикетиране като основен механизъм в процеса на онкологичното стигматизиране е от съществено значение за създаване на психосоциални интервенции, насочени към промяна на ограничаващите представи, които приравняват личността до диагнозата й.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Agustina, E., Dodd, R. H., Waller, J., & Vrinten, C. (2018). *Understanding middle-aged and older adults' first associations with the word "cancer": A mixed methods study in England*. *Psycho-Oncology, 27*(2), 309–315. https://doi.org/10.1002/pon.4492.

Aleksieva, N., & Petrov, D. (2024). Dignity psychotherapy with cancer patients. [Алексиева Н., Петров, Д., (2024). „Психотерапия с достойнство“ при онкоболни. *Приложна психология и социална практика - сборник доклади*, 208–212] (In Bulgarian).

Bresnahan, M. J., Silk, K., & Zhuang, J. (2013). You did this to yourself! Stigma and blame in lung cancer. *Journal of Applied Social Psychology*, *43*, E132–E140.

Bu, X., Li, S., Cheng, A. S., Ng, P. H., Xu, X., Xia, Y., & Liu, X. (2022). Breast cancer stigma scale: a reliable and valid stigma measure for patients with breast cancer. *Frontiers in psychology*, *13*, 841280.

Casarett, D., Pickard, A., Fishman, J. M., Alexander, S. C., Arnold, R. M., Pollak, K. I., & Tulsky, J. A. (2010). Can metaphors and analogies improve communication with seriously ill patients? *Journal of palliative medicine*, *13*(3), 255–260.

Chambers, S. K., Morris, B. A., Clutton, S., Foley, E., McDowell, M., Giles, L., & Schofield, P. (2015). *Psychological wellness and health-related stigma: A pilot study of an acceptance-focused cognitive behavioural intervention for people with lung cancer*. *European Journal of Cancer Care, 24*(1), 60–70. https://doi.org/10.1111/ecc.12224.

Clark, J., & Landis, L. (1989). *Reintegration and maintenance of employees with breast cancer in the workplace*. *AAOHN Journal, 37*(5), 186–193.

Davis, A., Martin, J., Cooks, E., Vilaro, M., Wilson-Howard, D., Tang, K., & Krieger, J. R. (2024). From English to “Englishes”: A process perspective on enhancing the linguistic responsiveness of culturally tailored cancer prevention interventions. *Journal of Participatory Medicine*, *16*(1), e57528.

Earnshaw, V. A., Quinn, D. M. & Park, C. L. (2013). Anticipated stigma and quality of life among people living with chronic illnesses. *Chronic Illness*, 8(2), 79–88. https://doi.org/10.1177/1742395311429393.

Else-Quest, N. M. & Jackson, T. L. (2014). *Cancer stigma*. In P. Corrigan (Ed.), *The stigma of disease and disability* (pp. 165–182). Washington, DC: American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14297-009.

Fujisawa, D., & Hagiwara, N. (2015). *Cancer stigma and its health consequences*. *Current Breast Cancer Reports, 7*, 143–150.

Ganeva, Z. (2013). “Something more about breast cancer”. [Ганева, З**.** (2013). *Още нещо за рака на гърдата*. Elestra] (In Bulgarian).

Goffman, E. (1968). Management of spoiled identity. *Deviance: The interactionist perspective. Text and readings in the sociology of deviance*, 344–348.

Gonzalez, B. D., Jacobsen, P. B. & Meade, C. D. (2015). Intersecting stigmas among cancer survivors: A review of the literature. *Translational Behavioral Medicine*, 5(2), 244–256. https://doi.org/10.1007/s13142-015-0304-4.

Gradev, D. (2010). Stigma and Biography of Personality. [Градев, Д., 2010, Стигма и личностна биография, изд. Изток-Запад] (In Bulgarian).

Gregg, J. L. (2011). An unanticipated source of hope: stigma and cervical cancer in Brazil. *Medical Anthropology Quarterly*, *25*(1), 70–84.

Guité-Verret, A., Vachon, M., Ummel, D., Lessard, E., & Francoeur-Carron, C. (2021). Expressing grief through metaphors: Family caregivers’ experience of care and grief during the Covid-19 pandemic. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, *16*(1), 1996872.

Harrington, K. J. (2012). The use of metaphor in discourse about cancer: A review of the literature. *Number 4/August 2012*, *16*(4), 408–412.

Hasan Shiri, F., Mohtashami, J., Manoochehri, H., Nasiri, M., & Rohani, C. (2020). *Care plan for reducing stigma in cancer disease*. *Open Journal of Nursing, 10*, 1142–1154. https://doi.org/10.4236/ojn.2020.1012081

Hauser, D. J., & Schwarz, N. (2020). *The war on prevention II: Battle metaphors undermine cancer treatment and prevention and do not increase vigilance*. *Health communication*, *35*(13), 1698–1704.

Heley, K., Vanderpool, R. C., & Vedham, V. (2024). Global cancer stigma research: a US National Cancer Institute workshop report. *JNCI Monographs*, *2024*(63), 4–10.

Johnson, S. E., & Samson, M. (2024). *Cancer stigma: The need for policy and programmatic action*. *JNCI Monographs*, *2024*(63), 45–50.

Jones, E. E. (1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York, NY: W. H. Freeman.

Kaplan, D. M., Hamann, H. A., Price, S. N., Tuss, M. C., Jacobs, L. A., & Ostroff, J. S. (2023). *Developing an ACT-based intervention to address lung cancer stigma: Stakeholder recommendations and feasibility testing in two NCI-designated cancer centers*. *Journal of Psychosocial Oncology*, *41*(1), 59–75.

Knapp, S., Marziliano, A., & Moyer, A. (2014). Identity threat and stigma in cancer patients. *Health psychology open*, *1*(1), 2055102914552281.

Lebel, S., & Devins, G. M. (2008). *Stigma in cancer patients whose behavior may have contributed to their disease*. *Future Oncology*, *4*(5), 717–733.

Leng, J., Lui, F., Chen, A., Huang, X., Breitbart, W., & Gany, F. (2018). Adapting meaning-centered psychotherapy in advanced cancer for the Chinese immigrant population. *Journal of Immigrant and Minority Health*, *20*, 680–686.

Lopamudra, T., Shankar, D. S., Kumar, A. S., Sanjoy, C., & Rosina, A. (2017). *Stigma perceived by women following surgery for breast cancer*. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*, *38*(2), 146–150.

McMahon, B., Roessler, R., Rumrill, P., Hurley, J., West, S., Chan, F., & Anderson, C. (2008). *Hiring discrimination against people with disabilities under the ADA: Characteristics of charging parties*. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *18*, 122–132.

Meacham, E., Orem, J., Nakigudde, G., & McMullan, C. (2016). *Exploring stigma as a barrier to cancer service engagement with breast cancer survivors in Kampala, Uganda*. *Psycho-Oncology*, *25*(10), 1206–1211.

Petrov, D., & Aleksieva, N. (2024). Attachment, optimism and meaning in life in women with breast cancer [Петров, Д., Алексиева Н. (2024). Привързаност, оптимизъм и смисъл в живота при жени с рак на гърдата. *Българско списание по психология*, 4/2024, 1382–1395.] (in Bulgarian).

Semino, E., Demjén, Z., & Demmen, J. (2018). An integrated approach to metaphor and framing in cognition, discourse, and practice, with an application to metaphors for cancer. *Applied linguistics*, *39*(5), 625–645.

Sontag, S. (1999). Illness As Metaphor and AIDS and Its Metaphors**.** [Зонтаг, С. (1999). Болестта като метафора. *СПИН и неговите метафори. Златорогъ, София*] (In Bulgarian).

Tian, X., Liao, Z., Yi, L., Tang, L., Chen, G., & Jiménez Herrera, M. F. (2023). *Efficacy and mechanisms of 4-week MBSR on psychological distress in lung cancer patients: A single-center, single-blind, longitudinal, randomized controlled trial*. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *10*(1), 100151.

Vrinten, C., Gallagher, A., Waller, J., & Marlow, L. A. (2019). Cancer stigma and cancer screening attendance: a population based survey in England. *BMC cancer*, *19*, 1–10.

Wearn, A., & Shepherd, L. (2020). *The impact of emotion-based mass media campaigns on stigma toward cervical screening non-participation*. *Journal of Applied Social Psychology*, *50*(5), 289–298.

Wu, I. H., Tsai, W., McNeill, L. H., & Lu, Q. (2020). The associations of self-stigma, social constraints, and sleep among Chinese American breast cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*, *28*, 3935–3944.

Yamazaki-Tan, J., Harrison, N. J., Marshall, H., Gartner, C., Runge, C. E., & Morphett, K. (2024). Interventions to reduce Lung Cancer and COPD-Related Stigma: a systematic review. *Annals of Behavioral Medicine*, *58*(11), 729–740.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 22-30

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

РИСКОВИ И ПРОТЕКТИВНИ ФАКТОРИ ПРИ КЛИНИЧНАТА ДЕПРЕСИЯ

Анджелина Абу-Хишмех[1]

Докторант
Софийски Университет „Св. Климент Охридски“, Философски Факултет
БЪЛГАРИЯ, София, бул. „Цариградско шосе “№ 125, блок 4

anjelina.hishmeh@phls.uni-sofia.bg

Резюме: ***Въведение.*** *Съвременните епидемиологични изследвания показват, че клиничната депресия е сред най-широко разпространените психични разстройства в световен мащаб. Разпознаването на нейните рискови и протективни фактори е важно, тъй като това би насърчило промоцията на психично здраве, превенцията на психична болест и провеждането на навременна терапевтична интервенция. Целта на настоящият доклад е да представи основните рискови и протективни фактори при клиничната депресия - демографски, биологични, психологични и социо-културални.* ***Методи.*** *Във връзка с изпълнение на поставената цел се извършва преглед на специализираната литература. В рамките на този преглед биват включени научни публикации, които пряко или косвено засягат интересуващата ни проблематика и които са публиквани в международни бази данни.* ***Дискусия.*** *Извършеният литературен преглед показва, че рисковите и протективни фактори при клиничната депресия са разнообразни и комплкесни. Въз основа на тези комплексни био-психо-социални фактори, във финалната част на доклада са обсъдени потенциалните методи за подпомагане на по-уязвимите групи, както и потенциалните методи за насърчаване на по-доброто психично здраве сред по-широката популация.*

Ключови думи: клинична депресия, рискови фактори, протективни фактори.

[1] Докторант по консултативна психология с научен ръководител проф. дпсн Теодора Стоева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 22-30

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

RISK AND PROTECTIVE FACTORS IN CLINICAL DEPRESSION

Anjelina Abu-Hishmeh

PhD student
Sofia University „St.Kliment Ohridski", Faculty of Philosophy
BULGARIA, Sofia, 125 Tsarigradsko Shose, bl. 4

anjelina.hishmeh@phls.uni-sofia.bg

Abstract: ***Introduction.*** *Current epidemiological research shows that clinical depression is among the most prevalent mental disorders worldwide. Recognizing its risk and protective factors is important, as this would encourage mental health promotion, mental illness prevention and timely therapeutic intervention. The aim of the current report is to present the main risk and protective factors in clinical depression - demographic, biological, psychological and socio-cultural.* ***Methods.*** *In order to achieve the set goal, a literature review is carried out. The literature review includes scientific publications that directly or indirectly discuss the issue of interest and that have been published in international databases.* ***Discussion.*** *The literature review shows that risk and protective factors in clinical depression are diverse and complex. Drawing on these complex bio-psycho-social factors, the final section of this report discusses potential methods for supporting the more vulnerable groups, as well as potential methods for promoting better mental health among the wider population.*

Keywords: clinical depression, risk factors, protective factors.

Въведение

Съвременните изследвания показват, че в последните няколко години заболеваемостта от депресия нараства със значителен темп и че понастоящем приблизително 280 милиона души страдат от депресия, което се равнява на 3.8 % от световната популация (WHO, 2023). Широкото разпространение на депресията и нарастващата заболеваемост в световен мащаб налагат по-задълбочено изучаване на нейните рискови и протективни фактори, тъй като това би улеснило изготвянето на подходящи превантивни и терапевтични програми, както и изготвянето на подходящи програми за насърчаване на по-доброто психично здраве сред по-широката популация. Целта на настоящия доклад е да представи тези рискови и протективни фактори.

Метод

Направен е преглед на специализираната литература. В прегледа са включени съвременни научни публикации, които пряко или косвено засягат интересуващата ни проблематика и които са публикувани в международни бази данни. Базите данни, които бяха използвани за намиране на публикациите са Google Scholar, PubMed, ResearchGate и Elsevier. Включените в прегледа публикации са предимно от 2000 г.

Диагностични критерии

В последната редакция от Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства (DSM-5-TR) се извеждат следните критерии за диагностициране на клиничната депресия: наличие на депресивно настроение през по-голямата част от времето; значителна загуба на интерес или удоволствие от всички, или почти всички ежедневни дейности; значителна промяна в телесното тегло и апетита; значителна промяна в съня; наличие на психомоторна ажитация или ретардация; значителна умора и загуба на енергия; чувство за безполезност или чувство за прекомерна и неуместна вина; намалена способност за мислене, концентрация и вземане на решения; повтарящи се мисли за смърт, самоубийство, наличие на план за самоубийство и/или наличие на минал суициден опит (APA, 2022). Поставянето на клиничната диагноза може да бъде осъществено при покриване на минимум 5 от изведените 9 критерия и при задължително покриване на един от първите два (депресивно настроение или загуба на интерес/удоволствие) за период от най-малко две седмици. В зависимост от интензивността на симптомите нивото на функциониране може да бъде засегнато в по-голяма или в по-малка степен като условие за диагностициране е симптомите да причиняват клинично значим дистрес във важните области на функциониране каквито са социалната и професионалната.

Рискови фактори и протективни фактори

Демографски фактори

Резултатите от проведените в областта изследвания показват, че жените са изложени на по-висок риск от развитие на депресия спрямо мъжете (Patten et al., 2006; Kessler & Bromet, 2013; WHO, 2023). Независимо от факта, че жените са изложени на по-висок риск от развитие на депресия спрямо мъжете, то резултатите от изследванията показват, че суицидният риск е значително по-висок сред мъжете, отколкото сред жените, а както е добре известно депресията е една от водещите причини за суицид (Shi et al., 2021). Поради тази причина някои автори подлагат на съмнение валидността на гореизложените данни. Според тези автори рискът от развитие на депресия е висок и сред мъжете, но за разлика от жените, мъжете не са склонни да докладват своите симптоми, което тенденциозно води до тяхното задълбочаване и хронифициране, повишавайки риска от суицид (Shi et al., 2021). Възрастта е следващ важен демографски фактор, който има отношение към появата на клиничната депресия като в тази връзка изследванията показват, че най-уязвимите възрастови периоди са периодът на средното до късно юношество и периодът на ранната зрялост (Kessler & Bromet, 2013; Patten et al., 2006). С напредване на възрастта рискът от развитие на депресия намалява, макар в някои източници да се отбелязва, че е възможно да се наблюдава известно покачване на този риск при необвързаните мъже в периода на късната зрялост (Patten et al., 2006; St John & Montgomery, 2009). По отношение на ранно-възникващите симптоми се отбелязва, че те повишават риска от развитие на бъдещи такива като се подчертава, че най-силният прогностичен фактор за поява на бъдещ депресивен епизод е наличието на депресивен епизод в миналото (Colman & Ataullahjan, 2010). Семейният статус също има отношение към появата на депресивните симптоми. В тази връзка изследванията показват, че необвързаните възрастни са изложени на по-висок риск от развитие на депресия спрямо щастливо обвързаните, но не и спрямо възрастните, които са неудовлетворени от връзката със своя партньор (St John & Montgomery, 2009). Резултатите от проведените в областта изследвания също така показват, че докато необвързаните мъже са изложени на по-висок риск от развитие на депресия спрямо обвързаните мъже, то при необвързаните жени тенденцията е малко по-различна, доколкото при тях рискът от развитие на депресия е по-малък отколкото при обвързаните жени (Patten et al., 2006; Bulloch et al., 2017; St John & Montgomery, 2009). Разводът, раздялата и смъртта на брачния партньор също могат да повишат

риска от развитие на депресия като се отбелязва, че тяхното негативно влияние е по-силно изразено сред мъжете, отколкото сред жените (Patten et al., 2006; Bulloch et al., 2017). Други демографски фактори, които могат да повишат риска от депресия са ниският социално-икономически статус, безработицата, ниската образователна степен, ранната бременност и живеенето в райони, в които преобладава високата престъпност и крайната бедност (Patten et al., 2006; Kessler & Bromet, 2013; Colman & Ataullahjan, 2010; Cutrona et al., 2006).

Биологични фактори

В някои източници се отбелязва, че клиничната депресия може да има генетичен компонент, тъй като рискът от развитие на депресия нараства при наличие на фамилна обремененост от депресивна проблематика (Sullivan et al., 2000). Резултатите от изследванията показват, че процентът на наследственост може да варира между 31% до 42% и че рискът се увеличава при децата, чиито родители страдат от депресия (Sullivan et al., 2000). Някои автори отбелязват, че генът 5-HTTLPR може да повиши риска от развитие на депресия в случаите, в които са налице силно дисстресиращи житейски събития (Caspi et al., 2003), докато други автори не откриват значими доказателства в подкрепа на тази теза (Risch et al., 2009). Впрочем, към момента липсва универсален консенсус по темата за генетичната компонента, доколкото изследователите не са в състояние да идентифицират конкретен генетичен материал, който да е отговорен за прякото унаследяване на клиничната депресия. Предполага се, координираното взаимодействие на определени гени с особеностите на средата може да повиши риска от развитие на депресия, но също и че някои гени могат да имат самостоятелен принос в нейната патогенеза (Shadrina et al., 2018). При всички положения липсата на универсален консенсус по темата илюстрира комплексността на клиничната депресия и нейната множествена обусловеност. В някои източници се отбелязва, че клиничната депресия може да бъде породена не само от определени генетични предпоставки, но също и от определени невро-химични нарушения (Shadrina et al., 2018; Maletic et al., 2007). Дисбалансът на невромедиаторите серотонин, допамин и норепинефрин обикновено бива извеждан на преден план при разглеждане на риска от развитие на депресия като същевременно се отбелязва, че рискът от развитие на депресия нараства и при наличие на определени структурни и функционални изменения в мозъчните региони амигдала, хипокамп и префронтален кортекс (Shadrina et al., 2018; Maletic et al., 2007). Други значими биологични фактори, които могат да повишат риска от развитие на депресия са нарушенията в циркадния ритъм; провъзпалителните цитокини; нарушенията в щитовидната жлеза; хормоналния дисбаланс; свръх-активацията на оста хипоталамус-хипофиза-надбъбречни жлези и свързаната с тази активация повишена кортизолова секреция (Shadrina et al., 2018; Germain & Kupfer, 2008; de Souza Duarte et al., 2017). Хроничните соматичните заболявания също могат да повишат риска от депресия като същото може да бъде казано за нарушенията в чревния микробиом; намалените нива мозъчен невротрофичен фактор; дефицитът на фолиева киселина, витамин Д и витамин Б12 на фона на завишените нива на хомоцистеин в организма (Remes et al., 2021; Coppen & Bolander-Gouaille 2005; Berk et al., 2007). В някои източници се отбелязва, че въвеждането на известни промени в начина на живот може да има благоприятно въздействие върху психичното здраве на пациентите, страдащи от депресия. Такива промени включват: редовно излагане на дневна слънчева светлина, доколкото редовното излагане на слънчева светлина може да фасилитира синхронизацията на циркадните ритми (Germain & Kupfer, 2008) и водене на активен начин на живот, доколкото регулярната физическата активност може да фасилитира синтеза на важни невромедиатори, чиято функция е обвързана с регулацията на настроението (aan het Rot et al., 2009). В някои източници се отбелязва, че дефицитът на някои микроелементи също може да има отношение към появата на депресивната симптоматика, поради което се препоръчва допълнителния прием на витамин Д, витамин Б12 и фолиева киселина като в някои източници се отбелязва, че допълнителния прием на омега-3 мастни киселини също може да бъде от полза, но се предупреждава, че са необходими допълнителни проучвания преди отправянето на подобна препоръка (Coppen & Bolander-Gouaille, 2005; Berk et al., 2007; Ross et al., 2007).

Психологични фактори

Най-често извежданите психологични рискови фактори са негативните, травматични преживявания в периода на детството каквито са загубата на родителската фигура (поради смърт, развод или раздяла), семейните конфликти, проявите на физическо, емоционално или сексуално насилие (в които детето е свидетел или жертва), както и системното неглижиране на децата от страна на техните родители (Negele et al., 2015; Sands et al., 2017; Berg et al., 2016). Липсата на хармонични отношения в диадата родител-дете, липсата на навременно откликване на детските сигнали, както и наличието на неконсистентна родителска грижа също може да повиши риска от развитие на депресия, тъй като фасилитира изграждането на несигурна привързаност, а както е добре известно несигурната привързаност е един от водещите рискови фактори пред развитието на широк набор психични разстройства - в това число клинична депресия (Spruit et al., 2020; Cassidy & Shaver, 2008). От друга страна, израстването в хармонична,

сензитивна и грижовна среда може да намали риска от развитие на депресия, тъй като фасилитира изграждането на сигурна привързаност, която се смята за водещ протективен фактор пред развитието на бъдеща психична проблематика (Cassidy & Shaver, 2008). Тези данни илюстрират необходимостта от въвеждане на подходящи обучения и тренинги, които да запознаят родителите с моделите на функциониране, обусловящи изграждането на сигурна привързаност у техните деца (Wright & Edginton, 2016; Cassidy & Shaver, 2008). Други психологически фактори, които могат да повишат риска от развитие на депресия са загубата на социално-ролевата идентичност; разминаването между Аз-реален и Аз-идеален; ниската самооценка; ниските стойности на Аз-ефикасност; липсата на житейски смисъл; неудовлетворената потребност от принадлежност; високите стойности на невротизъм, високите стойности на междуличностна чувствителност и ниските стойности на екстраверсия (Carter, 2017; Boyce et al., 1991; Strauman, 1989; Frankl, 1985; Boreham & Schutte, 2023; Fisher et al., 2015; Orth et al., 2009; Bandura et al., 1999; Bandura, 1997; Cruwys et al., 2014). Негативното, ирационално мислене, заучената безпомощност и свързаните с нея особености в атрибутивния стил също се смятат за потенциални рискови фактори пред развитието на клиничната депресия (Peterson & Seligman, 1984; Beck et al., 1979). По отношение на протективните фактори се отбелязва, че освен сигурната привързаност (Cassidy & Shaver, 2008), то високите стойности на психична устойчивост, високите стойности на Аз-ефикасност и положителната самооценка също могат да бъдат протективни (Poole et al., 2017; Mann et al., 2004; Bandura, 1997). Същото може да бъде казано за усвояването на по-балансирани и базирани на реалността модели на мислене (Beck et al., 1979). Култивирането на усещане за смисъл също се смята за протективно като се отбелязва, че смисълът може да има не само протективен, но дори и терапевтичен ефект, което илюстрира необходимостта от адресиране на екзистенциалната проблематика и в частност проблематиката за смисъла в хода на терапия (Frankl, 1985).

Социо-културални фактори

По отношение на социо-културалните фактори литературните източници отбелязват, че характерната за съвременното общество модернизация може да представлява специфичен рисков фактор пред развитието на клинично значими симптоми на депресия поради свързаната с модернизацията нарастваща социална изолация, самота и отчуждение за сметка на отслабващата социална подкрепа (Hidaka, 2012). Модернизацията може да представлява специфичен рисков фактор пред развитието на клинично значими симптоми на депресия и поради нарастващата конкуренция в съвременното общество, изместването на целите и приоритетите към материалната сфера, както и поради нарастващата употреба на социалните медии, създаващи илюзия за пълноценен междуличностен контакт, но реално лишаващи индивидите от възможността да осъществят пълноценен контакт по между си (Hidaka, 2012; Meshi & Ellithorpe, 2021). Въпреки множеството предимства, които социалните медии преодоставят (широк достъп до информация, възможност за обмяна на опит, пространство за себе-изразяване и т.н.) резултатите от изследванията показват, че прекомерната употреба на социалните медии може да повиши риска от развитие на депресия поради непрекъснатото социално сравнение, което протича в различните медийни канали и произтичащата от това сравнение руминация, но също и поради споменатата илюзия за свързаност, която социалните медии създават на фона на нарастващата социална излолация (Meshi & Ellithorpe, 2021; Feinstein et al., 2013). В някои източници се отбелязва, че в случаите, в които социалните медии съдействат укрепването на междуличностните контакти, то те могат да имат благоприятен ефект върху психичното здраве, докато в случаите, в които биват използвани като заместител на пълноценния междуличностен контакт, то техният ефект е по-скоро неблагоприятен (Clark et al., 2018). Други значими социо-културални фактори, които могат да повишат риска от развитие на депресия са миграционните процеси и свързаните с тях трудности в адапатацията. Резултатите от проведените в областта изследвания показват, че рискът от развитие на депресивна или друг тип психична проблематика нараства при принудителните миграционни процеси; при наличието на значима раздяла или загуба в резултат на принудителната миграция; при слабата или липсваща социална подкрепа в новата социо-културна среда; при ниската приемственост от страна на местното население; както и при наличието на дефицити в социалните умения на мигрантите, доколкото тези дефицити могат да затруднят изграждането на пълноценни междуличностни отношения в новата за тях среда (Bhugra & Ayonrinde, 2004; Bhugra & Becker, 2005). Ценностните различия, културният шок, езиковата бариера и слабата интеграция в новата обществена реалност също могат да представляват специфични рискови фактори пред развитието на широк набор психични разстройства сред групата на мигрантите (Bhugra & Ayonrinde, 2004; Bhugra & Becker, 2005). Същото може да бъде казано за прехода от предимно социоцентрични към предимно индивидуалистични култури, доколкото този преход може да създаде известни затруднения в адаптацията на мигрантите, допринасяйки за тяхното нарастващо усещане за алиенация (Bhugra, 2004). Важно уточнение, което следва да бъде направено на база на проведените в областта изследвания е, че рискът от развитие на депресия е по-силно изразен сред бежанците отколкото сред мигрантите (Lindert et al., 2009). За разлика от мигрантите, които напускат своята държава в търсене на по-висок стандарт на живот, то бежанците напускат своята държава в търсене на закрила и убежище от

широк набор психотравмени събития каквито са въорежените конфликти, изтезанията и проявите на насилие. Разликата в мотивите за миграция може да обясни причината, поради която рискът от развитие на депресия е по-висок сред бежанците, отколкото сред мигрантите, но също и причината, поради която високият брутен вътрешен продукт на държавата домакин може да понижи риска от развитие на депресия сред мигрантите, но не и сред бежанците (Lindert et al., 2009). Несигурният статут на пребиваване в държавата домакин, пребиваването в споделени жилищни съоражения, законовите ограничения по отношение на възможностите за образование и работа също могат да бъдат разглеждани като потенциални рискови фактори пред развитието на депресия (Walther et al., 2020). От друга страна, усвояването на местния език, запознаването с местната култура, формирането на мрежа от социални контакти, намирането на добре заплатена работа, преместването в самостоятелно жилище и осигуряването на достъп до образователни институции може да бъде протективно, тъй като улеснява адаптацията към новата социо-културна среда (Bhugra & Becker, 2005; Walther et al., 2020). По отношение на факторите, които могат да понижат риска от депресия сред по-широката популация се отбелязва, че поддържането на пълноценни междуличностни отношения, изграждането на широка мрежа от социални контакти и култивирането на усещане за принадлежност към по-широка общност може да има протективен ефект, тъй като фасилитира изграждането на усещане за споделеност и взаимност, понижавайки социалната изолация и насърчавайки социалната въвлеченост и подкрепа (Cruwys et al., 2014).

Заключение

Настоящият литературен преглед показва, че клиничната депресия е комплексно и мулти-компонентно психично разстройство, което може да бъде отключено под влияние на множество био-психо-социални фактори. Идентифицирането на тези фактори е важно, тъй като това би улеснило разработването на подходящи и целесъобразни превантивни програми, които да бъдат насочени към строго специфичните потребности на всяка една от по-уязвимите обществени групи. Превенцията на депресивните симптоми сред мигрантите, например, може да бъде осъществена с помощта на специализирани програми за психо-социална интеграция; превенцията на депресивните симптоми сред децата, израстващи в дисфункционални семейства може да бъде осъществена с помощта на предназначени за тази цел родителски тренинги; докато при самотните възрастни потенциален метод за превенция на депресивните симптоми е включването им в различни социални инициативи, които да фасилитират изграждането на нови социални контакти и които да стимулират тяхната социална въвлеченост. Идентифицирането на присъщите за депресията рискови и протективни фактори може да бъде от полза и при разработването на широк набор социални кампании за промотиране и оптимизиране на психичното здраве, и функциониране сред по-широката популация като освен това може да бъде от полза и при разработването на специализирани терапевтични интервенции за работа със страдащи от депресия пациенти. В тази връзка препоръката, която може да бъде изведена е да се стимулира разработването на по-интегративни терапевтични интервенции, които да не се ограничават единствено до биологичните измерения на депресията (медикаментите и хранителните добавки), нито пък единствено до психологичните (психотравмените преживявания и темпераментовите особености), но също и до социалните (изграждането на пълноценни междуличностни отношения и широка мрежа от социални контакти), тъй като при цялостно и интегративно адресиране на комплексните био-психо-социални измерения на депресията се очаква постигане на по-добри терапевтични резултати. Изграждането на по-интегративни терапевтични интервенции може да очертае посока за бъдещи научни разработки с висок принос за клиничната и терапевтичната практика.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

aan het Rot, M., Collins, K. A., & Fitterling, H. L. (2009). Physical exercise and depression. *The Mount Sinai journal of medicine, 76*(2), 204–214. https://doi.org/10.1002/msj.2009

American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM -5- TR).* American Psychiatric Association Publishing.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman

Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self-efficacy pathways to childhood depression. *Journal of Personality and Social Psychology,* 76(2), 258–269. https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.2.258

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression.* Guilford Press

Berg, L., Rostila, M., & Hjern, A. (2016). Parental death during childhood and depression in young adults - a national cohort study. *Journal of child psychology and psychiatry, 57*(9), 1092–1098. https://doi.org/10.1111/jcpp.12560

Berk, M., Sanders, K. M., Pasco, J. A., Jacka, F. N., Williams, L. J., Hayles, A. L., & Dodd, S. (2007). Vitamin D deficiency may play a role in depression. *Medical hypotheses*, 69(6), 1316–1319. https://doi.org/10.1016/j.mehy.2007.04.001

Bhugra D. (2004). Migration, distress and cultural identity. *British medical bulletin*, 69, 129–141. https://doi.org/10.1093/bmb/ldh007

Bhugra, D., & Ayonrinde, O. (2004). Depression in migrants and ethnic minorities. *Advances in Psychiatric treatment*, 10(1), 13-17. https://doi.org/10.1192/apt.10.1.13

Bhugra, D., & Becker, M. A. (2005). Migration, cultural bereavement and cultural identity. *World psychiatry*, 4(1), 18–24.

Boreham, I. D., & Schutte, N. S. (2023). The relationship between purpose in life and depression and anxiety: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 79(12), 2736–2767. https://doi.org/10.1002/jclp.23576

Boyce, P., Parker, G., Barnett, B., Cooney, M., & Smith, F. (1991). Personality as a vulnerability factor to depression. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, *159*, 106–114. https://doi.org/10.1192/bjp.159.1.106

Bulloch, A. G., Williams, J. V., Lavorato, D. H., & Patten, S. B. (2017). The depression and marital status relationship is modified by both age and gender. *Journal of affective disorders*, 223, 65-68. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06.007

Carter, M. J. (2017). How self-perceptions of identity change in person, role, and social identities relate to depression. *Identity: An International Journal of Theory and Research, 17*(4), 282–296. https://doi.org/10.1080/15283488.2017.1379908

Caspi, A., Sugden, K., Moffitt, T. E., Taylor, A., Craig, I. W., Harrington, H., McClay, J., Mill, J., Martin, J., Braithwaite, A., & Poulton, R. (2003). Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in the 5-HTT gene. *Science*, *301*(5631), 386–389. https://doi.org/10.1126/science.1083968

Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed.). The Guilford Press.

Clark, J. L., Algoe, S. B., & Green, M. C. (2018). Social network sites and well-being: The role of social connection. *Current Directions in Psychological Science*, *27*(1), 32–37. https://doi.org/10.1177/0963721417730833

Colman, I., & Ataullahjan, A. (2010). Life course perspectives on the epidemiology of depression. *Canadian journal of psychiatry*, *55*(10), 622–632. https://doi.org/10.1177/070674371005501002

Coppen, A., & Bolander-Gouaille, C. (2005). Treatment of depression: time to consider folic acid and vitamin B12. *Journal of psychopharmacology*, 19(1), 59–65. https://doi.org/10.1177/0269881105048899

Cruwys, T., Haslam, S. A., Dingle, G. A., Haslam, C., & Jetten, J. (2014). Depression and Social Identity: An Integrative Review. *Personality and social psychology review*, *18*(3), 215–238. https://doi.org/10.1177/1088868314523839

Cutrona, C. E., Wallace, G., & Wesner, K. A. (2006). Neighborhood Characteristics and Depression: An Examination of Stress Processes. *Current directions in psychological science*, *15*(4), 188–192. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00433.x

de Souza Duarte, N. , de Almeida Corrêa, L. , Assunção, L. , de Menezes, A. , de Castro, O. &Teixeira, L. (2017). Relation between Depression and Hormonal Dysregulation. *Open Journal of Depression*, 6, 69-78. https://doi.org./10.4236/ojd.2017.63005

Feinstein, B. A., Hershenberg, R., Bhatia, V., Latack, J. A., Meuwly, N., & Davila, J. (2013). Negative social comparison on Facebook and depressive symptoms: Rumination as a mechanism. *Psychology of Popular Media Culture*, *2*(3), 161–170. https://doi.org/10.1037/a0033111

Fisher, L. B., Overholser, J. C., Ridley, J., Braden, A., & Rosoff, C. (2015). From the Outside Looking In: Sense of Belonging, Depression, and Suicide Risk. *Psychiatry*, *78*(1), 29–41. https://doi.org/10.1080/00332747.2015.1015867

Frankl, V. E. (1985). *Man's search for meaning*. Simon and Schuster.

Germain, A., & Kupfer, D. J. (2008). Circadian rhythm disturbances in depression. *Human psychopharmacology*, *23*(7), 571–585. https://doi.org/10.1002/hup.964

Hidaka B. H. (2012). Depression as a disease of modernity: explanations for increasing prevalence. *Journal of affective disorders*, 140(3), 205–214. https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.036

Kessler, R. C., & Bromet, E. J. (2013). The epidemiology of depression across cultures. *Annual review of public health*, 34(1), 119-138. https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114409

Lindert, J., Ehrenstein, O. S., Priebe, S., Mielck, A., & Brähler, E. (2009). Depression and anxiety in labor migrants and refugees--a systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine*, 69(2), 246–257. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.04.032

Maletic, V., Robinson, M., Oakes, T., Iyengar, S., Ball, S. G., & Russell, J. (2007). Neurobiology of depression: an integrated view of key findings. *International journal of clinical practice*, *61*(12), 2030–2040. https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2007.01602.x

Mann, M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., & de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health education research*, *19*(4), 357–372. https://doi.org/10.1093/her/cyg041

Meshi, D., & Ellithorpe, M. E. (2021). Problematic social media use and social support received in real-life versus on social media: Associations with depression, anxiety and social isolation. *Addictive behaviors*, *119*, 106949. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106949

Negele, A., Kaufhold, J., Kallenbach, L., & Leuzinger-Bohleber, M. (2015). Childhood Trauma and Its Relation to Chronic Depression in Adulthood. *Depression research and treatment*, *2015*, 650804. https://doi.org/10.1155/2015/650804

Orth, U., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Maes, J., & Schmitt, M. (2009). Low self-esteem is a risk factor for depressive symptoms from young adulthood to old age. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 472–478. https://doi.org/10.1037/a0015922

Patten, S. B., Wang, J. L., Williams, J. V., Currie, S., Beck, C. A., Maxwell, C. J., & El-Guebaly, N. (2006). Descriptive epidemiology of major depression in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(2), 84-90. https://doi.org/10.1177/070674370605100204

Peterson, C., & Seligman, M. E. (1984). Causal explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91(3), 347–374. https://doi.org/10.1037/0033-295X.91.3.347

Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2017). Childhood adversity and adult depression: The protective role of psychological resilience. *Child abuse & neglect*, 64, 89–100. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.012

Remes, O., Mendes, J. F., & Templeton, P. (2021). Biological, Psychological, and Social Determinants of Depression: A Review of Recent Literature. *Brain sciences*, 11(12), 1633. https://doi.org/10.3390/brainsci11121633

Risch, N., Herrell, R., Lehner, T., Liang, K. Y., Eaves, L., Hoh, J., Griem, A., Kovacs, M., Ott, J., & Merikangas, K. R. (2009). Interaction between the serotonin transporter gene (5-HTTLPR), stressful life events, and risk of depression: a meta-analysis. *JAMA*, *301*(23), 2462–2471. https://doi.org/10.1001/jama.2009.878

Ross, B. M., Seguin, J., & Sieswerda, L. E. (2007). Omega-3 fatty acids as treatments for mental illness: which disorder and which fatty acid?. *Lipids in health and disease*, 6, 21. https://doi.org/10.1186/1476-511X-6-21

Sands, A., Thompson, E. J., & Gaysina, D. (2017). Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *218*, 105–114. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.015

Shadrina, M., Bondarenko, E. A., & Slominsky, P. A. (2018). Genetics Factors in Major Depression Disease. *Frontiers in psychiatry*, 9, 334. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00334

Shi, P., Yang, A., Zhao, Q., Chen, Z., Ren, X., & Dai, Q. (2021). A Hypothesis of Gender Differences in Self-Reporting Symptom of Depression: Implications to Solve Under-Diagnosis and Under-Treatment of Depression in Males. *Frontiers in psychiatry*, 12, 589687. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.589687

Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnesi, C. (2020). The Relation Between Attachment and Depression in Children and Adolescents: A Multilevel Meta-Analysis. *Clinical child and family psychology review*, *23*(1), 54–69. https://doi.org/10.1007/s10567-019-00299-9

St John, P. D., & Montgomery, P. R. (2009). Marital status, partner satisfaction, and depressive symptoms in older men and women. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(7), 487-492. https://doi.org/10.1177/070674370905400710

Strauman T. J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: cognitive structures that underlie emotional disorders?. *Journal of abnormal psychology*, *98*(1), 14–22. https://doi.org/10.1037//0021-843x.98.1.14

Sullivan, P. F., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. *American journal of psychiatry*, *157*(10), 1552-1562. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1552

Walther, L., Kröger, H., Tibubos, A. N., Ta, T. M. T., von Scheve, C., Schupp, J., Hahn, E., & Bajbouj, M. (2020). Psychological distress among refugees in Germany: a cross-sectional analysis of individual and contextual risk factors and potential consequences for integration using a nationally representative survey. *BMJ open*, 10(8), e033658. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033658

Wright, B., & Edginton, E. (2016). Evidence-Based Parenting Interventions to Promote Secure Attachment: Findings From a Systematic Review and Meta-Analysis. *Global pediatric health*, *3*, 2333794X16661888. https://doi.org/10.1177/2333794X16661888

Уеб ресурси/ Web resources

World Health Organization: WHO (2023, March 31). *Depressive disorder (depression)*. World Health Organization website https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 31-37

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ВЛИЯНИЕТО НА КУЛТУРНИТЕ И СОЦИАЛНИТЕ РАЗЛИЧИЯ ВЪРХУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕТО МЕЖДУ ЛЕКАРИ И ПАЦИЕНТИ: ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РАМКА В БЪЛГАРСКИ КОНТЕКСТ

Кремена Кунева

Докторант по програма „Медии и обществени комуникации“
Нов български университет, департамент „Масови комуникации“
1618 София, ул. „Монтевидео“ 21

kkuneva@gmail.com

Резюме: *Темата за комуникацията между лекари и пациенти придобива все по-голямо значение в контекста на културното и социалното многообразие. В България липсва цялостна рамка за интеркултурна комуникация, която да отчита етническите, езиковите и социалните различия, поради което често възникват бариери в достъпа до разбираема и качествена здравна информация. Настоящият доклад анализира водещите теоретични подходи в областта на здравната комуникация, сред които теорията за културната компетентност, социалният конструктивизъм и концепцията за комуникацията като социална практика, и върху тяхна основа разработва авторска концептуална рамка, адаптирана към българския контекст. Методологическият подход стъпва върху наративен преглед на литературата, включващ класически и съвременни изследвания, както и анализ на български практики, сред които здравното медиаторство. Резултатите показват, че универсалните модели не отразяват адекватно социалната и културната реалност в страната и подчертават нуждата от по-холистичен и чувствителен към различията подход, който да обединява обучение по интеркултурна комуникация, включване на културни посредници и създаване на адаптирани информационни материали. Предложената рамка очертава конкретни възможности за прилагане на стратегии, насочени към по-добро разбиране и доверие между лекари и пациенти, и има потенциал да подпомогне развитието на по-етична, съпричастна и ефективна здравна комуникация в български условия.*

Ключови думи: здравна комуникация, културна компетентност, социален контекст, здравни медиатори, България, теория на комуникацията.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences
_____
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 31-37

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

CULTURAL AND SOCIAL DIVERSITY IN DOCTOR–PATIENT INTERACTION: A FRAMEWORK PROPOSAL FOR BULGARIA

Kremena Kuneva

Doctoral student in the program "Media and Public Communication"
New Bulgarian University, Department of Mass Communications
21 Montevideo Street, 1618 Sofia, Bulgaria

kkuneva@gmail.com

Abstract: *The topic of communication between doctors and patients is gaining increasing importance in the context of cultural and social diversity. In Bulgaria, there is still no comprehensive framework for intercultural communication that takes into account ethnic, linguistic, and social differences, which often leads to barriers in access to understandable and high-quality health information. This paper analyzes key theoretical approaches in the field of health communication, including the theory of cultural competence, social constructivism, and the concept of communication as social practice. Building upon these perspectives, it develops an original conceptual framework adapted to the Bulgarian context. The methodological approach is based on a narrative review of literature encompassing both classical and contemporary studies, complemented by an analysis of Bulgarian practices such as health mediation. The findings indicate that universal models fail to adequately reflect the social and cultural realities in the country and emphasize the need for a more holistic and context-sensitive approach that integrates training in intercultural communication, the inclusion of cultural mediators, and the development of tailored informational materials. The proposed framework outlines practical directions for implementing strategies that foster better understanding and trust between doctors and patients and has the potential to contribute to a more ethical, empathetic, and effective model of health communication in Bulgaria.*

Keywords: health communication, cultural competence, social context, health mediators, Bulgaria, communication theory.

Въведение

Темата за комуникацията в здравната система придобива все по-централно място не само в научните и професионалните дебати, но и в обществените такива. Множество изследвания сочат, че ефективната комуникация между лекари и пациенти не е само фактор за удовлетвореност, а основен елемент за успешно лечение, намаляване на грешките и укрепване на доверието в здравните институции. В България обаче, въпреки засиления обществен интерес към правата на пациента и качеството на медицинското обслужване, комуникационният аспект често остава пренебрегнат. Това е особено критично в условията на културно и социално различни групи пациенти, чиито очаквания, вярвания и модели на поведение могат да се различават значително от тези на медицинските специалисти. В един все по-фрагментиран и неравнопоставен социален контекст комуникацията между здравни специалисти и пациенти има потенциала или да възпроизвежда съществуващите неравенства, или да действа като мост към по-справедлива и човешка грижа. Настоящото изследване има за цел да анализира съществуващите комуникационни модели в здравеопазването през призмата на социалните и културни различия, с акцент върху техните проявления в българския контекст и възможните алтернативи.

Изложение

Преглед на комуникационните модели в здравеопазването

Развитието на комуникационните модели в медицината проследява трансформацията във взаимоотношенията между лекаря и пациента от строго йерархични и експертно доминирани структури към по-симетрични, партньорски взаимодействия. Исторически болестта е била разбирана чрез хуморалната теория, свързвана с Хипократ (ок. 460–370 пр.н.е.), според която балансът между четири телесни течности определя здравето на човека (Kleisiaris et al., 2014).“, религиозни обяснения или културни вярвания. Биомедицинският модел измества тези подходи, фокусирайки се върху тялото като обект на анализ и лечение. Комуникацията е еднопосочна – лекарят говори, пациентът слуша, без активно участие.

С течение на времето този модел започва да се поставя под съмнение, поради невъзможността му да обхване психологическите, социалните и културните измерения на болестта. В отговор е предложен биопсихосоциалният модел (Engel, 1977), който разглежда заболяването като преживяване, оформено от психиката, социалната среда и личната история на пациента. Това отваря пространство за по-холистичен подход към лечението, където комуникацията се мисли като двустранен и контекстуален процес. На тази основа се развива пациент-центрираният модел, който се утвърждава в края на XX и началото на XXI век. Той акцентира върху участието на пациента в решенията, зачитане на неговите предпочитания, ценности и културни нагласи. Освен това, езиковите бариери, ниската здравна грамотност или недоверието към институциите затрудняват участието на пациента без целенасочена адаптация.

Ефективните комуникационни модели не могат да бъдат универсални. Те трябва да се разглеждат като адаптивни, отчитащи социалния и културния контекст на взаимодействието. Това е особено важно в страни като България, където пациентската популация е силно стратифицирана по отношение на образование, език, културни вярвания и социална мобилност. Следващият раздел разглежда именно тези културни и социални фактори, които влияят върху комуникацията между лекар и пациент и често определят нейната ефективност или провал.

Културни и социални фактори в комуникацията лекар–пациент

Преди да навлезем в спецификата на културните и социалните бариери пред ефективната комуникация, е необходимо да дефинираме какво в настоящия контекст разбираме под „културни“ и „социални“ различия.

Културните различия, които влияят върху комуникацията в здравеопазването, не са специфични само за България. Те присъстват във всяко общество с етническо, религиозно и езиково многообразие. В български контекст според данни на Националния статистически институт (НСИ, 2022) турската и ромската общности са най-големите малцинства. Турците преобладават в 28 общини, основно в Кърджали, Шумен, Разград и Търговище. Ромите са по-разпределени териториално, но с концентрации около Сливен, Лом и северозападно от Пловдив. Тези групи често имат различни представи за болестта, ролята на лекаря и значението на традиционната медицина. Културните различия включват и религиозни вярвания и практики, които формират конкретни здравни нагласи. Пациенти от малцинствени общности понякога нямат доверие на „официалната“ медицина, разчитат на неформални мрежи за помощ или възприемат болестта като наказание или съдба – фактори, които оказват пряко влияние върху комуникацията с медицински специалисти (Lapinski & Rimal, 2005).

Социалните различия са също толкова определящи. Образователният ценз, според НСИ (2022), варира драстично по региони: делът на висшистите в София е 43.6%, докато в области като Кърджали, Търговище и Разград той е под 16%. Същевременно в Сливен 20.4% от населението е с начално или по-

ниско образование (NSI, 2022; Dariknews.bg, 2022). Тези различия корелират с нивата на здравна грамотност, което на практика означава, че значителна част от пациентите не разбират медицинската терминология, предписанията и инструкциите. Това създава бариери в комуникацията, дори когато езикът е общ.

Още по-фин аспект на културното различие е езиковата бариера. За пациенти, за които българският език не е майчин, комуникацията с медицинския екип може да се окаже както трудна, така и пряко застрашаваща лечението. В практиката това води не само до неразбиране на указания, но и до тотално объркване на значението на действия и думи.

Не по-малко важен е и въпросът за възприятието на социалния статус. Макар медицинските стандарти да изискват равнопоставеност в отношението към всички пациенти, редица изследвания показват, че социалният фон на пациента, видът му, речта му, дрехите му, поведението, често влияе върху поведението на лекаря. Както посочва Тачева (Тачева, 2014: 15): „въпреки твърденията на лекарите, че всички болни за тях са еднакви, това не е вярно. Естествено е външният вид, поведението, културата и образованието на пациента да влияят на медицинската комуникация, но не би трябвало социалният, политическият и особено финансовият статус на пациента да определят отношението на медицинския персонал и качеството на медицинското обслужване.“

Влиянието на културните и социалните различия върху взаимодействието между лекари и пациенти често се проявява под формата на неравнопоставеност в комуникацията и вземането на решения, която остава скрита зад формалната медицинска експертиза. Това става особено видно в педиатричната грижа, където родителите са само емоционално ангажирани, но и зависими от разбирането и готовността на екипа да ги включи в процеса. Данните от социологическо проучване, възложено от Фондация „Даная“ и реализирано от сдружение „Орион – грижа за лидери и авторитети“ (Статева и Додов, 2024), обхващат 422 родители и 39 участници във фокус групи. Според резултатите, 68% от родителите споделят, че не са били включвани във вземането на решения, свързани с лечението на децата им, а 62% посочват, че не са получавали достатъчно ясна или разбираема информация. Над половината от анкетираните усещат липса на емпатия и човешко разбиране в комуникацията с медицинския персонал, а близо една трета описват средата в болниците като напрегната или конфликтна. Много родители отбелязват, че тяхната роля се свежда до „наблюдатели“, тъй като системата често ги възприема като пасивни участници. Това води до усещане за безсилие и недоверие към институциите. Според авторите на изследването, този модел на взаимодействие е особено изразен при родители от уязвими групи, които допълнително се сблъскват с езикови, културни и социални бариери. Те често не са информирани за своите права и отговорности, а предубежденията, че са „необразовани“ или „некомпетентни“, ги поставят в още по-изолирана позиция. Резултатите потвърждават нуждата от системна подготовка на медицинските екипи за работа в условия на културно и социално многообразие, както и от професионални посредници, които да улесняват комуникацията между родителите и здравната система.

Други изследванията показват, че липсата на културна чувствителност и емпатия от страна на медицинския персонал може да отключи напрежение у пациенти, които вече се чувстват маргинализирани или застрашени (Beach et al., 2005). За групи с ниска здравна грамотност или различен културен капитал, комуникационният подход на медицинските специалисти може да бъде особено важен. Например, Schillinger et al. (2004) показват, че пациенти с ниска функционална здравна грамотност често не разбират обясненията и забравят ключова информация, което води до несигурност и тревожност. От друга страна, Betancourt et al. (2003) установяват, че липсата на културна компетентност – включително недостиг на езикови, интерпретаторски услуги и образование на лекари по междукултурна комуникация – създава бариери в грижата и може да възприема здравната помощ като враждебна или недостъпна.

Особено важно е да се има предвид влиянието на религиозната идентичност в комуникацията с пациенти от различен културен и верски произход. Както посочва Петкова (2020), религиозният „друг“ често се възприема през призмата на предразсъдъци, свързани с исторически и културни представи за заплаха към „нашата“ културна и национална идентичност. Тези нагласи могат да задействат механизма на така наречното „самореализиращо се пророчество“ – термин, въведен от Робърт Мъртън (Merton, 1948) върху основата на теоремата на Томас, според която „ако хората определят една ситуация като реална, тя става реална в своите последици“ (Thomas & Thomas, 1928: 572). В контекста на здравната комуникация, ефектът на самореализиращото се пророчество може да означава, че ако медицинският персонал предполага, че даден пациент, особено от малцинствена или социално уязвима група, няма да бъде кооперативен или разбиращ, самото им поведение (дори несъзнателно) може да провокира такава реакция. Това може да създаде комуникационни бариери, да задълбочи взаимното недоверие и да доведе до напрежение или дори отказ от лечение, особено в отсъствието на културна чувствителност и адекватна интерпретация на нуждите на пациента.

От гледна точка на комуникационната теория, здравната комуникация в мултикултурен контекст представлява сблъсък както на езикови, така и на поведенчески кодове. Неразбирането, липсата на обяснение или дори телесни изражения на дистанция от страна на лекаря могат да доведат до културно

недоразумение, което в определени случаи преминава в реактивна агресия (Kreps & Sparks, 2008). В изследването на Betancourt et al. (2003), цитирано по-горе и касаещо значението на културната компетентност, се отбелязва също, че тя представлява ефективна стратегия за преодоляване на системни бариери в здравеопазването. Както показва и анализът на Kirmayer (2012), културната компетентност не трябва да се свежда до обучение по традиции и обичаи. Тя предполага критичен поглед към социалната стратификация, предразсъдъците и неравномерното разпределение на власт, които проникват в ежедневната медицинска комуникация.

Анализ на съществуващите теоретични рамки и нерешени въпроси

Въпреки засиления интерес към здравната комуникация, класическите модели, включително биомедицинският и дори пациент-центрираният, често игнорират културните и социални измерения на взаимодействието между лекар и пациент. Те предполагат универсалност на ролите и създават илюзия за „неутрална“ комуникационна среда (Mead & Bower, 2000), която на практика пренебрегва асиметриите в социалния, културния и образователния опит на участниците.

Следователно асиметриите в социалния, културния и образователния опит на участниците изискват надграждане отвъд универсалистките модели. Сред най-влиятелните алтернативни теоретични подходи към здравната комуникация са:

• **Моделът за културна компетентност** на Campinha-Bacote, който разглежда културната чувствителност като динамичен и процесуален модел, включващ пет основни измерения: културна осъзнатост, културно знание, културни умения, културно взаимодействие и културна мотивация (Campinha-Bacote, 2002; Betancourt et al., 2003).

• **Социалният конструктивизъм**, според който понятия като „болест“ и „лечение“ не съществуват извън контекста на социалните взаимодействия и дискурси (Berger & Luckmann, 1966; Mishler, 1984). Този подход поставя акцент върху начина, по който медицинската реалност се конструира в комуникацията между пациент и специалист.

• Концепцията за **комуникацията като социална практика**, вдъхновена от идеите на Ludwig Wittgenstein, Erving Goffman, Jürgen Habermas и James Paul Gee, подчертава, че комуникацията не просто предава информация, а създава и поддържа социални отношения, идентичности и властови йерархии. Тя е винаги ситуирана в културен и институционален контекст (Mishler, 1984; Gee, 1999).

Роля, кореспондираща с тези подходи в българския контекст, е тази на здравния медиатор – лице, което посредничи между уязвими общности и здравната система. Подобни посреднически функции се реализират в различни държави чрез позиции като Community Health Workers (САЩ) (Perez & Martinez, 2008), health advocates (Великобритания) (Browne et al., 2016), както и migrants and ethnic health mediators (Франция и Испания) (World Health Organization [WHO], 2010). Въпреки потенциала на здравните медиатори за подобряване на комуникацията, културната чувствителност и достъпа до здравни грижи, в България тяхната роля често остава ограничена до програми, насочени към ромската общност, с недостатъчна интеграция в клиничната среда и липса на устойчива институционална рамка за работа в болничната система (Национална мрежа на здравните медиатори, 2024). Това създава риск от маргинализиране на функция, която по същество може да подобри здравната комуникация в широк културен контекст. Разбирането за тази функция изисква ясно разграничаване на понятието „медиация“, което стои в основата на ролята на здравния медиатор. Медиацията, в най-общ смисъл, представлява процес на доброволно и равнопоставено посредничество между страни с различни гледни точки, чиято цел е намиране на взаимно приемливо решение (Moore, 2014). Както подчертава Световната здравна организация в доклада *How Health Systems Can Address Health Inequities Linked to Migration and Ethnicity* (World Health Organization, 2010), посредническите практики са ключови за преодоляване на културните и социалните бариери в достъпа до здравни грижи. В този контекст здравният медиатор не е арбитър, а посредник, който улеснява разбирането между професионалния език на медицината и човешкия опит на пациента.

Пилотно българско изследване от 2025 година (Dimitrov & Miteva-Katrandzhieva, 2025) допълнително потвърждава този извод, като изследва осведомеността на пациентите и приложимостта на медиацията като алтернатива на съдебния път. Резултатите показват ниска информираност, колебливо доверие и умерена готовност за използване при налична услуга, което аргументира включването на медиатор в клиничния път и необходимостта от обучение на здравните екипи в основни медиационни техники.

Посока за нова концептуална рамка

На база на теоретични анализи и емпирични наблюдения се предлага холистичен модел на здравна комуникация, който надхвърля биомедицинския подход и поставя културните, социалните и езиковите променливи в центъра на взаимодействието лекар–пациент. Представената концептуална рамка е авторско предложение, разработено върху основата на утвърдени модели за културна компетентност и медиаторен

подход (Campinha-Bacote, 2002; Betancourt et al., 2003; Kai et al., 2007), но разширено и адаптирано спрямо българския контекст. Целта е да се интегрират приложими елементи от съществуващите теории в нов модел, който отразява конкретните предизвикателства на взаимодействието между медицинските специалисти и семействата на пациентите.

• Диагностика на културната среда: Въвеждането на въпросници за културни вярвания и езикови нужди е ключово, макар и трудно приложимо при спешни състояния, където често възникват сериозни комуникационни сривове. Затова се препоръчват кратки визуални протоколи, бърз достъп до преводачи (напр. чрез телефон или видеовръзка, както в NHS – UK или Swedish Healthcare Interpreting Service), обучение по „бързи стратегии“ за културна чувствителност, както и действия при срив с участието на културни медиатори, а не само охрана.

• Обучение на медицинския персонал: То включва интегриране на модули по интеркултурна комуникация в обучението и продължаващо професионално развитие.

• Включване на културни медиатори в клиничната практика, дори извън малцинствени общности.

• Създаване на пациентски материали, адаптирани към различни културни и езикови групи.

Заключение

Съществуващите комуникационни модели в здравеопазването не отразяват адекватно културното и социално многообразие в българския контекст, което води до загуба на доверие и ниска терапевтична ангажираност. Концептуалната рамка в доклада предлага по-емпатичен и адаптивен подход чрез културни медиатори, обучения и материали, основани на разбирането за комуникацията като социална и етично ангажирана практика.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Beach, M. C., Price, E. G., Gary, T. L., Robinson, K. A., Gozu, A., Palacio, A., Smarth, C., Jenckes, M. W., Feuerstein, C., Bass, E. B., Powe, N. R., & Cooper, L. A. (2005). Cultural competency: A systematic review of health care provider educational interventions. *Medical Care*, **44**(4), 356–373. https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000156861.58905.96 Berger, P., & Luckmann, T. (1966). The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge. New York: Anchor Books.

Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Ananeh-Firempong, O. (2003). Defining cultural competence: A practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Public Health Reports, 118*(4), 293–302. https://doi.org/10.1093/phr/118.4.293

Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Park, E. R. (2003). Cultural competence and health care disparities: key perspectives and trends. Health Affairs, 24(2), 499–505. https://doi.org/10.1377/hlthaff.24.2.499

Browne, A. J., Varcoe, C., Ford-Gilboe, M., & Wathen, C. N. (2016). Equity-oriented health care: integrating cultural safety, trauma- and violence-informed care, and contextually-tailored care. BMC Health Services Research, 16, 1–17. https://doi.org/10.1186/s12913-016-1797-6

Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. Journal of Transcultural Nursing, 13(3), 181–184. https://doi.org/10.1177/10459602013003003

Dimitrov, K. Y., & Miteva-Katrandzhieva, T. (2025). Exploring patient awareness and the feasibility of mediation in healthcare: A pilot study in Bulgaria. *Healthcare, 13*(6), 629. https://doi.org/10.3390/healthcare13060629

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*(4286), 129–136. https://doi.org/10.1126/science.847460

Gee, J. P. (1999). An Introduction to Discourse Analysis: Theory and Method. London: Routledge.

Goffman, E. (1981). Forms of Talk. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Habermas, J. (1984). *The theory of communicative action: Reason and the rationalization of society* (Vol. 1, T. McCarthy, Trans.). Beacon Press.

Kirmayer, L. J. (2012). Rethinking cultural competence. *Transcultural Psychiatry, 49*(2), 149–164. https://doi.org/10.1177/1363461512444673

Kleisiaris, C. F., Sfakianakis, C., & Papathanasiou, I. V. (2014). Health care practices in ancient Greece: The Hippocratic ideal. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, *7*, Article 6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263393/

Kreps, G. L., & Sparks, L. (2008). *Meeting the health literacy needs of immigrant populations*. *Patient Education and Counseling*, 71(3), 328–332. https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.03.001 Lapinski, M. K., & Rimal, R. N. (2005). An explication of social norms. *Communication Theory, 15*(2), 127–147. https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2005.tb00329.x

Mead, N., & Bower, P. (2000). Patient-centredness: A conceptual framework and review of the empirical literature. Social Science & Medicine, 51(7), 1087–1110. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00098-8

Merton, R. K. (1948). The self-fulfilling prophecy. *The Antioch Review*, **8**(2), 193–210. https://doi.org/10.2307/4609267

Mishler, E. G. (1984). The Discourse of Medicine: Dialectics of Medical Interviews. Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.

Moore, C. W. (2014). *The Mediation Process: Practical Strategies for Resolving Conflict* (4th ed.). Jossey-Bass. ISBN 978-1-118-41974-8

Perez, M., & Martinez, J. (2008). Community health workers: Social justice and policy advocates for community health and well-being. American Journal of Public Health, 98(1), 11–14. https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.100842

Petkova, D. (2020). *Religious identities in the postmodern world: Intercultural and communication aspects,* Sofia: University Press "St. Kliment Ohridski". [Петкова, Д. (2020) Религиозни идентичности в постмодерния свят: Интеркултурни и комуникационни аспекти] *(in Bulgarian).*

Schillinger, D., Bindman, A., Wang, F., Stewart, A., & Piette, J. (2004). Functional health literacy and the quality of physician–patient communication among diabetes patients. *Patient Education and Counseling, 52*(3), 315–323. https://doi.org/10.1016/S0738-3991(03)00107-1

Stateva, M., & Dodov, S. (2024). *Silent despair, fierce love, tender rage, lonely struggles: Parents navigating the pediatric hospital care system in Bulgaria* (Research report) [Тихо отчаяние, свирепа любов, нежен гняв, самотни борби: Родители, които навигират в системата на детска болнична грижа в България (In Bulgarian)]. Orion – Care for Leaders and Authorities & Danaya Foundation. Funded by the Bulgarian Fund for Women and the European Union. https://danaya.bg/efiles/files/Доклад_социологическо%20проучване_проблеми%20на%20деца%20пациенти%20и%20техните%20семейства_2024_ФД.pdf (Accessed: 19 July 2025)

Tacheva, V. (2014). *Communicative skills in medical practice* [Тачева, В. (2014) Комуникативни умения в медицинската практика] *(in Bulgarian).* Varna: Steno.

Thomas, W. I., & Thomas, D. S. (1928). *The child in America: Behavior problems and programs* (p. 572). New York: Alfred A. Knopf.

Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical investigations* (G. E. M. Anscombe, Trans.). Blackwell.

УЕБ РЕСУРСИ / WEB RESOURCES:

National Network of Health Mediators (Национална мрежа на здравните медиатори, in Bulgarian). (2023). *Годишен доклад и стратегическа рамка* [Annual report and strategic framework]. Retrieved from http://zdravenmediator.net/pic/articles/%D0%94%D0%BE%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%B4%20%D0%9D%D0%9C%D0%97%D0%9C%202023.pdf (Accessed: 19 July 2025)

National Statistical Institute. (2022). *Ethnocultural characteristics of the population as of 7 September 2021 / Етнокултурни характеристики на населението към 7 септември 2021 година* (in Bulgarian). Retrieved from https://www.nsi.bg/press-release/etnokulturni-harakteristiki-na-naselenieto-kam-7-septemvri-2021-godina-6833 (Accessed: 19 July 2025)

National Statistical Institute. (2022). *NSI revealed which city has the most educated residents / НСИ разкри в кой град жителите са най-образовани* (in Bulgarian). Retrieved from https://dariknews.bg/novini/bylgariia/nsi-razkri-v-koj-grad-zhitelite-sa-naj-obrazovani-2329159 (Accessed: 19 July 2025)

World Health Organization. (2010). *How health systems can address health inequities linked to migration and ethnicity*. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/how-health-systems-can-address-health-inequities-linked-to-migration-and-ethnicity (Accessed: 19 July 2025)

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 38-46

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

НАГЛАСИ НА ЗДРАВНИТЕ РАБОТНИЦИ В БЪЛГАРИЯ КЪМ ВАКСИНИТЕ: НАРАТИВЕН ПРЕГЛЕД

Мария Кафеджийска

Докторант[1]
Институт по философия и социология, Българска академия на науките
България, София 1000, ул. Московска 13а

mariya.kafedzhiyska@gmail.com

Резюме: Въведение. *Здравните работници са предпочитан и доверен източник на информация относно ваксините. Затова техните нагласи и отношение към имунизациите са влиятелен фактор, формиращ решението за или против ваксинация в обществото. Целта на обзора е да се направи преглед на литературата относно нагласите на настоящите и бъдещите здравни работници в България към различни ваксини и да се идентифицират факторите, описани в източниците, влияещи на тяхното отношение.* ***Методи.*** *В настоящото изследване е направен наративен преглед на литературата по темата, като са включени източници на български и английски език, в които се намира конкретна информация за отношението на български здравни работници към ваксините. Използвана е базата на „Българския портал за отворена наука“ и Google Scholar. Търсенето се състоеше от комбинация от ключови думи на български и английски, като включваше термини, свързани с ваксинацията, видове здравни специалисти и детерминанти на колебанието към ваксините. Търсенето беше ограничено за изследвания публикувани след 2015г. Крайният брой на селектираните за пълен преглед изследвания беше 10 броя.* ***Дискусия.*** *Нагласите на здравните работници в България към ваксините варират значително в зависимост от вида на ваксината и тяхната медицинска специалност. Проучените източници показват високо доверие към задължителните ваксини и добро приемане на препоръчителните ваксини срещу COVID-19. Към ваксините срещу ЧПВ и сезонен грип се установяват по-негативни нагласи, обусловени от колебания относно ефективността и безопасността им, което води до ограниченото им активно препоръчване от здравните работници. Доверието в официалните институции, източниците на информация, специалността на здравния работник и вида на ваксината се идентифицират като основни фактори, оформящи нагласите към ваксините.*

Ключови думи: здравни работници, ваксини, нагласи, колебание, имунизации.

[1] Мария Кафеджийска е докторант по социология към секция „Публични политики и социални промени“ към ИФС-БАН с научен ръководител доц. д-р Венета Кръстева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 38-46

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

ATTITUDES OF HEALTHCARE WORKERS IN BULGARIA TOWARDS VACCINES: A NARRATIVE REVIEW

Mariya Kafedzhiyska

PhD Student
Institute of Philosophy and Sociology, Bulgarian Academy of Sciences
13A Moskovska St, Sofia 1000, Bulgaria

mariya.kafedzhiyska@gmail.com

Abstract: Introduction. *Healthcare workers (HCWs) are a preferred and trusted source of vaccination information. Their attitudes and opinions towards immunizations significantly influence public vaccination decisions. This review aims to explore the existing literature on the attitudes of current and future HCWs in Bulgaria towards various vaccines and to identify factors influencing their views.* ***Methods.*** *This study is a narrative literature review on the topic, including sources in Bulgarian and English that contain specific information on the attitudes of Bulgarian HCPs towards vaccines. The "Bulgarian Portal for open science" and Google Scholar databases were used. The search consisted of a combination of keywords in Bulgarian and English, including terms related to vaccination, types of healthcare workers, and determinants of vaccine hesitancy. The search was limited to studies published after 2015. Ultimately 10 studies were selected for full review.* ***Discussion.*** *The attitudes of HCWs in Bulgaria towards vaccines vary significantly depending on the vaccine type and their medical specialty. The reviewed sources reveal high levels of trust in mandatory vaccines and a generally good acceptance of recommended COVID-19 vaccines. More negative attitudes were observed towards HPV and seasonal influenza vaccines, driven by hesitation regarding their effectiveness and safety, which leads to limited active recommendation by. Trust in official institutions, information sources the healthcare worker's specialty, and the vaccine type are identified as main factors shaping attitudes toward vaccines.*

Keyword: healthcare workers, vaccines, attitudes, hesitancy, immunization.

Въведение

Ваксините са едно от най-големите постижения на общественото здраве. Благодарение на тях се контролират редица инфекциозни заболявания, което ги превръща в крайъгълен камък на публичните политики в сферата на здравеопазването. Въпреки съществения си принос, нагласите към ваксините не винаги са положителни, а съмненията в тяхната безопасност и ефективност може да доведе до колебание и отказ от ваксинация. Здравните работници са считани за един от най-важните и надеждни източници на информация относно ваксините, което прави тяхната нагласа относно имунизациите решаваща за приемането на ваксините от цялото общество, за изпълнение на националната здравна политика по имунопрофилактика и избора за или против определена препоръчителна ваксина. Разбирането на отношението на здравните работници към ваксините е от решаващо значение, тъй като техните възприятия могат значително да повлияят на степента на ваксинация и общественото доверие към националните имунизационните програми. Здравните работници не само информират пациентите, но и служат като примери за подражание. Положителното отношение на здравните работници към ваксинацията е от съществено значение за преодоляване на скептицизма и насърчаване на по-високи нива на имунизация в обществото.

Под шапката на термина здравни работници влизат работещи с пациенти в различни сфери на здравеопазването, както и работещите в здравни заведения. Най-често анкетирани относно нагласите им към ваксините са лекари във всички специалности, фармацевти, акушерки и медицински сестри, но под шапката на термина здравни работници влизат и много други специалисти, които имат пряк контакт с пациенти или оказват придружаващи медицински дейности и услуги. В настоящото изследване освен нагласите на настоящите здрави работници, обект на изследване са и бъдещите здравни работници – студенти в медицински университети, както и студенти в медицинските колежи и колежите по здравни грижи, тъй като техните нагласи и отношение ще имат влияние към бъдещето изпълнение на имунизационните политики и ваксинални препоръки. В целия доклад бъдещите и настоящите здравни работници ще бъдат реферирани с общия термин „здравни работници“.

Основни цели на проучването:

- Да се представят отношенията на здравните работници в България, идентифицирани в научните изследвания, да се оценят техните възприятия и нагласи по отношение на ваксините и ваксинационните практики.
- Да се идентифицират фактори, които влияят върху отношението на здравните работници към ваксините и ваксинацията, анализирани в научната литература.
- Да се предложат направления за бъдещи изследвания.

Методология на настоящия наративен преглед на литературата

Прегледът на литературата за настоящия наративен обзор се състоя от три фази: идентифициране, преглед и включване. Използвана е базата на „Българския портал за отворена наука“, както и Google Scholar, като във всяка база данни се извършиха две последователни търсения, първо с комбинация от ключови думи на английски език, а след това и на български език. Стратегията за търсене включваше ключови думи като: ваксинацията (ваксина/и, имунизация/и), видове здравни специалисти (лекари, доктори, педиатри, акушерки, медицински сестри, студенти по медицина, фармацевти, както и общия термин за здравни работници) и различни детерминанти (колебание, нагласи, доверие, отказ, поведение, препоръка/и и намерение/я). За търсенето на английски език се използваха съответните термини на английски език. Търсенето се проведе през месец април 2025г. и беше ограничено за изследвания, публикувани след 2015г. В първоначалната селекция (фазата на идентифициране) попаднаха 54 документа на български и на английски език, които бяха селектирани по заглавие. Във втората фаза (на преглед) се извърши преглед на резюметата на селектираните статии. В третата фаза бяха включени статии, които: 1) се фокусират върху отношението на здравните работници към ваксините; 2) дават конкретни данни за отношението към ваксините на здравни работници в България. Бяха изключени статии, които: 1) се отнасят по-общо към темата за колебание към ваксините; 2) се отнасят само до колебание към ваксините сред общото население; 3) не изследват нагласи на здравни работници конкретно в България. Крайната извадка се състои от общо десет статии - от пет на английски език и пет на български език.

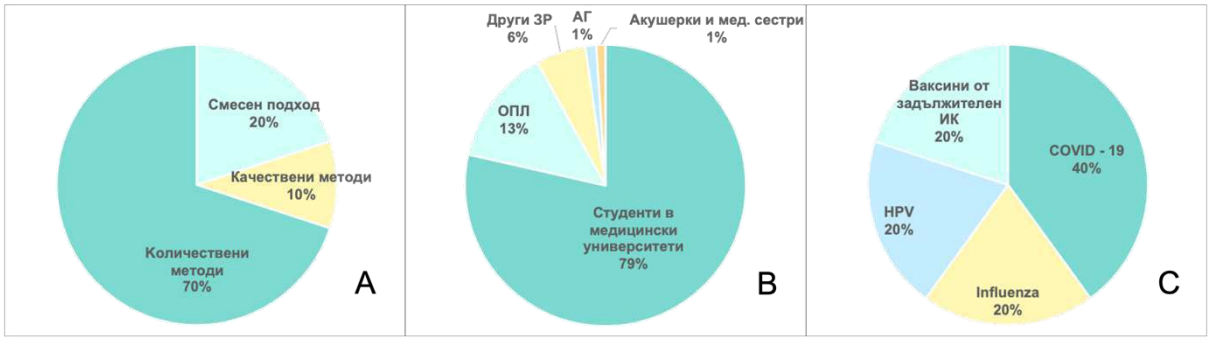
Разпределение на изследванията според използваната методология, професионално направление на респондентите и видът проучвана ваксина

В разгледаните изследвания се използват различни методи за събиране и анализиране на информацията. Най-голям дял имат количествените методи – седем от проучванията използват такива

методи (Galev, 2017; Moskova et al., 2022; Rangelova et al., 2024; Serbezova et al., 2021; Бачева & Дойновска, 2019; Илиева et al., 2017; Костадинова & Костадинов, 2021). Качествени методи се използват в едно проучване (Димитрова et al., 2017), а смесен подход е използван в две от проучванията (Dimitrova et al., 2023; Panayotova et al., 2023) (Фигура 1. A).

В изследванията, представени в анализираната литература, са взели участие 5004 здравни работника, като най-голям е делът на студентите в медицински университети –79% от всички участници. Следват общопрактикуващите лекари (ОПЛ) с дял от 13% (n=671), други здравни работници – 6% (n=288), акушеро-гинеколози (АГ) – 1% (n=63) и акушерки и медицински сестри – 1% (n=52) (Фигура 1. B).

Проучените статии изследват четири вида ваксини – две проучвания са насочени към ваксините от задължителния имунизационен календар, две изследват нагласите към ваксината срещу човешки папиломавирус (ЧПВ или HPV), две изследват нагласите към противогрипните ваксини (Influenza) и четири са насочени към ваксините срещу „Тежък остър респираторен синдром коронавирус 2“ (SARS-CoV-2, причиняващ заболяването COVID-19) (Фигура 1. C).



Фигура 1. A) Разпределение по методология на изследването; B) Разпределение по професионално направление на респондентите; C) Разпределение по вид ваксина [Figure 1: A) Distribution by study methodology; B) Distribution by respondents' professional field; C) Distribution by vaccine type]

Изложение

Актуални нагласи на здравните работници в България към ваксините

Разгледаните статии и изследвания обхващат период от 10 години (от 2015 до 2025г.) и показват разнообразие от нагласи сред здравните работници относно ваксинацията. Особено големи са различията в нагласите спрямо задължителните и препоръчителните ваксини. Затова и ще представим първо нагласите към задължителните ваксини, а след това и към трите вида препоръчителни ваксини, за които имаме данни от анализираната литература.

Анализ на нагласите на здравните работници към ваксините от задължителния имунизационен календар:

Нагласите към ваксините от задължителния имунизационен календар се изследват в две от проучванията. Първото проучване анализира нагласите сред общопрактикуващите лекари (ОПЛ) (Dimitrova et al., 2023), като то е и единственото проучване от литературния преглед, което е представително за ОПЛ в България. Данните от изследването показват много висока степен на доверие сред българските ОПЛ към задължителните ваксини, което е изключително важно за поддържане на високи нива на имунизация в детска възраст. Второто проучване оценява знанията и нагласите към ваксините от задължителния имунизационен календар при студенти от медицински университет (Илиева et al., 2017). 81% от респондентите подкрепят задължителните ваксини, а само 61% са убедени в безопасността на ваксините. Проучването показва, че студентите имат значителни притеснения относно безопасността на ваксините, което може да повлияе на техните препоръки към пациентите. Получените резултати, разкриващи ниското доверие в безопасността на ваксините сред студенти медици, създават притеснения относно бъдещото изпълнение на имунизационните програми. Тези резултати подчертават необходимостта от допълнително обучение на студентите в направленията по имунопрофилактика и епидемиология на заболяванията, с цел да се повиши осведомеността относно безопасността и ефективността на ваксините.

Нагласи към препоръчителни ваксини

- **Ваксини срещу COVID-19**

Най-изследвани сред препоръчителните ваксини, в периода след 2015 г., са тези срещу COVID-19. Това е разбираемо предвид пандемията от 2020г., ниските нива на ваксинация срещу заболяването сред българското население като цяло и интереса на научната област към новия вирус и последствията от него. Три от изследванията са проведени сред студенти (Moskova et al., 2022; Rangelova et al., 2024; Serbezova et al., 2021), едно сред други здравни работници (от които преобладават фармацевти) (Panayotova et al., 2023). Оценката на нагласите на здравните работници, участвали в тези проучвания, е като цяло положителна. Над 70% от анкетираните здравни работници са били ваксинирани по време на анкетирането, както и дават висока подкрепа и оценка за безопасността и ефективността на ваксината. Този дял на ваксинирани здравни работници е близо два пъти по-висок от ваксинационното покритие на общото население в България. В национален контекст по отношение на тази ваксина резултатът може да се разглежда като относително висок и подчертава ролята на образованието и осведомеността сред здравните работници за повишаване на ваксинационното покритие. Нагласите на здравните работници към ваксините срещу COVID-19 показват, че образованието и информацията играят важна роля във формирането на положителни възприятия. Въпреки това проучванията показват, че доверието сред здравните работници в България е по-ниско в сравнение с други развити държави.

- **Противогрипна ваксина**

Нагласите на здравните работници към ваксините срещу сезонен грип също са важен аспект на изследването. Две от проучванията анализират проблема, първото използва качествени методи за изследване на отношението на ОПЛ към ваксините (Димитрова et al., 2017). Данните от анализираната литература показват, че по-голямата част от здравните работници не се ваксинират редовно. Някои от анкетираните лекари проявяват занижена бдителност към заболяването грип, като не възприемат заболяването и тежестта на инфекцията за опасни. Само 1/3 от анкетираните смятат противогрипната ваксина за важна, но в същото време не я препоръчват активно на пациентите си, а имат очаквания пациентите сами да изискат да бъдат ваксинирани. Лекарите имат притеснения и относно безопасността и ефективността на ваксината - имат ниско доверие в нея. Достъпът до ваксината е платен, пациентът сам трябва да я заплати, което е също бариера пред имунизацията. В това изследване ясно се очертава, че има множество бариери пред противогрипните ваксини и има необходимост от действия за подобряване на имунизационното покритие. Стъпки в тази насока са направени, като от 2019г. е в сила „Национална програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип“, която осигурява безплатно ваксиниране на възрастните над 65г. възраст. Програмата има за цел да подобри ваксинационното покритие в целевата група и да повиши информираността сред лекарите, които прилагат ваксината.

Второто изследване проучва нагласите на общопрактикуващи лекари и акушеро-гинеколози за ваксиниране на бременни жени с противогрипна ваксина (Galev, 2017). Бременните жени са рискова група за грипни инфекции и препоръката за сезонна противогрипна ваксина при тях е стандарт в някои страни. Въпреки това, в България нагласите на здравните работници към ваксинирането на бременни жени показват значителни различия в сравнение със стандартите в други развити държави (European Commission: Directorate General for Health and Food Safety et al., 2018). Само малка част от ОПЛ (37,5%) и още по-малка част от АГ (15,9%) препоръчват ваксинацията като профилактична мярка против грип. Голямо несъответствие съществува и в мнението на анкетираните, кой е отговорен да препоръчва ваксината на бременните, като ОПЛ смятат, че това са АГ-специалистите, и обратно - последните са на мнение, че това е отговорност на ОПЛ. Проучванията относно нагласите към противогрипните ваксини разкриват остра липса на информираност относно противогрипните ваксини, тяхната ефективност и безопасност при прилагането им в групата на бременните, както и липса на чувство на отговорност за информиране на пациентите относно ползите от ваксината. Тези изводи подчертават необходимостта от подобряване на обучението и осведомеността относно безопасността на ваксинирането по време на бременност, както и нуждата от създаване на ясни насоки за ваксинация на бременни жени.

- **Ваксина срещу човешки папиломавирус (ЧПВ)**

Изследване на отношението към ваксината срещу човешкия папиломен вирус показва, че много здравни работници осъзнават важността на имунизацията за превенция на рака на маточната шийка. Проведено изследване сред ОПЛ разкрива, че 83% от анкетираните са на мнение, че поставянето на ваксината е необходимо (Костадинова & Костадинов, 2021). Този процент обаче не кореспондира с действията на лекарите - 60% от тях имат пасивен подход - не информират родителите активно за възможността за поставяне на ваксина или ги информират само при изрично запитване от тяхна страна. Тази разлика между нагласи и действие говори за липса на достатъчни знания относно безопасността и ефективността на ваксината срещу ЧПВ, както и за проблеми при комуникацията с родителите.

Друго изследване относно знанията, нагласите и практиките по отношение на ЧПВ и неговите последици, проведено сред акушерки и медицински сестри (Бачева & Дойновска, 2019), показва доверие в по-голямата част от анкетираните към прилагането на ваксина срещу ЧПВ и готовност за участие в скрининг програми. В същото време анкетираните показват незадоволителни знания относно първичната превенция срещу ЧПВ и поставят метода на ваксинация на последно място като метод на превенция срещу ЧПВ. Това демонстрира сериозни липси на знание и осведоменост относно значението на ваксинацията като основен метод за превенция.

Фактори, влияещи върху отношението към ваксините

В настоящия наративен преглед бяха изведени от прегледаната литература и най-честите причини, които се открояват като влияещи върху отношението на здравните работници към ваксините. Тяхното идентифициране и анализиране би помогнало да се планират и предприемат конкретни действия за преодоляване на проблема и подобряване на имунизационното покритие в България.

- **Информация, знания и дезинформация**

Здравните работници, които се доверяват на официални източници на информация, имат по-високо ниво на доверие във ваксините (Dimitrova et al., 2023; Moskova et al., 2022; Serbezova et al., 2021). Проучванията установяват, че доверието в и черпенето на информация от институции, като национални органи за обществено здравеопазване (МЗ), международни експертни организации (СЗО), както и фармацевтични компании и доставчици на ваксини, е свързано с по-високо доверие и към ваксините (Dimitrova et al., 2023; Panayotova et al., 2023). Четенето на научна литература, рецензирани списания, учебници и препоръката или информацията споделена от други колеги или лекари специалисти, също повлиява положително нагласите на здравните работници (Dimitrova et al., 2023; Moskova et al., 2022; Serbezova et al., 2021). Такива надеждни източници на информация, предоставящи точни, основани на доказателствата знания за ваксините, засилват доверието във ваксинацията. За разлика от това дезинформацията, черпенето на информация от социални медии или неофициални източници може да доведе до амбивалентни или негативни нагласи (Moskova et al., 2022; Serbezova et al., 2021). Вярата в конспиративни теории корелира с по-ниско доверие към ваксините – здравни работници, които имат такива убеждения са по-малко склонни да приемат някои ваксини (Panayotova et al., 2023; Rangelova et al., 2024; Serbezova et al., 2021). При анкетираните студенти също се намира връзка между знанията им относно ваксините, имунизационните графици и безопасността на ваксините и отношението им към тях, като пропуските в знанията и вярата в дезинформация се свързва с по-ниско доверие към ваксините, а добрата информираност и разбирането на науката зад това как работят ваксините прави студентите по-уверени в одобряването им (Moskova et al., 2022; Илиева et al., 2017).

- **Доверие в безопасността и ефективността на ваксината**

Възприеманата безопасност на ваксината е силен фактор и предиктор за положително отношение към нея (Panayotova et al., 2023; Serbezova et al., 2021; Бачева & Дойновска, 2019). Опасенията в безопасността ѝ, притеснения относно възможните странични ефекти или изобщо колебанието за нуждата от ваксина, води до негативна нагласа към нея (Galev, 2017; Rangelova et al., 2024; Serbezova et al., 2021; Димитрова et al., 2017; Илиева et al., 2017; Костадинова & Костадинов, 2021). Когато лекарите имат съмнения относно безопасността, това пряко засяга мотивацията им да насърчават и препоръчват ваксинацията (Костадинова & Костадинов, 2021).

- **Професионални и социодемографски характеристики**

В някои проучвания се установява, че възрастта и полът играят роля във формирането на нагласите към ваксините. Като по-младите здравни работници и тези от женски пол са по-склонни да препоръчват ваксини, докато по-възрастните са по-склонни да бъдат скептични (Dimitrova et al., 2023; Galev, 2017). Размерът на практиката също играе роля във формирането на нагласите – в някои проучвания се установява, че здравните работници, работещи в практики с по-голям брой пациенти, показват по-ниско доверие във ваксините (Galev, 2017). Работещите в регионални практики имат по-положителни нагласи към ваксините в сравнение с колегите им в по-малки общности и населени места (Dimitrova et al., 2023).

Влияние оказва и образователния опит, както и професионалната роля. Студентите в медицинските университети и конкретно в направлението медицина, показват като цяло положителни нагласи към ваксините срещу COVID-19, както и се възприемат като пример за подражание (Rangelova et al., 2024). Значение има и годината на обучение, като студентите в по-напреднал курс на обучение имат по-позитивни нагласи в сравнение с колегите си в началния етап (Serbezova et al., 2021).

Разлики се установяват и в доверието към различните видове ваксини, като анализираната литература показва, че ОПЛ демонстрират много добри нагласи към ваксините от задължителния

имунизационен календар, но имат липса на доверие и рядко препоръчват препоръчителни ваксините (Dimitrova et al., 2023; Galev, 2017; Димитрова et al., 2017; Костадинова & Костадинов, 2021)

- **Други – социални и поведенчески влияния**

Цената и достъпът до ваксини също се споменават в някои проучвания като фактор влияещ върху нагласите и допринасящи за колебанието, като платените ваксини се препоръчват в по-малка степен (Galev, 2017; Димитрова et al., 2017). Лични убеждения, като цялостна позитивна нагласа към ваксините и вярата в ползите от ваксините, повлиява положително решението на здравни работници да се ваксинират (Moskova et al., 2022; Rangelova et al., 2024) – когато хората са доволни и спокойни след поставянето на една ваксина те са по-склонни да си поставят и други. Личен опит, като прекарана предходна инфекция или занижена бдителност – заболяването срещу което предпазва ваксината не се възприема като опасно, може да допринесе за по-ниска мотивация за поставяне на ваксина (Rangelova et al., 2024; Димитрова et al., 2017).

Дискусия - Възприемана отговорност и влияние на пасивния подход върху засилване на недоверието

В няколко от проучванията се установява, че здравните работници не виждат като своя отговорност или като част от задълженията си това да информират пациентите си за ползите или рисковете от ваксините, както и изобщо за възможността да се ваксинират срещу някои ваксинопредотвратими заболявания, или пък не са наясно с ролята си да информират пациентите (Galev, 2017; Бачева & Дойновска, 2019; Димитрова et al., 2017; Костадинова & Костадинов, 2021). Пасивният стил на комуникация на лекарите, при който те не предлагат активно дадена ваксина, може да задълбочи недоверието сред пациентите и да повиши колебанието към нея. Тази пасивност, при която здравните работници очакват пациентите сами да се информират или сами да инициират разговор относно ваксинацията, говори и за несигурност у самия здравен работник относно ваксините. Ако лекарят не е силно убеден във ваксината, ако има колебания относно нейната безопасност, той може да не поеме инициативата да насърчи активно родителите. Това бездействие засилва съмненията, създавайки цикъл, при който както лекарите, така и родителите остават скептични относно ползите от ваксината. Следователно активната комуникация и ангажираност на здравните работница са от съществено значение за преодоляване на колебанията и насърчаване на ваксинацията сред пациентите. Здравни работници, които се доверяват на информацията от официални източници, имат по-малки притеснения да комуникират с пациенти и родители, тъй като се чувстват по –подготвени и компетентни да отговорят на въпросите им или потенциално негативни нагласи (Dimitrova et al., 2023). По този начин те могат да противодействат на колебанието към ваксините в обществото.

Направления за бъдещи изследвания

Литературната извадка, която разгледахме, има някои недостатъци, чието идентифициране може да послужи за даването на насоки за препоръки за бъдещи изследвания. Разгледаните проучвания, с изключение на едно, не са представителни за здравните работници в България (с изключение на изследване за нагласите на ОПЛ към задължителните ваксини). Наблюдава се значителен научен интерес върху една конкретна тема: най-голям е делът на изследванията – четири на брой – проучващи нагласите към ваксината срещу COVID-19. Нагласите към тази ваксина не трябва да се разглеждат като пряк аналог на нагласите към други препоръчителни ваксини, тъй като представляват специфичен феномен, оформен от уникалния контекст на ситуацията около пандемията. От анкетираните най-голям е делът на бъдещите здравните работници, които са студенти в медицински университети - 79% от анкетираните. Горепосочените наблюдения насочват къде има недостатъчна информация и какви са потенциалните бъдещи полета на научни разработки. Големият брой на анкетирани студенти ни насочва, че има нужда от повече изследвания сред активни доставчици на имунизационни услуги, каквито са общопрактикуващите лекари. И двете изследвания, анализиращи нагласите към противогрипната ваксина, са от 2017г. Има необходимост да се проучат актуалните нагласи на ОПЛ към противогрипната ваксина и особено по какъв начин техните препоръки и нагласи са се променили след въвеждане на „Националната програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип“ през 2019г. За други препоръчителни ваксини, като например ваксината срещу варицела, не се намират научни публикации за нагласите на здравните работници. За сега ваксината е платена и по желание на родителите, но се обсъжда тя да стане безплатна или да влезе в задължителния имунизационен календар. Преди това да се случи е хубаво да се видят нагласите на ОПЛ към тази ваксина.

Заключение

Представеният наративен обзор разкрива широкия спектър на различни нагласи на здравните работници в България към ваксините, подчертавайки важността на тяхното отношения и влиянието на тези нагласи върху общественото здраве и изпълнението на имунизационните политики. Разкрива се голяма вариабилността в мнението и поведението на здравните работници към различните ваксини, която кореспондира и с ваксинационното покритие – резултатите показват високо доверие във ваксините от задължителния имунизационен календар, които съответстват на високо имунизационно покритие с тези ваксини и обратно – имаме изключително ниско имунизационно покрити с препоръчителните ваксините, към които здравните работници показват ниско доверие. Анализът на съществуващата литература разкрива, че доверието в безопасността и ефективността на ваксините, както и достъпът до надеждна информация, играят ключова роля за формирането на положителни нагласи. Има необходимост да бъдат извършени допълнителни изследвания, които да разгледат актуалните нагласи на здравните работници, особено на общопрактикуващите лекари, отговорни за изпълнението на имунизационните политики. Също така прегледът подчертава нуждата от повече проучвания относно нагласите към препоръчителните ваксини и програми за имунизация, за да се проверят предизвикателствата пред здравните работници и да се планират потенциални мерки за повишаване на доверието, подобряване на комуникационните умения, с цел да се укрепи общественото доверие във ваксинацията.

ЛИТЕРАТУРА/ REFERENCES

Bacheva, M., & Doinovska, R. (2019). Knowledge and perception of HPV among midwives. [Бачева, М., & Дойновска, Р. (2019). Познания и перцепция към HPV сред акушерките. *Управление и Образование*, *15*(5), 168–173.] (In Bulgarian).

Dimitrova, V., Georgieva, T., Kurchatova, A., Naseva, E., & Kozhuharova, M. (2017). Study of the attitudes of general practitioners in Bulgaria towards influenza vaccines. [Димитрова, В., Георгиева, Т., Курчатова, А., Насева, Е., & Кожухарова, М. (2017). Изследване на нагласите на общопрактикуващите лекари в България към грипните ваксини. *Обща Медицина*, *19*(3).] (In Bulgarian).

Dimitrova, V., Stoitsova, S., Rangelova, V., Raycheva, R., Martinova, M., Nenova, G., Iakimova, M., Georgieva, I., Georgiev, I., Krumova, S., Minkova, A., Vladimirova, N., & Nikolaeva-Glomb, L. (2023). High vaccine confidence and strong approval of the mandatory immunization schedule among Bulgarian general practitioners in 2022. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, *19*(3), 2265640. https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2265640

European Commission: Directorate General for Health and Food Safety, Larson, H., Figueiredo, A. d., Karafillakis, E., & Rawal, M. (2018). *State of vaccine confidence in the EU 2018*. Publications Office. https://data.europa.eu/doi/10.2875/241099

Galev, A. (2017). The attitude of general practitioners and obstetrician gynecologists in Bulgaria about influenza vaccination in pregnancy. *Preventive Medicine*, *VI*(2(12)), 8–15.

Ilieva, M., Nedkova, A., Valcheva, S., & Ivanova, E. (2017). Awareness of medical and healthcare students from MU-Varna regarding immunoprophylaxis in Bulgaria. [Илиева, М., Недкова, А., Вълчева, С., & Иванова, Е. (2017). Информираност на студентите по медицина и здравни грижи от МУ-Варна относно имунопрофилактиката в България. *Варненски Медицински Форум*, *6*.] (In Bulgarian). http://dx.doi.org/10.14748/vmf.v6i0.5265

Kostadinova, P., & Kostadinov, S. (2021). Reasons for low HPV vaccine immunization coverage in Bulgaria according to general practitioners. [Костадинова, П., & Костадинов, С. (2021). Причини за ниския имунизационен обхват в България с ваксина срещу HPV според общопрактикуващите лекари. *Обща Медицина*, *23*(4), 26–31.] (In Bulgarian).

Moskova, M., Zasheva, A., Kunchev, M., Popivanov, I., Dimov, D., Vaseva, V., Kundurzhiev, T., Tsachev, I., & Baymakova, M. (2022). Students' Attitudes toward COVID-19 Vaccination: An Inter-University Study from Bulgaria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(16), 9779. https://doi.org/10.3390/ijerph19169779

Panayotova, D., Dimitrova, M., Serbezova, A., Getova-Kolarova, V., & Getov, I. (2023). Awareness of healthcare professionals about risk minimization measures associated with COVID-19 vaccines: International cross-sectional study. *Biotechnology & Biotechnological Equipment*, *37*(1), 2252106. https://doi.org/10.1080/13102818.2023.2252106

Rangelova, V., Raycheva, R., Kevorkyan, A., Ivanova, N., Baev, M., Sariyan, S., Pamukova, N., Karcheva, M., & Paunov, T. (2024). COVID-19 vaccination and potential predictors for vaccination among students in Bulgarian medical universities. *Biotechnology & Biotechnological Equipment*, *38*(1), 2332438. https://doi.org/10.1080/13102818.2024.2332438

Serbezova, A., Mangelov, M., Zaykova, K., Nikolova, S., Zhelyazkova, D., & Balgarinova, N. (2021). Knowledge and attitude toward COVID-19 vaccines amongst medical, dental and pharmacy students. A cross-sectional study from Bulgaria. *Biotechnology & Biotechnological Equipment*, *35*(1), 2024–2032. https://doi.org/10.1080/13102818.2022.2041097

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 47-55

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ДОСТЪП ДО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В ЕВРОПА: ОБЗОР НА ТЕНДЕНЦИИ, ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И ВЪЗМОЖНОСТИ ЧРЕЗ ГЕОГРАФСКИ ИНФОРМАЦИОННИ СИСТЕМИ

Теодора Александрова[1], Силвия Николова[2]

Докторант[1]
[1]Факултет Обществено здравеопазване, катедра по социална медицина и организация на здравеопазването
Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
Гр. Варна, п.к. 9000, ул. „д-р Недялка Головина“ №8
teodora.petrova@mu-varna.bg/teodorasp21@gmail.com

[2]Факултет Обществено здравеопазване, катедра по социална медицина и организация на здравеопазването
Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
silviya.p.nikolova@mu-varna.bg

Резюме: *Неравенствата в достъпа до здравеопазване и здравни услуги е световен феномен, който представлява сериозен проблем за здравните системи и политики. Географските информационни системи (ГИС) са се утвърдили като ценен инструмент в здравните изследвания, особено при оценката на достъпа до здравеопазване. Те позволяват визуализиране и анализ на пространствени данни, което подпомага картографирането на здравни заведения, откриването на слабо обслужвани райони и оптимизирането на разпределението на здравни ресурси. Въпреки това, използването на ГИС в Европа е все още ограничено в сравнение с други региони като САЩ. Настоящият обзорен преглед анализира приложенията на ГИС в европейския контекст между 2020 и 2024 г., с цел да идентифицира тенденции, предизвикателства и възможности за подобряване на достъпа до здравеопазване чрез геопространствени технологии. Този обхватен преглед подчертава нарастващото значение на ГИС за справяне с предизвикателствата, свързани с достъпа до здравеопазване в Европа. Въпреки че ГИС са се доказали като ефективен инструмент за идентифициране на пространствени неравенства и насочване на здравните политики, все още е необходимо допълнително развитие по отношение на усъвършенстване на методологиите, подобряване на интеграцията на данни и превръщане на изводите от ГИС анализите в реални политически решения в различните европейски региони. Това ще изисква съвместни усилия от страна на политици, здравни организации и ГИС експерти, за да се преодолеят съществуващите бариери и да се гарантира, че ГИС може напълно да подкрепи равноправния достъп до здравеопазване в Европа.*

Ключови думи: Географски информационни системи (ГИС), Достъпност на здравеопазването, Пространствен анализ, Обществено здраве, Европа.

[1] Теодора Александрова е докторант по управление на общественото здраве с научен ръководител доц. Силвия Николова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 47-55

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

ACCESS TO HEALTHCARE IN EUROPE: A REVIEW OF TRENDS, CHALLENGES, AND OPPORTUNITIES THROUGH GEOGRAPHIC INFORMATION SYSTEMS

Teodora Aleksandrova[2], Silviya Nikolova[3]

PhD Student
[2]*Faculty of Public Health, Department of Social Medicine and Healthcare Organization*
Medical University "Prof. Dr. Paraskev Stoyanov" – Varna
Varna, 9000, 8 Dr. Nedyalka Golovina St.
teodora.petrova@mu-varna.bg / teodorasp21@gmail.com

[3]*Department of Social Medicine and Healthcare Organization*
Medical University "Prof. Dr. Paraskev Stoyanov" – Varna
silviya.p.nikolova@mu-varna.bg

Abstract: *Inequalities in access to healthcare and health services are a global phenomenon and represent a significant challenge for health systems and policies. Geographic Information Systems (GIS) have established themselves as a valuable tool in health research, particularly in assessing access to healthcare. They enable the visualization and analysis of spatial data, supporting the mapping of healthcare facilities, identifying underserved areas, and optimizing the distribution of health resources. However, the use of GIS in Europe remains limited compared to other regions such as the United States. This review analyzes the applications of GIS in the European context between 2020 and 2024, aiming to identify trends, challenges, and opportunities for improving access to healthcare through geospatial technologies. This comprehensive review highlights the growing importance of GIS in addressing access-related challenges within European healthcare. Although GIS has proven to be an effective tool for identifying spatial inequalities and guiding health policies, further development is needed in terms of methodology refinement, better data integration, and transforming GIS analysis findings into actionable policy decisions across various European regions. This will require joint efforts from policymakers, health organizations, and GIS experts to overcome existing barriers and ensure that GIS can fully support equitable access to healthcare in Europe.*

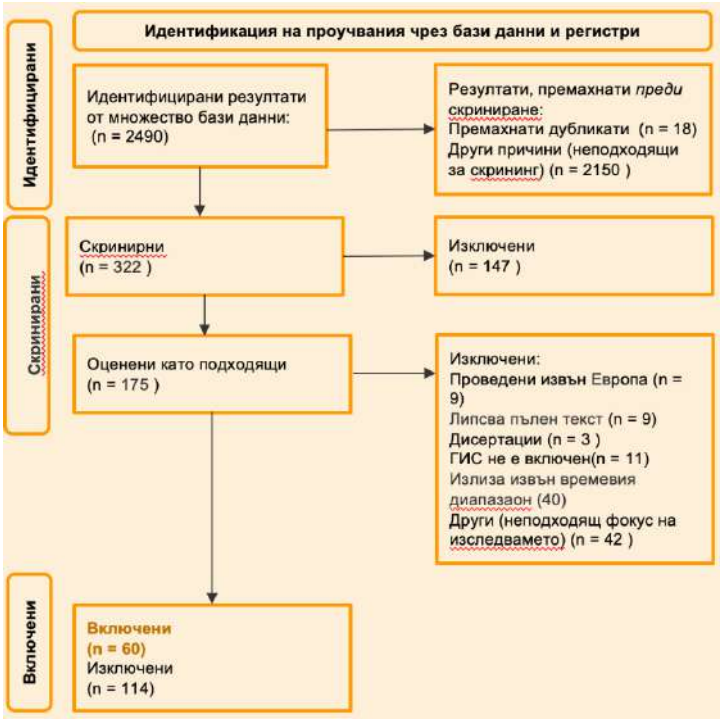
Keywords: Geographic Information Systems (GIS), Healthcare Accessibility, Spatial Analysis, Public Health, Europe.

[2] Teodora Alexandrova is a PhD student in Public Health Management under the supervision of Assoc. Prof. Silviya Nikolova

Въведение

Неравенство в достъпа до здравеопазването и здравните услуги: ролята на Географските информационни системи (ГИС)

Понятието „достъп“ до здравни услуги се разбира като възможността човек да получи необходимата медицинска помощ при нужда, като е важно да се прави разграничение между „достъп“ и „използваемост“ – първото се отнася до потенциала за ползване, измерен чрез разпределението на ресурсите спрямо населението (Minev & Rohova, 2019). В България съществуват значителни териториални неравенства в достъпа до здравеопазване. Данни на НСИ за 2024 г. показват съществени разлики в общата смъртност между области и между села (20.7 ‰) и градове (13.8 ‰), като тези разлики не се обясняват само с възрастовата структура, а и с неравномерната концентрация на здравни услуги (НСИ, 2024; „Население и демографски процеси“, n.d.). Малките населени места са по-слабо обезпечени с лечебни заведения, медицински персонал и транспорт, което създава трайна неравнопоставеност, особено за възрастните хора, които изпитват физически, логистични и социални бариери (Brovarone et al., 2021; Dimova et al., 2019; Rohova & Dimova, 2018). Съществуват сериозни регионални дисбаланси и в разпределението на медицинския персонал – броят на лекарите варира от 7322 в София до едва 276 във Видин, а сходни различия се наблюдават и при други здравни специалисти. Разпределението на болничната и извънболничната помощ също е крайно неравномерно, което допълнително затруднява навременния и адекватен достъп до здравни услуги (Здравеопазване 2024, n.d.; НСИ, n.d.). Остава открит въпросът дали неравенствата са причина или следствие от ограничен достъп до здравни услуги, но съвременните аналитични подходи, като Географските информационни системи (ГИС), са ключови за разбирането им (Parker, 1988). ГИС съчетават пространствени и здравни данни и се използват за идентифициране на райони с ограничен достъп, анализ на транспортни бариери и оптимизиране на разположението на лечебни заведения (Abdullahi, 2023; Chandran & Roy, 2024; Fradelos et al., 2014). В Европа интересът към тях расте с цел по-справедливо разпределение на ресурсите и планиране на интервенции, базирани на данни (European Commission, 2025; Gu et al., 2024; Iamtrakul et al., 2024; X. Wang & Liu, 2024; Akindote et al., 2023; Garg, 2022). ГИС разкриват регионални и демографски различия, често незабележими при стандартни методи (Kotavaara et al., 2021; Lechowski & Jasion, 2021; Carpentieri et al., 2020; Stansberry et al., 2023; C. Wang et al., 2023). Въпреки това, прилагането им в Европа изостава спрямо САЩ, където са интегрирани в здравното планиране (Brianti et al., 2004; Edward & Biddle, 2017; Fisher et al., 2000; Jijón et al., 2022; Kim et al., 2022). Настоящият анализ изследва използването на ГИС в оценката на достъпа до здравни услуги в Европа в периода 2020–2024.



Фигура 1. Търсене и селектиране на изследвания, адаптирана от Page MJ, et al. [Search and selection of studies, adapted from Page MJ, et al.] BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

Методология

Настоящият обзор е изготвен по методологията на PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) и рамката на Arksey и O'Malley (2005), надградена от Levac et al. (2010). Търсенето обхваща периода 2020–2024 г. в базите PubMed и Google Scholar, с ключови думи, свързани с ГИС и достъпа до здравни грижи в Европа, включително всички 53 държави от региона. Двама независими автори (Т.А. и С.Н.) провеждат паралелно търсене и селекция при предварително дефинирани критерии – само рецензирани статии на английски език, използващи ГИС или пространствен анализ. От 2,490 идентифицирани резултата са включени 60 пълнотекстови публикации (Page MJ, et al., 2021). Данните са обработени чрез Rayyan.ai и обобщени в Excel таблица с информация за цели, региони, използвани методи и основни резултати. Анализът идентифицира основни теми като близост до здравни заведения, транспортна достъпност и пространствени неравенства.

Резултати

Анализът на включените 60 изследвания разкрива разнообразие от методологични подходи и тематични акценти при използването на географски информационни системи за оценка на достъпа до здравеопазване в Европа. Основните резултати са групирани в няколко ключови направления: използвани методи, регионални неравенства, роля на транспорта, връзката между достъпност и използваемост на здравни услуги, както и потенциалът на ГИС в здравното планиране. Обобщените по-долу констатации предоставят цялостна картина на текущото състояние и предизвикателствата в европейски контекст.

Методологически подходи към оценката на достъпа

Изследванията използват разнообразни ГИС методи за оценка на достъпността. Най-често прилагани са Floating Catchment Area (FCA) и неговите усъвършенствани варианти (2SFCA, E2SFCA, MH3SFCA), използвани в 38% от държавите (Bauer et al., 2020; Lechowski & Jasion, 2021; Maláková, 2022; Subal et al., 2021; C. Wang et al., 2023). Значително присъствие имат и grid-based и multimodal анализи, отчитащи различни видове транспорт (Carpentieri et al., 2020; Kotavaara et al., 2021; Marques da Costa et al., 2022; Møller et al., 2021). Разширени пространствени подходи като Geographically Weighted Regression и Moran’s I се използват за откриване на териториални клъстери и пространствени неравенства, включително "студени точки" в селски райони (Gao et al., 2021; González-Iglesias et al., 2023; Chaze et al., 2024). Някои автори прилагат комбинирани стратегии, включващи мултикритериален анализ и геостатистика (Launay et al., 2024; Lopes et al., 2021; Rauch et al., 2021).

Регионални неравенства

Проучванията потвърждават съществуването на значителни неравенства в достъпа между градски и селски райони в редица европейски страни. Уязвими групи като възрастни хора и социално изключени общности често имат затруднен достъп до основни здравни услуги (Carpentieri et al., 2020; Cioclu et al., 2024; C. Costa et al., 2020; Dumitrache et al., 2020, 2023; Fayet et al., 2020; Fischer et al., 2023; Gesell et al., 2023; Gogos et al., 2022; Guida et al., 2022; Hassler et al., 2024; Hassler & Ceccato, 2021; Jo et al., 2020b; Kotavaara et al., 2021; Ladu & Balletto, 2024; Launay et al., 2024; Lechowski & Jasion, 2021; Marques da Costa et al., 2022; Pierse et al., 2020; Rauch et al., 2021; Šídlo & Maláková, 2022; Stangl et al., 2021; Völker et al., 2024). В градските зони различията са свързани предимно със социално-икономически статус и неефективен транспорт – примери за това се срещат в Милано и Лисабон (Guida et al., 2022; Marques da Costa et al., 2022).

Роля на транспорта

Транспортната инфраструктура се откроява като критичен фактор за достъп до здравеопазване (Freitas & Costa, 2021; Kotavaara et al., 2021; Lechowski & Jasion, 2021; Šídlo & Maláková, 2022; C. Wang et al., 2023). В отдалечени региони, липсата на пътища и обществен транспорт ограничава възможностите за спешна, специализирана и дори първична медицинска помощ (Gogos et al., 2022; Heidet et al., 2020; Fischer et al., 2023). Изследванията показват, че времето за достигане до здравно заведение често е по-значимо за пациентите от времето за чакане (Blatnik & Bojnec, 2023; Ferrari et al., 2023). Анализирани са различни транспортни сценарии – автомобилен, пешеходен, обществен, комбиниран и дори хеликоптерен (Todorov & Todorova, 2023; Møller et al., 2021). Наличната инфраструктура може да бъде както бариера, така и възможност за подобряване на достъпа (Barragán-Prieto et al., 2022; Gómez et al., 2021; Kotavaara et al., 2021; Launay et al., 2024; Lechowski & Jasion, 2021).

Достъп и използваемост на услугите

Добрият физически достъп до здравни заведения води до по-честа употреба на услуги и по-добри здравни резултати. Пример за това е по-високата смъртност от COVID-19 в региони с ограничен достъп до интензивни грижи в 14 европейски държави (Bauer, Brüggmann, et al., 2020).

ГИС в здравното планиране

ГИС се утвърждават като стратегически инструмент в здравното планиране, особено за идентифициране на уязвими групи и насочване на интервенции (Bauer, Brüggmann, et al., 2020; Chaze et al., 2024). Изследвания от Италия и Португалия демонстрират как различни аспекти на мобилността – пешеходна скорост, транспортен режим – влияят върху достъпа на възрастни хора до здравни услуги (Carpentieri et al., 2020; Marques da Costa et al., 2022), включително специализирана помощ.

Заключение

Разгледаната литература посочва ГИС като мощен инструмент за оценка на неравенствата в достъпа до здравеопазване в различните региони. Проучванията показват, че ГИС методологиите са ефективно приложими за откриване на пространствени неравенства, подобряване на разпределението на ресурсите и предоставяне на доказателства в подкрепа на целенасочени политически интервенции. Въпреки това, тяхното прилагане в Европа остава неравномерно и зависи от институционалния капацитет, наличието на данни и междусекторното сътрудничество.

Териториалните различия в достъпа се проявяват ясно между градски и селски райони. Периферните и слабо населени територии се характеризират с по-големи разстояния до здравни заведения, слабо развита транспортна мрежа и ограничен персонал. Градските райони, от своя страна, показват вътрешни неравенства, свързани със социално-икономически статус и транспортна достъпност. Това потвърждава, че географската близост не гарантира равнопоставен достъп – социалните и инфраструктурни условия остават решаващи. В Западна и Северна Европа (Великобритания, Германия, Финландия) ГИС вече са интегрирани в здравното планиране, докато в Източна Европа те все още се използват ограничено поради проблеми с данните, обучението и институционалната координация.

Прилаганите методологии показват значително развитие – моделите на пространствен обхват (FCA и подобрените варианти E2SFCA, MH3SFCA) са сред най-често използваните. Те позволяват съчетаване на пространствени и времеви параметри, но често липсват социално-икономически и демографски фактори, които да разширят анализа. Бъдещи изследвания могат да комбинират ГИС с повече фактори за оценка и да внедрят пространствени анализи в реално време, за да отразят по-добре динамиката на достъпа и търсенето на здравни услуги.

Транспортът се очертава като ключов фактор за достъпност. Недостатъчната инфраструктура и ограничените обществени превози засилват изолацията на възрастни хора и социално уязвими групи. Мултимодалните ГИС-анализи показват, че зависимостта от личен автомобил задълбочава териториалните и социалните неравенства. Ефективното интегриране на транспортното и здравното планиране е необходимо условие. Национални стратегии, които обединяват транспортни и здравни данни в общи ГИС платформи, могат да спомогнат за по-справедливо планиране на услугите.

Взаимовръзката между достъпността и използваемостта на здравните услуги има комплексен и многопластов характер. Макар по-добрият пространствен достъп обичайно да е свързан с по-висока честота на използване на здравни услуги, този ефект е силно повлиян от социално-икономическия контекст и състоянието на инфраструктурата. Пандемията от COVID-19 допълнително изостри съществуващите териториални различия, като региони с ограничен капацитет на интензивните отделения и недостатъчна транспортна свързаност отчетоха по-високи нива на смъртност и по-ниска степен на използваемост на здравните ресурси. Тези наблюдения подчертават необходимостта достъпността да се анализира в тясна връзка с качеството, устойчивостта и ефективността на здравната система, а не като изолиран показател за здравно неравенство.

Въпреки напредъка, ГИС все още не са устойчиво интегрирани в здравното планиране в Европа. Основните пречки пред по-широкото приложение на ГИС не са технологични, а институционални – липса на стандарти, фрагментирани бази данни и недостатъчно обучени специалисти. За преодоляването им е необходима общоевропейска рамка за ГИС в здравеопазването, базирана на стандартизирани методики, отворени данни и съвместни изследователски инициативи.

В заключение, ГИС доказват своята стратегическа роля за пространствено ориентирано здравно планиране. Анализите позволяват интегриране на пространствени и социални данни, откриват уязвими групи и подпомагат справедливото разпределение на ресурси. Необходим е координиран подход между

институции, изследователи и политици за изграждане на стандартизирана, достъпна и устойчива основа за прилагането на ГИС в европейското здравеопазване.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Abdullahi, A. (2023). Health systems in developing countries: Some tips on how to do away with inequalities in access to healthcare services. Public Health in Practice, 6, 100399. https://doi.org/10.1016/j.puhip.2023.100399

Akindote, O. J., Adegbite, A. O., Dawodu, S. O., Omotosho, A., Anyanwu, A., Maduka, C. P., Akindote, O. J., Adegbite, A. O., Dawodu, S. O., Omotosho, A., Anyanwu, A., & Maduka, C. P. (2023). Comparative review of big data analytics and GIS in healthcare decision-making. World Journal of Advanced Research and Reviews, 20(3), Article 3. https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.20.3.2589

Barragán-Prieto, A., Pérez-Sánchez, S., Moniche, F., Moyano, R. V., Delgado, F., Martínez-Sánchez, P., Moya, M., Oropesa, J. M., Mínguez-Castellanos, A., Villegas, I., Álvarez Soria, M. J., Tamayo Toledo, J. A., de la Cruz Cosme, C., Canto Neguillo, R., Herrerías Esteban, J. M., Montero Cobos, D. J., Moreno Muñoz, J. A., González, A., & Montaner, J. (2022). Express improvement of acute stroke care accessibility in large regions using a centralized telestroke network. European Stroke Journal, 7(3), 259–266. https://doi.org/10.1177/23969873221101282

Bauer, J., Brüggmann, D., Klingelhöfer, D., Maier, W., Schwettmann, L., Weiss, D. J., & Groneberg, D. A. (2020). Access to intensive care in 14 European countries: A spatial analysis of intensive care need and capacity in the light of COVID-19. Intensive Care Medicine, 46(11), 2026–2034. https://doi.org/10.1007/s00134-020-06229-6

Brianti, E., Malone, J. B., McCarroll, J. C., Bernardi, M., Drigo, M., & Gruszynski, K. (2004). A minimum medical GIS database (MMDb) for Europe. Parassitologia, 46(1–2), 67–70.

Brovarone, E. V., Cotella, G., & Staricco, L. (2021). Rural Accessibility in European Regions. Taylor & Francis.

Carpentieri, G., Guida, C., & Masoumi, H. (2020). Multimodal Accessibility to Primary Health Services for the Elderly: A Case Study of Naples, Italy. Sustainability, 12, 781. https://doi.org/10.3390/su12030781

Chandran, A., & Roy, P. (2024). Applications of geographical information system and spatial analysis in Indian health research: A systematic review. BMC Health Services Research, 24(1), 1448. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11837-9

Chaze, M., Mériade, L., & Rochette, C. (2024). Measuring a Patient's Spatial Accessibility to a Nationwide Healthcare Service: The Example of Thermal Spa Therapies in France for Long Covid-19 Patients (SSRN Scholarly Paper 4820101). Social Science Research Network. https://doi.org/10.2139/ssrn.4820101

Cioclu, A., Dumitrache, L., Mareci, A., & Nae, M. (2024). Tackling Cardiovascular Care Deserts in Romania: Expanding Population Access in Underserved Areas. Healthcare, 12(24), Article 24. https://doi.org/10.3390/healthcare12242577

Costa, C., Tenedório, J. A., & Santana, P. (2020). Disparities in Geographical Access to Hospitals in Portugal. ISPRS International Journal of Geo-Information, 9(10), Article 10. https://doi.org/10.3390/ijgi9100567

Dimova, A., Rohova, M., Koeva, S., Atanasova, E., Koeva - Dimitrova, L., Kostadinova, T., & Spranger, A. (2019). България Анализ на здравната система 2018.

Dumitrache, L., Nae, M., Simion, G., & Cazacu, C. (2023). Geographic maldistribution of the physician workforce in Romania: Urban-rural divide and need for better planning and retention strategies. HUMAN GEOGRAPHIES – JOURNAL OF STUDIES AND RESEARCH IN HUMAN GEOGRAPHY, 17(2). https://doi.org/10.5719/hgeo.2023.171.1

Dumitrache, L., Nae, M., Simion, G., & Taloş, A.-M. (2020). Modelling Potential Geographical Access of the Population to Public Hospitals and Quality Health Care in Romania. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(22), Article 22. https://doi.org/10.3390/ijerph17228487

Edward, J., & Biddle, D. J. (2017). Using Geographic Information Systems (GIS) to Examine Barriers to Healthcare Access for Hispanic and Latino Immigrants in the U.S. South. Journal of Racial and Ethnic Health Disparities, 4(2), 297–307. https://doi.org/10.1007/s40615-016-0229-9

European Commission. (2025). Inclusive and sustainable future of urban mobility in Europe (Final version. Expert Group for Urban Mobility. https://doi.org/10.1007/XXX

Fayet, Y., Praud, D., Fervers, B., Ray-Coquard, I., Blay, J.-Y., Ducimetiere, F., Fagherazzi, G., & Faure, E. (2020). Beyond the map: Evidencing the spatial dimension of health inequalities. International Journal of Health Geographics, 19(1), 46. https://doi.org/10.1186/s12942-020-00242-0

Fisher, E. S., Wennberg, J. E., Stukel, T. A., Skinner, J. S., Sharp, S. M., Freeman, J. L., & Gittelsohn, A. M. (2000). Associations among hospital capacity, utilization, and mortality of US Medicare beneficiaries, controlling for sociodemographic factors. Health Services Research, 34(6), 1351–1362.

Fradelos, E. C., Papathanasiou, I. V., Mitsi, D., Tsaras, K., Kleisiaris, C. F., & Kourkouta, L. (2014). Health Based Geographic Information Systems (GIS) and their Applications. Acta Informatica Medica: AIM: Journal of the Society for Medical Informatics of Bosnia & Herzegovina: Casopis Drustva Za Medicinsku Informatiku BiH, 22(6), 402–405. https://doi.org/10.5455/aim.2014.22.402-405

Freitas, C., & Costa, N. M. da. (2021). Accessibility to primary health care in low-density regions. A case study: NUTS III - Baixo Alentejo - Portugal. Ciência & Saúde Coletiva, 26, 2497–2506. https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.40892020

Gao, F., languille, C., karzazi, K., Guhl, M., Boukebous, B., & Deguen, S. (2021). Efficiency of fine scale and spatial regression in modelling associations between healthcare service spatial accessibility and their utilization. International Journal of Health Geographics, 20(1), 22. https://doi.org/10.1186/s12942-021-00276-y

Garg, P. K. (2022). Potential of Geospatial Data in Healthcare for Society 5.0. In P. K. Garg, N. K. Tripathi, M. Kappas, & L. Gaur (Eds.), Geospatial Data Science in Healthcare for Society 5.0 (pp. 1–28). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-16-9476-9_1

Gesell, D., Hodiamont, F., Bausewein, C., & Koller, D. (2023). Accessibility to specialist palliative care services in Germany: A geographical network analysis. BMC Health Services Research, 23(1), 786. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09751-7

Gogos, C., Papadopoulou, E., Doukas, I., & Tsolaki, M. (2022). Regional Distribution Disparities of Healthcare Resources in Greece. European Modern Studies Journal, 6, 196–211.

Gómez, J. M. N., Castanho, R. A., Cabezas Fernández, J., & Loures, L. (2021). Assessing Health Resources Equipped with Hemodynamic Rooms in the Portuguese-Spanish Borderland: Cross-Border Cooperation Strategies as a Possible Solution. ISPRS International Journal of Geo-Information, 10(8), Article 8. https://doi.org/10.3390/ijgi10080514

González-Iglesias, V., Martínez-Pérez, I., Rodríguez Suárez, V., & Fernández-Somoano, A. (2023). Spatial distribution of hospital admissions for asthma in the central area of Asturias, Northern Spain. BMC Public Health, 23(1), 787. https://doi.org/10.1186/s12889-023-15731-7

Guida, C., Carpentieri, G., & Masoumi, H. (2022). Measuring spatial accessibility to urban services for older adults: An application to healthcare facilities in Milan. European Transport Research Review, 14(1), 23. https://doi.org/10.1186/s12544-022-00544-3

Gu, H., Cai, Y.-F., Sun, K., & Zhao, T.-F. (2024). Equity and spatial accessibility of healthcare resources in online health community network. Frontiers in Physics, 11. https://doi.org/10.3389/fphy.2023.1336624

Hassler, J., Andersson Granberg, T., Steins, K., & Ceccato, V. (2024). Towards more realistic measures of accessibility to emergency departments in Sweden. International Journal of Health Geographics, 23(1), 6. https://doi.org/10.1186/s12942-024-00364-9

Hassler, J., & Ceccato, V. (2021). Socio-spatial disparities in access to emergency health care—A Scandinavian case study. PLOS ONE, 16(12), e0261319. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261319

Iamtrakul, P., Chayphong, S., & Gao, W. (2024). Assessing spatial disparities and urban facility accessibility in promoting health and well-being. Transportation Research Interdisciplinary Perspectives, 25, 101126. https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101126

Jijón, A., Costa, R., Nicova, K., Furnari, G., & Eurepean Food Safety Authority (EFSA). (2022). Review of the Use of GIS in Public Health and Food Safety | EFSA. EFSA Supporting Publications, 19(11). https://doi.org/10.2903/sp.efsa.2022.EN-7639

Jo, O., Kruger, E., & Tennant, M. (2020b). Geospatial analysis of the urban and rural/remote distribution of dental services in Scotland, Wales and Northern Ireland. International Dental Journal, 70(6), 444–454. https://doi.org/10.1111/idj.12590

Kim, J., Kim, D. H., Lee, J., Cheon, Y., & Yoo, S. (2022). A scoping review of qualitative geographic information systems in studies addressing health issues. Social Science & Medicine, 314, 115472. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115472

Kotavaara, O., Nivala, A., Lankila, T., Huotari, T., Delmelle, E., & Antikainen, H. (2021). Geographical accessibility to primary health care in Finland – Grid-based multimodal assessment. Applied Geography, 136, 102583. https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2021.102583

Ladu, M., & Balletto, G. (2024). Health services and Network analysis to assess the spatial ac- cessibility (Sardinia, Italy). https://doi.org/10.31428/10317/13546

Launay, L., Guillot, F., Medjkane, M., Launoy, G., & Dejardin, O. (2024). Spatial Accessibility to Primary Care in Metropolitan France: Results Using the SCALE Spatial Accessibility Index for All Regions. International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(3), Article 3. https://doi.org/10.3390/ijerph21030276

Lechowski, Ł., & Jasion, A. (2021). Spatial Accessibility of Primary Health Care in Rural Areas in Poland. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(17), 9282. https://doi.org/10.3390/ijerph18179282

Lopes, D. F., Marques, J. L., & Castro, E. A. (2021). A MCDA/GIS-Based Approach for Evaluating Accessibility to Health Facilities. In O. Gervasi, B. Murgante, S. Misra, C. Garau, I. Blečić, D. Taniar, B. O. Apduhan, A. M. A. C. Rocha, E. Tarantino, & C. M. Torre (Eds.), Computational Science and Its Applications – ICCSA 2021 (pp. 311–322). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-86973-1_22

Maláková, K. (2022). A Geodemographic View of the Accessibility of Selected Outpatient Services in Czechia. International Journal of Public Health, 67, 1604067. https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604067

Marques da Costa, E., Louro, A., Marques da Costa, N., Dias, M., & Barata, M. (2022). Walking accessibility to primary healthcare services: An inequity factor for olders in the Lisbon Metropolitan Area (Portugal). Social Aspects of Ageing - Selected Challenges, Analyses, and Solutions [Working Title], [ahaed of print]. https://doi.org/10.5772/intechopen.106265

Minev, M., & Rohova, M. (2019). Достъпът до здравни услуги като част от оценката на функционирането на здравната система. Health Economics and Management, 19. https://doi.org/10.14748/hem.v19i2.6248

Møller, T. P., Ersbøll, A. K., Kjærulff, T. M., Bihrmann, K., Alstrup, K., Knudsen, L., Hansen, T. M., Berlac, P. A., Lippert, F., & Barfod, C. (2021). Helicopter emergency medical services missions to islands and the mainland during a 3-year period in Denmark: A population-based study on patient and sociodemographic characteristics, comorbidity, and use of healthcare services. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, 29(1), 152. https://doi.org/10.1186/s13049-021-00963-6

Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021 Mar 29;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. PMID: 33782057; PMCID: PMC8005924.

Parker, H. D. (1988). The Unique Qualities of a Geographic Information System: A Commentary.

Rauch, S., Taubenböck, H., Knopp, C., & Rauh, J. (2021). Risk and space: Modelling the accessibility of stroke centers using day- & nighttime population distribution and different transportation scenarios. International Journal of Health Geographics, 20(1), 31. https://doi.org/10.1186/s12942-021-00284-y

Pierse, T., Keogh, F., O'Shea, E., & Cullinan, J. (2020). Geographic availability and accessibility of day care services for people with dementia in Ireland. BMC Health Services Research, 20(1), 476. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05341-z

Rauch, S., Taubenböck, H., Knopp, C., & Rauh, J. (2021). Risk and space: Modelling the accessibility of stroke centers using day- & nighttime population distribution and different transportation scenarios. International Journal of Health Geographics, 20(1), 31. https://doi.org/10.1186/s12942-021-00284-y

Rohova, M., & Dimova, A. (2018, March 2). Регионът като детерминант на здравните неравенства.

Stansberry, T. T., Tran, L., & Myers, C. (2023). Using Geographic Information Systems in health disparities research: Access to care considerations. Research in Nursing & Health, 46(6), 635–644. https://doi.org/10.1002/nur.22348

Šídlo, L., & Maláková, K. (2022). Spatial Healthcare Accessibility: A District-Level Analysis of Travel for Outpatient Diabetology in Czechia. Healthcare, 10(2), Article 2. https://doi.org/10.3390/healthcare10020395

Stangl, S., Rauch, S., Rauh, J., Meyer, M., Müller-Nordhorn, J., Wildner, M., Wöckel, A., & Heuschmann, P. U. (2021). Disparities in accessibility to evidence-based breast cancer care facilities by rural and urban areas in Bavaria, Germany. Cancer, 127(13), 2319–2332. https://doi.org/10.1002/cncr.33493

Subal, J., Paal, P., & Krisp, J. M. (2021). Quantifying spatial accessibility of general practitioners by applying a modified huff three-step floating catchment area (MH3SFCA) method. International Journal of Health Geographics, 20, 9. https://doi.org/10.1186/s12942-021-00263-3

Todorov, L., & Todorova, E. (2023). GIS-based location analysis for hospital site selection: A case study on National Children's Hospital in Sofia, Bulgaria. Journal of the Bulgarian Geographical Society, 49, 3–15. https://doi.org/10.3897/jbgs.e108502

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., … Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Annals of Internal Medicine, 169(7), 467–473. https://doi.org/10.7326/M18-0850

Völker, S., van der Zee-Neuen, A., Rinnert, A., Hanneken, J., & Johansson, T. (2024). Detecting high-risk neighborhoods and socioeconomic determinants for common oral diseases in Germany. BMC Oral Health, 24(1), 205. https://doi.org/10.1186/s12903-024-03897-4

Wang, C., Leitner, M., & Paulus, G. (2023). Multiscale Analysis of Spatial Accessibility to Acute Hospitals in Carinthia, Austria. ISPRS International Journal of Geo-Information, 12(12), Article 12. https://doi.org/10.3390/ijgi12120491

Wang, X., & Liu, Z. (2024). Navigating Aged Care Services with GIS: Trends, Developments, and Future Directions. BMC Geriatrics, 24(1), 243. https://doi.org/10.1186/s12877-024-04799-4

Здравеопазване 2024. (n.d.). НСИ - Национален статистически институт. Retrieved June 10, 2025, from https://www.nsi.bg/publications/zdraveopazvane-2024-2270

Население и демографски процеси—2024 г. - Окончателни данни. (n.d.). НСИ - Национален статистически институт. Retrieved June 10, 2025, from https://www.nsi.bg/press-release/naselenie-i-demografski-procesi-7887

НСИ - Национален статистически институт. (n.d.). НСИ - Национален статистически институт. Retrieved June 10, 2025, from https://www.nsi.bg/

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 55-64

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

СОЦИАЛНО ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ РЕШЕНИЕТО ЗА ВАКСИНАЦИЯ СРЕЩУ ВИРУСА COVID 19: КАЧЕСТВЕН АНАЛИЗ ЧРЕЗ ФОКУС ГРУПИ

Дора Узуновски

Докторант[1],
Катедра по психология,
Философски факултет „Св. Климент Охридски“, София, България

popova_dora@yahoo.com

Резюме: *Настоящото изследване разглежда влиянието на социалните фактори върху решенията за ваксинация чрез провеждане на фокус групи с ваксинирани и неваксинирани участници. Изследването има за цел да изследва как социалната динамика, мненията на близките, както и обществените нагласи и натиск влияят върху индивидуалния избор относно ваксинацията. Проведени са три онлайн фокус групи чрез платформата Zoom, включващи смесена група (ваксинирани и неваксинирани), както и хомогенни групи ваксинирани и неваксинирани. Методологията включва тематичен анализ на получените данни. Резултатите показват, че върху решението за ваксинация или неваксинация влияние оказват няколко ключови фактора: недоверието към медиите и медицинските експерти, социалният натиск от средата, както и чувството за колективна отговорност. Изследването допринася към разбирането на социалните механизми, които стоят в основата на индивидуалните здравни избори по време на пандемия.*

Ключови думи: фокус групи, социално влияние, ваксинация, COVID-19, тематичен анализ.

[1] Дора Узуновски е докторант на доц. д-р Николай Димитров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 55-64

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

SOCIAL INFLUENCE ON THE DECISION TO VACCINATE AGAINST COVID-19: A QUALITATIVE ANALYSIS THROUGH FOCUS GROUPS

Dora Uzunovski

PhD Candidate,
Department of Psychology,
Faculty of Philosophy "St. Kliment Ohridski", Sofia, Bulgaria
Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Nikolay Dimitrov

popova_dora@yahoo.com

Abstract: *This study examines the influence of social factors on vaccination decisions through the conduction of focus groups with vaccinated and unvaccinated participants. The research aims to explore how social dynamics, opinions of close contacts, as well as public attitudes and pressures affect individual choices regarding vaccination. Three online focus groups were conducted via the Zoom platform, including a mixed group (vaccinated and unvaccinated), as well as homogeneous groups of vaccinated and unvaccinated participants. The methodology involves thematic analysis of the collected data. The results show that several key factors influence the decision to vaccinate or not: distrust in the media and medical experts, social pressure from the environment, and the sense of collective responsibility. The study contributes to the understanding of the social mechanisms underlying individual health choices during a pandemic.*

Keywords: focus groups, social influence, vaccination, COVID-19, thematic analysis.

Въведение

Решенията, свързани с общественото здраве, все по-често се разглеждат в социокултурен контекст, при който доверие, социална идентичност и групови норми играят решаваща роля за нагласите към ваксинацията (Van Bavel et al., 2020; Plohl & Musil, 2021). Пандемията от COVID-19 показа, че дезинформацията и институционалното недоверие намаляват готовността за сътрудничество (Pennycook & Rand, 2021), докато доверието в науката и социалната ангажираност я повишават (Betsch et al., 2020).

Ваксинацията може да се разглежда като социален договор – баланс между лична автономия и колективна отговорност (Korn et al., 2020).

Въпреки че изследването е проведено в Република Македония, данните могат да бъдат разглеждани в по-широк регионален контекст. Българските проучвания потвърждават същите зависимости между доверието, социалното влияние и решенията за ваксинация (Pancheva et al., 2023; Serbezova et al., 2021; Hadzhieva et al., 2022). Ниското институционално доверие и възприеманата принуда са ключови фактори за съпротива, а успешните здравни кампании следва да съчетават научна аргументация с уважение към личната автономия.

Настоящото изследване анализира преживяванията и социалните влияния върху решението за (не)ваксинация сред възрастни лица чрез качествен анализ на дискусии в хетерогенни фокус групи.

Методология на изследването

Извадка: Изследването е проектирано като качествено изследване с три фокус групи. Критерият за формиране на групите беше ваксинационният статус – първата група включваше неваксинирани участници, втората група включваше ваксинирани участници, а третата група беше смесена. Групите бяха формирани след открит призив за участие, публикуван в социалните мрежи. Участниците се включиха доброволно, след като бяха предварително информирани за целите и съдържанието на изследването. Всички участници бяха информирани за целите и естеството на изследването и подписаха информирано съгласие за участие и аудио-запис на дискусиите. В Таблица 1 са представени основните характеристики на извадката в изследването.

Таблица 1. Основни характеристики на извадката
(Table 1. Main characteristics of the sample)

Групи	Брой участници	Ваксинационен статус	Пол		Образование		Възраст
Група 1	10 участници	Неваксинирани	9 жени	1 маж	Висше-сите		Между 29 и 63
Група 2	11 участници	Ваксинирани	10 жени	1 маж	Висше-9	Средно-2	Между 29 и 63
Група 3	11 участници	Смесени	10 жени	1 маж	Висше-8	Средно-3	Между 29 и 63

Метод за анализ: Данните бяха анализирани чрез тематичен анализ, следвайки методологическите указания на Braun & Clarke (2006, 2013, 2021). За повишаване на надеждността беше поддържан рефлексивен дневник по време на анализа, който позволи проследяване на аналитичните решения и контрол на изследователската субективност. Допълнително, основните теми и интерпретации бяха систематично сравнявани с оригиналните стенограми, за да се осигури консистентност и автентичност на анализа.

Ограничения: Неравномерното разпределение по пол (значителен превес на жени) и високото образователно ниво на участниците представляват ограничения, които трябва да се вземат предвид при интерпретацията и обобщаването на резултатите.

Изследователски въпроси

Изследователските въпроси са формулирани в съответствие с основната цел на изследването — да се разберат социалните и личните фактори, които влияят върху решението за ваксинация. Те са групирани по три тематични направления:

1. Преживяване на пандемията

1.Как се чувствате днес, когато си спомните за периода на пандемията от COVID-19? Съществува ли разлика във вашето възприятие сега в сравнение с тогава?

2.До каква степен смятате, че вирусът наистина представляваше заплаха за здравето?

2. Нагласи към ваксинацията

3. Какво е вашето отношение към ваксинацията? Считахте ли я за необходима и как формирахте тази нагласа?

4.Влияеха ли определени фактори от вашата социална среда върху решението ви да се ваксинирате или да не се ваксинирате? Как се чувствате по този въпрос?

3. Процеси на вземане на решения

5.Когато вземате други важни решения, разчитате ли повече на собствената си преценка или вземате предвид външни влияния? Различава ли се процесът на вземане на решение относно ваксинацията от други решения, които обикновено вземате?

6.До каква степен определени външни фактори могат да окажат влияние върху промяната на вашето лично решение?

Анализ на данните

Анализът е структуриран в съответствие с поставените изследователски въпроси. По-долу е представена Таблица 2 с темите и представителните цитати от участниците, след което следва интерпретация и обсъждане на получените резултати в съответствие с релевантната литература.

Таблица 2. Връзка между изследователските въпроси, ключовите цитати и изведените теми
(Table 2. Relationship Between the Research Questions, Key Quotes, and Derived Themes)

Изследователски въпроси (Research questions)	Ключови цитати (Key quotes)	Изведени теми (Derived Themes)
1.Как се чувствате днес, когато си спомните за периода на пандемията от COVID-19? Има ли разлика във вашето възприятие сега в сравнение с тогава?	Упражнявах много търпение, когато започнаха полицейските часове и забраните – усещах ги като че ли съм затворена и като ограничаване на свободата.“ – неваксинирана участничка от група 1 Приятелката ми почина от ковид, защото беше бременна. Страхът още е налице и гледам на нещата по същия начин.“ – ваксинирана участничка от група 2	Тематичен блок 1: Емоционални и психологически реакции към пандемията COVID-19 Тема 1: Перципирана загуба на свобода и автономност; Тема 2: Загуба и индивидуална загриженост, свързани със заболяването;
2.До каква степен смятате, че вирусът наистина беше опасен?	Не мисля, че вирусът беше толкова опасен, колкото психически ни беше наложено в главите.“ – участничка от група 2 Като се сетя, се чувствам ужасено. Съпругът ми почина два месеца след като прекара ковид – от инфаркт.“	Тематичен блок 2: Възприемане на опасността и оценка на риска Тема 1: Възприето психическо въздействие и съмнение в сериозността на заплахата; Тема 2: Продължаваща травма и преживяна загуба;
3.Какво е вашето отношение към ваксинацията? Считахте ли я за необходима и как формирахте това мнение?	Ваксинацията не беше необходима, беше част от пропаганда-участничка от група 1 Ваксинацията не трябва да бъде личен избор. Смятам, че беше нужна и необходима.“ – участничка от група 2	Тематичен блок 3: Отношение към ваксинацията и мотиви за (не)ваксиниране Тема 1: Недоверие към институциите и възприемане на ваксинацията като манипулация; Тема 2: Ваксинацията като колективна отговорност и необходима мярка
4.Повлияха ли определени фактори от вашата социална среда върху решението ви да се ваксинирате или не? Как се чувствате по този въпрос?	В моята група имаше хора, които се ваксинираха, и хора, които не се ваксинираха. Никой не ми влияеше, уважаваха се различните мнения.“ – участничка от група 1 Бях принудена да се ваксинирам заради работата. Който не се ваксинираше, беше уволнен.“ – участничка от група 2	Тематичен блок 4: Социални фактори и натиск Тема 1: Толерантност към различията и липса на социален натиск Тема 2: Принуда и институционален натиск върху решението за ваксинация

5.При вземането на други важни решения, разчитате ли повече на собствената си преценка или вземате предвид външни влияния? Различава ли се процесът на вземане на решение за ваксинация от други ваши решения?	Чета, информирам се, консултирам се с лекари, но накрая решението е мое. Не вярвах във ваксината.“ – участничка от група 1 Когато става въпрос за решения, които засягат цялото общество, те не трябва да са лични. Неограничената свобода води до анархия.“ – участничка от група 3	Тематичен блок 5: Личен избор, и обществена отговорност при вземането на решения Тема 1: Индивидуална автономия и критичност към официалните позиции; Тема 2: Колективна отговорност и ограничаване на личната свобода в обществен интерес
6.До каква степен външни фактори могат да повлияят върху промяната на лично ваше решение?	Може да си променя мнението, ако получа релевантна информация.“ – участничка от група 1 Само тесният семеен кръг може да ми повлияе, всичко останало бих преценила внимателно.“ – участничка от група 2	Тематичен блок 6: Външни влияния и доверие към източници на информация Тема 1: Отвореност към промяна чрез релевантна информация Тема 2:Социално влияние и лични граници на въздействие

Интерпретация на резултатите

Извадката включва три фокус групи с общо 32 участници – ваксинирани, неваксинирани и смесена група. Броят се счита за достатъчен, тъй като след третата група се постигна тематична наситеност (Guest, Bunce & Johnson, 2006), което потвърждава стабилността на извлечените теми и репрезентативността на данните спрямо изследователските цели. Трите групи осигуряват възможност да се проследят както общите модели на възприятие и поведение, така и разликите в социалните влияния и психологическите фактори, които оформят решението за (не)ваксинация срещу COVID-19.

1. Емоционални реакции към пандемията

По отношение на първия изследователски въпрос (Таблица 1), при всички групи се открояват чувства на страх, несигурност и изолация, но и противоположни преживявания на спокойствие и сближаване. Тези реакции отразяват първоначалната адаптация към неизвестното и влиянието на медийните алармиращи наративи (Brooks et al., 2020; Pfefferbaum & North, 2020). Реакциите варират според психоемоционалното състояние и социалната подкрепа.

Сравнение между групите: Сред неваксинираните доминира усещане за ограничена свобода, сред ваксинираните — страх от заболяване и загуба на близки, а смесената група преживява вътрешен конфликт между личната автономност и социалната сигурност. Смесената група показва най-широк спектър — от недоверие към институциите до висока вяра в науката, което съответства на наблюдаваната поляризация в глобални кризи (Van Bavel et al., 2020).

2. Възприемана опасност от вируса и оценка на риска

По втория изследователски въпрос, между групите се откриват съществени различия в начина, по който се формира и интерпретира рискът. И при трите групи е налице критична дистанция към официалния наратив и противоречивите медийни послания – явление, описвано като ерозия на доверието по време на кризи (Van Bavel et al., 2020; Slovic, 1987).

Подобни резултати се наблюдават и в България, където ниското институционално доверие и възприетият риск са сред водещите фактори за отказ от ваксинация (Pancheva et al., 2023; Petrova-Valkova et al., 2022).

Сред неваксинираните се оформят две линии:

(1) онези, които признават опасността, но я смятат за относителна и зависеща от рисковата група,

(2) онези, които възприемат вируса като продукт на медийна манипулация.

При ваксинираните също се наблюдават две тенденции:

(1) част от тях оценяват заплахата като преувеличена и се ваксинират под социален натиск, докато

(2) други – повлияни от личен опит с болестта или загуба – демонстрират засилено чувство на уязвимост и тревожност. Емоционалният опит се оказва по-силен предиктор за възприятието на риска от статистическата информация (Loewenstein et al., 2001; Slovic et al., 2004).

Смесената група отразява конфликт между тези противоположни интерпретации.

3. Отношение към ваксинацията и мотиви за (не)ваксиниране

Анализът на третия въпрос разкрива три основни дискурсивни линии:

(1) Недоверие и идеологическо несъгласие – най-изразено сред неваксинираните участници, които поставят под въпрос безопасността, прозрачността и моралната легитимност на ваксините (Hornsey et al., 2018; Jennings et al., 2021).

(2) Ваксинацията като акт на морална и колективна отговорност – характерна за ваксинираните участници, при които просоциалните мотиви и чувството за морален дълг доминират (Betsch et al., 2013; Korn et al., 2020). Българските данни на Serbezova et al. (2021) потвърждават, че по-високото ниво на знания и личният контакт с болни от COVID-19 повишават готовността за имунизация.

(3) Амбивалентност и поствакcинално съжаление – наблюдавана при ваксинирани участници, ваксинирани под социален натиск, които преживяват когнитивен дисонанс (Festinger, 1957; Peretti-Watel et al., 2020).

Сравнение между групите:

Неваксинираните акцентират върху личната автономия и недоверието към властта;

ваксинираните – върху колективния морал и социалния натиск;

смесената група – върху конфликта между автономията и социалната отговорност, както и доверието в институциите.

4. Социални фактори и натиск

По четвъртия въпрос се откроява ролята на социалната среда. При групата од неваксинирани се наблюдава привидна автономия, но по-дълбокият анализ разкрива, че решенията им също са повлияни от мнението на близките – в съответствие с теорията за планираното поведение (Ajzen, 1991), според която социалните норми и възприетите очаквания на значимите други оказват съществено влияние върху намеренията и поведението, дори когато индивидът възприема своите действия като автономни.

Ваксинираните участници от втората и третата група разглеждат решението си през моралната рамка на колективна отговорност, но част от тях съобщават за институционален или професионален натиск – особено в семеина и работна среда (Betsch et al., 2017; Bicchieri, 2017).

Сравнение между групите:

Трите групи признават социалното влияние, но го преживяват различно.При неваксинираните то действа като форма на морална подкрепа и потвърждение на автономията.При ваксинираните се преживява като социален натиск или морален дълг. Смесената група демонстрира двоен став: част от ваксинираните съобщават за натиск, докато други го възприемат като необходим акт на обществена отговорност; неваксинираните от тази група изразяват ясен отказ да се подчинят на външен натиск и медийно влияние.

5. Личен избор и обществена отговорност при вземането на решения

Анализът на петия въпрос разкрива два контрастни модела на агентивност. Сред неваксинираните участници преобладава рефлексивен и рационален подход, при който се отхвърля некритичното подчинение на авторитети – в духа на концепцията за рефлексивната модерност (Beck, Giddens & Lash, 1994). Съвременният индивид, според тази перспектива, не възприема институционалните норми като даденост, а ги преосмисля критично, изграждайки решения въз основа на лична преценка и информация. Отношението им към ваксинацията се вписва в по-широкия процес на индивидуализация и саморефлексия, в който автономността и личната отговорност се поставят над социалното конформно поведение.

За разлика от тях, част от ваксинираните участници възприемат решението си като морален и колективен дълг – част от идеята за общото благо, но понякога и като реакция на социален или институционален натиск. Това отразява биополитическата динамика между индивидуалното и колективното тяло (Foucault, 1977; Rose, 1999), при която решенията, свързани с тялото и здравето, се превръщат в обект на морална регулация и обществен контрол. Някои от тях, особено тези, ваксинирани под външен натиск, споделят, че това решение се различава от начина, по който обикновено вземат други важни лични решения, при които биха имали лична автономия.

Сравнение между групите:

Неваксинираните свързват вземането на решения с лична автономия, критично мислене и индивидуална отговорност; ваксинираните – с натиск, морален дълг и доверие в колективните институции. В третата смесена група преобладава контрастът между тези две перспективи.

6. Външни влияния и доверие към източници на информация

Данните показват, че всички групи прилагат своеобразен „филтър на доверие“ при възприемане на външна информация. Неваксинираните проявяват отвореност към нови данни, но само ако лично оценяват източника като релевантен и надежден – в съответствие с евристиката на достоверността (Chaiken, 1980), според която приемането на информация зависи от възприеманата компетентност и надеждност на подателя. Така доверието функционира като когнитивен филтър за селекция на информацията.

Семейството и близкият кръг се открояват като основни медиатори на влияние във всички групи (Hyman, 1942; Merton & Rossi, 1950).

При ваксинираните участници, чието доверие се основава предимно на експертни и научни източници, се наблюдава съответствие с модела на епистемично доверие (Sperber et al., 2010), според който индивидите оценяват стойността на информацията въз основа на компетентността и добросъвестността на източника. Тази селективна отвореност към експертни послания отразява ориентация към институционално валидирани знания, за разлика от по-интуитивния и междуперсонален критерий за доверие, типичен за неваксинираните. Подобни зависимости откриват и Hadzhieva et al. (2022) в български контекст, където подкрепата за задължителната ваксинация е по-висока сред хората с доверие към здравните институции и първичната медицинска помощ.

Дискусия

Данните от трите фокус групи разкриват многопластова картина на преживяванията, нагласите и социалните влияния, свързани с пандемията и решението за (не)ваксинация срещу COVID-19. Периодът се преживява като редуване на страх, несигурност и гняв с моменти на сближаване и взаимна подкрепа.

Становищата относно опасността от вируса варират: неваксинираните участници го възприемат като по-малко опасен, докато ваксинираните – като по-сериозна заплаха. Тези възприятия се основават предимно на личен или споделен опит с вируса, който оформя и оценката за необходимостта от ваксинация. Неваксинираните участници твърдо смятат, че ваксинацията не е била необходима, докато част от ваксинираните я определят като наложителна и социално отговорна мярка.

При неваксинираните доминира стремежът към автономия и недоверие към институциите – отказът от ваксина се възприема като морално право и форма на съпротива срещу натиск. При ваксинираните решението е свързано с доверие в експертността и с чувство за колективна отговорност. В смесената група напрежението между личния и обществения интерес е най-изразено.

По отношение на начина на вземане на решения и източниците на информация, доверието също варира. За неваксинираните основен източник са близките и личният опит, докато ваксинираните разчитат на експертни и институционални източници. Както подчертават Sperber и съавт. (2010), епистемичното доверие зависи не само от компетентността, но и от възприетата добросъвестност на източника. Тази зависимост се наблюдава и в настоящото изследване, като при всички групи доверието се оформя в рамките на социални и културни контексти. Българските изследвания (Pancheva et al., 2023; Hadzhieva et al., 2022) потвърждават, че институционалното доверие е сред водещите предиктори за решението за ваксинация.

Заключения

Като заключение могат да се извлекат четири основни линии на преживявания, които са повлияли върху решението за ваксинация или неваксинация.

Първата линия се отнася до влиянието на медиите и доверието или недоверието към официалния наратив.

Втората линия се отнася до личните преживявания с вируса.

Третата линия се отнася до чувството за лично или колективно решение.

Четвъртата линия се отнася до натиска от обкръжението с възможност за загуба на принадлежност сред близките, като семейството, или загуба на работата, от която зависи препитанието.

Ограничения на изследването

Настоящото изследване има няколко ограничения, които следва да се вземат предвид при интерпретацията на резултатите. На първо място, извадката е сравнително малка и не е представителна за цялото население, поради което резултатите не могат да бъдат обобщавани извън конкретния контекст. Освен това, съществува дисбаланс по пол, тъй като преобладаващата част от участниците са жени, както и висока образователна степен, която може да е повлияла върху начина на аргументиране и формулиране на нагласите. Допълнително, участието се основава на доброволен интерес, което предполага известна самоселекция на участниците и вероятност за пристрастност в мненията.

Практически импликации на изследването

Тези импликации са особено важни за създаване на ефективни обществени политики, стратегии за здравно образование и също така могат да подпомогнат подобряването на комуникацията между здравните власти.

Предложения за бъдещи изследвания

Препоръчва се включване на по-голяма и по-представителна извадка, която би позволила по-голяма генерализация на резултатите, особено в национален контекст, където такива изследвания все още са в начален етап. По отношение на културния контекст, бъдещите изследвания биха имали значителен

принос, ако интегрират културологични променливи, като доверие в институциите, религиозни убеждения, колективистични/индивидуалистични ценности и социален капитал. Тези фактори могат значително да влияят върху вземането на решения по отношение на общественото здраве и могат да обяснят вариации в поведението сред различни общности.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Beck, U., Giddens, A., & Lash, S. (1994). Reflexive modernization: Politics, tradition and aesthetics in the modern social order. Stanford University Press.

Betsch, C., Böhm, R., & Korn, L. (2013). Inviting free-riders or appealing to prosocial behavior? Game-theoretical reflections on communicating herd immunity in vaccine advocacy. Health Psychology, 32(9), 978–985. https://doi.org/10.1037/a0031590

Betsch, C., Böhm, R., & Korn, L. (2013). Inviting free-riders or appealing to prosocial behavior? Game-theoretical reflections on communicating herd immunity in vaccine advocacy. Health Psychology, 32(9), 978-985. doi:10.1037/a0031590

Bicchieri, C. (2017). Norms in the wild: How to diagnose, measure, and change social norms. Oxford University Press.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The Lancet, 395(10227), 912–920. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Chaiken, S. (1980). Heuristic versus systematic information processing and the use of source versus message cues in persuasion. Journal of Personality and Social Psychology, 39(5), 752–766. https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.5.752

Festinger, L. (1957). A theory of cognitive dissonance. Stanford University Press.

Foucault, M. (1977). Discipline and punish: The birth of the prison (A. Sheridan, Trans.). Pantheon Books. (Original work published 1975)

Hadzhieva, S., Chamova, R., Ivanova, E., Radeva, N., Rohova, M., Mihaylov, N. L., Paunov, T., Kolarova, M., & Pancheva, R. (2022). Attitudes towards mandatory vaccinations during the COVID-19 pandemic in Bulgaria. European Journal of Public Health, 32(Supplement 3). https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac130.229

Hornsey, M. J., Harris, E. A., & Fielding, K. S. (2018). The psychological roots of anti-vaccination attitudes: A 24-nation investigation. Health Psychology, 37(4), 307–315. https://doi.org/10.1037/hea0000586

Hyman, H. H. (1942). The psychology of status. Archives of Psychology, 269, 5–91.

Jennings, W., Stoker, G., Bunting, H., Valgarðsson, V. O., Gaskell, J., Devine, D., McKay, L., & Mills, M. C. (2021). Lack of Trust, Conspiracy Beliefs, and Social Media Use Predict COVID-19 Vaccine Hesitancy. Vaccines, 9(6), 593. https://doi.org/10.3390/vaccines9060593

Korn, L., Böhm, R., Meier, N. W., & Betsch, C. (2020). Vaccination as a social contract. Proceedings of the National Academy of Sciences, 117(26), 14890–14899. https://doi.org/10.1073/pnas.1919666117

Loewenstein, G. F., Weber, E. U., Hsee, C. K., & Welch, N. (2001). Risk as feelings. Psychological Bulletin, 127(2), 267–286. https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.267

Merton, R. K., & Rossi, A. S. (1950). Contributions to the theory of reference group behavior. In R. K. Merton & P. F. Lazarsfeld (Eds.), Continuities in social research: Studies in the scope and method of "The American Soldier" (pp. 40–105). Free Press.

Pancheva, R., Chamova, R., Rohova, M., Mihaylov, N., Hadzhieva, S., Kolarova, M., Ivanova, E., Radeva, N., Paunov, T., & Hadjipanayis, A. (2023).Bulgarian general population attitude to mandatory COVID-19 vaccination: A nationwide cross-sectional study. Clinical Epidemiology and Global Health, 23, 101391. https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101391

Peretti-Watel, P., Larson, H. J., Ward, J. K., Schulz, W. S., & Verger, P. (2020). Vaccine hesitancy: Clarifying a theoretical framework for an ambiguous notion. PLoS Currents, 12. https://doi.org/10.1371/journal.pcurrents.outbreaks.682a40e0bdf5ec1fac8b3e5f7d7af79e

Petrova-Valkova, D. (2022). Options for COVID-19 vaccines in Bulgaria: Acceptance and hesitance. Acta Medica Bulgarica, 49(3), 25–32. https://doi.org/10.2478/amb-2022-0026

Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. The New England Journal of Medicine, 383(6), 510–512. https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017

Rose, N. (1999). Powers of freedom: Reframing political thought. Cambridge University Press.

Serbezova, A., Mangelov, M., Zaykova, K., Nikolova, S., Zhelyazkova, D., & Balgarinova, N. J. B. (2021). Knowledge and attitude toward COVID-19 vaccines amongst medical, dental and pharmacy students: A

cross-sectional study from Bulgaria. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(22), 2046. https://doi.org/10.1080/13102818.2022.2041097
Slovic, P. (1987). Perception of risk. Science, 236(4799), 280–285. https://doi.org/10.1126/science.3563507
Slovic, P., Finucane, M. L., Peters, E., & MacGregor, D. G. (2004). Risk as analysis and risk as feelings: Some thoughts about affect, reason, risk, and rationality. Risk Analysis, 24(2), 311–322. https://doi.org/10.1111/j.0272-4332.2004.00433.x
Sperber, D., Clément, F., Heintz, C., Mascaro, O., Mercier, H., Origgi, G., & Wilson, D. (2010). Epistemic vigilance. Mind & Language, 25(4), 359–393. https://doi.org/10.1111/j.1468-0017.2010.01394.x
Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. Nature Human Behaviour, 4(5), 460–471. https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 65-72

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ЛИЧНОСТНИ ПРЕДИКТОРИ, СВЪРЗАНИ С РАКА НА ГЪРДАТА

Мария Попадийна[1]

Докторант
Софийски университет „Св. Климент Охридски”
БЪЛГАРИЯ, София, бул. „Цариградско шосе” № 125, блок 4

popadiina73@gmail.com

Резюме: *В съвременните научни теории важна роля за възникването на злокачествените заболявания се отдава на канцерогенните вещества и физическите фактори, водещи до появата на тумори. Остава открит въпросът не играят ли патогенна роля в тези условия психичното състояние на човека и особеностите на неговата личност? Целта на настоящия доклад е да се систематизират и анализират проучвания по темата, демонстриращи ключовото значение на диспозиционните характеристики на личността, които влияят пряко или косвено върху развитието на заболяването, както и върху психичната адаптация към болестта. Връзката „личност – здраве“ е представена през: когнитивно-мотивирано-релационната теория на емоцията на Лазарус ; здравното поведение, базирано на модела на здравните убеждения; петфакторния модел на личността и теорията за личностен тип, по-конкретно личност тип С и Д. Жените с рак на гърдата показват високи нива на невротизъм и негативна афективност в съчетание с по-ниски нива на сътрудничество и съзнателност. Отвореността към нов опит се свързва със завишен риск от развитие на болестта. Оптимизмът е силен предиктор на психосоциална адаптация, справяне и устойчивост. Въпреки липсата на достатъчно доказателства от проучвания, потвърждаващи причинно – следствената връзка между личността и рака, не би могло да се отрече нейното съществуване. Изучаването на чертите на личността, които влияят върху развитието на заболяването е от ключово значение за клиничната и психотерапевтичната практика при прогнозиране на хода и протичането на заболяването, приемането или отхвърлянето на лечението от пациента, както и успешната адаптация.*

Ключови думи: рак на гърдата, личност, предиктори.

[1] Мария Попадийна е докторант по Обща психология (Психология на личността) с научен ръководител доц. д-р Даниел Петров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 65-72

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

PERSONALITY PREDICTORS, ASSOCIATED WITH BREAST CANCER

Mariya Popadiyna

PhD Student
Sofia University St. Kliment Ohridski
BULGARIA, Sofia, 125 Tsarigradsko Shose, bl .4

popadiina73@gmail.com

Abstract: *An important role in modern scientific theories about the occurrence of malignant diseases is given to carcinogenic substances and physical factors that lead to the appearance of tumors. But the question is whether the mental state of the person and the peculiarities of their personality play a pathogenic role? The aim of this report is to systematize and analyze studies on the topic, demonstrating key meaning of dispositional characteristics of the personality, that directly or indirectly affect the development of the disease, as well as to the mental adjustment to the disease. The relationship "person – health" is represented through: Lazarus's cognitive-motivational-relational theory of emotion; health behavior based on the health belief model; the five-factor model of personality and the theory of personality types, specifically type C and D personality. Women with breast cancer have high levels of neuroticism and negative affectivity combined with lower levels of agreableness and conscientiousness. Openness is associated with an increased risk of developing the disease. Optimism is a predictor of mental adjustment, coping and resilience. There is not enough evidence from studies confirming the causal relationship between personality and cancer, but its existence cannot be denied. The study of personality traits that influence the development of the disease is of great importance for clinical and psychotherapeutic practice in forecasting the course and progression of the disease, the acceptance or rejection of treatment by the patient, as well as successful adaptation.*

Keywords: breast cancer, personality, predictors

Въведение

Днес сред водещите причини за болести, инвалидност и смъртност наред с инфекциите и стреса, голяма роля се отдава на начина на живот и рисково здравно поведение. Рисковото поведение се явява един от основните фактори, отговорни за развитието на онкологични заболявания, и в частност на рака на гърдата. В съвременните научни теории важна роля за възникването на злокачествените заболявания се отдава на канцерогенните вещества и физическите фактори, които влияят на човека при неблагоприятни условия на живот и водят до появата на тумори. Остава открит въпросът дали външните химически или физически въздействия, независимо от тяхната сила и продължителност, са достатъчни сами по себе си. Не играят ли патогенна роля в тези условия психичното състояние на самия човек и особеностите на неговата личност? Ако не се отчита влиянието на психологичните фактори , то би било много трудно да се обясни защо едни хора се разболяват от рак, а други – не (Циринг & Абрамовская, 2020).

Поставянето на диагнозата „ рак на гърдата“ е стресиращо за всяка жена и адаптацията към нея се повлиява от психосоциалните ресурси на личността (Ганева, 2013), включващи оптимистични нагласи, стратегии за справяне със стреса и получаване на социална подкрепа. Най- често използваните стратегии за справяне са приемането, позитивното преформулиране на диагнозата и религията, а отричането и поведенческото откъсване – най-рядко срещаните реакции (Carver et al.,1993). Няма човек, който не си спомня момента на съобщаване на диагнозата от лекаря (Ганева, 2013). Новината води до психологически и екзистенциални кризи, свързани с битуващите в обществото представи за ниска лечимост, висок процент на летални изходи, рискови хирургични интервенции и осакатяващи последици. От ключово значение са субективните преживявания на хората, предизвикани от болезнените реакции към заболяването и процеса на лечение, взаимоотношенията с близките и в семейството. Болестта не оставя без изкривявания различните психични процеси и на свой ред емоционалната реакция към болестта, свързана с неговата динамика и изход (Циринг & Абрамовская, 2020). Много автори и изследователи поддържат тезата, че е недопустимо да се омаловажава значението на субективните преживявания на пациентите. При това определени типологични особености в характера на онкоболните (в това число и жените с рак на гърдата) и ситуационни фактори влияят не само на възникването на болестта, но и на формирането и проявлението на психологични особености на болната от рак личност (Абросимов, 2016).

Връзка „личност – здраве“ – теоретични модели

Когнитивно-мотивирано-релационна теория на емоцията на Р. Лазарус

Теорията на Р. Лазарус дава обяснение за поведението на хората в стресови ситуации. Хората оценяват настъпилото събитие през фокуса на неговата позитивна или негативна значимост, в зависимост от тяхното субективно възприятие на стресовите фактори. Реакцията на човека зависи от начина, по който той оценява събитието и мобилизира своите личностни ресурси, а не от отношението му към стресора. Така ситуацията може да бъде оценена от него като предизвикателство или като заплаха. Оценката винаги е медиаторът, а справянето е процес на непрекъснатите усилия на мисълта и действията на човека за управление на конкретни изисквания, налагани от средата. То зависи от преценката дали може да се направи нещо, за да се промени ситуацията. Справянето засяга последващите реакции на стрес по два основни начина: ако връзката на човека с околната среда се променя чрез действия за справяне, той има увереността, че разполага с ресурсите, за да осъществи искането си и приема ситуацията като предизвикателство. Това действие Лазарус нарича проблемно-фокусирано справяне. При другия процес, наречен емоционално-фокусирано справяне, се променя начина, по който индивидът наблюдава или интерпретира случващото се. Той не разполага с вътрешната увереност, че може да се справи и има усещане за заплаха (Lazarus, 1993). Емоционално-фокусираното справяне не винаги е пасивно. Човек може да използва и адаптивни стратегии за справяне като: търсене на социална и емоционална подкрепа; релаксация; хумор; приемане.

Модел на здравно поведение

Интересът към поведения, които имат важно въздействие върху здравето се основава на предположението, че голяма част от водещите причини за смъртност се дължи на поведението на индивидите и че такова поведение може да бъде модифицирано (Conner, 2002).

Моделът на здравните убеждения на Розенщок и Бекер е една от най-широко прилаганите концептуални рамки за здравно поведение. Съгласно този модел хората оценяват ползите от промяната на своето поведение, за да намалят заплахата за здравето си и да вземат решение за действие (Murfhy, 2005). Моделът идентифицира и организира интервенции около четири аспекта на тази оценка (Green et al., 2020):

1. Възприемана податливост (уязвимост) към влошено здраве - убеждението на индивида, че се намира в риск от дадено заболяване

2. Възприемана тежест на влошеното здраве - индивидуална оценка на сериозността на заболяването, състоянието или нежелан резултат и потенциалните последици

3. Възприемани ползи от промяна в поведението - индивидуална оценка на положителните последици от приемането на насърчавани действия

4. Възприемани бариери (пречки) за предприемане на действие - индивидуална оценка на влиянията, които обезкуражават приемането на насърчаваното действие или ново поведение

Връзката между здравните убеждения и раковите заболявания е представена чрез значението на поведенческите фактори и риска от заболяване. Разграничават се поведения, които водят до подобряване на здравето (протективни) и такива, които го влошават (рискови).

Петфакторен модел на личността

Петфакторната теория е концептуализация на личностната система, която идентифицира чертите като абстрактни основни тенденции. Те са биологично заложени и влияят върху специфичната адаптация на индивидите към средата, както и върху техните цели, нагласи и себеоценка (McCrae & Costa, 2008).

Петфакторният модел на личността е йерархична организация на личностните черти по отношение на пет основни измерения: *Екстраверсия, Сътрудничество, Съзнателност , Невротизъм и Отвореност към нов опит.* Хората с високи нива на *невротизъм* имат предразположеност към негативни емоции, раздразнителност, докачливост, враждебност, висока тревожност и депресия, които много често се свързват с рискови здравни поведения. Основните характеристики на *екстраверсията* са активност, общителност, импулсивност, преживяване на положителни емоции, себеутвърждаване. *Съзнателността с*е свързва с внимание и грижа към здравето и живота, отговорност дисциплина, целеустременост. *Откритостта към нов опит* се изразява в интелектуално любопитство, богато въображение, креативност и нетрадиционни нагласи. Факторът *Сътрудничество* е отнесен към дружелюбно, грижовно, скромно и деликатно поведение, доверчивост, алтруизъм, скромност, отстъпчивост, съпричастност.

Модели на личностни типове

Фрийдман и Розенман откриват връзка между поведението, включващо действия и емоции, и личността (Rosenman & Friedman , 1959) и отдиференцират личностен тип А и личностен тип Б.

Изследвания на Гриър и Морис (Greer & Morris, 1975) върху жени с рак на гърдата дефинира модел на поведение, наречен по-късно поведение тип С. Айзенк извежда склонна към рак личност - тип С (Eysenck, 1994), която се поддава по-лесно на болестта и умира по-бързо след диагностициране с рак, отколкото други типове личност. Тип С се характеризира с: тенденция да потиска емоции (предимно тревожност и гняв); демонстрира мрачност, апатия, пасивност, меланхолия, стоицизъм, саможертвеност, подчинение, сътрудничество, безнадеждност и безпомощност; изпитва затруднения да се справи със стреса.

Концепцията за затруднената личност - личностен тип Д е разработен през 90-те години на миналия век от Йохан Денолет. Тип Д се състои от две личностни черти: *негативна афективност* и *социална инхибираност* (Denollet, 2005). Високите стойности по скалата *негативна афективност* показва тенденцията да се изпитват негативни емоции, а високите резултати по скалата *социално инхибиране* означава потискане на емоционално изразяване и поведение.

Преглед на проучвания за връзката на личността с рака на гърдата

Значителната стабилност на личността във времето я прави потенциален етиологичен фактор за развитието на рак. Дизпозиционните личностни характеристики са силно свързани с начина на живот, който се счита за важен фактор за развитието на заболяването (Dahl , 2010).

В изследвания, насочени към личностните детерминанти на соматичните заболявания, личност тип С се разглежда като значим предиктор на честотата на рака. Римаржик и колеги представят двустранна структура на личностен тип С, която се състои от *покорност* и *ограничена афективност* (Rymarczyk et al., 2020). *Покорността* (в междуличностен аспект) в този контекст се разбира като: зависимост; отстъпчивост; доброта; безкритично приспособяване към другите; неспособност да откажеш; да се жертваш за другите. *Ограничена афективност* (в интраперсонален аспект) се проявява в потискането на негативните емоции, ниска степен на осъзнаване на преживени емоции, пасивност и безпомощност. При изследване, целящо да създаде и валидира скала за измерване на поведенчески модел тип С, са изведени две ключови характеристики на този тип личност: *емоционално потискане* и *перфекционизъм.* Тези хора изпитват затруднение да кажат „не“ на другите, което би могло да генерира високи нива на дистрес в много ситуации. Честите стресови ситуации може да доведат до склонност към хронични заболявания (Mili & Rakhee, 2018).

При 28% от пациентите с рак на гърдата по време на постоперативната химиотерапия, се установява проявата на поведение тип С. Идентифицирани са също и свързани фактори с поведение тип С като: маладаптивни стратегии за справяне; ниски стойности на фактора *надежда;* недостатъчна социална подкрепа, липса на професионална ангажираност (Shen et al., 2021).

При изследване на връзката между Големите пет и личностен тип Д е установено, че *невротизмът* и *негативната афективност* са най-силно свързаните фактори с риска от рак на гърдата. *Социалната инхибираност* се свързва с намален риск от рак на гърдата, което показва, че изразяването на негативни емоции невинаги е здравословен механизъм за тяхната регулация (Wojciechowska et al., 2022). Този резултат е изненада за изследователите, тъй като склонната към рак личност се свързва с *невротизъм* и *интровертност* (Greer & Morris, 1975; Greer & Watson, 1985). Де Фрюи и Денолет (De Fruyt & Denollet, 2002) установяват, че половината от дисперсията както на *социалната инхибираност*, така и на *негативната афективност* е прогнозирана от петфакторния модел. *Негативната афективност* показва силни положителни корелации с *невротизма,* а потискането на емоциите - силни негативни корелации с *екстраверсията,* която не се оказва свързан фактор. В друго свое проучване авторът достига до извода, че личностната черта *социална инхибираност* не е идентична с *интровертността* (Denollet, 1998) , което по-късно е потвърдено и в друго изследване (Howard & Hughes, 2012) . Тук тя е фокусирана върху междуличностното измерение на *интровертност* (като ниско себеизразяване), а не е интрапсихична характеристика (като положителен афект, търсене на вълнение). Възможно е човек да не може да разпознае надигащите се в него враждебност и негативни емоции и да не е в състояние да ги свърже с фактори, които биха могли да ги причинят. В този случай *социалната инхибираност* би могла да изпълнява защитна функция и да не позволява техният външен израз, който би могъл само да задълбочи чувството на самота (Wojciechowska et al., 2022). По-ранни проучвания показват, че *негативният афект* корелира положително със субективно преживяване на стрес, както и с маладаптивни стратегии за справяне (Watson & Clark, 1984).

В научната литература съществуват обаче и противоречиви на тези изследвания. Според проучване, изразяването на емоции и регулирането на емоционалния дистрес като активна стратегия, се смята за по-адаптивна в сравнение с безучастни и уклончиви стратегии, водещи до високи нива на депресия (Aldao et al., 2010). Жените, които използват стратегии за справяне с рака чрез изразяване на емоции, имат по-малко депресивни симптоми 3 месеца по-късно в сравнение с тези с ниска емоционална изява (Stanton et al., 2000).

Статистически значима положителна връзка между личност тип Д и наличието на стресови събития в живота на жени с рак на гърдата е установена при проучване в Техеран (Pasha et al., 2020). Всякакви промени в живота, като брак, смърт на член от семейството и промени в ежедневния ритъм може да се окажат стресиращи. Ако нивото на стрес надвишава способността на организма да се адаптира, това би могло да доведе до заболяване. Оказва се, че хората от тази група използват сходни стратегии за справяне с житейски кризи (пак там). Резултатите от проучване в Иран сочат по-висок резултат на показателите по личностен тип Д сред пациенти с рак на гърдата и силно нарастващ ефект на негативната афективност върху прогнозирането на възприемания стрес при пациенти с този тип личност (Moradi et al., 2020).

Пациентите с рак на гърдата показват по-високи нива на *невротизъм,* по-бурно изразяване на гняв, примирение и самообвинение в съчетание с по-ниски нива на *сътрудничество* и *съзнателност* от контролната група (Cardenal et al., 2012). По-високата *съзнателност* и по-ниският *невротизъм* се свързват с предпазващо здравно поведение и добро здраве (Rochefort et al., 2019). Високите нива *на екстраверсията* и *невротизмът* са рискови фактори за рак на гърдата, като личностната нестабилност е по-висок рисков фактор от екстраверсията (Dong & Jin, 2018). При жените с високи резултати по скалата *откритост към нов* опит има по-висок риск от развитие на рак на гърдата (Bahat, 2021).

Изследване на жени с рак на гърдата и здрави жени на сходна възраст показва високи нива на *невротизъм,* враждебност и примирение в групата на диагностицираните с рак на гърдата, по-стресиращи жизненоважни събития през последните две години и значителни разлики в степента на настоящия дистрес (Cardenal et al., 2008). *Невротизмът* се оказва силен предиктор на посттравматично стресово разстройство, предизвикано от болестта като животозастрашаващо събитие, което може да доведе до негативни промени в личността (Fasano et al., 2020).

Приспособяването към диагнозата е труден и продължителен процес, по време на който пациентът трябва да овладее високите нива на дистрес, тревожност, безнадеждност, да се справи с много предизвикателства и промени, възникващи в хода на лечението (Попадийна & Петров, 2023). *Диспозиционният оптимизъм е* силен предиктор на психосоциална адаптация и свързано със здравето качество на живот, справяне и устойчивост при жени с рак на гърдата (Fasano et al., 2020). Открити са значими асоциации между *по-ниския оптимизъм* и *по-високия невротизъм* с по-кратка преживяемост. Повече психически стрес и умора и по-лошо качество на живот корелират с *по-висок невротизъм* и *по-нисък оптимизъм* (пак там).

Надеждата и *оптимизмът,* които се считат за фактори на психична устойчивост сред онкологичните пациенти, са свързани с адаптивни механизми за справяне със злокачественото заболяване, психично благополучие и по-ниски нива на тревожност и депресия (Novakov & Popovich–Petrovich, 2017). Тези резултати са в съответствие с данни от предишно проучване, което докладва, че *оптимизмът* е предиктор за устойчивост в процеса на адаптация на жените към болестта една година след операцията (Carver et al., 1994). *Оптимизмът* играе важна роля в прогнозирането на емоционалното благополучие при онкологични пациенти (Colby & Shifren, 2013). Пациентите с високи нива на *невротизъм* и песимистична ориентация са по-склонни да изпитват неприятни емоции след операцията (Novakov & Popovich–Petrovich, 2017). *Позитивният афект* отразява степента, в която човек се чувства ентусиазиран, активен, уверен и енергичен и традиционно се свързва със субективно благополучие и лични ресурси като *оптимизъм,* устойчивост адаптивни стратегии за справяне и подкрепяща социална среда (McCrae & Costa , 1986).

Самооценката, стадият на рака, религиозните вярвания, професионалната ангажираност и дистресът от заболяването имат пряко влияние върху психичната адаптация при пациенти с рак на гърдата (Tsai et al., 2021). Резултатите от въпросника за самооценка, съдържащ отворени въпроси за откриване на по-специфични черти на характера, изтъкват като по-често споменати личностните характеристики : загриженост за всичко, свръхсензитивност, раздразнителност, перфекционизъм, манипулативност, стремеж да надделееш над другите (Dong & Jin, 2018).

Диагнозата рак се определя като потенциално травматично събитие с неблагоприятни последици и поради тази причина повече от изследванията се фокусират върху негативните аспекти на заболяването и психосоциалните ефекти върху личността. Скорошна промяна на парадигмата показва, че подобен подход може да омаловажи човешката способност за устойчивост, в смисъла на способността да се поддържа относително стабилно функциониране след травматично житейско събитие (Bennett et al., 2012).

Заключение

Връзката между личността и рака предизвиква силни противоречия, поставяйки въпроса може ли ракът да има психогенна природа? Въпреки безспорния напредък в изследователската дейност по темата, към настоящия момент ефектът от диспозиционните причинно-следствени връзки върху клиничните и обществени последици за здравето за съжаление не е достатъчно убедителен. Липсата на доказателства от големи проследяващи проучвания, потвърждаващи връзката между личността и рака не би могла да отрече нейното съществуване. Проспективните проучвания отчитат само избрани аспекти на личността, без да се изследват неспецифични и несъизмерими фактори като уникалната житейска история на пациента, случайните събития и произтичащият от тях стрес, стратегии за справяне или въздействието на социалната подкрепа. Може да бъде поставен въпросът дали определени личностни черти водят до развитие на болестта или пък характеризират пациенти, които вече са развили рак, т.е. дали личността е причина или следствие от рака. Според Айзенк е малко вероятно личността сама по себе си да бъде основен фактор, който да повлияе върху развитието на болестта (Eysenck, 1994). По-скоро решаващият фактор, влияещ върху растежа на тумора е взаимодействието между личността, стреса и психосоциалната подкрепа и ефектът от това взаимодействие върху способността на индивида да се справи със стреса (Hilakivi-Clarke et al.,1994).

Изучаването на характера и чертите на личността, които влияят пряко или косвено върху развитието на заболяването е от ключово значение за клиничната и психотерапевтичната практика. То би помогнало на специалистите при прогнозиране на хода и протичането на заболяването, приемането или отхвърлянето на лечението от пациента, както и успешната адаптация. Личностните черти могат да бъдат медиатор, т.е да опосредстват дадено поведение. Поведенческите фактори от своя страна имат важен принос в развитието на заболяването и значими последици за здравето. Оценката на личностните черти може да допринесе за по-доброто разбиране на нуждите на отделния пациенти и да помогне при избора на психологическа интервенция.

Всички личностни теории приемат, че личността може да бъде категоризирана в групи и клъстери, които споделят сходни характеристики. Групирането на хора в малки категории обаче може да бъде нерелевантно, имайки предвид, че всеки един човек е уникален. В този смисъл използването само на количествен метод за измерване на личността се явява ограничение в представените в доклада проучвания. В едно бъдещо проучване би могъл да се приложи качествен метод с разработване на полуструктурирано интервю за взаимовръзките между стресови събития, субективните възприятия и реакции на жените и развитието на онкологично заболяване. Интерес би представлявала връзката между стила на привързаност, както и здравният локус на контрол с рака на гърдата. Биха могли да се проучат взаимовръзките между изследваните в доклада конструкти: личностни типове С и Д; големите пет черти на личността; стратегиите за справяне и психичната адаптация към заболяването.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Abrosimov, I.N. (2016). The internal picture of illness and coping behavior in adult patients with cystic fibrosis. **[**Абросимов, И. Н. (2016). Внутренняя картина болезни и совладающее поведение у взрослых пациентов с муковисцидозом. *Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук*]. (In Russian). URL:https://www.psy.msu.ru/science/autoref/abrosimov/abrosimov_diss.pdf

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review, 30*(2), 217–237 .https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004

Bahat, E. (2021). The Big Five personality traits and adherence to breast cancer early detection and prevention. *Personality and Individual Differences, 172*,110574.

Bennett, B.K., Lloyd, A.R., Webber, K., Friedlander, M.L., Goldstein, D. (2012). Predictors of resilience in women treated for breast cancer: A prospective study. *Journal of Clinical Oncology, 30*, 9044-9044.

Cardenal, V., Ortiz-Tallo, M., Martín Frías, I., Martínez Lozano, J. (2008). Life stressors, emotional avoidance and breast cancer. *The Spanish journal of psychology, 11*(2), 522–530.

Cardenal, V., Cerezo, M. V., Martínez, J., Ortiz-Tallo, M., José Blanca, M. (2012). Personality, emotions and coping styles : predictive value for the evolution of cancer patients. *The Spanish journal of psychology, 15*(2), 756–767. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n2.3888

Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S.,...., Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: a Study of women with early stage breast cancer. Journal of personality and social psychology, 65(2), 375–390. doi: 10.1037//0022-3514.65.2.375.

Carver, C. S., Pozo-Kaderman, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, … Clark, K. C. (1994). Optimism versus pessimism predicts the quality of women's adjustment to early stage breast cancer. *Cancer, 73*(4),1213–1220.https://doi.org/10.1002/1097-0142(19940215)73:4<1213

Colby, D. A., Shifren, K. (2013). Optimism, mental health, and quality of life: a study among breast cancer patients. *Psychology, health & medicine, 18*(1), 10–20. https://doi.org/10.1080/13548506.2012.686619

Conner, M. (2002). *Healht behaviors*. University of Leeds UK.

Dahl A. A. (2010). Link between personality and cancer. *Future oncology (London, England), 6*(5), 691–707. https://doi.org/10.2217/fon.10.31

De Fruyt, F., Denollet, J. (2002). Type D personality: A Five-Factor Model perspective. *Psychology & Health, 17*(5), 671–683. https://doi.org/10.1080/ 08870440290025858

Denollet J. (1998). Personality and coronary heart disease: the type-D scale-16(DS16). *Annals of behavioral medicine:a publication of the Society of Behavioral Medicine, 20*(3), 209–215. https://doi.org/10.1007/BF02884962

Denollet, J. (2005). DS14: standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosomatic medicine, 67(1),* 89–97. https://doi.org/10.1097/01.psy.0000149256.81953.49

Dong**,** X. Y., Jin, J. (2018). Personality risk factors of occurrence of female breast cancer : a case-control study in China. *Psychology, health & medicine, 23* (10) , 1239–1249. https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1467022

Eysenck**,** H. J. (1994). Cancer, personality and stress: Prediction and prevention. *Advances in Behaviour Research and Therapy, 16*(3), 167–215. https://doi.org/10.1016/0146-6402(94)00001-8

Fasano**,** J., Shao, T., Huang, H. H., Kessler, A. J., Kolodka, O. P., Shapiro, C. L.(2020). Optimism and coping:do They influence health outcomes in women with breast cancer? A systemic review and metaanalysis. *Breast cancer research and treatment, 183*(3), 495–501. https://doi.org/10.1007/s10549-020-05800-5

Ganeva, Z,. (2013). *One more thing about breast cancer.* [Ганева, З. (2013) . *Още нещо за рака на гърдата.* София: Елестра]. (In Bulgarien).

Green, E. C., Murphy, E. M., Gryboski, K., Sweeny, K., Robbins, M., Cohen, L. (2020). The Health Belief Model. http://dx.doi.org/10.1002/9781119057840.ch68

Greer, S., Morris, T. (1975). Psychological attributes of women who develop breast cancer : a controlled study. *Journal of psychosomatic research, 19*(2), 147–153. https://doi.org/10.1016/0022-3999(75)90062-8

Greer, S., Watson, M. (1985). Towards a psychobiological model of cancer: psychological considerations. *Social science & medicine (1982), 20*(8), 773–777. https://doi.org/10.1016/0277-9536(85)90330-2

Hilakivi-Clarke, L., Rowland, J., Clarke, R., Lippman, M. E. (1994). Psychosocial factors in the development and progression of breast cancer. *Breast cancer reseearch and treatment, 29*(2), 141–160. https://doi.org/10.1007/BF00665676

Howard, **S.**, Hughes, B. M. (2012). Construct, concurrent and discriminant validity of Type D personality in the general population: associations with anxiety, depression, stress and cardiac output. *Psychology & health 27*(2), 242–258. https://doi.org/10.1080/08870446.2011.603423

Lazarus R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: a history of chanding outlooks. *Annual review of psychology,* 44, 1–21. https://doi.org/10.1146/ annurev.ps.44.020193.000245

McCrae, R. R., Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal*

of Personality, 54 (2), 385–405. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1986.tb00401.x
McCrae, R. R., Costa, P. T., Jr. (2008). *The five-factor theory of personality. In O. P. John, R. W. Robins, L. A. Pervin (Eds.), Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 159–181). The Guilford Press.
Mili, M., Rakhee, A. S. (2018). Construction of type C behavior pattern scale. *International Research Journal of Human Resources and Social Sciences,* Volume 5, Issue 03.
Moradi S, Talebi Amrei M , Janbabai G , Zamani F . (2020). Type D Personality and Its Relationship with Perceived Stress Among Women with Breast Cancer Attending a Referral Center in Northern Iran in 2017. *Iran J Psychiatry Behav Sci.14*(3):e96698. https://doi.org/10.5812/ijpbs.96698.
Murphy, E. M. (2005). *Promoting health behavior*. Washington DC: Population Reference Burea.
Novakov, I., Popović-Petrović, S. (2017). Personality traits as predictors of the affective state in patients after breast cancer surgery. *Archive of Oncology 23,* 3-8.
Pasha, A.; Bahrainian, S. A.; Farahani, H. (2020). The Relationship between Type D Personality and the Stress Level of Life Events, Personality Traits and Anxiety Sensitivity in People with Breast Cancer. *Preprints*, 2020070063. https://doi.org/10.20944/preprints202007.0063.v1
Popadiyna, M., Petrov, D. (2023). Mental adjustment, positive experience and quality of life in women with breast cancer. [Попадийна, М., Петров, Д. (2023). Психична адаптация, позитивен опит и качество на живот при жени с рак на гърдата. *Клинична и консултативна психология, година XI, бр.2 (40),* 2019]. (In Bulgarian).
Rochefort, C., Hoerger, M., Turiano, N. A., Duberstein, P. (2019). Big Five personality and health in adults with and without cancer. *Journal of health psychology*, *24*(11), 1494–1504. https://doi.org/10.1177/1359105317753714
Rosenman, R. H., Friedman, M. (1958). The possible relationship of occupational stress to clinical coronary heart disease. *California medicine, 89(3),* 169–174.
Rymarczyk, K., Turbacz, A., Strus, W., Cieciuch, J. (2020). Type C Personality : Conceptual Refinement and Preliminary Operationalization. *Frontiers in psychology*, *11*, 552740. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.552740
Shen, X. Y., Lin, Y. P., Miao, R. N., Yao, X., Sun, H., Yang, W. (2021). Type C Behavior and Associated Factors In Patients with Breast Cancer During Postoperative Chemotherapy: A Cross-Sectional Study . *Psychology research and behavior management,* 14, 1281–1289. https://doi.org/10.2147/PRBM.S315930
Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Cameron, C. L., Bishop, M., Collins, C. A., Kirk, S. B., … Twillman, R. (2000). Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer. *Journal of consulting and clinical psychology, 68*(5), 875–882.
Tsai, P. L., Kuo, T. T., Ku, C. H., Liao, G. S., Lin, C. K., Pan, H. H. (2021). Self-Esteem as a Predictor of Mental Adjustment in Patients with Breast Cancer. *International journal of environmental research and public health, 18*(23), 12588. https:// doi.org/10.3390/ijerph182312588.
Tsering, D. A, Abramovskaya, O. R. (2020). Personality traits of women with a diagnosis “Breast cancer” [Циринг, Д. А., Абрамовская, О. Р. (2020). Личностные особености женщин с диагнозом "Рак молочной железы " . *Вестник Челябинского государственного университета. Образование и здравоохранение, 2-3, 5-10*]. (In Russian).
Watson, D., Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: the disposition to experience aversive emotional states. *Psychological bulletin*, *96*(3), 465–490.
Wojciechowska, I., Matkowski, R., Pawłowski, T. (2022). Type D Personality and Big Five Personality Traits and the Risk of Breast Cancer: A Case-Control Study. *Frontiers in psychiatry*, *13*, 723795. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.723795

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 73-79

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ В ЖУРНАЛИСТИКАТА - ПРЕГЛЕД НА НАУЧНА ЛИТЕРАТУРА

Ваня Печикамъкова-Зъбчева

Докторант[1]
Институт за изследване на населението и човека
Българска академия на науките
БЪЛГАРИЯ, София 1113, ул. Акад. Георги Бончев, 6. ет. 5

pechikamakova@gmail.com

Резюме: *В работата си журналистите често се срещат с хора, преживели травматично събитие, стават свидетели на насилие, бедствия, кризи, без самите те да са жертви. Отразяването на такъв вид събития за другите, крие риск за психичното здраве на тези професионалисти. За психологическо състояние в новинарската култура рядко се говори (Browne et al., 2012; Dwornik & Grubb, 2008; Jukes, 2016), а редакционната политика насърчава „страданието в мълчание“ (Buchanan & Keats, 2011). Естеството на работата в медии се променя ежедневно и журналистите трябва да се адаптират към изискванията на новите си задачи с оскъдна или никаква информация. Изследвания по света проучват предизвикателствата пред журналистите, свързани с работата (Pyevich et al.,2003), но в България този проблем остава недостатъчно изследван. Целта на доклада е обзор на научна литература по темата, обобщаване на основните проблеми, свързани с психичното здраве в журналистиката и очертаване на проблема в локален контекст. Според данни от седмото проучване за свободата на словото у нас на Асоциацията на европейските журналисти - България, общо 80% от участниците в анкетата посочват, че „често“ и „понякога“ изпитват стрес и смятат, че работодателите в медиите трябва да осигурят професионална помощ за справяне със стреса. В този контекст проучването на предизвикателствата пред психичното здраве в журналистиката има своята научна значимост, актуалност и консултативна приложимост. Разгледани са публикации след 2000-та година, свързани с темата. Изследователски въпроси: 1. Психично здраве и статус на журналистите. 2. Ефектът на професионалната култура на журналиста върху хода на психичните заболявания.*

Ключови думи: психично здраве, журналистика, стрес, психологично състояние на журналистите, посттравматично стресово разстройство.

[1] Ваня Печикамъкова-Зъбчева е докторант в направление „Социална и консултативна психология“ с научен ръководител доц. д-р Диана Бакалова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 73-79

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

CHALLENGES TO MENTAL HEALTH IN JOURNALISM - SCIENTIFIC LITERATURE REVIEW

Vania Pechikamakova-Zabcheva

PhD Student

Institute for Population and Human Research
Bulgarian Academy of Sciences
BULGARIA, Sofia 1113, 6, Acad. Georgi Bonchev St., 5th floor

pechikamakova@gmail.com

Abstract: *In their work, journalists often encounter people who have experienced traumatic events, witnessed violence, disasters, and crises without being victims themselves. Covering such events for others poses a risk to the mental health of these professionals. Psychological well-being is rarely discussed in news culture (Browne et al., 2012; Dwornik & Grubb, 2008; Jukes, 2016), and editorial policy encourages "suffering in silence" (Buchanan & Keats, 2011). The nature of work in the media changes daily, and journalists must adapt to the demands of their new tasks with little or no information. Studies around the world have examined the challenges journalists face in their work (Pyevich et al., 2003), but in Bulgaria, this problem remains insufficiently studied. The purpose of this report is to review the scientific literature on the topic, summarize the main problems related to mental health in journalism, and outline the issue in a local context. According to data from the seventh survey on freedom of speech in our country by the Association of European Journalists - Bulgaria, a total of 80% of the survey participants indicated that they "often" and "sometimes" experience stress and believe that employers in the media should provide professional help to cope with stress. In this context, the study of the challenges facing mental health in journalism holds scientific significance, relevance, and consultative applicability. Publications after 2000 related to the topic were reviewed. Research questions: 1. Mental health and status of journalists. 2. The effect of the professional culture of the journalist on the course of mental illnesses.*

Keywords: mental health, journalism, stress, psychological state of journalists, post-traumatic stress disorder.

Въведение

Психично здраве

Определението "психично здраве" заема важно място в психологията, клиничната практика и общественото здраве. В научната литература липсва единна дефиниция, което създава предизвикателства пред изследванията, практиката и превенцията. Често терминът се използва, като отсъствие на „психично заболяване", което допълнително затруднява неговото разбиране и прилагане. Днес в научните среди психичното здраве се разглежда освен, като липса на психично заболяване, и като състояние на човека, което включва биологични, психологически и социални фактори, допринасящи способността му да функционира сред другите. В стремеж за по-ясна концептуализация Мануел и екип (Manwell et. al, 2015) провеждат мултидисциплинарно международно изследване с цел изясняване на основните концепции за психичното здраве. В онлайн проучването участват 50 специалисти от осем държави. Използват се смесени методи (качествени и количествени), като резултатите се валидират чрез дискусия с 58 клиницисти, изследователи и потребители на психично-здравни услуги. Данните показват, че 46% от изследваните предпочитат дефиницията на Канадската агенция за обществено здраве (PHAC, 2006), докато 30% отчитат, че нито една от дефинициите не е задоволителна. Едва 20% изразяват предпочитания към дефиницията на СЗО (2001), а най-слабо одобрение има дефиницията, предложена от Huber (2011), според която „адаптивността и самоуправлението" са критерии за здраве. Резултатите илюстрират нуждата от преразглеждане и по-нюансирано и културно чувствително определение на психичното здраве. Изведени са също критики към утопичният характер и невъзможност за измерване на дефиницията на СЗО за „пълно физическо, психическо и социално благополучие". Според еволюционната перспектива състояния като тревожност и депресия могат да бъдат функционални и адаптивни реакции. На свой ред в модела на Westerhof и Keyes психичното здраве и психичното заболяване не са две противоположности, а две отделни измерения, които могат да съществуват едновременно. Това позволява индивида да се разглежда не само чрез патологията, но и чрез наличието на положителни психични ресурси. Така психичното здраве не се ограничава само до наличието на клинични симптоми, а се разбира като способност за адаптация, избор и социална независимост. Транс домейн модела на здравето подчертава необходимостта от холистичен подход, при който психичното здраве се разбира чрез взаимодействието между индивидуалния капацитет и социалната среда. Той предлага също динамична интеграция между различни сфери на съществуването и отчита културната чувствителност, етичните измерения и контекстуалните различия. Може да се заключи, че използването на дефиницията за психично здраве зависи от епистемологичната и моралната рамка, в която е създадена. То е концептуално, културно и морално обусловено. Липсата на консенсусна дефиниция налага интердисциплинарен и културно адаптивен подход.

В стремеж към прецизиране през 2017 г. Силвана Галдеризи и екип (Galderisi et. al. 2017) предлагат нова теоретична рамка за психично здраве. Тя отразява сложността на човешкия жизнен опит и отхвърля идеализираните представи за постоянно щастие, пълно благополучие и продуктивност, тъй като те не отразяват реалния спектър на човешкия опит, който включва нормални емоции като тъга, гняв и неудовлетворение. Авторите подчертават важността на културния контекст и универсалните ценности като уважение, съпричастност, свобода. Те са интерпретирани като основни в изграждането на личната и социална идентичност и като стабилизиращи фактори при определяне на психичното здраве. Особено внимание се обръща и на рисковете от стигматизация и социално включване, които могат да се прикрият като „липса на адаптация", без да се анализират външните бариери. Според предложения подход пълноценен живот е възможен, дори при наличието на психично заболяване.

Журналистика и психично здраве

Журналистическата професия е сред най-стресовите и психически натоварващи професии днес. Източниците на стреса са многобройни и обхващат различни аспекти, както структурни и организационни, така и психологически и емоционални. Основни стресови фактори са несигурността на работното място, високо интензивна работна динамика, силната професионална конкуренция и натискът за бърза реакция на актуални новини. Самото естество на темите, които журналистите отразяват, като насилие, бедствия, социални и хуманитарни кризи, усилва психологическата тежест на професията *(*Browne, Evangeli, & Greenberg, 2012; Dworznik, 2018; Feinstein, Owen, & Blair, 2002*).* Освен това, журналистите често са изложени на физическо и словесно насилие, особено когато отразяват конфликтни зони, обществени протести или чувствителни политически събития. В резултат на това, много от тези професионалисти са изправени пред повишен риск от развитие на психични заболявания, включително тревожност, депресия, хроничен стрес и т.нар. „професионално прегаряне". (Feinstein, Pavisian, & Storm, 2018; Simpson & Boggs, 1999*).* Психичното здраве в журналистиката остава до голяма степен пренебрегвана тема, особено в по-малките редакции, които често нямат ресурси, обучение или институционална осведоменост, необходими за справяне с травми, свързани с работата. Много журналисти навлизат в професията с минимална

подготовка за това, как да отразяват травматични събития и с ограничено разбиране за психологическата цена, която подобно отразяване може да има (Browne et al., 2012; Jukes, 2016). Тази липса на емоционална грамотност се утежнява от редакционната култура, която насърчава „страданието в мълчание“, което обезкуражава журналистите да търсят подкрепа или лечение на симптоми на прегаряне, депресия или посттравматичен стрес (Buchanan & Keats, 2011). В научната литература се откриват редица изследвания, фокусирани върху ефектите от военната журналистика и отразяването на терористични атаки, природни бедствия и миграционни вълни (Allan & Zelizer, 2004; Feinstein, Wanga, & Owen, 2015; Markham, 2011;). Ежедневните травматични преживявания на журналистите остават по-слабо изследвани. Тези проучвания показват положителна връзка между отразяването на травми и негативното влияние върху психичното здраве на журналистите (Browne et al., 2012; McMahon, 2001; Pyevich, Newman, & Daleiden, 2003). Като допълнително утежняващ фактор се явява трансформацията на медийната индустрия, изразяваща се в намаляване на персонала в редакциите и повишено натоварване на отделни журналисти, които трябва да изпълняват множество роли - заснемане, писане, монтиране, озвучаване, като се превръщат в “майстор за всичко” (Keats & Buchanan, 2009).

Психични заболявания сред журналистите

В систематичен преглед на психични заболявания сред журналистите, Аоки и екип съобщават, че разпространението на ***посттравматично стресово разстройство сред журналистите*** (ПТСР) е два пъти по-високо в сравнение с общата популация (Aoki, et. al. 2012). Заснемането и обработката на кадри със специфично съдържание от оператори, фотографи, монтажисти и видео редактори може да бъде отключващ фактор за ПТСР (Newman, Simpson, & Handschuh, 2003). Някои проучвания сочат, че журналистите, които развиват ПТСР са тези, които имат тенденция да докладват за травматични събития (Dworznik, 2008) и събития, включващи смърт или нараняване (Pyevich et al., 2003). Съобщава се, че жените са два пъти по-склонни да развият посттравматично стресово разстройство. Други рискови фактори за развитие на ПТСР са заплахите за живота (Voges & Romney, 2003) и продължителността на кариерата. Фейнстейн и Нилсон изследват предимно военни журналисти и констатират, че разпространението на ***тежка депресия*** сред тези професионалисти варира от 5,3% до 21,4% (Feinstein et al., 2002; Feinstein & Nicolson, 2005). Според проучване на Института за комуникационни науки и медийни изследвания в Мюнхен за психологическото състояние на журналистите в Германия, повече от половината анкетирани журналисти (53%) имат повишен риск от депресия, а 22,1% посочват риск от тежка депресия, което значително надвишава числата в общата популация. В края на 2019 г. Световната здравна организация въведе синдрома на ***бърнаут*** в Международната класификация на болестите. Миналата година Асоциацията на европейските журналисти - България (2024) представи данни от седмото проучване за свободата на словото у нас. Прави впечатление, че 80% от участниците в анкетата посочват, че „често“ и „понякога“ изпитват стрес, като 80 % смятат, че работодателите в медиите трябва да осигурят професионална помощ за справяне със стреса, който често води до прегаряне. Някои изследвания (Cosper & Hughes, 1982) предполагат, че журналистите са склонни към ***злоупотреба с алкохол или зависимости*** и имат висок процент на злоупотреба с вещества, като канабис (Feinstein 2012). Журналистическата професия често е съпроводена с натиск и отвътре. ***Мобингът*** е насилие върху психиката, свързано с работната среда и съпроводено с непрекъснато враждебно поведение, което цели унижаване на работното място и принуждаване на служителя сам да напусне. В Сърбия мобингът е признат за криминално престъпление. Резултатите от проведено там пилотно проучване на мисията на Организацията за сигурност и сътрудничество в Европа, за стреса и предизвикателствата пред психичното и физическо здраве на журналистите сочат, че 62,2% от анкетираните са преживели някаква форма на мобинг, а почти половината 47% чувстват психологически последици от него.

Нагласи на журналистите към психични проблеми

Съществуват проучвания (Dworznik, 2008; Greenberg et al., 2009; Reed, 2008; Simpson & Boggs, 1999), фокусирани върху начина, по който журналистите възприемат собствените си психични затруднения, по-специално ПТСР. Изследванията подчертават тенденцията журналистите да признават наличието на симптоми, свързани със стрес и травми. Въпреки тежките психически натоварвания, те рядко изпитват професионална подкрепа, което може да се дължи на културата в професията и възприятието, че стресът е „нормална част“ от работата на журналистите. Учени изследват и склонността за търсене на професионална помощ при психологически неразположения (Feinstein et al., 2002; Newman et al., 2003; Ruggiero et al., 2006; Weidmann et al., 2008). Според данните, между 13% и 39% вече са потърсили или сериозно обмислят да потърсят помощ. Обобщено, изследванията показват, че значителна част от журналистите разпознават нуждата от психологическа подкрепа, но едновременно с това съществуват бариери, както вътрешни - чувство за срам или страх от професионална стигма, така и външни - достъп

до услуги, ограничени ресурси. Според проучвания, журналистите често се сблъскват със стигма и недостатъчна подкрепа при преживяването на професионална травма. 40% от тях се страхуват да признаят, че са травматизирани, за да не загубят доверието на колегите и работодателите (Reed, 2008), а също толкова възприемат подобно признание като проява на слабост (Cameron, 2007). Само 20% от медиите разполагат с политики за подкрепа при травматични събития (Pieton, 2009), а едва 11% от журналистите са били предварително уведомени за рисковете от травматизация (Newman et al.) Изследване на Симпсон и Богс (Simpson & Boggs, 1999) показва, че само 30% от журналистите получават подкрепа от своите работодатели под формата на индивидуални срещи, свързани с професионалния стрес. Останалите 70% съобщават за високи нива на стрес, без каквато и да е форма на колегиална или организационна подкрепа.

Стратегии за справяне с травматичния стрес в журналистиката

Авторите Бюканън и Кийтс (Buchanan, Keats, 2011) провеждат етнографско изследване сред 31 канадски журналисти и фотожурналисти с цел анализ на стратегиите за справяне със служебния стрес и последствията от отразяване на травматични събития. Данните са събрани чрез задълбочени интервюта и наблюдения на работното място. Резултатите показват, че най-често използваните стратегии са: **избягване,** като лъжа, за да не се приемат задачи при травматични събития; **черен хумор,** като опит за дистанциране от ужас от преживяното; **контрол на емоции и спомени,** като емоционално дистанциране от интензивността на ситуацията; **употреба на вещества,** като опит за притъпяване на емоциите и средство за самолечение на психологически стрес; **упражнения и физически дейности** за облекчаване на напрежението и физическо изтощение; **съсредоточаване върху технически, практични и механични аспекти,** като механизъм за защита и поддържане на контрол.

Ограничения на проведените изследвания

Повечето изследвания по темата за психичното здраве на журналистите използват методи за самооценка. Това е основно ограничение, тъй като поставя под съмнение точността на диагностицирането и надеждността на резултатите, в сравнение със структурираните интервюта (Adkins, Weathers, McDevitt-Murphy & Daniels, 2008 г.; Brewin et al., 2002; Foa, Riggs, Dancu & Rothbaum, 1993). В научната литература се откриват проучвания, които установяват, че разпространението на ПТСР се оценява по-високо, когато се измерва с въпросници за самооценка, отколкото с качествени методи (Engelhard et al., 2007; Ruggiero et al., 2006). Структурираните интервюта предоставят по-пълна картина на изследваните проблеми и поставят статистиката в контекст. Точността на диагностицирането тежка депресия чрез самоотчитане също е поставена под съмнение (Eaton, Neufeld, Chen, Cai, 2000). Недостатъчният размер на извадката и ниската степен на отговор в някои проучвания се разглеждат като недостатъци и ограничения за констатиране на заключения. Освен това, страхът от стигматизацията може да повлияе на искреността на отговорите.

Заключения от прегледа на научна литература по темата

Журналистите не осъзнават, че стресорите, на които са изложени, са пряко свързани с работата им, а не с частни или общи социални обстоятелства. Значителна част от тях смятат, че стресът допринася за физическите им заболявания. Степента на емоционалното изтощение е висока. Журналистите се чувстват незащитени поради безнаказаност или дълги и често неуспешни битки, както и травматични съдебни процедури. Заплахите, обидите и нападенията, свързани с работата имат негативно влияние върху психичното здраве. Работещите в медиите споделят, че имат нужда от професионална помощ от психолог или психиатър, но не са я потърсили, тъй като им липсва време или пари. Журналистите смятат, че пренасят последствията от стреса върху семейството.

Препоръки относно психичното здраве на журналистите

Необходим е интегриран подход към психичното здраве на журналистите, тъй като причините за предизвикателствата пред психичното здраве в тази сфера са комплексни. Разработването на механизми за разпознаване на стреса и повишаване на устойчивостта сред журналистите, подобно на инструменти за самопомощ или директна помощ. Необходими са обучения за управление на стреса, свързан с работата и разпознаване на симптомите на стрес и професионално прегаряне. Необходима е и информираност за последствията от стреса върху психичното здраве в средносрочен и дългосрочен план и специална работа с журналисти, отразяващи травматични събития. Обучение на мениджъри, редактори и журналисти относно травмата. Възможности за обмяна на опит и взаимопомощ. Лесно достъпна професионална помощ

и изграждане на мрежа от експерти, които да консултират своевременно и адекватно. Насърчаване на здравословен начин на живот.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Adkins, J. W., Weathers, F. W., McDevitt-Murphy, M., & Daniels, J. B. (2008). Psychometric properties of seven self-report measures of posttraumatic stress disorder in college students with mixed civilian trauma exposure. *Journal of Anxiety Disorders*, *22*(8), 1393–1402. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.02.002

Allan, S., & Zelizer, B. (2004). *Reporting war*. Psychology Press.https://doi.org/10.4324/9780203497562

American Psychiatric Association. (1994). *APA PsycNET*. Psycnet.apa.org. https://psycnet.apa.org/record/1994-97698-000

Aoki, Y., Malcolm, E., Yamaguchi, S., Thornicroft, G., & Henderson, C. (2012). Mental illness among journalists: A systematic review. *International Journal of Social Psychiatry*, *59*(4), 377–390. https://doi.org/10.1177/0020764012437676

Brewin, C. R., Rose, S., Andrews, B., Green, J., Tata, P., McEvedy, C., Turner, S., & Foa, E. B. (2002). Brief screening instrument for post-traumatic stress disorder. *British Journal of Psychiatry*, *181*(02), 158–162. https://doi.org/10.1017/s0007125000161896

Browne, T., Evangeli, M., & Greenberg, N. (2012). Trauma-related guilt and posttraumatic stress among journalists. *Journal of Traumatic Stress*, *25*(2), 207–210. https://doi.org/10.1002/jts.21678

Buchanan, M., & Keats, P. (2011). Coping with traumatic stress in journalism: A critical ethnographic study. *International Journal of Psychology*, *46*(2), 127–135. https://doi.org/10.1080/00207594.2010.532799

Cameron, D. (2022). *Cameron, D. (2007). The myth of mars and venus: Do men and women really speak different languages? Oxford OUP. - References - Scientific Research Publishing*. Scirp.org. https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=945172

Cosper, R., & Hughes, F. (1982). So-called heavy drinking occupations: two empirical tests. *Journal of Studies on Alcohol*, *43*(1), 110–118. https://doi.org/10.15288/jsa.1982.43.110

Dworznik, G., & Garvey, A. (2018). Are we teaching trauma? *Journalism Practice*, *13*(3), 367–382. https://doi.org/10.1080/17512786.2018.1423630

Dworznik, G., & Grubb, M. (2008). Preparing for the worst: Making a case for trauma training in the journalism classroom. *Journalism & Mass Communication Educator*, *62*(2), 190–210. https://doi.org/10.1177/107769580706200206

Eaton, W. W., Neufeld, K., Chen, L.-S., & Cai, G. (2000). A Comparison of Self-report and Clinical Diagnostic Interviews for Depression. *Archives of General Psychiatry*, *57*(3), 217. https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.3.217

Engelhard, I. M., van den Hout, M. A., Weerts, J., Arntz, A., Hox, J. J. C. M., & McNally, R. J. (2007). Deployment-related stress and trauma in Dutch soldiers returning from Iraq. Prospective study. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, *191*, 140–145. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.034884

Feinstein, A. (2012). Mexican journalists: An investigation of their emotional health. *Journal of Traumatic Stress*, *25*(4), 480–483. https://doi.org/10.1002/jts.21715

Feinstein, A., & Nicolson, D. (2005). Embedded journalists in the Iraq war: Are they at greater psychological risk? *Journal of Traumatic Stress*, *18*(2), 129–132. https://doi.org/10.1002/jts.20020

Feinstein, A., Owen, J., & Blair, N. (2002). A hazardous profession: war, journalists, and psychopathology. *The American Journal of Psychiatry*, *159*(9), 1570–1575. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.9.1570

Feinstein, A., Pavisian, B., & Storm, H. (2018). Journalists covering the refugee and migration crisis are affected by moral injury, not PTSD. *JRSM Open*, *9*(3), 205427041875901. https://doi.org/10.1177/2054270418759010

Feinstein, A., Wanga, J., & Owen, J. (2015). The psychological effects of reporting extreme violence: a study of Kenyan journalists. *JRSM Open*, *6*(9), 205427041560282. https://doi.org/10.1177/2054270415602828

Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*, *9*(4), 445–451. https://doi.org/10.1037/1040-3590.9.4.445

Galderisi, S., Heinz, A., Kasturp, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2017, March). *A proposed new definition of mental health*. Psychiatria Polska; DOI: https://doi.org/10.12740/PP/74145. https://www.psychiatriapolska.pl/Propozycja-nowej-definicji-zdrowia-psychicznego,74145,0,2.html

Greenberg, N., Gould, M., Langston, V., & Brayne, M. (2009). Journalists' and media professionals' attitudes to PTSD and help-seeking: A descriptive study. *Journal of Mental Health*, *18*(6), 543–548. https://doi.org/10.3109/09638230903191231

Huber, M. (2011). How should we define health? *BMJ*, *343*. https://doi.org/10.1136/bmj.d4163

Jukes, S. (2016). *Where's George Bush? University students weather the trauma storm of Hurricane Katrina* -

Bournemouth University staff profile pages. Bournemouth.ac.uk; DOI: https://doi.org/10.12740/PP/74145. https://staffprofiles.bournemouth.ac.uk/display/journal-article/187704

Keats, P., & Buchanan, M. (2009). Addressing the effects of assignment stress injury. *Journalism Practice*, *3*(2), 162–177. https://doi.org/10.1080/17512780802681199

Manwell, L. A., Barbic, S. P., Roberts, K., Durisko, Z., Lee, C., Ware, E., & McKenzie, K. (2015). What is Mental Health? Evidence Towards a New Definition From a Mixed Methods Multidisciplinary International Survey. *BMJ Open*, *5*(6). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079

Markham, T. (2011). The political phenomenology of war reporting. *Journalism: Theory, Practice & Criticism*, *12*(5), 567–585. https://doi.org/10.1177/1464884911410016

McMahon, C., Barnett, B., Kowalenko, N., Tennant, C., & Don, N. (2001). Postnatal Depression, Anxiety, and Unsettled Infant Behavior. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *35*(5), 581–588. https://doi.org/10.1080/0004867010060505

Newman, E., Simpson, R., & Handschuh, D. (2003). Trauma exposure and post-traumatic stress disorder among photojournalists. *Visual Communication Quarterly*, *10*(1), 4–13. https://doi.org/10.1080/15551390309363497

Pieton, M. M. (2009). *Media company policies concerning journalists who cover traumatic events*. Ohiolink.edu. http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=kent1260654915

Pyevich, C. M., Newman, E., & Daleiden, E. (2003). The relationship among cognitive schemas, job-related traumatic exposure, and posttraumatic stress disorder in journalists. *Journal of Traumatic Stress*, *16*(4), 325–328. https://doi.org/10.1023/a:1024405716529

Reed, L. D. (2008). A Message from the Editor. *Public Health Reports®*, *123*(5), 547–547. https://doi.org/10.1177/003335490812300501

Ruggiero, K. J., Rheingold, A. A., Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., & Galea, S. (2006). Comparison of two widely used PTSD-screening instruments: Implications for public mental health planning. *Journal of Traumatic Stress*, *19*(5), 699–707. https://doi.org/10.1002/jts.20141

Ruggiero, T. E. (2006). Paradigm Repair and Changing Journalistic Perceptions of the Internet as an Objective News Source. *Convergence: The International Journal of Research into New Media Technologies*, *10*(4), 92–106. https://doi.org/10.1177/135485650401000408

Simpson, R. A., & Boggs, J. G. (1999). An Exploratory Study of Traumatic Stress among Newspaper Journalists. *Journalism & Communication Monographs*, *1*(1), 1–26. https://doi.org/10.1177/152263799900100102

Valkov, I. (2024). *Журналистика под стрес; Journalistic under stress*. https://aej-bulgaria.org/wp-content/uploads/2024/11/Jurnalistika-pod-stres.pdf

Voges, M. A., & Romney, D. M. (2003). Risk and resiliency factors in posttraumatic stress disorder. *Annals of General Hospital Psychiatry*, *2*(1), 4. https://doi.org/10.1186/1475-2832-2-4

Weidmann, A., Fehm, L., & Fydrich, T. (2008). Covering the tsunami disaster: subsequent post-traumatic and depressive symptoms and associated social factors. *Stress and Health*, *24*(2), 129–135. https://doi.org/10.1002/smi.1168

Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan. *Journal of Adult Development*, *17*(2), 110–119. https://doi.org/10.1177/1524838005277438

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 80-86

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ТЕОРЕТИЧНИ МОДЕЛИ ВЪВ ФАМИЛНАТА ПСИХОТЕРАПИЯ: МОДЕРНИ И ПОСТМОДЕРНИ КОНЦЕПЦИИ ЗА ДИСФУНКЦИОНАЛНИТЕ ПРОЦЕСИ В СЕМЕЙСТВОТО

Стивън Маринашев[1], Диана Бакалова[1,2]

[1]Асистент в департамент „Психология“
Институт за изследване на населението и човека - Българска академия на науките, София 1113, ул. Акад. Георги Бончев, 6. ет. 5
[2]Департамент „Когнитивна наука и психология“, Нов български университет

marinashevstephen@gmail.com

Резюме: *Съвременното разбиране за дисфункционалните процеси в семейството се базира на развитието на различни теоретични модели във фамилната психотерапия, които отразяват както модерни, така и постмодерни парадигми. Модерните концепции се стремят към обективно описание на структурата и динамиката на семейната система. Постмодерните подходи, напротив, акцентират върху субективността, езика и социалния контекст, в който се формира смисълът на семейните взаимодействия. Целта на настоящия преглед е да се анализират основните теоретични модели и да се очертаят техните приноси към разбирането и терапевтичната работа с дисфункционални семейни системи. Прегледът е изграден на основата на несистематичен анализ на научна литература от водещи психотерапевтични школи, като се обхващат класически и съвременни текстове. Включени са модели с различна теоретична основа – психодинамични, трансгенерационни, преживелищни, структурни и стратегически, както и социално-конструктивистки и когнитивно-поведенчески интерпретации. Анализът показва, че модерните модели предлагат стабилна рамка за диагностика и интервенция, докато постмодерните отварят пространство за гъвкавост, диалог и съвместно конструиране на реалността.*

Ключови думи: фамилна психотерапия, дисфункционални семейни системи, модерни подходи, постмодерни модели.

[1]Стивън Маринашев е докторант по консултативна психология с научен ръководител доц. д-р Диана Бакалова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences
_____
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 80-86

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

THEORETICAL MODELS IN FAMILY PSYCHOTHERAPY: MODERN AND POSTMODERN CONCEPTS OF DYSFUNCTIONAL PROCESSES IN THE FAMILY

Stivan Marinashev[1], Diana Bakalova[1,2]

[1]Department of Psychology
Institute for Population and Human Studies - Bulgarian Academy of Sciences, 6 Akad. Geori Bonchev str., Fl. 5, Sofia 1113, Bulgaria
[2]Department of Cognitive Science and Psychology, New Bulgarian University

marinashevstephen@gmail.com

Abstract: *The contemporary understanding of dysfunctional processes within the family is based on the development of various theoretical models in family psychotherapy, reflecting both modern and postmodern paradigms. Modern concepts aim to objectively describe the structure and dynamics of the family system. In contrast, postmodern approaches emphasize subjectivity, language, and the social context in which the meaning of family interactions is constructed. The purpose of this review is to analyze the main theoretical models and outline their contributions to understanding and therapeutic work with dysfunctional family systems. The review is based on a nonsystematic analysis of scholarly literature from leading psychotherapeutic schools, encompassing both classical and contemporary texts. Included are models based on different theoretical foundations—psychodynamic, transgenerational, experiential, structural, and strategic—as well as social-constructivist and cognitive-behavioral interpretations. The analysis shows that modern models offer a stable framework for diagnosis and intervention, while postmodern models open space for flexibility, dialogue, and the co-construction of reality.*

Keywords: family psychotherapy, dysfunctional family systems, modern approaches, postmodern models.

Въведение

Докладът проследява трансформацията на парадигми във фамилната психотерапия, като поставя акцент върху преминаването от модерни към постмодерни концепции при работа с маладаптивни семейни системи. Анализира се как отдалечаването от традиционни, линейни обяснения и насочването към конструктивистки подходи допринасят за развитието на съвременните терапевтични практики и модели.

Динамичната политическата поляризация, наблюдавана не само в Европа, но и в България, оказват социални, културни и икономически въздействия, които неминуемо засягат семейството като социална единица. В резултат на това се наблюдават съществени промени както в структурата, така и във функциите на семейството. Традиционният патриархален модел постепенно отстъпва пред разнообразни форми на семейна организация – непълни семейства, съжителство без брак, реконструирани семейства (Pachkova, 2018).

Паралелно с това се очертават нови демографски тенденции: увеличаване на разводите, намаляване на раждаемостта и отлагане на брака. Съвременното българско семейство преживява междупоколенчески противоречия, предизвикани от множество психосоциални стресори, които натоварват взаимоотношенията. Сред тях са социално-икономическата несигурност и високите нива на финансов стрес, създаващи напрежение между поколенията. Освен това, различията в ценностните системи и възприятията за ролята на индивида в обществото допълнително засилват това напрежение (Mihova, 2014).

Поколението, възпитавано в условията на социализъм, проявява особености в междуличностната комуникация, свързани главно с различните възгледи относно властовите отношения и ролите в семейството. То често се характеризира с по-консервативен подход и ограничена гъвкавост при разбирането на емоционалните потребности на индивида. В същото време децата, израснали в условията на преход към демокрация и глобализация, се ориентират към по-индивидуалистичен модел на семейни взаимоотношения, което често води до чувства на алиенация (Mirchev, 2009). Предизвикателствата, пред които са изправени българските специалисти, налагат необходимостта от теоретично обоснован интегративен подход, който да преодолява прагматичния еклектизъм и едновременно да отразява както спецификите на местния културен и социален контекст, така и съвременните тенденции и предизвикателства във фамилната психотерапия. Тази задача изисква повишаване на осведомеността и професионалната компетентност на терапевтите и консултантите относно предимствата и ограниченията на модерните и постмодерни подходи в психологическата подкрепа, с особен акцент върху работата в общността (Gladding, 2019).

Теоретични модели във фамилната психотерапия

Трансгенерационни и психодинамични модели

Психоаналитичното направление се основава на класическата психоанализа, теорията на обектните отношения, психологията на Аз-а, интерсубективната и релационната психоанализа (McWilliams, 2011). Пионерите в областта на фамилната психотерапия поставят силен акцент върху трансгенерационните модели, които обясняват как преживяванията и емоционалните динамики от предходни поколения оказват влияние върху настоящите семейни отношения (Kerr, 2003). Сред тях се открояват фигури като Мъри Боуен и Иван Бошормени-Надж, които разглеждат семейството като жива и постоянно развиваща се емоционална система (Reiter, 2014). Те подчертават значението на баланса между свързаността и индивидуалната диференциация, както и ролята на етичните взаимоотношения и отговорността в семейната система (Boszormenyi-Nagy & Krasner, 1986). Наред с това, техните модели акцентират върху нуждата от регулация на емоционалните процеси, за да се постигне по-здравословно функциониране и хармония в семейството (Bowen, 1965). С нарастващия интерес към психологията на обектните отношения и отслабващото влияние на его психологията, психоаналитично ориентираните практици се озовават в условия на сериозни теоретични разногласия, които оказват съществено влияние върху подходите на консултиране (King & Steiner, 1992). Докато кръгът около Ана Фройд се фокусира върху възможностите за укрепване на егото, групата около Мелани Клайн интерпретира дезадаптивните семейни процеси през призмата на ранните взаимоотношения със значими обекти, ролята на проективната идентификация и трудностите при постигането на амбивалентност (Consoli, Beutler, & Bongar, 2016). Традицията на обектните отношения намира приложение във фамилната психотерапия при консултиране на двойки (Bitter, 2014). Недостатъците на класическата психоанализа в разбирането на свръхаза стимулират развитието на нови обяснителни модели, като дебатите за първичния нарцисизъм и примитивните обектни отношения водят до съвременния релационен обрат в психоанализата и фамилната психотерапия (Carveth, 2018). Психологията на аза, развита от Хайнц Кохут, акцентира върху ключовото значение на нарцистичните рани и емоционалното резониране с родителските фигури и психотерапевта

(Capuzzi & Stauffer, 2022). Разработената от Хайнц Кохут психология на аза поставя особен акцент върху значението на нарцистичните наранявания и емоционалната депривация за формирането на вътрешния свят на индивида (Sharf, 2010). В същото време тя съществено се разграничава от фройдистката и клайнианската традиция, като измества фокуса от вината като централен афект в динамиката на вътрешноличностовите конфликти (Carveth, 2023). Концептуалните рамки в психоанализата оказват дълбоко въздействие върху развитието на съвременните теоретични модели във фамилната и брачна психотерапия (Capuzzi & Stauffer, 2022). С течение на времето психоаналитичните идеи започват да се интегрират в по-широки системни и релационни контексти, като терапевтичният фокус се измества от индивидуалната психодинамика към преживяванията в партньорските и семейните връзки (Corey, 2023). Така се оформя основата за психоаналитично информираните подходи във фамилната терапия, които съчетават вътрешнопсихичните процеси с междуличностната динамика и трансгенерационните влияния (Feltham & Horton, 2006).

Структурни и стратегически модели

Развитието на структурните и стратегическите модели във фамилната психотерапия се основава както на философските основи на системната теория, която разглежда семейството като цялостна и взаимосвързана система, така и на практическия опит, натрупан чрез разнообразни емпирични изследвания (Watters & Adamson, 2023). Сред тях се открояват проучванията върху шизофренията, които разкриват значението на семейната комуникация и взаимодействие (Bitter, 2014). Значителен принос към обогатяването на системната психотерапия е постигнат и чрез консултирането на двойки с фокус върху брачните отношения, работата с деца в риск и постиженията на клиницистите в груповата психотерапия (Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2018). Структурният модел във фамилната психотерапия се оформя първоначално в училището „Уилтуик“ в Ню Йорк, а впоследствие – във Филаделфия, под влиянието на Салвадор Минучин и неговите сътрудници: Браулио Монталво, Хари Апонте и Чарлс Фишман (Capuzzi & Stauffer, 2022). От своя страна, стратегическата традиция се развива в Института за изследване на ума (MRI) в Пало Алто, благодарение на приноса на водещи фигури като Пол Вацлавик, Дон Джаксън, Джон Уикланд, Джей Хейли и Кло Маданес (Gladding, 2019). Структурните и стратегическите фамилни психотерапевти споделят обща визия за динамичната взаимовръзка между индивида, контекста и семейството. Те поставят акцент върху значимостта на хоризонталните и вертикалните стресори по време на преходите към нови етапи от развитието на семейството (Watters & Adamson, 2023). И двата подхода подчертават значението на симетричните и комплементарните комуникативни модели при поддържането на дисфункционални взаимоотношения в семейната система (Gehart, 2017). Различията между подходите на Минучин и Хейли се проявяват ясно в техните цели, методи и фокус на интервенция (Corsini & Wedding, 2010). Специалистите със структурна ориентация подчертават значението на негативната обратна връзка, докато стратегическият подход оказва влияние предимно чрез съобразяване на позитивната обратна връзка (Bitter, 2014). Не на последно място, стратегическите интервенции със своята проблемно-фокусирана нагласа целят облекчаване на симптоматиката, свързана с представения проблем, за разлика от структурните концепции, чиято основна цел е реструктурирането на семейната организация (Corey, 2023). Съвременното развитие на системните подходи е свързано с Миланския модел и водещите фигури Мара Селвини-Палацоли, Джулиана Прата, Джанфранко Чекин и Луиджи Босколо (Consoli, Beutler, & Bongar, 2016). Приоритизирайки неутралността, любопитството и циркулярното интервюиране, Миланският подход цели чрез парадоксални, контрапарадоксални и инвариантни предписания да окаже терапевтично въздействие върху дисфункционалните системи на мислене, чрез които членовете на семейството се ориентират в своите взаимодействия (Doherty & McDaniel, 2006). Критиката към класическите системни модели се съсредоточава основно върху няколко аспекта (Lloyd, 2009). Първо, основополагащите системни модели са базирани на кибернетика, което ги прави механични (Capuzzi & Stauffer, 2022). Те са детерминистични и позитивистки, като акцентират върху хомеостазата и избягването на промяната, което ограничава тяхната приложимост (Gladding, 2019). Освен това, системните теории са критикувани за това, че представят концепции като правила, обратна връзка и хомеостаза не просто като аналитични инструменти, а като реални и неизменни свойства на семейните и социалните системи (Corey, 2023). Някои критици посочват, че тези понятия се възприемат буквално, вместо като метафори или средства за по-добро разбиране на взаимодействията в семейството и обществото (Watters & Adamson, 2023). Не на последно място, критиката акцентира върху недостатъците, произтичащи от асиметрията във властовите отношения в семейството и обществото – аспект, който традиционните системни модели не успяват да отразят пълноценно (Gehart, 2017).

Постмодерни модели

С утвърждаването на конструктивизма и социалния конструктивизъм в социалните науки се оформят нови начини за концептуализиране на социалната реалност в психотерапевтичния процес – извън традиционните кибернетични рамки, с акцент върху дискурсивните практики и процеси (Bitter, 2014).

Паралелно със стремежа към създаване на условия, които стимулират гъвкавост, диалогичност и колаборативност при оказване на подкрепа на клиенти, под влиянието на феминистките теории и идеите на социални критици като Мишел Фуко се преосмислят ролята на социално-икономическите неравенства и властовите измерения на политическата несправедливост (Gehart, 2017). Симптоматиката и дисфункционалността вече не се интерпретира като проява на вътрешноличностни дефицити или патология, а като резултат от ограничени наративи, социални конструкции и културни контексти, които подлежат на деконструкция и трансформация (Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2018). Постмодерната революция в психотерапията не просто променя как се работи, а и защо. Целта вече не е адаптация към зададена норма, а създаване на смислен, автентичен и овластен живот в условията на сложна и често противоречива социална реалност (Corsini & Wedding, 2010). Макар да споделят обща философия социално-конструктивистките модели имат своите концептуални различия. Проблемно-фокусираният модел, сходен с когнитивно-поведенческите подходи, се съсредоточава върху анализ на конкретни ситуации, в които проблемното поведение се проявява с повишена интензивност (Corey, 2023). Вместо да разглежда трудността като стабилна характеристика, моделът търси изключения – моменти на отслабена или липсваща проява – с цел да идентифицира съществуващи ресурси и адаптивни стратегии (Gladding, 2019). Моделът включва самооценка на напредъка чрез внимателно формулирани въпроси, които укрепват мотивацията и усещането за контрол (Bitter, 2014). Основната цел е използването на реални положителни преживявания като основа за преодоляване на маладаптивността и насърчаване на по-функционално поведение (Consoli, Beutler, & Bongar, 2016). В духа на постструктурализма, лингвистично ориентираните терапевтични модели — сред които изпъкват колаборативният и наративният подход — поставят езика в центъра на психотерапевтичния процес, като го разглеждат като основен инструмент за изграждане на смисъл и идентичност (Corey, 2023). Според тези модели, терапията представлява съвместно изследване и реконструиране на наративите, чрез които индивидите разбират себе си и своя живот (Capuzzi & Stauffer, 2022). Основна цел е формирането на алтернативни разкази – такива, които предлагат нови перспективи и възможности за преосмисляне и преодоляване на проблемно доминирани интерпретации (Gladding, 2019). В този контекст терапевтичната работа се насочва към обогатяване и пренаписване на личните, семейните и социалните разкази във функционален и овластяващ стил (Lloyd, 2009). Това се осъществява чрез ключови практики като екстернализацията – процес на отделяне на проблема от идентичността на човека – и използването на дефинитивни церемонии, които служат за социално валидиране и утвърждаване на променените когнитивни и поведенчески модели (Watters & Adamson, 2023). Чрез тези методи се създава пространство за устойчиво личностово развитие и засилване на усещането за авторство върху собствения живот (Sommers-Flanagan & Sommers-Flanagan, 2018). Както диалогичната терапия, така и подходът на отворения диалог акцентират върху принципите на прозрачност във външния и вътрешния диалог на участниците, като същевременно насърчават анти-йерархичния характер на психологическата подкрепа (Gehart, 2013).

Заключение

Теоретичните модели за семейната дисфункционалност в историята на семейната психотерапия демонстрират както сходства в основните концепции, така и важни различия, които са от ключово значение за адаптацията към специфичните нужди на семействата (Watters & Adamson, 2023). Ранните психодинамични и трансгенерационни модели поставят акцент върху изследването и терапевтичната интервенция на вътрешнопсихичните (интрапсихични) дисфункционални процеси, разглеждани на индивидуално равнище (Bitter, 2014). За разлика от тях, модерните и постмодерните модели, основани на системната теория, се съсредоточават върху комуникационните патерни между двама или повече членове на семейството (Corey, 2023). Съществуват вариации при школите не само в единицата на изследване, но и в приоритизирането на миналия опит, настоящите преживявания или акцент към бъдещето на клиентите в процеса на терапия (Gehart, 2017). Ролята на терапевта може да се класифицира по спектъра от безпристрастен наблюдател, през фасилитатор и насочващ експерт, до активен партньор и сътрудник (Gladding, 2019). Модерните и постмодерни парадигми подхождат към процедурите за оценка от разноозбразни перспективи. В психодинамичния подход неструктурираните интервюта се използват за разкриване на вътрешнопсихични и междуличностни конфликти, като чрез интерпретации се постигат инсайти, които подпомагат личностното израстване и формирането на зрели защитни механизми (Corsini & Wedding, 2010). Трансгенерационните психотерапевти разширяват процедурите си за оценка чрез използване на генограма и прилагат интервенции, насочени към развиване на умения за облекчаване на тревожността, диференциация и корективни емоционални преживявания както с членове на първичното, така и на разширеното семейство (Bitter, 2014). В структурния модел на Салвадор Минучин диагностичният процес се основава на внимателно наблюдение, картографиране на семейните взаимоотношения, проследяване на взаимодействията и ролеви изигравания, като акцентът се поставя върху действието, а не само върху осъзнаването (Gehart, 2013). Стратегическият модел на Джей Хейли се

фокусира върху използването на парадоксални интервенции, предписания, промяна на етикетите — тоест преформулиране на ролите и поведението на членовете на семейството с цел да се промени начинът, по който те възприемат себе си и ситуацията — както и техники на преструване, при които терапевтът или член на семейството съзнателно играе определена роля или поведение, за да стимулира промяна (Consoli, Beutler, & Bongar, 2016). Миланският модел и социално-конструктивистките подходи акцентират върху ограниченията на традиционния консултативен процес, който се базиран на интервенции от експертна позиция. Те насърчават преход към постмодерни методи в психологическата подкрепа, които се фокусират върху сътрудничеството, създаването на положителни значения и търсенето на смисъл, вместо върху директните действия и осъзнаването (Watters & Adamson, 2023). Съвременните теоретични модели на семейната дисфункционалност отразяват актуални концепции за психичното здраве и психопатология, които са съществени за адекватното адаптиране към специфичните потребности на семействата в разнообразни социални и културни контексти (Capuzzi & Stauffer, 2022). В тази връзка, формулирането на интегративни модели, които съчетават научния дискурс за семейния жизнен цикъл, биоекологичния модел, психообразователните стратегии и социално-конструктивистките модели, се очертава като необходима посока за развитие на ефективни интервенции (Gehart, 2017). Извън предизвикателствата, свързани със синкретизма в консултативната практика, консултативната психология в българския контекст следва да отчита необходимостта от критическо осмисляне на теоретичната и асимилативната интеграция на модалности, както и на прехода към популационно базирани подходи и интервенции.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bitter, J. R. (2014). *Theory and practice of family therapy and counseling* (2nd ed.). Brooks/Cole.

Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. R. (1986). *Between give and take: A clinical guide to contextual therapy*. Brunner/Mazel.

Bowen, M. (1965). Family psychotherapy with schizophrenia in the hospital and in private practice. In I. Boszormenyi-Nagy & J. T. Framo (Eds.), *Intensive family therapy* (pp. 213–243). Harper & Row.

Capuzzi, D., & Stauffer, M. D. (Eds.). (2022). *Counseling and psychotherapy: Theories and interventions* (7th ed.). American Counseling Association.

Carveth, D. L. (2018). *Psychoanalytic thinking: A dialectical critique of contemporary theory and practice*. Taylor & Francis Group.

Carveth, D. L. (2023). *Guilt: A contemporary introduction* (1st ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003347514

Consoli, A. J., Beutler, L. E., & Bongar, B. (Eds.). (2016). *Comprehensive textbook of psychotherapy: Theory and practice* (2nd ed.). Oxford University Press.

Corey, G. (2023). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (11th ed.). Cengage Learning.

Corsini, R. J., & Wedding, D. (2010). *Current psychotherapies* (9th ed.). Brooks/Cole, Cengage Learning.

Doherty, W. J., & McDaniel, S. H. (2006). *Family therapy* (Theories of Psychotherapy Series®). American Psychological Association.

Feltham, C., & Horton, I. (Eds.). (2006). *The SAGE handbook of counselling and psychotherapy* (2nd ed.). Sage Publications Ltd.

Gehart, D. (2013). *Theory and treatment planning in counseling and psychotherapy*. Brooks/Cole Publishing Company.

Gehart, D. (2017). *Mastering competencies in family therapy: A practical approach to theories and clinical case documentation* (3rd ed.). Cengage Learning.

Gladding, S. T. (2019). *Family therapy: History, theory, and practice* (7th ed.). Pearson.

Kerr, M. E. (2003, August). *Process of differentiation*. Paper presented at the 111th Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Canada.

King, P., & Steiner, R. (Eds.). (1992). *The Freud–Klein controversies 1941–1945*. Routledge.

Lloyd, S. A. (2009). Feminist perspectives on relationships. In H. T. Reis & S. Sprecher (Eds.), *Encyclopedia of human relationships* (pp. 579–582). Sage.

McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process* (2nd ed.). Guilford Press.

Мирчев, М. (2009). *Социална динамика и цивилизационно разслояване* [Social dynamics and civilization stratification] (стр. 52). М-8-М.

Михова, З. (2014). *Емоционални процеси в семейството и системна терапия* (2 ро допълнено изд.). Стено.

Pachkova, P. (2018). The Bulgarian family in the early 21st century. *Anthropological Researches and Studies, 8*(1). https://doi.org/10.26758/8.1.29

Reiter, M. D. (2014). *Case conceptualization in family therapy*. Pearson.

Sharf, R. S. (2010). *Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases* (5th ed.). Brooks/Cole, Cengage Learning.

Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2018). *Counseling and psychotherapy theories in context and practice* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

Watters, Y., & Adamson, D. (Eds.). (2023). *Foundational concepts and models of family therapy: An introduction for online learning* (1st ed.). Routledge.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 87-95

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ПЪРВОНАЧАЛНА АДАПТАЦИЯ НА ВЪПРОСНИК "БАРИЕРИ ПРЕД ТЪРСЕНЕТО НА КОНСУЛТИРАНЕ ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ" (BSMHC) СРЕД СТУДЕНТИ ОТ ВИСШИ УЧИЛИЩА ПО ИЗКУСТВАТА В БЪЛГАРИЯ

Дияна Добрева-Христова

Главен асистент, PhD
Департамент „Психология"
Института за изследване на населението и човека
Българска академия на науките
БЪЛГАРИЯ, София 1113, ул. Акад. Георги Бончев, 6. ет. 5

diana.dobreva.h@iphs.eu

Резюме: *В последните две десетилетия темата за психичното здраве на студентите привлича значително внимание, провокирайки нов тип изследвания – по-чувствителни към културния контекст и начина, по който младите хора реално преживяват трудностите си и търсят подкрепа. Данни от актуални анализи показват, че студентите преминават през интензивни лични промени и психични предизвикателства, но въпреки това мнозина се въздържат от търсене на помощ – факт, който налага по-задълбочено изследване на възпрепятстващите фактори. Настоящият доклад представя резултатите от първоначалната адаптация към български културен контекст на въпросник „Бариери пред търсенето на консултиране за психично здраве" (BMHC) (Shea et al., 2019) – стандартизиран инструмент за самооценка, състоящ се от 27 твърдения, групирани в шест субскали, оценявани по петстепенна Ликертова скала. В изследването участваха 166 студенти от академии по изкуствата в България на възраст между 18 и 27 години. Установените коефициенти за вътрешна консистентност показват висока надеждност на въпросника (общ α = 0.87; субскали в диапазона 0.75–0.92). Експлораторният факторен анализ възпроизведе шестфакторната структура на оригиналната версия, а резултатите от конфирматорния анализ потвърдиха добро съответствие с данните както при модела с корелирани фактори (CFI = 0.92; RMSEA = 0.05; SRMR = 0.06), така и при бифакторния модел (CFI = 0.95; RMSEA = 0.04; SRMR = 0.06).*

Българската версия на BMHC демонстрира много добри психометрични качества, включително висока вътрешна консистентност и запазена факторна структура. Въпреки ограниченията, свързани с размера и еднородността на извадката и едноетапния дизайн, резултатите предоставят надеждна основа за по-нататъшна валидизация и приложение на инструмента в изследователски и консултативни практики сред млади творци.

Ключови думи: консултиране за психично здраве, бариери пред търсенето на помощ, висше образование, студенти по изкуства, адаптация на скалата на BMHC.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 87-95

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

INITIAL ADAPTATION OF THE "BARRIERS TO SEEKING MENTAL HEALTH COUNSELING" (BSMHC) QUESTIONNAIRE AMONG STUDENTS IN HIGHER ARTS EDUCATION IN BULGARIA

Diyana Dobreva-Hristova

Assistant Professor, PhD
Department of Psychology, Institute for Population and Human Studies
Bulgarian Academy of Sciences
BULGARIA, Sofia 1113, 6 Acad. Georgi Bonchev St., Floor 5

diana.dobreva.h@iphs.eu

Abstract: *Over the past two decades, student mental health has drawn increasing attention, prompting a new wave of research—more attuned to cultural context and to the lived experience of how young people face psychological difficulties and seek support in their everyday lives. Recent analyses show that students often frequently experience significant personality changes and mental health issues. However, many are still hesitant to seek help. This raises the need for a deeper understanding of the barriers that hinder help-seeking. This report presents the results of the initial cultural adaptation of the Barriers to Seeking Mental Health Counseling (BMHC) questionnaire (Shea et al., 2019) for Bulgarian context. The BMHC is a standardized self-report instrument composed of 27 items grouped into six subscales, rated on a five-point Likert scale. The study involved 166 students from art academies in Bulgaria, aged 18 to 27. Internal consistency coefficients indicated high reliability (total α = .87; subscales ranging from .75 to .92). Exploratory factor analysis reproduced the six-factor structure of the original version, and confirmatory factor analysis showed good model fit for both the correlated factors model (CFI = .92; RMSEA = .05; SRMR = .06) and the bifactor model (CFI = .95; RMSEA = .04; SRMR = .06). The Bulgarian version of the BMHC demonstrated strong psychometric properties, including high internal consistency and preserved factor structure. Despite limitations related to the sample size, its homogeneity, and the single-stage design, the results provide a solid foundation for further validation and for applying the instrument in research and counseling practice with young creatives.*

Keywords: mental health counseling, barriers to seeking help, higher education, arts students, BMHC scale adaptation.

Въведение

През последните две десетилетия поредицата от глобални кризи, доведе до осезаеми затруднения в психичното функциониране и постави нови въпроси към теорията и практиката на съвременната консултативна психология (Asbrand et al., 2023; Moitra et al., 2023). Предизвикателствата на тази усложнена реалност насочиха съвременните изследователи към интердисциплинарни и културно чувствителни проучвания в търсене на по-задълбочено разбиране на страданието и на това как човек преживява срещата си трудности от нов порядък в контекста на своя живот в неговите реални граници, възможности и културни ориентири. Като особено уязвима група, изследванията очертаха младите хора в периода на възникващата зрялост, който често съвпада с обучението във висши учебни заведения (Chen & Lucock, 2022; McGorry et al., 2025). По данни от съвременен мета-анализ на 27 емпирични изследвания с над 100 000 студенти, те преживяват значителни психични затруднения, свързани с тревожност (39.0%) и депресия (33.6%), като тези стойности се повишават до 40.7% и 35.9% съответно след COVID-19 пандемията (Li, et al., 2021). Свързани и с по-дълбоки обществени процеси тези тревожни данни очертаха психичното здраве като ключов приоритет и на университетските политики и академичните изследвания в Европа и по света.

Особено отчетливо тази кризисна зона се разпознава при студентите в творческите специалности като театър, музика, изкуства – където обучението изисква не само знания, техническо майсторство, но и дълбока лична ангажираност, уязвимост и себеразкриване. Психичните трудности в тази специфична група често остават неразпознати или скрити, в контраст с ключовата роля на психичното благополучие за творческия процес (Lee et al., 2023). Въпреки наличието на възможности за психологическа подкрепа, много млади хора, обучаващи се в сферата на изкуствата, се въздържат от търсене на помощ. В същото време те преживяват високи нива на емоционално натоварване, специфичен стрес, тревожност и други психични затруднения, често оставайки сами в справянето с тях (Murphy, 2019; Szabó et al.,2022; Burke, 2023).Тази тенденция ясно подчертава необходимостта както от по-задълбочено изследване, разбиране и преодоляване на факторите, възпрепятстващи търсенето на професионална подкрепа, така и от адекватното им адресиране в практиката. Именно в отговор на тези нужди бе осъществен първия етап от адаптацията за български условия на психометричен инструмент, създаден от екипа на американския професор Мъни Шиа (Munyi Shea), който изследва вътрешните и външни бариери пред консултиране за психично здраве. Целта на представеното пилотно изследване е да адаптира въпросника „Бариери пред търсенето на консултиране за психично здраве“ (Barriers to Seeking Mental Health Counseling – BSMHC) към българския културен контекст с фокус върху студентите в академиите по изкуства, както и да оцени неговата надеждност и конструктивна валидност. Изследването се стреми да предложи емпирично обоснована основа за разбиране на специфичните пречки пред търсенето на помощ сред тази уязвима група, като същевременно очертава възможности за приложение на инструмента в други популации.

Метод

Извадка и процедура по адаптация

На първият етап от адаптацията на въпросника бяха осъществени следните стъпки: независим двоен превод от двама психолози-преводачи, обединяване на версиите, проверка на еквивалентността и обратен превод от трети преводач. Предварителната версия бе тествана за езикова яснота и културна приложимост във фокус група от студенти в артистични специалности (N = 12). На следващия етап бе формирана целенасочена извадка от студенти в артистични академични програми. Поканата за участие бе разпространена изключително във висши училища и департаменти по изкуства в България чрез социални мрежи и вътрешни канали. Участниците бяха информирани за целите на изследването, използването на данните, конфиденциалността и доброволния характер на участието, и дадоха своето информирано съгласие. Данните бяха събрани чрез анонимно попълване на въпросника в периода април – декември 2024 г., при пълно спазване на етичните и професионални стандарти.

Пилотното изследване бе проведено с 166 студенти (N = 166) от трите национални академии и департаменти по изкуства в България – 64% жени (n = 107) и 36% мъже (n = 59), на възраст между 18 и 28 години (M = 21.7, SD = 2.4). Най-голям дял от участниците са в първи курс (35%), следвани от студенти в трети (21%) и във втори курс (17%). Доминиращият дял на студенти в началните етапи на обучението прави извадката особено подходяща за целите на адаптацията, тъй като именно в този период несигурността, търсенето на идентичност и бариерите пред търсенето на помощ се проявяват най-остро.

Инструменти

За събиране на данните бяха използвани два инструмента. Първият е демографски въпросник, включващ информация за възраст, пол, академичен профил на участниците, както и за предишен опит с търсене на психологическо консултиране. Вторият е въпросникът „*Бариери пред търсенето на*

консултиране за психично здраве" (BSMHC), разработен от американския професор Муни Шиа и съавтори през 2019, който оценява възприеманите вътрешни и външни бариери пред търсенето на психологическа помощ сред студенти (Shea et al., 2019). Въпросникът включва 27 твърдения, оценявани по 6-степенна Ликертова скала, и е структуриран в шест субскали, които отразяват различни типове бариери пред търсенето на психологическа помощ. Подскалата „Негативно възприемана полза"(НВП) отразява убеждението, че консултирането не би било полезно. „Вътрегрупова стигма"(ВГС) се отнася до опасенията от неодобрение от страна на близките. „Дискомфорт с емоциите"(ДЕ) измерва трудности при споделяне на чувства в консултативен контекст. „Липса на знания"(ЛЗ) обхваща неосведоменост относно процеса на помощ. „Липса на достъп"(ЛД) включва финансови и логистични бариери. „Културни бариери"(КБ) се свързват със съмнения относно културната компетентност и чувствителност на консултантите. Като теоретична рамка на инструмента авторите ползват: теорията на планираното поведение (Ajzen, 1991) и трикомпонентен модел, изграден от тях и обхващащ три основни измерения на бариерите – вътрешни (интраперсонални), междуличностни (интерперсонални) и външни (структурни и културни**)** (Leong & Lau, 2001; Kim & Lee, 2014).

Оригиналната версия на инструмента е валидирана чрез експлораторен, конфирматорен и бифакторен анализ (α = .74–.88), показва висока надеждност, включително стабилност на резултатите при повторно попълване и има допълнителна обяснителна стойност спрямо други инструменти. Според авторите, инструментът е широко приложим и културно чувствителен. Въпросникът има чуждоезикова адаптация на турски език (Daşçı et al., 2022) и е прилаган в съвременни изследвания в културно разнообразни извадки (Leong & Lau, 2001; Padang & Novianty. 2022; Maria, 2024).

Статистически методи за анализ на данните

Данните бяха анализирани с помощта на JASP, в съответствие със съвременните психометрични стандарти. Използвани са описателна статистика, коефициентите на вътрешна консистентност Cronbach's α и McDonald's ω, експлораторен и конфирматорен факторен анализ, както и корелационен анализ между субскалите. Резултатите имат пилотен характер и целят да оценят първоначалната надеждност и факторна структура на инструмента в български културен контекст.

Резултати

Експлораторен факторен анализ (EFA)

С цел изследване на факторната структура на българската версия на въпросника BMHC бе проведен експлораторен факторен анализ (EFA) с промакс ротация. Първоначалният анализ показа добра пригодност на данните (KMO = 0.802; тест на Bartlett – $p < .001$) и извлече шест фактора с факторни зареждания над 0.40. Айтем Q26 демонстрира висока уникалност (0.916) и липса на ясно факторно зареждане, което показва, че не споделя достатъчно обща вариация с останалите айтеми. В съответствие с методологичните препоръки (Fabrigar & Wegener, 2012), той бе изключен от по-нататъшния анализ. След изключването му бе извършен повторен EFA (KMO = 0.813; Bartlett's $\chi^2(300) = 2060.3$, $p < .001$), който отново извлече шест отчетливи фактора, съответстващи на оригиналната структура на инструмента. Таблица 1 представя факторните зареждания на айтемите.

Таблица 1. Факторни зареждания на айтемите след EFA с promax ротация (без Q26) [Table 1. Factor Loadings of Items After EFA with Promax Rotation]

Айтем	Фактор	Факторно тегло	Айтем	Фактор	Факторно тегло	Айтем	Фактор	Факторно тегло
Q12:	фактор 1	0.966	Q10:	фактор 2	0.570	Q24:	фактор 5	0.864
Q11:	фактор 1	0.909	Q2:	фактор 3	0.859	Q25:	фактор 5	0.707
Q15:	фактор 1	0.818	Q4:	фактор 3	0.771	Q23:	фактор 5	0.644
Q14:	фактор 1	0.809	Q5:	фактор 3	0.676	Q27:	фактор 5	0.519
Q13:	фактор 1	0.719	Q1:	фактор 3	0.664	Q22:	фактор 6	0.974
Q8:	фактор 2	0.804	Q3:	фактор 3	0.477	Q19:	фактор 6	0.680
Q9:	фактор 2	0.789	Q17:	фактор 4	0.909	Q21:	фактор 6	0.474
Q6:	фактор 2	0.728	Q16:	фактор 4	0.826	Q20:	фактор 6	0.429
Q7:	фактор 2	0.618	Q18:	фактор 4	0.820			

Обобщените резултати за шестте извлечени фактора (след повторния експлораторен анализ без въпрос 26) са представени в таблица 2. Получените резултати сочат, че изведените фактори напълно отразяват оригиналните субскали на въпросника BMHC и обясняват общо 57.6% от дисперсията. Видно от представените данни в таблици 1 и 2, всеки фактор съдържа айтеми, съответстващи на една от субскалите, които имат ясно разграничени съдържателни ядра.

Таблица 2. Шестфакторна структура на българската версия на BMHC: съответствие с оригиналните субскали и обяснена дисперсия [Table 2. Six-Factor Structure of the Bulgarian Version of the BMHC: Correspondence with Original Subscales and Explained Variance]

Фактори	Айтеми	Субскали	Обяснена дисперсия	% от вариацията	Кумулативно (%)
1	Q11- Q15	Субскала 3 ДЕ	3.685	14.2%	14.2%
2	Q6 – Q10	Субскала 2 ВГС	2.566	9.9%	24.0%
3	Q1 – Q5	Субскала 1 НВП	2.548	9.8%	33.8%
4	Q16- Q18	Субскала 4 ЛЗ	2.285	8.8%	42.6%
5	Q23- Q27	Субскала 5 ЛД	2.003	7.7%	50.3%
6	Q19- Q22	Субскала 6 КБ	1.889	7.3%	**57.6%**

Забележка: субскали на BMHC: ДЕ – Дискомфорт с емоциите; ВГС – Вътрегрупова стигма; НВП – Негативно възприемана полза; ЛЗ – Липса на знания; ЛД – Липса на достъп; КБ – Културни бариери. Процентите отразяват обяснената дисперсия от всеки фактор и кумулативно за модела.

Вътрешна консистентност

Вътрешната консистентност на всяка подскала бе оценена чрез два статистически показателя – Cronbach's α и McDonald's ω. В таблица 3 са представени получените стойности, включително 95% доверителни интервали. Добавени са и стойностите от оригиналното изследване за сравнение.

Таблица 3. Вътрешна консистентност на субскалите и общата скала на българската версия на BMHC [Table 3. Internal Consistency of the Subscales and the Total Scale of the Bulgarian Version of the BMHC]

Субскала	ω	95% CI ω	α	95% CI α	Cronbach's α (Shea et al., 2019)
1. НВП	0.882	[0.779 – 0.865]	0.819	[0.767 – 0.871]	0.74
2. ВГС	0.812	[0.767 - 0.858]	0.809	[0.708 - 0.909]	0.86
3. ДЕ	0.912	[0.902 - 0.940]	0.919	[0.895 - 0.942]	0.88
4. ЛЗ	0.892	[0.864 - 0.921]	0.889	[0.854 - 0.924]	0.88
5. ЛД	0.746	[0.685 - 0.807]	0.718	[0.649 - 0.788]	0.82
6. КБ	0.779	[0.725 - 0.833]	0.774	[0.710 - 0.839]	0.83

Забележка: ДЕ – Дискомфорт с емоциите; ВГС – Вътрегрупова стигма; НВП – Негативно възприемана полза; ЛЗ – Липса на знания; ЛД – Липса на достъп; КБ – Културни бариери; ω= коефициент на McDonald's ω; α=коефициент на Cronbach's.

В допълнение, беше изследвана устойчивостта на субскалите при изключване на отделни въпроси (α if item deleted). Проверката показа, че премахването на нито един от въпросите не води до съществено повишаване на вътрешната консистентност на скалата. При повечето айтеми стойностите остават в приемливи до високи граници (α между .65 и .92). Най-ниска стойност се наблюдава при Q19 (α = .612), което подсказва, че този въпрос допринася по-слабо за вътрешната съгласуваност. Въпреки това, нито един айтем не влошава надеждността на скалата в степен, която да налага изключването му. На тази основа беше запазена първоначалната формулировка на айтемите и съответствието им с оригиналната версия на инструмента.

Конвергентна и дискриминантна валидност на субскалите

Таблица 4 представя изчислените чрез коефициента на Пирсън корелации на субскалите от българската адаптация на въпросника BMHC, сравнени със стойностите от оригиналната версия на Мъни Шиа (Shea et al., 2019). Повечето корелации са статистически значими при $p < .01$ и остават под прага на мултиколинеарност ($r < .70$), което показва, че субскалите измерват свързани, но различни конструкти. Липсата на значима връзка между някои от субскалите (например между ВГС и ЛД) е в съответствие с теоретичния модел, според който бариерите към търсене на помощ функционират като относително автономни измерения. Тези резултати предоставят емпирично потвърждение на добрата дискриминантна валидност на българската адаптация на инструмента, като умерените положителни корелации между някои субскали (например между НВП и ДЕ) същевременно подкрепят и неговата конвергентна валидност.

Таблица 4. Конвергентна и дискриминантна валидност на българската и оригиналната версия на BMHC: междускални корелации [Table 4. Convergent and Discriminant Validity of the Bulgarian and Original Versions of the BMHC: Subscale Intercorrelations]

Субскали	**2. ВГС**	**3. ДЕ**	**4. ЛЗ**	**5. ЛД**	**6. КБ**
1.Негативно възприемана полза (НВП)	0.121(ns)	0.412**	0.210**	0.263**	0.259**
Negative Perceived Value (Shea et al.,2019)	*0.31***	*0.49***	*0.12***	*0.17***	*0.22***
2.Вътрегрупова стигма (ВГС)	—	0.219**	0.070(ns)	0.073(ns)	0.197*
Ingroup Stigma (Shea et al.,2019)		0.39**	*0.27***	*0.33***	*0.44***
3.Дискомфорт с емоциите (ДЕ)		—	0.227**	0.186*	0.310**
Discomfort with Emotions (Shea et al.,2019)			*0.28***	*0.36***	*0.16***
4.Липса на знания (ЛЗ)			—	0.325**	0.235**
Lack of Knowledge(Shea et al.,2019)				*0.43***	*0.26***
5.Липса на достъп (ЛД)				—	0.270**
Lack of Access(Shea et al.,2019)					*0.24***
6.Културни бариери (КБ)					—

Забележка: * p < .05, ** p < .01, **ns** – незначима корелация (p > .05);

Оценка на структурната валидност на българската адаптация на BSMHC

За да се провери и потвърди структурната валидност на българската версия на въпросника BSMHC, бе възпроизведен методологичният подход на оригиналното изследване (Shea et al., 2019). Чрез конфирматорен факторен анализ (CFA) бяха сравнени четири алтернативни модела. *Модел 1* тества еднофакторна структура, при която всички айтеми зареждат върху общ латентен фактор. *Модел 2* представлява вторичен (йерархичен) модел с шест субскали, зареждащи върху един общ фактор. *Модел 3* включва шест взаимносвързани фактора, съответстващи на субскалите от експлораторния анализ. *Модел 4* е бифакторен модел, който оценява едновременно общия и специфичния принос на факторите за всяка подскала. Оценката на моделното съответствие се извърши чрез отчитане на ключови показатели за прилепване (*fit indices*), които покааха доколко добре съответният модел обяснява емпиричните данни чрез стойностите на индексите: RMSEA, CFI, SRMR и χ^2 (scaled). Анализът бе проведен върху същата извадка, използвана за EFA, поради пилотния характер на изследването.

Таблица 5. Сравнение на моделно съответствие при четири конкурентни структури на българската версия на BSMHC [Table 5. Model Fit Comparison of Four Competing Structures of the Bulgarian Version of the BSMHC]

Модел	**Модел 1**	**Модел 2**	**Модел 3**	**Модел 4**
df	275	293	260	250
Scaled X²	1425.68*	445.051*	407.87*	354.37*
RMSEA	0.16 [0.15, 0,17]	0.06 [0.05, 0,07]	0.06 [0.05, 0,07]	0.05 [0.04, 0,06]
CFI	0.42	0.92	0.93	0.95
SRMR	0.15	0.07	0.07	0.06

Забележка: * = статистическа значимост при p < .001.*

Сравнението между четири модела показа, че еднофакторният модел не е приложим за българската извадка. Шестфакторните модели демонстрираха добро прилепване към данните, а бифакторният модел се отличи с най-добра цялостна съгласуваност, като потвърди едновременното наличие на общ фактор и на ясно разграничими субскали.

Обсъждане

Изследването на бариерите пред търсенето на психологическа помощ изисква инструменти, които отчитат както личните, така и външните затруднения и позволяват чувствителна към културния контекст интерпретация. В този смисъл българската адаптация на BSMHC показва добри психометрични свойства и концептуална валидност.

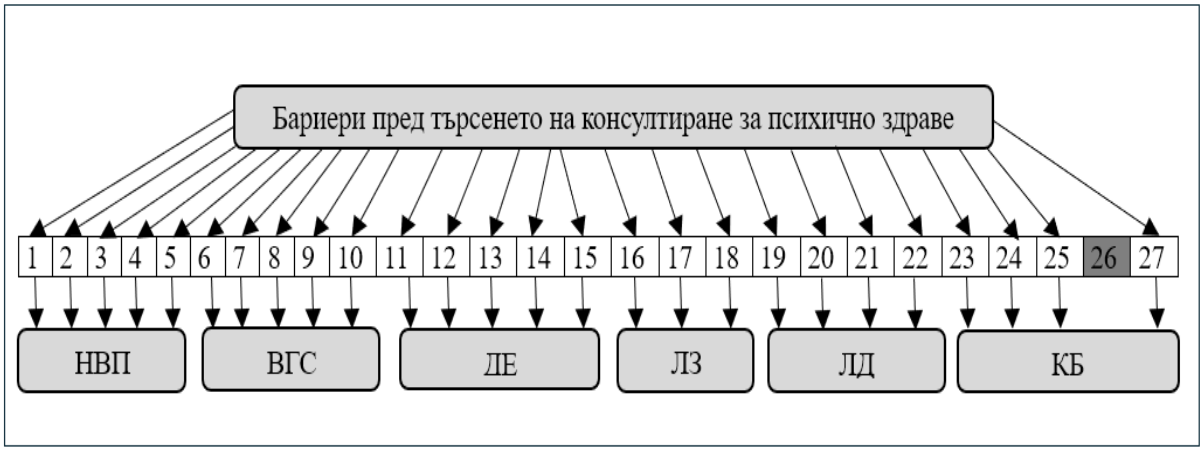
Резултатите от експлораторния факторен анализ потвърждават многомерната структура на инструмента. Извлечените шест фактора възпроизвеждат с минимални отклонения оригиналната концептуална рамка на авторите на въпросника (Shea et al., 2019). Всеки фактор бе ясно интерпретируем, с високи факторни зареждания (> 0.70 за повечето айтеми) и без значими кръстосани натоварвания. Получените резултати (виж. Табл.1 и Табл. 2), свидетелстват за добра концептуална обособеност на скалите и подкрепят теоретичната обосновка на авторите, според която бариерите към търсене на психологическа помощ се проявяват в различни, но свързани психосоциални измерения. Най-силен фактор в настоящата извадка се оказа субскала „Дискомфорт с емоциите“ (13.7% от общата вариация; α = 0.919), което

подчертава централната роля на афективните бариери, провокирани от страх от уязвимост, емоционална експозиция или неспособност за вербализиране на вътрешни преживявания в личен контекст. Това е особено значимо в сферата на изкуствата, където заедно с присъщата емоционална експресивност често се наблюдава затруднение в личното емоционално споделяне извън сцената. Този резултат е в съзвучие с други изследвания, които отчитат високи нива на афективен дистрес сред професионалисти в сферата на изкуствата (Innes, 2021; Lee et al., 2023). Субскалите „Вътрегрупова стигма“ и „Негативно възприемана полза“ също демонстрират стабилна структура (съответно 9.9% и 9.8% от вариацията), като разкриват влиянието на социалната принадлежност и когнитивните нагласи относно ефективността на психологическата помощ.

Стойностите на коефициентите Cronbach’s α и McDonald’s ω потвърдиха добрата до отлична вътрешна консистентност на всички субскали. Общата надеждност на въпросника (α = 0.866; ω = 0.832) допълнително свидетелства за съгласуваното и адекватно функциониране на всички включени айтеми. Въпреки леко по-ниската α-стойност при субскала „Вътрефупова стигма“ (ВГС) (0.809 спрямо 0.86 в оригинала), нивото на показателя остава в приемливите граници и отразява валидна конструкция в контекста на изследваната група. Междуайтемните корелации също сочат висока степен на вътрешна свързаност, с минимални изключения, които не компрометират структурата. Изведените корелации между субскалите на въпросника (вж. Табл.4) подкрепят добрата концептуална разграничимост на българската адаптация на ВМНС. Резултатите показват такава степен на взаимна свързаност между субскалите, която позволява запазване на тяхната индивидуална специфичност, като по този начин се потвърждава дискриминантната валидност на инструмента. Най-силната корелация се наблюдава между „Негативно възприемана полза“ (НВП) и „Дискомфорт с емоциите“ (ДЕ), $r = 0.412$, $p < .001$. Тази зависимост подсказва, че в настоящата извадка, когнитивното обезсмисляне на консултирането се съчетава с активизирането на афективните бариери, свързани с емоционални съпротиви, страх от разкриване на уязвимостта и вътрешна несигурност. Подобна връзка се открива и в изследванията на други автори (Vogel et al., 2005), според които дискомфортът при емоционално споделяне е ключов предиктор за негативни нагласи към психотерапия. Изведените положителни връзки между повечето от субскалите показват концептуална близост и подкрепят конвергентната валидност на инструмента. Сравнението с оригиналните стойности от изследването на авторите (Shea et al., 2019) допринася за по-висока увереност в структурната устойчивост на скалата в български условия.

Проведеният потвърждаващ факторен анализ (CFA) показа, че еднофакторният модел не е приложим за българската версия на въпросника (CFI = 0.42, RMSEA = 0.16), което отразява комплексната и нелинейна структура на бариерите. Най-добро прилепване към данните демонстрираха шестфакторният корелиран модел и бифакторният модел, като последният отчете най-добри индекси на съответствие (CFI = 0.95, RMSEA = 0.05, SRMR = 0.06). Въз основа на тези данни, може да се направи извода, че бариерите могат да бъдат изследвани както като специфични подструктури, така и като глобално измерение, което е важно както за изследвания, така и за интервенции, насочени към оценка и превенция на цялостния риск.

На Фигура 1 е представена визуализация на структурата на въпросника ВМНС в българската му адаптация чрез бифакторния модел (Модел 4). Както се вижда от схемата, всички 26 айтема (с изключение на айтем 26 от оригиналната скала) се зареждат едновременно върху общ фактор („Бариери пред търсенето на консултиране за психично здраве“) и върху съответната си специфична субскала.



Фигура 1. Структура на българската версия на ВМНС: визуализация на бифакторния модел
[Figure 1. Structure of the Bulgarian version of the BMHC: Visualization of the bifactor model]

Забележка: Субскали: НВП – Негативно възприемана полза; ВГС – Вътрегрупова стигма; ДЕ – Дискомфорт с емоциите; ЛЗ – Липса на знания; ЛД – Липса на достъп; КБ – Културни бариери;

Илюстрираната двойна структура е типична за бифакторните модели и подчертава значимостта както на общата нагласа към консултиране, така и на конкретните вътрешни и външни препятствия. Важно е да се има предвид, че както експлораторният (EFA), така и конфирматорният факторен анализ (CFA) са проведени върху една и съща специфична извадка от студенти. Това ограничава възможността за независимо потвърждение на моделите и налага предпазливост при интерпретацията и обобщаването на резултатите. Въпреки това методологично ограничение, българската адаптация на въпросника BMHC показва добра надеждност и концептуална валидност, давайки стабилна основа както за бъдещи изследвания, така и за разработване на целенасочени интервенции в подкрепа на психичното здраве в артистичната студентска среда.

Заключение

Проведеното адаптационно изследване е важна стъпка към разбирането на бариерите пред търсенето на помощ сред млади хора с висока креативност и емоционална чувствителност. Анализите показаха стабилна факторна структура, висока вътрешна консистентност и концептуална близост на българския превод до оригиналния модел на BSMHC. В извадката най-отчетливо се откроиха емоционалните бариери (дискомфорт при изразяване на емоции), вътрегруповата стигма и негативно възприеманата полза от психологическо консултиране, които са трите фактора с най-висок дял от обяснената вариация. Българската версия на инструмента се очерта като подходяща както за изследователски цели, така като източник на емпирични данни за адекватно изграждане на интервенции в подкрепа на психичното здраве в артистичната академична среда. Настоящето изследване е първа стъпка от по-широк проект, насочен към създаване на културно чувствителен инструментариум и по-дълбоко разбиране на често невидимите затруднения, които младите творци преживяват. Предстои разширяване на изследването с нови извадки в различни възрастови и културни контексти.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, *50*(2), 179-211.

Asbrand, J., Michael, T., Christiansen, H., & Reese, G. (2023). Growing (up) in times of multiple crises–A call for mental health (research) action. *Clinical Psychology in Europe*, *5*(3), e12713.

Burke, K. (2023). Whatever It Takes: A Literature Review Exploring the Psychological Cost of Actor Training and How Drama Therapy Can Help.

Chen, T., & Lucock, M. (2022). The mental health of university students during the COVID-19 pandemic: An online survey in the UK. *PloS one*, *17*(1), e0262562.

Daşçı, G., Aydoğdu, B. N., Eryiğit, D., & Ekşi, H. (2022). Evaluation of Attitudes Towards Seeking Mental Health Services From a Cultural Perspective: Turkish Adaptation of Barriers to Seeking Mental Health Counseling Scale. *Spiritual Psychology and Counseling*, *7*(1), 55-74.

Fabrigar, L. R., & Wegener, D. T. (2012). Exploratory Factor Analysis. Oxford University Press, p. 130

Innes, J. (2021). Communication and resilience in acting students: A qualitative study. *Voice and Speech Review*, *15*(3), 252-274.

Kim, P. Y., & Lee, D. (2014). Internalized model minority myth, Asian values, and help-seeking attitudes among Asian American students. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, *20*(1), 98.

Lee, F. M., Koch, J. M., & Ramakrishnan, N. (2024). Fine arts students: mental health, stress, and time on academic work. *Journal of College Student Mental Health*, *38*(2), 259-274.

Leong, F. T., & Lau, A. S. (2001). Barriers to providing effective mental health services to Asian Americans. *Mental health services research*, *3*, 201-214.

Li, Y., Zhao, J., Ma, Z., McReynolds, L. ... & Zhang, Y. (2021). Mental health among college students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 842540. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.669119

Maria, S. (2024). Perceived Barriers to Accessing Counselling Services in Urban Higher Educational Institution in Bengaluru, India. International Journal of Indian Psychology, 12(3).

Moitra, M., Owens, S., Hailemariam, M., Wilson, K. S., Mensa-Kwao, A., Gonese, G., ... & Collins, P. Y. (2023). Global mental health: Where we are and where we are going. *Current psychiatry reports*, *25*(7), 301-311.

Murphy, A. (2019). The Emotional Toll of Pretending: Exploring Acting as a Cause of Depression.

Padang, I. P. B., & Novianty, A. (2022). College Students' Barriers to Seeking Professional Help Related to Mental Health Issue. In 3rd Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH 2021). Atlantis Press,), 1775-1780

Shea, M., Wong, Y. J., Nguyen, K. K., & Gonzalez, P. D. (2019). College students' barriers to seeking mental health counseling: Scale development and psychometric evaluation. Journal of counseling psychology, 66(5), 626 – 639.

Szabó, M., Seton, M., Maxwell, I., & Cunningham, M. L. (2022). Psychological well-being of Australian actors and performing artists: life satisfaction and negative affect. *Medical Problems of Performing Artists*, *37*(2), 106-117.

Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen, G. A. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of counseling psychology*, *52*(4), 459.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 96-103

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

МЕЖДУ СОЦИАЛНА СТИГМА И ПОДКРЕПА – МОДЕЛИ НА ВЪЗПРИЕМАНЕ НА БЕЗПЛОДИЕТО И РИСКОВЕ

Ирина Николова[1]

Докторант

Великотърновски университет „Св. св. Кирил и Методий“
България, Велико Търново, 5003, ул. „Теодосий Търновски“ 2

irina_0707@abv.bg

Резюме: ***Въведение.*** *Безплодието засяга милиони хора по света и има сериозни социални, културни и психологически измерения. В много общества, включително и в българското, се отдава голямо значение на раждането и отглеждането на деца. Хората, засегнати от репродуктивни нарушения, се сблъскват с различни по степен и тежест предразсъдъци, както и със социалната стигма на безплодието. Целта на настоящия доклад е да обобщи и анализира причините за предразсъдъците към хората, страдащи от безплодие, както и да проследи прехода от стигматизиране към подкрепа през последните десетилетия.* ***Методи.*** *Докладът представлява обзор на литература и изследвания, свързани с психосоциалните последици от безплодието, обхващащи периода 2005 – 2025 г. Критичният анализ на литературата идентифицира рисковете за хората, страдащи от безплодие, на три нива – индивидуално-психологически, социални и политико-икономически. Проследява връзката между социалните притеснения – следствие от репродуктивните нарушения, възможностите за превенция и лечение, и демографската ситуация в България. Описва моделите на възприемане на безплодието в биопсихосоциална перспектива и идентифицира индикациите за преход от стигматизиране към подкрепа спрямо безплодните лица.* ***Дискусия.*** *Безплодието се превръща в нарастваща криза в живота на хората с репродуктивни нарушения, в сериозен социален проблем, както и в един от важните аспекти в процеса на демографските промени. Основните изводи, които произтичат от направения анализ на литература, изследвания и статистически данни, водят до заключението, че общественото мнение и политиките спрямо безплодието търпят значителни промени в последните десетилетия. Въпреки, че приемането и подкрепата спрямо хората, борещи се с безплодие, нарастват, все още има редица предизвикателства по пътя на социалната трансформация, а България изостава в създаването на интегрирани модели за подкрепа на лицата с репродуктивни нарушения.*

Ключови думи: безплодие; стигматизиране; социална подкрепа; демографски промени; психосоциални последици-

[1] Ирина Николова е докторант по социална психология с научен ръководител доц. д-р Иван Кирилов Иванов

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 96-103

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

BETWEEN SOCIAL STIGMA AND SUPPORT – MODELS OF INFERTILITY PERCEPTION AND RISK

Irina Nikolova

PhD student

Veliko Tarnovo University "St. St. Cyril and Methodius"
Bulgaria, Veliko Tarnovo, 5003, 2 Teodosi Tarnovski St.

irina_0707@abv.bg

Abstract: ***Introduction****. Infertility affects millions of people worldwide and has serious social, cultural, and psychological implications. In many societies, including the Bulgarian, great importance is attached to childbirth and child-rearing. People affected by reproductive disorders face varying degrees of prejudice and the social stigma of infertility. The aim of this report is to summarize and analyze the causes of prejudice against people suffering from infertility and to trace the transition from stigmatization to support in recent decades.****Methods****. The report is a review of literature and research related to the psychosocial consequences of infertility, covering the period 2005–2025. A critical analysis of the literature identifies risks for people suffering from infertility on three levels: individual-psychological, social, and political-economic. It traces the link between social concerns resulting from reproductive disorders, prevention and treatment options, and the demographic situation in Bulgaria. It describes patterns of perception of infertility from a biopsychosocial perspective and identifies indications for a transition from stigmatization to support for infertile individuals.****Discussion****. Infertility is becoming a growing crisis in the lives of people with reproductive disorders, a serious social problem, and one of the important aspects of demographic change. The main conclusions drawn from the analysis of literature, research, and statistical data lead to the conclusion that public opinion and policies on infertility have undergone significant changes in recent decades. Although acceptance and support for people struggling with infertility are growing, there are still a number of challenges on the road to social transformation , while Bulgaria lags behind in creating integrated models to support people with reproductive disorders.*

Keywords: infertility; stigmatization; social support; demographic changes; psychosocial consequences.

Въведение

Безплодието е проблем, който засяга голям процент от населението в световен мащаб. Световната здравна организация дефинира безплодието като „заболяване на мъжката или женската репродуктивна система, което се определя като състояние, при което двойката не успява да постигне бременност след 12 или повече месеца редовни сексуални контакти без предпазни средства“ (World Health Organization, 2023). През последните десетилетия медицинските аспекти на инфертилитета са проучени в голяма степен, а с навлизането на асистираните репродуктивни технологии, немалка част от случаите на безплодие намират своето решение. Наред с медицинските проблеми, обаче, безплодието може да доведе до множество лични и социални проблеми – то може да се разглежда като криза в развитието, а социалните и психологическите последици от него да варират по степен и тежест (Taebi, Kariman, Montazeri, & Majd, 2021).

От направените проучвания в страни с ниски и средни доходи става ясно, че хората, които не успяват да отговорят на социалните очаквания да имат деца, преживяват отрицателни въздействия върху здравето и благосъстоянието си, също и различни форми на стигматизация, което може да доведе до стрес, депресия, нестабилност на партньорските взаимоотношения, социална изолация (Gerrits, Trudie, Kroes, Russell, & Rooij, 2023). Смята се, че стигмата на безплодието е по-силна в развиващите се страни, но тя, макар и в по-малка степен, се наблюдава и в развитите страни (Taebi, Kariman, Montazeri, & Majd, 2021). Семейството и родителството са основни ценности и в българското общество, където на фона на демографските проблеми, социалните очаквания създават допълнителен стрес в живота на индивидите и двойките, засегнати от репродуктивни проблеми. Така те се сблъскват с множество предизвикателства на биологично, психологично и социално ниво. Въздействията на тези предизвикателства върху преживяванията на индивидите, качеството им на живот и резултатите от медицинските процедури, на които се подлагат, продължават да бъдат обект на научни изследвания. Поради тези причини биопсихосоциалният модел(Engel, 1980) може да бъде успешно адаптиран към проблемите на хората, диагностицирани с безплодие, защото по подходящ начин концептуализира тяхното здраве и благосъстояние, предлага цялостно разбиране и предоставя импликации за подходящи интервенции, насочени към подобряване на цялостното им състояние (Bjornsen-Ramig, Schneider, Blount, & Hellman, 2024). Моделът включва: 1) биологично измерение – медицинските аспекти на репродуктивните нарушения; 2) психологично измерение – емоционалните реакции, копинг-стратегиите, влиянието на проблема върху идентичността на личността; 3) социално измерение – културни и религиозни норми, социална подкрепа, стигматизация. Физиологичните процеси, емоционалните и психологически реакции и социо-културният контекст се преплитат, за да формират цялостното преживяване на лицата, страдащи от репродуктивни проблеми.

Изложение

От гледна точка на биопсихосоциалната перспектива, безплодието не може да бъде дефинирано само посредством медицински показатели, а е необходимо да бъде взето предвид сложното взаимодействие между биологични, психологически и социални фактори (Gerrity, 2001). На раждането и отглеждането на деца се отдава голямо значение в голяма част от обществата по света. Освен с чисто медицинските аспекти на проблема безплодие, хората, които не успяват да заченат дете по естествен път, се сблъскват с различни предразсъдъци, както и със социалната стигма на безплодието. В миналото способността за създаване на потомство е била критерий за успех и пълноценност на индивида, а натализмът и до днес продължава да бъде застъпен в много култури. Според Erving Goffman стигмата е процес, чрез който реакцията на околните нарушава нормалната идентичност на засегнатия индивид, а всеки, който носи характеристиката, която обществото дискредитира, бива отхвърлен от същото това общество (Goffman, 1963). Много жени и мъже възприемат безплодието като стигма, която може да лиши безплодните хора от социална подкрепа и да доведе до различни негативни преживявания (Taebi, Kariman, Montazeri, & Majd, 2021). Неравенството между половете и представите за мъжественост в голяма част от обществата по света помагат да се обясни по-голямата тежест на стигмата на безплодието върху жените – те по-често биват обвинявани за невъзможността двойката да има деца, без значение кой от двамата партньори в двойката е засегнат от репродуктивни нарушения (Gerrits, Trudie, Kroes, Russell, & Rooij, 2023).

Модели на възприемане на безплодието:

В обзор на съществуващите интервенции, насочени към намаляване на стигматицията на безплодието в страни с ниски и средни доходи, Gerrits, Trudie, Kroes, Russell и Rooij очертават четири основни модела на възприемане на безплодието, които функционират взаимосвързано и показват начините, по които отделни индивиди, семейства, общества и институции интерпретират и реагират на

феномена „безплодие“. Те обхващат и представят както нагласите, така и структурните механизми на подкрепа или отхвърляне (Gerrits, Trudie, Kroes, Russell, & Rooij, 2023):

Социален модел – отразява обществените нагласи и социалните очаквания към индивидите и двойките без деца. Те често се сблъскват с различни по вид и степен на тежест предразсъдъци, натиск за родителство и др.

Психологически модел – описва вътрешните преживявания на индивида, свързани с репродуктивните нарушения и стратегиите за справяне с последици като изпитване на вина, стрес, депресия и тревожност.

Институционален модел – свързан с политиките, регулациите и здравните услуги, до които имат достъп двойките, засегнати от репродуктивни проблеми.

Културен модел - включва културни, религиозни и медийни наративи за родителството и семейството, през чиято призма се интерпретира безплодието.

Взаимодействието между представените модели на възприемане на безплодието очертават сложна и динамична система от взаимосвързани влияния, които оказват въздействие върху лицата, страдащи от репродуктивни нарушения и начина, по който реагират на тях. От своя страна, моделите на възприемане на безплодието, начинът по който си взаимодействат и рисковете, които очертават, могат да бъдат разгледани в глобален мащаб и съотнесени към различните страни и култури по света. Културният модел в съответната страна задава рамките на обществените очаквания за родителство и продължение на рода, които се въплъщават в социалния модел чрез конкретни нагласи. Тези нагласи от своя страна оформят психологическия модел – начина, по който отделният човек преживява поставената диагноза, неговата самооценка и чувството му за идентичност. Институционалният модел отразява начина, по който държавата и прилежащите ѝ здравни структури реагират на проблема чрез политики, осигуряване на достъп до лечение и различни подкрепящи механизми. При слаба институционална подкрепа, културните и социални очаквания усилват психологическия натиск, което води до по-високи нива на тревожност, докато обратното би довело до намаляване на социалната стигма и подобряване на психологическото благополучие на хората, страдащи от безплодие.

Рискове и последици:

Степента на стигматизация, както и психосоциалните последици от безплодието, се формират в конкретния социален и културен контекст. Социалната идентичност на безплодните индивиди и двойки е накърнена в по-голяма степен в културите, в които раждането и отглеждането на деца се смятат за същността на половата идентичност. (Alamin, Allahyari, Ghorbani, Sadeghitabar, & Karami, 2020). Бездетните двойки получават етикети, а това може да се отрази на техните междуличностни отношения (Alamin, Allahyari, Ghorbani, Sadeghitabar, & Karami, 2020).Когато раждането на дете не се случи бързо и естествено, а се наложи лечение или друга форма на изграждане на семейство, партньорите преминават през криза на безплодието. Тази криза се определя от взаимодействието на различни фактори – състоянието, медицинските процедури, индивидуалните психологически характеристики на партньорите и реакциите на околните (Искам бебе, 2012). Поставянето на диагноза и лечението са свързани с негативни асоциации като социална стигма и изолация, а най-честите реакции са отрицание, гняв, тъга и чувство за безизходица (Искам бебе, 2012). Преживяванията и психологическите последици от безплодието са различни при различните двойки и партньорите в тях. Тяхното значение се формира от социокултурния контекст и пола, семейната структура и отношенията в двойката, натрупването на репродуктивен опит, медицинските институции, нагласите и намеренията на засегнатите партньори (Shreffler, Greil, & McQuillan, 2017). Безплодните двойки вярват, че значимите събития в техния живот са под контрола на външни сили, а не плод на собствените им усилия, а безплодието поставя двойката пред проблем, който я натоварва физически, финансово и емоционално. Независимо от причината за безплодието и жените, и мъжете се чувстват „увредени“ и „дефектни“ (Wallach, Seibel, & Taymor, 1982). Индивидите и двойките, засегнати от репродуктивни проблеми се изправят пред редица рискове – психологически, социални и политико-икономически, които оформят комплексната картина на тяхната уязвимост (White, McQuillan, & Greil, 2006).

Психологически рискове:

Нютън, Шерард и Главик (1999) характеризират безплодието като форма на хроничен стрес, който води до психологически трудности и нарушава важни социални роли или области (Newton, Sherrard, & Glavac, 1999), а неговото лечение се явява допълнителен стресов фактор. Стресът, тревожността и депресивните състояния са най-често срещаните психологически рискове, пред които се изправят хората с репродуктивни нарушения. Величината на стреса, изпитван от хората, страдащи от безплодие, както и техните ресурси за справяне с него трябва да бъдат проучени и разбрани, за да може да се управлява стресогенният фактор. (Lykeridou, et al., 2011). Тъй като безплодието притежава всички характеристики на стресовите събития, теориите за стреса и копинга са приложими към преживяванията на хората с

репродуктивни нарушения (Stanton & Dunkel – Schetter, 1991, цит. по Байчинска & Божилова, 2012). При хората с безплодие по-малко симптоми на тревожност се наблюдават при тези, които избират активни, проблемно ориентирани копинг-стратегии, докато при тези, които избират пасивните, емоционално ориентирани копинг-стратегии се наблюдава обратната тенденция (Байчинска & Божилова, 2012).

Социални рискове:

Социалните рискове като негативни обществени нагласи и социална изолация могат да доведат до нарушаване на отношенията между партньорите в двойката, както и на отношенията на човека, страдащ от безплодие, с неговата социална среда. Стигмата на безплодието може да навреди на самочувствието на засегнатите индивиди и е в пряка връзка с влошаване на качеството на живот, ниска социална подкрепа и лош социален статус (Anari, Taebi, Tarrahi, & Pirhadi, 2024). Авторите посочват, че тези връзки могат да се проследят както в бедните страни и третия свят, така и в икономически развитите страни.

Политико-икономически рискове:

От друга страна високите разходи за лечение и неравният достъп до него създават предпоставки за възникване на политико-икономически рискове, които могат да доведат до финансова нестабилност и неравнопоставеност. Данните от проучване, направено в САЩ показват, че близо половината от жените с безплодие не търсят лечение за разрешаване на проблема, а търсенето на лекарска помощ зависи от социално-икономически фактори и етническа принадлежност (White, McQuillan, & Greil, 2006). Поради високата цена на лечението на безплодие, авторите стигат до обяснението, че един факторите в случая е финансовата достъпност, а здравната застраховка и доходът са силни предиктори за търсенето на лечение. Друг фактор е липсата на социална необходимост всеки индивид или двойка с репродуктивни нарушения да търсят лечение (White, McQuillan, & Greil, 2006). White, McQuillan и Greil обобщават, че по-голямата равнопоставеност на резултатите изисква преодоляване както на икономическите бариери, така и преодоляване на по-широките неравенства, които формират преживяванията и очакванията на индивидите (White, McQuillan, & Greil, 2006).

Въздействието на изброените рискови фактори върху хората с репродуктивни нарушения, разгледано от перспективата на биопсихосоциалния модел (Engel, 1980) и теорията за стигмата (Goffman, 1963), се проявява на три взаимосвързани нива – биологично, психологично и социално:

На биологично ниво хроничният стрес, породен от социалното напрежение, чувството за несъответствие с културните норми и усещането за вътрешна празнота може да повлияе на хормоналния баланс и репродуктивната функция.

На психологическо ниво стигмата и социалното неодобрение пораждат вина, срам и тревожност, които повишават риска от изпадане в депресивни състояния и намаляват мотивацията за търсене на лечение.

В социален аспект стигмата на безплодието изолира индивида, а липсата на подкрепяща среда засилва усещането за маргинализация и ограничава достъпа до ресурси за справяне.

Следователно, социалното неодобрение и културните норми пораждат психологически стрес, който може да доведе до биологични последици. В този контекст редуцирането на свързаната с безплодието стигма е от съществено значение за намаляване на рисковете, пред които са изправени хората с репродуктивни проблеми.

Доклад на Световната здравна организация подчертава необходимостта от осигуряване на равен достъп до превенция, диагностика и лечение на безплодието, като изтъква факта, че в повечето страни тези услуги са недостатъчни и препоръчва да бъде разбран мащабът на безплодието, което е от решаващо значение за наблюдението, оценката и подобряването на справедливия достъп до качествени медицински услуги, както и справянето с рисковите фактори и последиците от инфертилитета (World Health Organization, 2023).

Български контекст и политики:

В своя публикация от 2024 г. БНР обобщава, че на фона на демографските проблеми в България, над 145 хиляди двойки у нас страдат от репродуктивни нарушения. Данните са от изследване, направено през 2021 г. и показват, че процентът на хората, страдащи от безплодие у нас, както и в цяла Европа е между 15 и 17 % (Николова, 2024).

Независимо от това, че Световната банка поставя България сред страните с високи доходи, в достъпа до услугите на асистираната репродукция у нас все още има неравнопоставеност. Цената на лечението на безплодието е висока, а живеещите в малки населени места нямат достъп до репродуктивни специалисти там, където живеят, и това предполага оскъпяване на процедурите за тях, свързано с пътуване и престой до градовете, в които има създадени клиники за асистирана репродукция. Стигматизирането на хората, страдащи от безплодие, също се наблюдава в по-висока степен в малките градове и селските райони.

Законодателно проучване на тема „Стимулиране на раждаемостта в България“, направено по студентската програма за законодателни проучвания на Народното събрание на Република България през

2017 г., обръща внимание, „че на фона на притеснителните демографски процеси и тенденции, които се наблюдават днес в нашето общество, в първостепенен приоритет трябва да се издигне повишаването на раждаемостта. Една положителна мярка, спомагаща за увеличаване броя на родените деца, трябва да е насочена към подкрепа на хората, които имат желание да създадат и отгледат поколение, но срещат трудности при зачеването“ (Народно събрание на Република България, 2017, стр. 12).

Наредба, която регламентира дейности по асистирана репродукция, е приета у нас едва през 2007 г. Проектите и програмите, които се изпълняват в България, и които се посочват в проучването, включват дейността на Центъра „Фонд за асистирана репродукция“ към Министерството на здравеопазването, създаден през 2009 г. (Народно събрание на Република България, 2017). Част от общините у нас стартират общински програми за финансиране, от които могат да се възползват хора, които живеят на територията на съответната община, отговарят на определени критерии и не са получили финансова помощ от „Фонд за асистирана репродукция“. Въпреки че изброените мерки се предприемат години след като това е направено в други държави, създаването на възможности за финансово подпомагане на двойки с репродуктивни нарушения е сериозна крачка в посока подкрепа на хората, страдащи от безплодие и намаляване на ефектите от преживяванията, съпътстващи безплодието, пряко свързана с които е и стигмата, която белязва безплодните.

През месец август 2023 година сумата, която получава една двойка за инвитро процедура, е увеличена от 5000 на 6000 лв., съобщава БНР в репортаж на Елица Бейкова. Всяка двойка, която отговаря на критериите за кандидатстване, може да бъде финансирана до 4 пъти със средства от фонда, за да покрие разходи по инвитро процедури (Бейкова, 2023). В края на миналата година екипът на Фондация „Искам бебе“ инициира срещи в Министерството на здравеопазването, като повдигна въпроса за преразглеждане обхвата на критериите, които определят кои двойки да получат финансиране, като в държавното финансиране да бъдат включени и процедурите с донорски материал (БНР, 2024).

Всички тези мерки дават възможност да бъдат намалени социалните рискове, произтичащи от репродуктивните нарушения. Социалната подкрепа и разширяването на достъпа до лечение е една от стратегиите, които могат да бъдат в помощ на двойките, диагностицирани с безплодие, за да се справят с проблема и да подобрят качеството си на живот (Kiani, et al., 2022). По-голямата достъпност до възможности за лечение, която държавата осигурява през последните години чрез финансиране на двойките със средства от „Фонд асистирана репродукция“ намалява икономическите рискове, пред които се изправят тези двойки, дава известно усещане за институционална подкрепа и по този начин намалява чувството за маргинализиране. Повишаването на достъпа до информация за естеството на репродуктивните проблеми, който се осигурява от неправителствени организации, медицински специалисти и медии, макар и бавно, променя обществените нагласи в положителна посока и води до намаляване на социалната стигма и изолация.

Заключение

Разнообразието от преживявания, свързани с репродуктивните нарушения, може да бъде повлияно от добрите практики на медицинските специалисти, работещи със засегнатите индивиди и двойки(Shreffler, Greil, & McQuillan, 2017). Shreffler, Greil и McQuillan подчертават значението на осигуряване на образование и осведоменост относно репродукцията и лечението на безплодие (Shreffler, Greil, & McQuillan, 2017). Лечението увеличава стреса, който изпитват хората с репродуктивни нарушения, затова и по-голямата информираност за човешката репродукция сред широката общественост може потенциално да намали необходимостта от лечение на безплодието.

Различията в достъпа до лечение и моделите на възприемане на хората, които нямат възможност да заченат, износят и родят дете по естествен начин, подсказват необходимостта от социални политики по отношение на индивидите и двойките с репродуктивни нарушения. Такива политики биха подобрили достъпа до информация за проблема, възможностите за лечение на безплодието и биха намалили последствията от стигматизирането на бездетните лица. През последните години се наблюдава положителна тенденция към промяна на обществените нагласи и политическите мерки относно проблемите, свързани с безплодието. Но въпреки че приемането и подкрепата спрямо хората, борещи се с този проблем нараства, все още има редица предизвикателства по пътя на социалната трансформация. В България неправителствените организации като фондация „Искам бебе“ имат съществена роля за намаляване на стигмата и осигуряване на психологическа подкрепа, но въпреки това обществените нагласи често остават консервативни, особено в по-малките населени места.

Прегледът на обхванатата в настоящия обзор литература показва, че социалната стигма продължава да бъде ключов фактор, който влияе върху психическото и физическото благополучие на хората с репродуктивни проблеми. Дори в развитите общества, където медицинските услуги са по-достъпни, социалните и културни норми продължават да възпроизвеждат усещане за вина и непълноценност (Gerrits, Trudie, Kroes, Russell, & Rooij, 2023).

Ограничените изследвания върху проблемите, пред които се изправят хората, страдащи от безплодие в България заострят вниманието върху необходимостта от по-задълбочени проучвания по отношение на психологическите, социалните и икономическите рискове. Въпреки институционалния напредък, който се наблюдава, социалните и културни модели се променят бавно, а ограничената интеграция между медицински и психологически услуги възпрепятства ефективното справяне със стигмата. Преходът от социална стигма към подкрепа е налице, но все още е непълен – необходимо е да се заостри вниманието върху факта, че безплодието е не само медицински проблем , но и психологическо и социално предизвикателство, което изисква интегрирани подходи - разширяване на държавното подпомагане, което да включва финансиране на процедури с донорски материал, национални кампании за повишаване на информираността за проблема, по-добър достъп до психологическа подкрепа и провеждане на качествени и количествени изследвания за отношението между стигмата, подкрепата и качеството на живот на безплодните двойки у нас.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Alamin, S., Allahyari, T., Ghorbani, B., Sadeghitabar, A., & Karami, M. T. (2020). Failure in Identity Building as the Main Challenge of Infertility: A Qualitative Study. *Journal of Reproduction and Infertility* , 49-58 .

Anari, M., Taebi, M., Tarrahi, M. J., & Pirhadi, M. (2024). Relationship between emotional intelligence, quality of life, and infertility stigma in infertile woman: A descriptive-correlational study. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 739-748. https://doi.org/10.18502/ijrm.v22i9.17479

Baychinska, K., & Bozhilova, M. (2012). Situativna i lichnostna trevozhnost pri zheni s reproduktivni

narushenia. Psihologichni izsledvania, 1, str. 51-69. [Байчинска, К., & Божилова, М. (2012). Ситуативна и личностна тревожност при жени с репродуктивни нарушения. *Психологични изследвания, 1*, стр. 51-69.]

Bjornsen-Ramig, A. L., Schneider, K., Blount, A. J., & Hellman, S. (2024). Fertility by Design: Integrating IVF, Biopsychosocial Tenets, and Counseling. *The Family Journal, 32*(3), 438-446. https://doi.org/10.1177/10664807241231256

Engel, G. L. (1980). The clinical application of of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry , 137*(5), 535-544. https:// doi.org/10.1176/ajp.137.5.535

Gerrits, Trudie, Kroes, H., Russell, S., & Rooij, F. v. (2023). Breaking the silence around infertility: a scoping review of interventions addressing infertility-related gendered stigmatisation in low- and middle-income countries. *Sexual and Reproductive Health Matters*. https//doi.org/10.1080/26410397.2022.2134629

Gerrity, D. A. (2001). A Biopsychosocial Theory of Infertility. *The Family Journal, 9*(2), 151-158. https//doi.org/10.1177/1066480701092009

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity.* New York: Prentice hall .

Kiani, Z., Simbar, M., Hajian, S., Zayeri, F., RashidiFakari, F., & Chimeh, F. J. (2022). Investigating different dimensions of infertile women's quality of life: a descriptive cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24-36. https//doi.org/10.1186/s12889-022-14924-w

Lykeridou, K., Gourounti, K., Sarantaki, A., Loutradis, D., Vaslamatzis, G., & Deltsidou, A. (2011, юли). Occupational social class, coping responses and infertility-related stress of women undergoing infertility treatment. *Journal of Clinical Nursing, 20*(13-14), 1971-1980. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03696.x

Newton, C. R., Sherrard, W., & Glavac, I. (юли 1999 г.). The fertility problem inventory: measuring perceived infertility-related stress. *Fertility and Sterility, 72*(1), 54-62. https://doi.org/10.1016/S0015-0282(99)00164-8

Shreffler, K. M., Greil, A. L., & McQuillan, J. (октомври 2017 г.). Responding to Infertility: Lessons from a Growing Body of Research and Suggested Guidelines for Practice. *Family Relations, 66*(4), 644-658. https://doi.org/10.1111/fare.12281

Taebi, M., Kariman, N., Montazeri, A., & Majd, H. A. (2021). Infertility Stigma: A Qualitative Study on Feelings and Experiences of Infertile Women. *International Journal of Fertility and Sterility*, 189-196. https://doi.org/10.22074/ijfs.2021.139093.1039

Wallach, E. E., Seibel, M. M., & Taymor, M. L. (февруари 1982 г.). Emotional aspects of infertility. *Fertility and Sterility, 37*(2), 137-145. https://doi.org/10.1016/s0015-0282(16)46029-2

White, L., McQuillan, J., & Greil, A. L. (2006). Explaining disparities in treatment seeking: the case of infertility. *Fertility and Sterility*, 853-857. https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2005.11.039

World Health Organization. (2023). *Infertility Prevalence Estimates, 1990-2021* (1 ed.). Geneva: World Health Organization. Retrieved март 9, 2025, from https://www.who.int/publications/i/item/978920068315

УЕБ РЕСУРСИ/ WEB RESOURSES

Beikova, E. (August 2, 2023). *The state will pay families up to 6,000 leva for in vitro procedures.* [Бейкова, Е. (2 август 2023 г.). *Държавата ще заплаща на семействата до 6000 лева за инвитро процедура*. Изтеглено на 20 май 2025 г. от bnr.bg: https://bnr.bg/sofia/post/101859498/darjavata-shte-zaplashta-na-semeistvata-do-6-hiladi-leva-za-in-vitro-procedura]. (In Bulgarian).

BNR. (December 18, 2024). *Additional funds have been allocated for assisted reproduction in 2025*. [БНР. (18 декември 2024 г.). *За 2025 г. са предвидени допълнителни средства за асистирана репродукция*. Изтеглено на 20 май 2025 г. от bnr.bg: https://bnr.bg/hristobotev/post/102090599/pari-invitro]. (In Bulgarian).

I want a baby. (2012). *Compilation of results from the National Program for Socialand Psychological Adaptation of Couples with Reproductive Problems (2008-2011).* [Искам бебе. (2012). *Сборник с резултати от Национална програма за социална и психологическа адаптация на двойки с репродуктивни проблеми (2008-2911).* Изтеглено на 20 май 2025 г. от iskambebe.bg: https://iskambebe.bg/wp-content/uploads/2020/08/knijka_sreshti.pdf]. (In Bulgarian).

National Assembly of the Republic of Bulgaria. (2017). Student Program for Legislative Research, Stimulating Fertility in Bulgaria. [Народно събрание на Република България. (2017). *Студентска програма за законодателни проучвания, Стимулиране на раждаемостта в България.* Изтеглено на 20 май 2025 г. от Parlament.bg: https://www.parliament.bg/bg/students-program/ID/254]. (In Bulgarian).

Nikolova, D. (2024). 145,000 couples with reproductive problems in Bulgaria. [Николова, Д. (2024). *145 хиляди двойки с репродуктивни проблеми у нас*. Изтеглено на 20 май 2025 г. от BNR.BG: https://bnr.bg/varna/post/102059979/145-hiladi-dvoiki-s-reproduktivni-problemi-u-nas]. (In Bulgarian).

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 104-110

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

РУМИНАЦИЯТА (ПРЕМИСЛЯНЕ) НА ТРАВМИРАЩО СЪБИТИЕ В ПЕРСПЕКТИВАТА НА КОНЦЕПЦИЯТА ЗА ПОСТТРАВМАТИЧНИЯ РАСТЕЖ - ТЕОРЕТИЧНИ И ПРИЛОЖНИ АСПЕКТИ

Димитър Цветков[1]

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
БЪЛГАРИЯ, София, бул. „Цар Освободител“, 15

dscvetkov@uni-sofia.bg

Резюме: *Руминацията (премисляне, „предъвкване“) на травмиращо събитие, дефинирана като чести и интензивни мисли за преживяното, се идентифицира като важен фактор за постигането на посттравматичен растеж, макар и изследванията в това отношение, към момента, да са недостатъчно всеобхватни. Настоящият текст съчетава теоретичния анализ на съществуващи проучвания, свързани с руминацията, с търсенето на приложни импликации в контекста на кризисното консултиране. Посредством метода на конкретните ситуации (case study) са илюстрирани някои подходи, при оказването на психологическа подкрепа, третиращи премислянето на събитието, като детерминанта на посттравматичния растеж. Прави се опит за синтезиране на съществуващи теоретични концепти и изследвания по темата, с определени казуси от приложната кризисна психология, което утвърждава идеята за амбивалентната роля на руминацията при преработка на травмата, като тя може да активира както дезадаптивни механизми, така и да подобри личностните ресурси и да оптимизира мисловните модели. Това очертава възможности за индивидуализирани подходи, съобразно контекста и интензитета на преживяното при работа с кризисни случаи.*

Ключови думи: премисляне (руминация); посттравматичен растеж; травма; кризисно консултиране.

[1] Димитър Цветков е докторант по консултативна психология с научен ръководител проф. д.пс.н. Теодора Стоева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 104-110

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

RUMINATION OF TRAUMATIC EVENT IN THE PERSPECTIVE OF THE CONCEPT OF POSTTRAUMATIC GROWTH - THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS

Dimitar Tsvetkov[2]

Sofia University St. Kliment Ohridski
Faculty of Philosophy
BULGARIA, Sofia, 15 Tsar Osvoboditel

dscvetkov@uni-sofia.bg

Abstract: *The rumination of a traumatic event has been identified as an important factor for posttraumatic growth, although research in this area is still not comprehensive enough. The present review combines a theoretical analysis of existing research on rumination with a search for applied implications in the context of crisis counseling. Via the method of case study, some approaches to providing crisis counseling are illustrated with rumination as a determinant of posttraumatic growth. An attempt is made to synthesize existing theoretical concepts and research on the topic with specific case studies from applied crisis psychology, which reinforces the idea of the ambivalent role of rumination in trauma processing, as it can activate both maladaptive mechanisms and enhance personal resources and optimize thought models. This outlines possibilities for individualized approaches, according to the context and intensity of the experience, when working with crisis cases.*

Keywords: rumination; posttraumatic growth; trauma; crisis counseling.

[2]Dimitar Tsvetkov is a Ph.D student in counseling psychology with scientific supervisor Teodora Stoeva Ph.D., D. Sc., Professor of Psychology

Въведение

Първоначално руминацията е дефинирана като многократно повтарящи се мисли за дадено (по подразбиране критично) събитие, които обикновено са извън волевия контрол на индивида. Пионерните изследвания по темата описват тези мисли като изцяло отрицателни, маладаптивни и свързани с по-интензивно преживяване на скръб и риск от депресивни състояния. Възгледите за руминацията се променят и надграждат с развитието на концепцията за посттравматичния растеж. Понятието е въведено през 1995 г. от Р. Тедески и Л. Калхун (Tedeschi & Calhoun, 1995), които установяват, че попадането в травматични ситуации може да доведе не само до негативни преживявания, но и до положителни промени по отношение на личностното израстване. Това касае различни аспекти на възприемането на човек за положителни промени, след излагане на травмиращи обстоятелства: отношения с другите; себевъзприемане; оценяване на живота; духовно развитие; личностна издръжливост. Впоследствие тази концепция се надгражда и развива от създателите ѝ и други изследователи (Calhoun & Tedeschi, 2008; Cann at al., 2011; Taku, Tedeschi, & Cann, 2015) с търсене на детерминанти, които повлияват начина, по който и времето, за което индивидът може да преодолее травмата, подобрявайки психологическото си функциониране.

Руминацията като когнитивна детерминанта на посттравматичния растеж

По същината си премислянето на събитието е опит то да бъде обработено когнитивно. През 2004 Нолен-Хоексема и Дейвис дефинират два вида руминация – натрапчива (интрузивна) и съзнателна (умишлена) (Nolen-Hoeksema & Davis, 2004). Първият вид, който обикновено настъпва неочаквано и обикновено против волята на засегнатия и се свързва предимно с негативни последици като посттравматичен стрес и дезадаптивни реакции (въпреки че, както става видно от някои от представените данни, има случаи в които натрапчивото премисляне също може да потенцира посттравматичен растеж). Вторият вид руминация бива продуциран умишлено, със съзнателната цел да се подпомогне по-успешното преодоляване на травменото преживяване и се счита, че благоприятства постигането на посттравматичен растеж. На табл. 1 са показани характеристиките на двата типа премисляне на събитието.

Таблица 1. Ефекти на натрапчивото и съзнателното премисляне. [The effects of intrusive and deliberate rumination]

Начини на премисляне (руминация) на травмата и ефекти, които продуцират	
Натрапчиво (интрузивно)	**Съзнателно** (целенасочено)
Мислите компрометират когнициите на индивида	Мислите структурират/преструктурират когнитивния свят на индивида.
Саботират копинг стиловете.	Способстват за активирането на различни копинг стилове.
Възникват против волята и не могат да бъдат спрени/пренасочени.	Провокират се умишлено и целенасочено (самостоятелно или с психологическо фасилитиране) и могат до бъдат спирани или пренасочвани.
Обичайно представляват риск от развитие на Посттравматично стресово разстройство (ПТСР) или депресивни състояния.	Потенцират посттравматичен растеж.

Шигемото и сътр. провеждат изследване сред студенти, преживели травматично събитие през предходните три години (Shigemoto at al., 2017). Според резултатите натрапчивото премисляне, дефинирано като неконтролируеми, негативни и нежелани мисли за травматичното събитие, е свързано с посттравматичен стрес. Докато съзнателното премисляне, което се отнася до целенасочени мисли, генерирани специално, за да породят смислено разсъждение и нов поглед върху травматичното събитие, е свързано с посттравматичен растеж (фиг. 1).



Фигура 1. Резултиране на травматичното събитие в ПТС или ПТР. [Resulting of traumatic evet in PTS or PTG]

Рамос и Лийл отбелязват, че при настъпило травматично събитие, в процеса на когнитивна преработка на случилото се, са характерни и двата вида премисляне, като проявленията им се колебаят с различен интензитет и превалентност (Ramos & Leal, 2013). Все пак до съзнателно премисляне се прибягва не само индивидуално, от човека, който е бил изложен на травмиращи обстоятелства, в хода на естествените му опити „да се справи“, но и като част от един професионално планиран процес на психологическа подкрепа, целящ не просто реинтеграция към нивата на психично функциониране преди травмата, а благоприятстващ ново по-качествено равнище на живот

Специфики на премислянето според характеристиките на травматичното събитие

В български контекст темата за руминацията, във връзка с посттравматичния растеж, все още не е проучвана, докато в международен мащаб е обект на различен научен интерес, с оглед на специфичните популации. Най-много изследвания са фокусирани върху преживелите военни конфликти и терористични актове, следвани от лица преживели загуба на близък, живеещите с тежка диагноза, хората, грижещи се за близък с тежка диагноза и жертвите на различни видове насилие. Сравнително ограничена е изследователската продукция по отношение на бежанската травма и почти отсъстват проучвания по отношение на хората, израснали без родителска грижа, неглижирани и/или с институционална травма. Сравнително разпределение на изследователския интерес към темата, съобразно различните популации, е показано на фиг. 2.



Фигура 2. Интерес към темата в международните бази данни, според спецификите на популацията. [*Interest in the research topic according to the specifics of the population*]

Огинска-Булик провежда изследване сред 227 респонденти (Ogińska-Bulik, N. 2016) - пациенти с онкологично заболяване (31,30%), преживели домашно насилие (39,20%), и медицински спасителни екипи, изложени на травматични събития на работното място (29,50%). Анализът на резултатите показва, че и двата вида руминация – натрапчива и съзнателна са свързани с посттравматичен растеж при хората с онкологични заболявания, докато при жертвите на насилие и медицинските спасителни екипи съзнателната руминация е водещ фактор.

В последващата клинична винетка е представен случай от практиката на автора, който е пример за третирането на умишлената (съзнателна) руминация в контекста на психологичното консултиране при комплексна травма и работа с минали събития, поставени в тайна.

Клинична винетка

Касае за младеж на 22 г., настанен в резидентна социална услуга. Когато е на 2 г. майката заминава и го изоставя само на грижите на бащата, с който живее до 9-годишна възраст, когато е оставен в дом. След навършване на 19 г. е привлечен от група, която се занимава с погребален бизнес, като получава обещание за работа, подслон и храна, но единственото, което споделя, е, че „са го използвали като роб“. На 20 г. успява да се измъкне, с помощта на неправителствена организация, и е насочен към резидентна социална услуга, в която получава квалифицирана психологическа подкрепа. В началото на престоя в услугата, прави впечатление, че момчето не може (не иска) да заспи преди 4 ч. сутринта, като прибягва до енергийни напитки, за да стои буден. Обикновено заспива към 5 ч., става към 10 и през целия ден се чувства уморен и с липса на тонус. При първоначалното интервю (както и през първите седмици) не споделя за конкретни травмиращи обстоятелства, освен характерните за институционалната травма изоставяния и преминаване от една форма на алтернативна грижа в друга. В процеса на психологическа подкрепа е следван обобщения модел на консултиране при критични събития, предложен от Теодора Стоева (Стоева, 2023). Прави впечатление, че когато минава покрай гробищата (покрай които преминава пътят до социалната услуга) момчето става особено неспокойно, като понякога соматизира чрез тетании (т.нар. „акушерска ръка“). След няколкоседмична подкрепяща работа споделя, че е бил каран от хората, при които е живял, да разкопава гробовете на погребаните предния ден покойници и да взима възможните ценности. Това се е случвало обичайно около 4 ч. сутринта - времето, до което младежът не е в състояние да заспи. След неколкократно фасилитирани умишлени руминации, продуцирани в контекста на преосмисляне на травматичния опит,

соматизациите при преминаване покрай гробищния парк изчезнаха и след 6-месечна работа младежът възстанови нормалния си сън. Темата за духовното (която е базисна за посттравматичния растеж) бе естествено въведена от момчето с въпросите за смъртта, греха и упованието (Господ ще ме накаже ли за това, което съм правил? Или по-скоро вярвам, че ще ми помогне, за да надмогна всичко това), като ноетичните аспекти подпомогнаха позитивните промени в мисловните модели.

Приложни импликации

Натрапчивата руминация може да бъде «доловена» и преструктурирана, посредством различни подходи – вкл. иновативни и интердисциплинарни (напр. бриколаж[3] на травматичния опит, руминационен дебрифинг, преструктуриране на хабитуалния копинг стил и др.)

Съзнателната руминация е благоприятен ресурс както за преодоляване на дисбаланса и реинтеграция към равнищата на функциониране преди травмата, така и за постигане на ново, по-качествено преживяване на субективно благополучие.

Комплексната травма предоставя специфични възможности за съзнателно премисляне на събитията, като тези с особено силен травматичен интензитет могат да бъдат преработени посредством контекстуални подходи.

Дискусия

Представеното научно съобщение се явява допълнение, по отношение на все още недостатъчния изследователски интерес, към темата за премислянето на травмата с оглед на посттравматичния растеж, особено във връзка с комплексния травматизъм. Теоретичен принос е търсен и в имплицирането на иновативни и индивидуализирани методи, които могат да бъдат третирани в контекста на кризисното консултиране. Изследвания във връзка с премислянето на комплексната травма почти отсъстват и насочването към такива би било благоприятно, с оглед прилагането на релевантни подходи при кризисно и традиционно консултиране. Като детерминанта на посттравматичния растеж, премислянето на събитието би имало сериозно приложно значение и при психологическата подкрепа за специални популации и обстоятелства.

Заключение

Обзорът на съществуващите изследвания, касаещи взаимовръзката между премислянето на кризисното събитие и посттравматичния растеж, акцентира върху важността на умението да се интерпретира случилото се, както от страна на клиента, така и от подкрепящия го специалист. Когато на преживелите критично събитие се предостави възможност да анализират, осмислят, пренареждат и експериментират с травматичния си опит, в подкрепяща среда, без страх от оценяване, съжаление или осъждане, може да се създаде смислен и автентичен контекст на комуникация, който да способства за постигането на посттравматичен растеж.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2008). The paradox of struggling with trauma: Guidelines for practice and directions for research. *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*, 325-337.

Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, *24*(2), 137-156. https://doi.org/10.1080/10615806.2010.529901

Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C. G. (2004). Theoretical and methodological issues in the assessment and interpretation of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, *15*(1), 60-64.

Ogińska-Bulik, N. (2016). The role of rumination in the occurrence of positive effects of experienced traumatic events. *Health Psychology Report*, *4*(4), 321-331. https://doi:10.5114/hpr.2016.60915

Ramos, C., & Leal, I. (2013). Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: a literature review about related factors and application contexts. *Psychology, Community & Health*, *2*(1). https://doi:10.5964/pch.v2i1.39

[3] Бриколажът е понятие, взаимствано от социокултурната теория на Клод Леви-Строс и означава „мислене с подръчни средства“, пренареждане, преструктуриране, „правене на нещо от нищо“.

Shigemoto, Y., Low, B., Borowa, D., & Robitschek, C. (2017). Function of personal growth initiative on posttraumatic growth, posttraumatic stress, and depression over and above adaptive and maladaptive rumination. *Journal of clinical psychology*, *73*(9), 1126-1145. https://doi. org/ 10. 1002/ jclp. 22423

Stoeva, T. (2023). *Psihologichesko konsultirane*. Universitetsko izdatelstvo "Sv. Kliment Ohridski". [Стоева, Т. (2023). Психологическо консултиране. Университетско издателство „Св. Климент Охридски".]

Taku, K., Tedeschi, R. G., & Cann, A. (2015). Relationships of posttraumatic growth and stress responses in bereaved young adults. *Journal of Loss and Trauma*, *20*(1), 56-71.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 111-118

I. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ И КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ БЕЖАНЦИ: НАРАТИВЕН ПРЕГЛЕД

Дениза Георгиева

Докторант [1]

Катедра Социална, организационна, клинична и педагогическа психология.
Софийски университет „Св. Климент Охридски “
България, София, 1504, бул. „Цар Освободител” 15

denizageorgieva@yahoo.com

Резюме: *Ключовата роля на психологическите интервенции и психотерапевтичните подходи в подкрепата на психичното здраве на бежанците обуславя необходимостта от задълбочено изследване на тяхната ефективност и културна приложимост. Настоящият преглед представя кратък наративен обзор на съществуващата научна литература относно най-често прилаганите психотерапевтични интервенции при възрастни бежанци, сред които са когнитивно-поведенческата терапия (CBT), културно адаптираната CBT, наративно-експозиционната терапия (NET), десенситизацията и преработката чрез движение на очите (EMDR), мултимодалните интервенции и арт терапията. Резултатите от включените изследвания и мета-анализи показват, че CBT и EMDR имат най-силна емпирична подкрепа за редуциране на симптомите на ПТСР, докато NET и мултимодалните интервенции демонстрират по-променлива ефективност. Арт терапията показва обещаващи резултати по отношение на намаляване на психичния дистрес, както и на подобряване на самоизразяването и социалната свързаност. Обобщено, данните подчертават необходимостта от интегрирани, културно чувствителни и контекстуално релевантни терапевтични подходи, които едновременно да адресират както ефектите от травмата, така и постмиграционните стресори, като същевременно включват психосоциална подкрепа и активно участие на бежанските общности в процеса на адаптация и прилагане на терапиите.*

Ключови думи: психотерапия, бежанци, травма, интервенции, ПТСР, културна приложимост.

[1] Дениза Георгиева е докторант в катедра „Социална, организационна, клинична и педагогическа психология„ с научен ръководител проф. дпсн Румяна Крумова-Пешева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 111-118

I. HEALTHCARE, MENTAL HEALTH AND CLINICAL PRACTICE

PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR REFUGEES: A NARRATIVE REVIEW

Deniza Georgieva

PhD student
Department of Social, Organizational, Clinical and Pedagogical Psychology.
Sofia University "St. Kliment Ohridski "
Bulgaria, Sofia, 1504, Tsar Osvoboditel Blvd. 15

denizageorgieva@yahoo.com

Abstract: *The key role of psychological and psychotherapeutic interventions in supporting the mental health of refugees highlights the need for an in-depth examination of their effectiveness and cultural applicability. This review presents a concise narrative overview of the existing scientific literature on the most commonly applied psychotherapeutic interventions among adult refugees, among which are Cognitive Behavioral Therapy (CBT), culturally adapted CBT, Narrative Exposure Therapy (NET), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), multimodal interventions, and art therapy. Findings from the reviewed studies and meta-analyses indicate that CBT and EMDR have the strongest empirical support for reducing PTSD symptoms, while NET and multimodal interventions demonstrate more variable effectiveness. Art therapy shows promising results in reducing psychological distress as well as in enhancing self-expression and social connectedness. Overall, the data emphasizes the need for integrated, culturally sensitive, and contextually relevant therapeutic approaches that simultaneously address both the effects of trauma and post-migration stressors, while incorporating psychosocial support and the active involvement of refugee communities in the processes of adaptation and therapy implementation.*

Keywords: psychotherapy, refugees, trauma, interventions, PTSD, cultural relevance.

Въведение

Бежанците са изложени на множество травматични преживявания по време на всички етапи на принудителната миграция. Такива преживявания включват въоръжени конфликти, ситуации, близки до смъртта, насилие, глад, мъчения, както и предизвикателства, свързани със самия процес на преселване – например загуба или разделяне на семейството, езикови бариери, дискриминация, трудности при адаптацията, социална изолация, бедност, несигурност относно бъдещето и безопасността на близките им у дома. Тези фактори обуславят повишената им уязвимост към развитие на проблеми с психичното здраве, от които най-често са документирани - посттравматично стресово разстройство (ПТСР), депресия, тревожност и психози (Bogic et al., 2015; Bryant et al., 2023; Li et al., 2016; Silove et al., 2017). Уязвимостта е особено изразена при ПТСР – състояние, което е най-широко изследвано сред бежанското население (Kip et al., 2020; Lambert & Alhassoon, 2014; Palic & Elklit, 2011). Поради разнообразието на изследваните бежански групи и методологичните различия между съществуващите проучвания, оценките за разпространението на ПТСР варират значително – от 4% до 86% (Bogic et al., 2015; Bryant et al., 2023; Nickerson et al., 2011; Nicholl & Thompson, 2004; Turrini et al., 2017).

Изследвания показват, че бежанците често страдат от множество психиатрични и соматични съпътстващи разстройства, които надхвърлят рамките на ПТСР (Palic & Elklit, 2011), което налага комплексен терапевтичен подход и оценка на ефективността и приложимостта на наличните терапии. Въпреки многобройните клинични доказателства за психичните проблеми сред бежанците, малко изследвания оценяват ефективността на конкретни терапии, особено за състояния, различни от ПТСР и депресия (Lambert & Alhassoon, 2014; Nickerson et al., 2011; Slobodin & de Jong, 2014).

Повтарящите се и често продължителни травматични преживявания по време на принудителната миграция създават трудности при прилагането на обичайните интервенции и техники за експозиция, насочени към едно основно и най-тежко събитие в индивидуалната травматична история (Miller & Rasmussen, 2010; Palic & Elklit, 2011). На този фон културните и езиковите бариери, дискриминацията и ниският социално-икономически статус допълнително усложняват терапевтичния процес (Byrow et al., 2020; Lambert & Alhassoon, 2014; Nickerson et al., 2011; Palic & Elklit, 2011). Поради тези обстоятелства, в научната литература и клиничната практика, няма консенсус относно най-подходящите терапевтични методи. Това подчертава необходимостта от по-обстойно изследване на психологическите интервенции в бежански контекст. Тези интервенции следва да бъдат не само клинично ефективни, но и културно подходящи и достъпни (Byrow et al., 2020; Hynie, 2018; Nickerson et al., 2011; Tribe et al., 2019), с цел подпомагане на възстановяването и интеграцията на бежанците в приемащите общности.

Методи

Избран е наративен обзор, тъй като този подход позволява анализ на широк спектър от източници и терапевтични модели, както и оценка на тяхната ефективност и приложимост в бежански контекст. Използвана е базата данни Google Scholar, като времевият обхват на търсенето е от 2000 до 2025 г.

Първоначалното търсене чрез ключовите фрази *"psychological interventions for refugees"* и *"trauma treatment refugees"* генерира изключително голям брой резултати (над 70 000 общо за двете ключови фрази). За целите на настоящия преглед бяха избрани първите 500 резултата от всяко търсене, подредени по релевантност в Google Scholar. Този подход позволи да бъдат обхванати най-често цитирани и тематично свързани публикации.

След скрининг по заглавие и резюме бяха отбрани 484 пълни текста за преглед. От тях, след прилагане на критериите за включване и изключване, 31 публикации бяха включени в анализа.

Включените статии са рецензирани емпирични и обзорни публикации, които:
(1) изследват конкретни психотерапевтични интервенции, свързани с ПТСР, депресия или тревожност;
(2) включват участници, ясно дефинирани като бежанци (без вътрешно разселени лица (IDPs) или мигранти по икономически причини);
(3) изключват деца и юноши.

Публикации, включващи деца и юноши, са изключени, тъй като психотерапевтичните интервенции при тези възрастови групи се различават съществено по своята специфика, цели и методология и изискват отделно изследване. Симптомите на ПТСР, депресия и тревожност при деца и юноши имат характерни особености на проявление и диагностика, които се различават от тези при възрастните и предполагат специфичен терапевтичен и изследователски подход. Поради това настоящият преглед е ограничен до изследвания с участници над 18 години.

Основни психологически подходи при работа с бежанци: травма-фокусирани и мултимодални интервенции

Интервенциите, насочени към психичното здраве на бежанците, най-често се основават на два основни подхода – терапии, фокусирани върху травмата и мултимодални интервенции, които комбинират психологическа, социална и практическа подкрепа (Nickerson et al., 2011). Травма-фокусираният когнитивно-поведенчески подход (TF-CBT) включва различни съвременни методи като продължителна експозиция (PE), когнитивно-процесираща терапия (CPT), наративна експозиционна терапия (NET), стандартна и културно адаптирана когнитивно-поведенческа терапия (CBT и CA-CBT), както и десензитизация и преработка чрез движение на очите (EMDR) (Grey & Young, 2008; Nickerson et al., 2011; Thompson et al., 2018).

Когнитивно-поведенческата терапия (CBT)

Когнитивно-поведенческата терапия (CBT) комбинира когнитивни и поведенчески техники за модифициране на дисфункционални мисловни модели и е особено ефективна при симптоми на ПТСР и депресия (Turrini et al., 2021). Прегледаните изследвания включват разнообразие от техники, като експозиция, когнитивно преструктуриране на неадаптивни убеждения, свързани с травмата, психообразование относно травмата и посттравматичния стрес, обучение в умения за справяне, както и културно адаптираната CBT (CA-CBT), която модифицира стандартните CBT техники спрямо културните особености на бежанските популации, като интегрира езикови и културни елементи за повишаване на терапевтичната ефективност (Uhr et al., 2025). CBT акцентира върху два основни процеса – научаване чрез угасване и корекция на когнитивните и паметовите изкривявания.

Наративно-експозиционната терапия (NET)

Наративно-експозиционната терапия (NET) е краткосрочна, базирана на наръчник психотерапия, създадена за хора, преживели хронична травма като изтезания, организирано насилие и война (Schauer et al., 2011; Lambert & Alhassoon, 2014). Тя цели реконструкция на автобиографичния разказ чрез интегриране на всички значими травматични събития, вместо фокус само върху едно травматично преживяване, както е при други CBT подходи (Nickerson et al., 2011; Neuner et al., 2010). Още в първите сесии се провежда психообразование и се изгражда хронологичен разказ за живота на клиента, включващ както позитивни, така и травматични преживявания. В края на терапията клиентът получава писмено копие от своята автобиография.

Десензитизация и преработка чрез движение на очите (EMDR)

EMDR е краткосрочна и структурирана терапия за ранна интервенция и обработка на травматични спомени. Основава се на модела за адаптивна обработка на информация (AIP), според който травматичните преживявания остават недостатъчно обработени и се съхраняват по дисфункционален начин. В рамките на терапията пациентът се фокусира върху ключови аспекти на травматичния спомен – образи, мисли, емоции и телесни усещания – докато извършва насочени движения с очи, водени от терапевта (Thompson et al., 2018).

Процесът на терапевтична обработка предполага трансформация на дисфункционалните елементи на спомена в адаптивна форма, чрез асимилация на нова, положителна информация от други когнитивни мрежи (Solomon & Shapiro, 2008). За разлика от експозиционните терапии, EMDR предполага не просто десенсибилизация, а реконсолидиране и интеграция на спомена.

Мултимодални терапии

Въпреки че когнитивно-поведенческата терапия (CBT) е утвърдена като първа линия на лечение при ПТСР, нарастват опасения относно нейното прилагане в контексти с риск от повторна травматизация (Ennis et al., 2021; Nicholl & Thompson, 2004). Основна критика към фокусирания върху травмата подход, е неспособноттта му да адресира многобройните психосоциални стресори, свързани не само с конкретни минали травматични събития, но и с настоящите предизвикателства при презаселването в новата държава - бедност, промени в социалната подкрепа поради загуба на близки и миграция, дискриминация, несигурни условия на живот, трудна културна адаптация, слаб достъп до основни ресурси и др. (Miller & Rasmussen, 2010; Nickerson et al., 2011; Silove et al., 2017). Изследвания показват, че тези стресори често значително допринасят за психологическия дистрес, дори в някои случаи повече от директното излагане на травми свързани с война и насилие (Lambert & Alhassoon, 2014; Miller & Rasmussen, 2010; Miller & Rasmussen,

2017; Nickerson et al., 2011; Silove et al., 2017). В тази връзка съществуват опасения, че прилагането на техники на експозиция (например преживяване на спомени свързани с изтезания) в момент, когато бежанците се намират в състояние на повишен стрес, свързан с процеса на презаселване, може да доведе до нежелани емоционални реакции и даже да задълбочи психологическата дестабилизация (Nickerson et al., 2011; Nosè et al., 2017). Затова някои автори препоръчват терапевтичните ресурси да се пренасочат към възстановяване на чувството за безопасност и намаляване на текущия стрес, вместо основно към лечение на ПТСР (Ennis et al., 2021; Nickerson et al., 2011; Miller & Rasmussen, 2010; Miller & Rasmussen, 2017), както и за цялостно по-широк подход към интервенциите, който включва и мерки за подобряване на проблематичните контекстуални фактори (Lambert & Alhassoon, 2014; Li et al., 2016; Miller & Rasmussen, 2010; Miller & Rasmussen, 2017; Silove, 2006). Такива подходи могат да включват психосоциални интервенции и интеграционни програми, които обхващат различни компоненти, включително обща помощ при презаселване, насочване към медицински грижи и директни терапевтични интервенции, подпомагащи адаптацията и справянето със стреса от акултурацията (Lambert & Alhassoon, 2014; Miller & Rasmussen, 2017; Nickerson et al., 2011; Silove et al., 2017). Поради тези специфики на бежанското преживяване мултимодалният подход се оформя като по-холистичен, който не само адресира психологическите симптоми, но и обхваща социални, медицински и практически аспекти от живота на бежанците, за да се предостави по-пълноценна и устойчива подкрепа (Miller & Rasmussen, 2017; Silove et al., 2017).

Арт терапия

Арт терапията при ПТСР използва различни форми на изкуство, за да улесни достъпа до дълбоко травматични преживявания и да подпомогне тяхната психическа интеграция (Gantt & Tinnin, 2009; Zadeh & Jogia, 2023). Тя се основава на разбирането, че травматичните спомени често се съхраняват във визуална и невербална форма поради нарушена връзка между мозъчните структури, отговарящи за емоционалната регулация и езиковата обработка (Gantt & Tinnin, 2009; Zadeh & Jogia, 2023, стр. 311). Поради тази характеристика на травмата (Gantt & Tinnin, 2009), арт терапията предоставя безопасна рамка и възможност за достъп и интеграция на тези неорганизирани преживявания чрез символично изразяване, посредством музика, танц, драма, рисуване, бродиране, работа с глина, скулптура, колаж, фотография и други визуални средства. Това улеснява процесите на самоосъзнаване, регулация и трансформация (Dieterich-Hartwell & Koch, 2017; Gantt & Tinnin, 2009; Zadeh & Jogia, 2023).

Ефективност на терапиите

Прегледаните изследвания и мета-анализи показват различна степен на ефективност на интервенциите при възрастни бежанци страдащи от ПТСР, депресия и тревожност. Най-често изследваните подходи са CBT и CA-CBT, NET, EMDR, както и мултимодалните интервенции. Мета-анализът на Ламбърт и Алхасуун (2015), обхващащ 23 изследвания, отчита значително намаление на симптомите при CBT и NET (Lambert & Alhasoon, 2015). Даниел и колеги (2024) също установяват, че кратки CBT-базирани интервенции водят до редуциране не само на симптомите на ПТСР, но и на депресия и тревожност (Daniel et al., 2024). Систематичния преглед на Турини и колеги (2019), включващ 26 проучвания с 1959 участници и 11 различни психосоциални подхода потвърждава, че CBT е най-ефективна за редуциране на симптомите на ПТСР и тревожност, докато EMDR не показва значителни резултати, поради ограничен брой включени проучвания. NET не демонстрира положителен ефект в този мета-анализ. В последващия мрежов мета-анализ на почти същия екип (Turrini et al., 2021), който включва 23 проучвания с 2308 участници, CBT има най-силна доказателствена подкрепа за намаляване на ПТСР симптоми, следван от EMDR. В това изследване NET отново не показва значим ефект спрямо контролните групи. В контраст, други автори (Dowllah & Melville, 2024; Nosè et al., 2017; Tribe et al., 2017) представят данни в подкрепа на NET, като ефективна интервенция за ПТСР при бежанци и търсещи убежище. Трайб и колеги (2017) отчитат средно до висока подкрепа на използването на NET и по-малко доказателства в подкрепа на CBT, EMDR и други мултимодални терапевтични подходи. Авторите подчертават липсата на културно адаптирани терапии в своя преглед (Tribe et al., 2017). Томсън и колеги (2018) също докладват ефективност на EMDR и NET при ПТСР. Те също така подчертават необходимостта западните терапевтични модели да бъдат културно адаптирани, за да отговарят на специфичните нужди и контексти на бежанците, каквито са препоръките и на Никерсън и колеги (2011). Акцентират и върху нуждата от провеждане на повече изследвания върху неконвенционални и нетравма-фокусирани интервенции, като управление на стреса и практики за съзнателност (mindfulness) и разширяване на фокуса на интервенциите към социални, семейни, правозащитни и социално-битови аспекти на подкрепа (Thompson et al., 2018). Сиджбрандиж и колеги (2017) препоръчват кратките, структурирани и културно адаптирани интервенции, особено в хуманитарни контексти с ограничен достъп до професионална психотерапия и малко ресурси. Една от тези кратки

интервенции е Problem Management Plus (PM+), която комбинира CBT и терапията за решаване на проблеми (Problem Solving Therapy) (Sijbrandij et al., 2017).

Въпреки липсата на количествени измервания, рандомизирани контролирани проучвания и стандартизирани измервателни инструменти, арт терапията също показва обещаващи резултати. Прегледът на Скот и Уилиямс (2024) и Задех и Джогиа (2023) отчита ефекти на намаляване на психичния дистрес, улеснено себеизразяване, засилено усещане за свързаност, свързване с културните корени и усещане за социална подкрепа в терапевтичната среда (Scott & Williams, 2024; Zadeh & Jogia, 2023). Диетрич-Хартуел и Коч (2017) описват творческия процес като *„временно убежище“*, където участниците могат да изследват травматичните си преживявания по безопасен начин, извън ограниченията на вербалната комуникация (Dieterich-Hartwell & Koch, 2017), с която често се сблъскват бежанците, като по този начин се дава възможност за емоционално освобождаване и обработка (Scott & Williams, 2024; Zadeh & Jogia, 2023). Интервенциите с визуални и телесни изкуства не само действат като *„съд“*, който осигурява временно убежище, но могат също така да служат като мост на интеграция в приемащата страна (Dieterich-Hartwell & Koch, 2017). Авторите подчертават, че е необходимо провеждането на повече емпирични изследвания с ясно дефинирани резултати, за да се потвърди терапевтичният ефект върху специфични психични симптоми (Scott & Williams, 2024).

Според прегледа на Насех и колеги (2019), повечето интервенции изискват адаптация, за да отразят езиковите, социалните и религиозни специфики на бежанските популации (Naseh et al., 2019). Палик и Елклит (2011) подчертават, че липсата на културна чувствителност може да намали ефективността дори на доказано работещи подходи (Palic & Elklit, 2011). Ничол и Томсън (2004) допълват, че непрекъснатото обучение на терапевтите за работа в интеркултурна среда е ключово за успеха на терапията, а Дрождек (2015) препоръчва мултимодалните и травма-фокусирани интервенции да се прилагат последователно в различни фази от терапевтичния процес, като се подчертава необходимостта от адаптация на терапевтичните протоколи към културния контекст и житейската реалност на бежанците (Drožđek, 2015; Nicholl & Thompson, 2004).

Заключение

Резултатите от прегледа подчертават, че CBT и EMDR притежават най-солидна емпирична подкрепа за намаляване на симптомите на ПТСР при бежанци. За разлика от тях, NET и мултимодалните интервенции демонстрират по-променлива ефективност. Ограниченият брой емпирични данни относно неконвенционални подходи – като арт терапията и мултимодалните практики – както и съществените методологични различия между проучванията възпрепятстват тяхното по-широко приложение. Настоящите резултати подчертават необходимостта от интегрирани, културно чувствителни и контекстуално релевантни терапевтични подходи, които да адресират едновременно ефектите от травмата и постмиграционните стресори, с активно включване на бежанските общности в процеса на адаптация и прилагане на терапиите.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bogic, M., Njoku, A. & Priebe, S. Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights* **15**, 29 (2015). https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9

Bryant, R. A., Nickerson, A., Morina, N., & Liddell, B. (2023). Posttraumatic Stress Disorder in Refugees. *Annual review of clinical psychology*, *19*, 413–436. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-080921-080359)

Byrow, Y., Pajak, R., Specker, P., & Nickerson, A. (2020). Perceptions of mental health and perceived barriers to mental health help-seeking amongst refugees: A systematic review. *Clinical psychology review*, *75*, 101812. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101812

Daniel, M., Palic, S., Nordahl, D., & Elklit, A. (2024). Brief CBT-based psychological interventions to improve mental health outcomes in refugee populations: A meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*.

Dieterich-Hartwell, R., & Koch, S. C. (2017). Creative arts therapies as temporary home for refugees: Insights from literature and practice. *Behavioral Sciences, 7*(4), 69. https://doi.org/10.3390/bs7040069

Drožđek B. (2015). Challenges in treatment of posttraumatic stress disorder in refugees: towards integration of evidence-based treatments with contextual and culture-sensitive perspectives. *European journal of psychotraumatology*, *6*, 24750. https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.24750

Ehlers, A., Clark, D. M., Hackmann, A., McManus, F., & Fennell, M. (2005). Cognitive therapy for post-traumatic stress disorder: development and evaluation. *Behaviour research and therapy*, *43*(4), 413–431. https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.03.006

Ennis, N., Sijercic, I., & Monson, C. M. (2021). Trauma-focused cognitive-behavioral therapies for posttraumatic stress disorder under ongoing threat: A systematic review. *Clinical psychology review*, *88*, 102049. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102049

Gantt, L., & Tinnin, L. W. (2009). Support for a neurobiological view of trauma with implications for art therapy. *The Arts in Psychotherapy, 36*(3), 148–153. https://doi.org/10.1016/j.aip.2008.12.005

Grey, N., & Young, K. (2008). Cognitive Behaviour Therapy with Refugees and Asylum Seekers Experiencing Traumatic Stress Symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 36*(1), 3–19. https://doi.org/10.1017/S1352465807003918

Hackmann, A., Ehlers, A., Speckens, A., & Clark, D. M. (2004). Characteristics and content of intrusive memories in PTSD and their changes with treatment. *Journal of traumatic stress*, *17*(3), 231–240. https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000029266.88369.fd

Karvela, P., & Papathanasiou, C. (2024). Posttraumatic stress disorder in refugees and therapeutic interventions based on cognitive behavioral approach: A systematic review. *Psychiatrike*.

Kip, A., Priebe, S., Holling, H., & Morina, N. (2020). Psychological interventions for post-traumatic stress disorder and depression in refugees: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.

Lambert, J. E., & Alhassoon, O. M. (2015). Trauma-focused therapy for refugees: Meta-analytic findings. *Journal of Counseling and Psychology*.

Li, S. S., Liddell, B. J., & Nickerson, A. (2016). The Relationship Between Post-Migration Stress and Psychological Disorders in Refugees and Asylum Seekers. *Current psychiatry reports*, *18*(9), 82. https://doi.org/10.1007/s11920-016-0723-0

Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social science & medicine (1982)*, *70*(1), 7–16. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029

Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and psychiatric sciences*, *26*(2), 129–138. https://doi.org/10.1017/S2045796016000172

Naseh, M., Macgowan, M. J., Wagner, E. F., Abtahi, Z., & Potocky, M. (2019). Cultural adaptations in psychosocial interventions for post-traumatic stress disorder among refugees: A systematic review. *Rethinking Social Work Practice with Multicultural Communities*.

Neuner, F., Kurreck, S., Ruf, M., Odenwald, M., Elbert, T., & Schauer, M. (2010). Can asylum-seekers with posttraumatic stress disorder be successfully treated? A randomized controlled pilot study. *Cognitive behaviour therapy*, *39*(2), 81–91. https://doi.org/10.1080/16506070903121042

Nicholl, C., & Thompson, A. (2004). The psychological treatment of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in adult refugees: A review of the current state of psychological therapies. *Clinical Psychology Review, 24*(3), 295

Nickerson, A., Bryant, R. A., Silove, D., & Steel, Z. (2011). A critical review of psychological treatments of posttraumatic stress disorder in refugees. *Clinical Psychology Review, 31*(3), 399–417.

Nosè M, Ballette F, Bighelli I, Turrini G, Purgato M, Tol W, et al. (2017) Psychosocial interventions for post-traumatic stress disorder in refugees and asylum seekers resettled in high-income countries: Systematic review and meta-analysis. PLoS ONE 12(2): e0171030. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171030

Palic, S., & Elklit, A. (2011). Psychosocial treatment of posttraumatic stress disorder in adult refugees: A systematic review of prospective treatment outcome studies and a critique. *Journal of Affective Disorders, 131*(1–3), 10–

Scott, K., & Williams, E. N. (2024). Art therapy with adult refugees: A systematic review of qualitative research. *The Arts in Psychotherapy, 88*, 102126. https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102126

Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative exposure therapy: A short-term treatment for traumatic stress disorders* (2nd rev. and expanded ed.). Hogrefe Publishing.

Silove, D., Ventevogel, P., & Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, *16*(2), 130–139. https://doi.org/10.1002/wps.20438

Thompson, C. T., Vidgen, A., & Roberts, N. P. (2018). Psychological interventions for post-traumatic stress disorder in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, *63*, 66–79. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.06.006

Tribe, R., Sendt, K.-V., & Tracy, D. K. (2019). A systematic review of psychosocial interventions for adult refugees and asylum seekers. *Journal of Mental Health, 28*(6), 662–676.

Turrini, G., Purgato, M., Acarturk, C., Anttila, M., Au, T., Ballette, F., Bird, M., Carswell, K., Churchill, R., Cuijpers, P., Hall, J., Hansen, L. J., Kösters, M., Lantta, T., Nosè, M., Ostuzzi, G., Sijbrandij, M., Tedeschi, F., Valimaki, M., Wancata, J., … Barbui, C. (2019). Efficacy and acceptability of psychosocial

interventions in asylum seekers and refugees: systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and psychiatric sciences*, *28*(4), 376–388. https://doi.org/10.1017/S204579601900002

Turrini, G., Purgato, M., Acarturk, C., Anttila, M., Au, T., Ballette, F., ... & Barbui, C. (2021). A network meta-analysis of psychosocial interventions for refugees and asylum seekers with PTSD. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 30*, e7.

Uhr, L., Uhlhaas, P. J., Gerlach, A. L., & Morina, N. (2025). Psychological interventions for refugees with depression: A systematic literature review. *European Journal of Psychotraumatology*

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 119-127

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

СОЦИАЛНА СТИГМА, САМООЦЕНКА И ЖЕНСКАТА ИДЕНТИЧНОСТ

Капка Димова[1]

Магистър
Военна академия „Г. С. Раковски“
София, п.к. 1504; бул. „Евлоги и Христо Георгиеви“ № 82

ayo.joakim@gmail.com

Резюме: ***Въведение.*** *Докладът представя съвременна гледна точка за взаимовръзката между социалната стигма, самооценката и женската идентичност през призмата на съвременните психологически и социални теории. Анализират се различни форми на стигма – социална, автостигматизация, структурна стигма – и техният ефект върху психичното здраве, социалните роли и житейските перспективи на жените. Целта на изследването е да се анализира как интернализацията на социалната стигма влияе върху структурата на женската самооценка, като се разгледат когнитивните и емоционалните механизми, чрез които стигмата прониква в идентичността. Като принос се очертава приложението на интегративни аналитични модели – моделът за заплаха на идентичността от стигма и транзакционният модел за стрес и справяне – за да се обясни връзката между социалния натиск, самооценката и уязвимостта при жените. Теоретичният обзор разглежда процеси като етикетиране, интернализация на негативни обществени нагласи и обектификация на женското тяло, както и механизмите, чрез които културни, медийни и институционални фактори поддържат неравенствата и социалната изолация. Особено внимание се отделя на връзката между различните измерения на самооценката – глобална и условна – и начина, по който те влияят върху възприятието и преживяването на стигмата при жените.* ***Методи.*** *Използва се интерсекционалността като аналитична рамка, чрез която се проследява натрупването на уязвимости в случаите, когато полът се пресича с други маргинализиращи характеристики като етнос, социален статус, сексуалност или психично здраве. В този контекст се изследват малцинственият стрес и емоционалният труд – хронични психологически натоварвания, които често остават невидими, но допринасят за задълбочаване на вътрешните конфликти и социалната уязвимост. Анализира се интегративният подход, базиран върху модела за заплаха на идентичността от стигма и транзакционния модел за стреса, чрез който се изследват когнитивните и емоционални механизми за справяне със стигмата.* ***Дискусия и заключение.*** *Аргументира се необходимостта от интердисциплинарни интервенции – критична медийна грамотност, социална подкрепа и институционални политики, ориентирани към равнопоставеност. Адресирани към сложността на женската идентичност, в контекста на стигмата и създаването на условия за приобщаваща и устойчива социална среда.*

Ключови думи: социална стигма, самооценка, женска идентичност, интерсекционалност, малцинствен стрес, структурна дискриминация.

[1] Капка Димова е магистър по психология в сигурността и отбраната с научен ръководител проф. д.пс.н Георги Карастоянов.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 119-127

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

SOCIAL STIGMA, SELF-ESTEEM AND FEMALE IDENTITY

Kapka Dimova

Master's Degree in Psychology of Security and Defence
"G. S. Rakovski" National Defence College
Sofia, P.C. 1504; 82 Evlogi i Hristo Georgievi Blvd.

ayo.joakim@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *This report presents a contemporary perspective on the relationship between social stigma, self-esteem, and female identity through the lens of modern psychological and social theories. It analyses various forms of stigma—social, self-stigmatisation, and structural stigma—and their effects on women's mental health, social roles, and life opportunities. The aim of the study is to explore how the internalisation of stigma influences the structure of female self-esteem, focusing on the cognitive and emotional mechanisms through which stigma shapes identity experience.The contribution of the report lies in applying integrative analytical models—the Identity Threat Model of Stigma and the Transactional Model of Stress and Coping—to explain how social pressures interact with self-perception and vulnerability among women.The theoretical overview examines processes such as labelling, the internalisation of negative societal attitudes, and the objectification of the female body, as well as the mechanisms through which cultural, media, and institutional factors sustain inequality and social isolation. Particular attention is given to the relationship between different dimensions of self-esteem—global and contingent—and the ways in which they influence women's perception and experience of stigma.* ***Methods.*** *Intersectionality is used as an analytical framework to trace the accumulation of vulnerabilities in cases where gender intersects with other marginalising characteristics such as ethnicity, socioeconomic status, sexuality, or mental health. Within this context, the concepts of minority stress and emotional labour are examined—chronic psychological burdens that often remain invisible yet deepen internal conflicts and social vulnerability. An integrative approach is analysed, based on the identity threat model of stigma and the transactional model of stress, which explores the cognitive and emotional mechanisms for coping with stigma.* ***Discussion and Conclusion.*** *The report highlights the need for interdisciplinary interventions—critical media literacy, social support, and institutional policies aimed at equality. These interventions should address the complexity of female identity in the context of stigma and foster conditions for an inclusive and sustainable social environment.*

Keywords: social stigma, self-esteem, female identity, intersectionality, minority stress, structural discrimination.

Въведение

"Науката е най-силният враг на стигматизирането." – твърди Ървинг Гофман още през 1963 г . (Goffman, 1963, p. 3), а днес думите му звучат по-актуално от всякога. Социалната стигма се разглежда като многопластов феномен, който обхваща индивидуалните възприятия, обществените нагласи и институционалните практики. В съвременния социален контекст жените често се оказват обект на стигматизиране, основано не само върху пола им, но и върху пресичащи се фактори като етнос, социален статус, сексуалност и психично здраве. Това води до формирането на специфични идентичности, с повишена уязвимост към обществена дискриминация, емоционален труд и маргинализация. Множество изследвания установяват, че социалната стигма е свързана с психичното благосъстояние на жените, хроничния стрес, който преживяват, със социална изолация, понижена самооценка и затруднено участие в обществения и професионален живот (Major & O'Brien, 2005; Hatzenbuehler, 2009). Наличието на интернализирани стереотипи засилва ефекта на така наречения малцинствен стрес, а преживяването на системна неравнопоставеност поражда устойчиво чувство за заплаха на личната идентичност.

Концептуални основи на социалната стигма

Стигмата е социален феномен, който има дълбоки индивидуални и структурни измерения. Повечето изследователи я разглеждат като процес на социална девалоризация, при който определени индивиди или групи биват обозначени като "различни", "по-нисши" или "непълноценни" спрямо доминиращите социални норми. Този процес води до ограничаване на достъпа до ресурси, символична и реална изолация, както и до дълготрайни ефекти върху личностното развитие, идентичността и психичното здраве. Първият цялостен теоретичен модел на стигмата е предложен от Ървинг Гофман (Goffman, 1963, p.3), който я дефинира като *"атрибут, който е дълбоко дискредитиращ"* и който редуцира човека „*от пълноценна до обезценена социална единица"*. Гофман подчертава, че стигмата не произтича от обективна "дефектност", а от социалната реакция към определени характеристики – тя е релационна и контекстуална, обусловена от динамиката между "нормалните" и "стигматизираните". По-късно, Брус Линк и Джо П. Фелан концептуализират стигмата като многокомпонентен социален процес, включващ етикетиране, стереотипизиране, разграничаване, загуба на статус и дискриминация (Link & Phelan, 2001).

- *Етикетиране* – социална категоризация на различията;
- *Стереотипизиране* – приписване на негативни характеристики;
- *Разграничаване* – формиране на разделение между "нас" и "тях";
- *Загуба на статус* – подчинено социално позициониране;
- *Дискриминация* – реално ограничаване на достъпа до социални ресурси.

Стигмата се анализира не като еднократен акт, а динамичен и системен процес, задвижван от властови отношения и културно обусловени представи. Тя функционира както на междуличностно ниво (чрез междугрупови нагласи и поведение), така и на институционално (чрез политики и практики, които поддържат социалните йерархии).

В този контекст българският принос, представен от Градев (Gradev,2010), има особена стойност. Той изследва стигмата не просто като социална реакция, а като механизъм, който конструира и заключва идентичността в рамките на девиантност и изолация. Въвеждайки понятието за *"социално обезценена идентичност"* , Градев аргументира, че при многократно и устойчиво стигматизиране, субектът започва да възприема себе си през призмата на социалната маргинализация. С други думи, стигмата е не просто резултат от обществената репресия, а състояние на вътрешна отчужденост и идентификационна фрустрация, която подтиква индивида да търси принадлежност в субкултурни, често маргинализирани среди. Градев доказва, че преодоляването на стигмата не може да бъде сведено до индивидуална терапия или социална интеграция, а изисква научна рефлексия, културна критика и институционална трансформация. В този смисъл, неговият принос е не само теоретичен, но и етичен и политически, насочен към създаване на общество, в което различието не поражда дискриминация, а се признава като ценност. Разглеждайки тези концепции заедно, става ясно, че стигмата е фундаментален механизъм на социален контрол, който функционира чрез регулиране на нормите, санкциониране на различието и възпроизвеждане на социалните йерархии. Тя е неделима от властта, културата и идентичността – и именно това прави нейното изследване ключово за разбирането на психосоциалната реалност на жените.

Интернализация на стигмата и автообектификация при жените

Социалната стигма не се ограничава до външни нагласи и поведения – тя често се превръща във вътрешен, автоагресивен процес, при който индивидът възприема обществените негативни оценки като част от собствената си идентичност. Този механизъм на интернализация на стигмата е особено видим при

жените, чиито социални роли често са подложени на противоречиви, идеологически натоварени очаквания.

Концепцията за автообектификация, въведена от Fredrickson & Roberts (1997) и доразвита в по-нови изследвания като това на Tiggemann & Williams (2021), остава централна за разбирането на начина, по който жените интернализират външните оценки и преживяват тревожност, срам и депресивни симптоми, свързани с тялото. Според тях жените, социализирани в култури, които придават приоритет на външния им вид, започват да възприемат себе си през погледа на "другите" - като обект, а не като действен субект. Това води до хроничен самоконтрол, срам от тялото, тревожност, хранителни разстройства и депресивни симптоми. Автообектификацията може да се разглежда като форма на автостигматизация, тъй като тялото се превръща в източник на уязвимост, отхвърляне и автооценъчно страдание. Медийната среда играе централна роля в поддържането на този механизъм. Образите на „идеалната" жена – млада, слаба, сексуализирана, пасивна – се превръщат в нормативни шаблони, спрямо които реалните жени се оценяват и самооценяват. Това води до феномена на "сравнението надолу" (Downward social comparison), термин въведен от Wills (1981) – „*когнитивен процес, при който индивидът сравнява себе си с други, които възприема като по-ниско стоящи по определен показател (напр. външен вид, успех, социален статус), с цел временно запазване на положителна самооценка"*. В контекста на стигмата обаче този механизъм може да има парадоксален ефект: жените се сравняват както с идеализирани образи от медиите ("сравнение нагоре"), така и с реални жени, които възприемат като по-слабо отговарящи на социалните стандарти ("сравнение надолу"), но и в двата случая резултатът често е усилване на тревожността и чувството за недостатъчност. Когато самата женственост е обвързана с обектифициращи и трудно достижими норми, всяко сравнение – дори "надолу" – може да се превърне в източник на вътрешен конфликт, срам и стигматизиране на собствената идентичност. В допълнение, теорията за обектифициращата среда на Grabe & Hyde (2009) показва, че излагането на медийно наложени стандарти корелира с повишена склонност към интернализация на стигмата. Тази интернализация не е само индивидуално преживяване, а колективен ефект, възпроизвеждан ежедневно в езика, хумора, социалните мрежи и дори в здравните политики. Жените не само се подлагат на критична себеоценка, но и често вътрешно валидират собствената си маргинализация – приемат, че не заслужават видимост, власт, глас или признание извън наложените им роли. Следователно, взаимовръзката между интернализацията на стигмата и самооценката е ключова за разбирането на женската уязвимост. Жените, чиято самооценка е изградена върху външна валидация и одобрение, се оказват по-податливи на социална тревожност, самообвинение и депресия, при преживяване на стигма. Тези психологически ефекти се усилват при жени, принадлежащи към маргинализирани подгрупи, където пресичащите се идентичности (напр. бедност, етнос, сексуалност) създават допълнителни източници на несигурност и себеобвинение.

Ролята на самооценката: глобална и условна

Самооценката (self-esteem) е централен компонент от Аз-концепцията на индивида и отразява както когнитивните оценки за личната стойност, така и емоционалните реакции, произтичащи от тях. Високата самооценка често се концептуализира като „*глобално чувство на себехаресване, себеуважение и приемане"* (Bakracheva, 2016). Тя играе ключова роля в регулацията на поведението, психичното здраве и адаптацията към социалната среда. В контекста на социалната стигма, особено при жени, подложени на културни, медийни и институционални фактори, самооценката действа едновременно като буфер и като уязвимост.

Класическите концепции на James (1890) и Rosenberg (1965) поставят основите на разбирането за глобалната самооценка – „*съвкупно и стабилно чувство за лична стойност"*. Джеймс въвежда идеята за „социалното огледало" – „*преживяване на себе си през възприятието на другите"*, което е от особено значение при индивиди, подложени на стигма. По-съвременни изследвания, като това на Orth, Robins и Meier (2016), подчертават, че ниската самооценка е не само относително устойчива личностова характеристика, но и значим предиктор за повишен риск от депресивни симптоми и нарушена психична устойчивост. Тук е редно да спомена, че според Karastoyanov et al. (2019; 2021), съвременното разбиране за самооценката изисква преодоляване на опростената дихотомия "висока/ниска". Те разграничават глобална и условна самооценка, като последната се свързва с конкретни социални и лични домейни (постижения, отношения), в които човек търси валидиране. Това разграничение намира потвърждение в изследванията на Kernis (2003), който говори за сигурна и крехка самооценка, както и на Crocker and Wolfe (2001), които подчертават, че условната самооценка поражда *„емоционална нестабилност и уязвимост"* при социални заплахи. В контекста на стигмата, особено спрямо жени, които са подложени на множество външни критерии за оценка, се наблюдава зависимост между *структурата на самооценката* и начина, по който индивидът интернализира социалното неодобрение. Теоретични и емпирични изследвания показват, че индивиди с висока условна и ниска глобална самооценка демонстрират повишена чувствителност към външни оценки, склонност към самокритичност и засилен страх от отхвърляне (Crocker & Wolfe, 2001).

При тях усещането за лична стойност е силно обвързано с постижения, външен вид или социално одобрение – фактори, които лесно могат да се превърнат в основа за стигматизиране, при отклонение от нормата. В този смисъл условната самооценка функционира като уязвимост, която улеснява интернализацията на социалната стигма и задълбочава емоционалния дисбаланс. Анализът на структурата на условната самооценка може да бъде разширен чрез типологията на Johnson and Blom (2019), които разграничават два основни източника на условност: компетентност и междуличностни отношения. В първия случай самооценката зависи от постижения, ефективност и социално признание на способностите; във втория – от чувството за принадлежност, приемане и емоционална сигурност. Това разграничение е особено релевантно при анализ на женската идентичност, при която социализацията често насърчава емоционална зависимост и търсене на одобрение. При недостатъчно изградена базисна безусловна самооценка и двата типа условна самооценка могат да засилят уязвимостта към социална стигма – водеща до вътрешни конфликти, чувство за вина и несигурност. Според Karastoyanov and Petkova (2021), формирането на устойчива самооценка зависи в значителна степен от ранната емоционална подкрепа и от способността на индивида да изгради стабилна и автономна представа за себе си, относително независима от променящите се социални оценки. В контекста на социалната стигма при жените, тази теоретична рамка позволява да се анализира как структурата на самооценката може да отразява социалната неравнопоставеност, интернализирана не като външен проблем, а като личен дефицит. Така, под натиска на културни и институционални очаквания, самооценката се превръща не просто в личностова характеристика, а в индикатор за социалната уязвимост и вътрешния конфликт, породен от преживяването на стигма.

Интерсекционалност и малцинствен стрес

В съвременната психосоциална наука все по-често се признава, че идентичността не е едномерна, а съставена от множество пресичащи се измерения – пол, етнос, възраст, сексуалност, социален статус, религия, психично здраве и др. Те не съществуват паралелно, а взаимодействат, често по начин, който увеличава уязвимостта към социална стигма. Това е основният фокус на концепцията за *интерсекционалност*, въведена от Crenshaw (1989) в контекст, касаещ правата на тъмнокожите жени, но днес широко прилагана в критичната социална теория, психологията и феминистките изследвания. Интерсекционалността не просто признава множествените идентичности на даден човек, а поставя акцент върху натрупването и преплитането на дискриминационни нагласи. За жените, които принадлежат към други социално уязвими категории – етнически малцинства, нисък социален статус, хора с увреждания, мигрантки, ЛГБТ+ – рискът от стигматизиране не се удвоява, а се мултиплицира. Те не само са изложени на "традиционната" полова дискриминация, но и на усложнени форми на институционална и междуличностна стигма, които често остават невидими за мнозинството. Тази невидимост на комплексната уязвимост е един от най-опасните аспекти на структурната стигма – тя не само маргинализира, но и заличава възможността за разбиране и подкрепа. Жените с пресичащи се идентичности често биват изключени от основния фокус на политиките и социалните услуги – точно защото не отговарят на нито една "чиста" категория. В този контекст особено значимо е понятието за *малцинствен стрес* (Meyer, 2003), което описва хроничното напрежение, преживявано от индивиди, принадлежащи към социални малцинства. Малцинственият стрес не се свежда до конкретни актове на дискриминация – той е вътрешно напрежение, породено от „*очакване за отхвърляне, скриване на идентичността, автостигматизация и постоянна тревожност относно принадлежност и приемане"*.

Този тип стрес има кумулиращ ефект, той не просто изчерпва психичните ресурси, а води до „*системно подкопаване на самооценката, идентичността и базисната сигурност"* (Meyer, 2003, p.676). При жените той често се преживява в тишина – под формата на перманентна умора, чувство за вина, социално отстъпление и себеобвинение. Жените не само се опитват да се впишат, но и „*носят отговорността за собственото си неприемане, преживявайки го като личен неуспех, а не като социална несправедливост"* (Meyer, 2003, p. 680). Важно е да се отбележи, че малцинственият стрес не е въпрос само на лична чувствителност, а на системна липса на признание, достъп и подкрепа. В социална среда, която не признава пресичащите се идентичности, жените се оказват в капан: едновременно невидими за политическите системи и видими за стигмата. Те са обект на социален контрол, но не и на социална защита. Затова интерсекционалният подход е не просто теоретичен инструмент – той е етично и политическо изискване. Да мислим интерсекционално означава да не свеждаме женската идентичност до една доминираща форма, а да признаем сложността на преживяванията, особено в контекста на стигмата. Само така могат да бъдат разработени адекватни интервенции, които не само намаляват видимите прояви на дискриминация, но и разпознават невидимите пластове на страдание и социално изключване.

Структурна стигма: институции, политики и социално изключване

Докато междуличностната стигма често се проявява в открити актове на дискриминация или негативни нагласи, структурната стигма действа много по-скрито, но далеч по-мащабно. Тя е вградена в социалната, институционалната и културна тъкан, които системно възпроизвеждат неравенства. За жените това означава, че преживяването на стигма не е инцидентен акт, а част от цялостна социална архитектура, която предопределя достъпа им до ресурси, възможности и признание. Според изследванията на Hatzenbuehler and Link (2014), структурната стигма включва:

1. *Правни и политически норми*, които ограничават правата на определени групи;
2. *Организационни практики*, които поддържат неравнопоставеността;
3. *Културни символи и дискурси*, кои
4. о нормализират изключването и дискриминацията.

В този контекст жените често попадат в капана на системна маргинализация, дори и в общества, които на пръв поглед гарантират равноправие. Примери за това са:

1. *„Стъкленият таван* / Glass Ceiling" описан от Hymowitz and Schellhardt (1986) - невидимата бариера за професионално израстване;
2. *„Наказанието на майчинството* / Motherhood Penalty" термин използван от Budig and England (2001) –дискриминация срещу жени, които избират или планират да бъдат майки;
3. *Дискриминационни политики в здравеопазването*, особено в сферата на репродуктивното здраве и психичното здраве;
4. *Образователни и трудови практики*, които възпроизвеждат полови стереотипи.

Един от често срещаните примери за структурна стигма в образованието и трудовата сфера е възпроизводството на полови стереотипи. Образователни и трудови практики често поддържат полови стереотипи, като насърчават момичетата към „грижовни" професии (напр. преподаване, социална работа, медицински грижи), докато момчетата се ориентират към STEM направления (наука, технологии, инженерство и математика). В трудовата и образователната сфера жените остават непропорционално представени в нископлатени сектори и позиции с ограничени възможности за кариерно развитие, а лидерските роли често остават недостъпни поради културни очаквания, че мъжете са „по-естествени" лидери **(**UNESCO, 2023; EIGE, 2021**).** Тези форми на структурна стигма често не се възприемат като дискриминационни, тъй като са институционализирани и културно легитимирани. Именно това ги прави още по-устойчиви и трудно разпознаваеми. В публичния дискурс жените често биват обвинявани, че "*не са достатъчно амбициозни*", "*избират неправилна кариера*" или "*не умеят да балансират личен и професионален живот*", без да се отчита, че самата система е структурирана така, че да затруднява участието им. Особено тревожно е, че структурната стигма рядко е обект на систематични интервенции. Политиките за равенство често се фокусират върху индивидуалното поведение или междуличностните нагласи, без да се засягат институционалните корени на неравенството. Това води до ситуации, в които жените се самообвиняват за неуспехи, които всъщност са резултат от системна бариера. В този контекст става ясно, че структурната стигма не е просто социален фон, а активен фактор в изграждането на женската идентичност, самооценка и социална роля. Тя не само влияе върху ежедневието и възможностите, но и формира самото преживяване за "място" в обществото – дали една жена се чувства достойна, приета, видима или, напротив, маргинализирана, излишна и "неуспешна".

Емоционален труд и психични последствия от стигмата

В условията на структурната и интернализирана стигма, жените често са поставени в позиции, които изискват *висока емоционална регулация*, самоконтрол и потискане на автентичните си чувства. Това явление се описва в социалната психология с понятието *емоционален труд (emotional labor)*, въведено от Hochschild (1983) в класическото ѝ изследване *"The Managed Heart"*. Според Хочшилд, емоционалният труд представлява *управление на чувства с цел създаване на определено емоционално преживяване у другия*, обичайно в рамките на професионални или социални роли. Жените, поради културни и ролеви очаквания, са по-често обект на изисквания за усмивка, емоционална достъпност, загриженост и разбиране, дори в ситуации, в които самите те преживяват напрежение, страх или отхвърляне. В контекста на стигмата това изискване за "емоционална достъпност" придобива допълнителна тежест – жените не само регулират емоциите си, но и крият травмата, гнева или болката, за да се впишат в наложените социални стандарти. Те трябва да бъдат едновременно силни и състрадателни, уверени и скромни, видими и невидими. Именно тази вътрешна дихотомия между преживяваното и изискваното емоционално състояние води до *„емоционално изчерпване, тревожност и депресивни състояния"* (Hochschild, 1983, p.676). Изследванията потвърждават, че жените, които системно изпълняват емоционален труд в работна или семейна среда, имат по ниска самооценка, *„усещане за отчуждение от собственото "Аз" и*

преживяват по високи равнища на бърнаут" (Hochschild, 1983, p.680; Grandey, 2000; Brotheridge & Grandey, 2002).

Установява се , че при при жени, които изпълняват ролите на грижещи се фигури – майки, медицински сестри, учителки, социални работници – емоционалният труд често се възприема като "естествена*"* част от идентичността, което „*заличава границата между личната стойност и функционалност"* (Hochschild, 1983, p.112; Erickson and Ritter, 2001, p. 162). Така се формира преживяване, в което отказът от емоционална достъпност (например поставяне на лични граници) се възприема като личен провал или морална недостатъчност. Особено тревожно е, че този вид невидима работа рядко се признава – нито икономически, нито емоционално. Жените, подложени на стигма, често не само вършат повече емоционален труд, но и не получават валидиране или подкрепа, що се отнася до последиците свързани с него. Това усилва ефекта на автостигматизацията, при който умората, тревожността или отчуждението се възприемат не като резултат от социален натиск, а като лична слабост (McGinley and Richman, 2020). В този контекст, емоционалният труд трябва да бъде разглеждан не просто като социална функция, а като психологически разход, който взаимодейства с другите форми на стигма и допринася за хроничния стрес и ерозията на женската идентичност.

Интегративни модели за разбиране на стигмата

За да се осмисли в дълбочина сложният и многопластов начин, по който социалната стигма прониква в женската идентичност и ерозира нейната самооценката е необходимо да се премине отвъд фрагментарните теоретични обяснения и да се приложат интегративни аналитични рамки. Такива рамки съчетават социално-психологически, когнитивни и афективни компоненти, позволяващи да се проследи как външният социален натиск се трансформира във вътрешно преживян опит за заплаха, отхвърляне и обезценяване. Именно в този контекст се открояват два от най-влиятелните съвременни модела – моделът за заплаха на идентичността от стигма и транзакционният модел на стреса и справянето с него, които заедно предоставят дълбоко и цялостно разбиране за психосоциалната динамика на стигмата.

Моделът за заплаха на идентичността от стигма (Identity Threat Model of Stigma)

Разработен от Crocker, Major and Steele, (1998), този модел обяснява как интернализацията на стигмата води до преживяване на заплаха за личната идентичност. Според авторите, когато индивидът възприема, че определена социална характеристика (напр. пол, етнос, психично здраве) е обект на негативна оценка от обществото, възниква преживяване за заплаха на идентичността – усещането, че „аз като такава съм проблематична". Това активира поредица от психологически защитни механизми, които имат за цел да предпазят себевъзприятието от пълна ерозия, включително:

1. *Избягване или отдръпване от социални ситуации,* в които индивидът очаква да бъде оценен през призмата на стигмата;
2. *Атрибуция*, при която вината за неуспех се приписва на външни фактори (напр. „Системата е несправедлива*")*
3. *Самообвинение и понижение на самооценката*, когато защитите се изчерпат и индивидът започне да интернализира обществения негативизъм.

За жените, особено тези с пресичащи се идентичности, заплахата от стигмата се преживява не като абстрактна социална реалност, а като непрекъсната вътрешна несигурност – "достатъчна ли съм", "приемлива ли съм", "заслужавам ли видимост и глас". Тези въпроси не възникват еднократно, а се превръщат във фон на ежедневието – фон, който влияе на начина, по който жените участват в социални, професионални и интимни взаимодействия. Несигурността не е просто вътрешно съмнение, а резултат от многократно повторени външни послания, които подкопават усещането за ценност и принадлежност. В този контекст идентичността се оказва нещо, което непрекъснато трябва да бъде защитавано, доказвано и понякога – скривано.

Транзакционният модел на стреса и справянето с него (Transactional Model of Stress and Coping)

Разработен от Lazarus and Folkman (1984), този модел представя стреса не като външно събитие, а като *взаимодействие между индивида и средата*, в което решаващо значение има *оценката на ситуацията и наличните ресурси за справяне*. В контекста на социалната стигма:

1. *Първичната оценка* включва възприемане на ситуацията като заплашителна ("няма да ме приемат");
2. *Вторичната оценка* се отнася до ресурсите за справяне ("имам ли сили/подкрепа да се справя");
3. Резултатът е емоционална и поведенческа реакция – тревожност, оттегляне, самозащита или мобилизация.

Когато наличните ресурси (като самооценка, социална подкрепа, стабилна идентичност) са ниски, какъвто често е случаят при жени, подложени на стигма – стресът се трансформира в хронично състояние, което подкопава личната устойчивост. Съчетаването на тези два подхода дава възможност да се разбере

как стигмата преминава от социален феномен към вътрешно преживяване на заплаха, и как структурата на самооценката и идентичността способстват този процес. Жените, чиято условна самооценка е висока и чиито идентичности са социално маргинализирани, са особено уязвими към преживяването на идентификационна заплаха (усещане, че принадлежността към дадена социална група води до негативна оценка и подкопава личната стойност), което активира стресов отговор. Ако този отговор не бъде посрещнат със системна подкрепа, той преминава в психична уязвимост и себеограничаващо поведение.

Заключение

Настоящият доклад е опит за теоретичен анализ на водещите научни схващания за начините, по които социалната стигма е свързана с женската идентичност и самооценка, с акцент върху интернализацията на дискриминационни нагласи и пресечните форми на социална уязвимост. Чрез преглед на ключови теоретични концепции и интегративни модели бе направен опит да се проследи как външни социални механизми се трансформират във вътрешни конфликти и психологическа несигурност. В същото време, този анализ е и покана за по-дълбоко разбиране на преживяванията, които твърде често остават невидими. Стигмата не е просто предмет на академично изследване – тя е социална реалност, която оформя ежедневието, взаимоотношенията и себевъзприятието на жените. Когато говорим за женска идентичност и самооценка, ние навлизаме в интимни пространства, в които културните очаквания се превръщат в лични съмнения, а социалната нормативност – в автоцензура. Сред приносите на изследването е подчертаването на интерсекционалността като не само аналитична, но и етична рамка, чрез която могат да се разпознаят кумулативните ефекти на различни форми на маргинализация. Разгледаните модели – моделът за заплаха на идентичността от стигма и транзакционният модел на стреса – предлагат многоизмерно разбиране за връзката между самооценката, структурната дискриминация и психичното здраве. Ограничение на настоящото изследване е липсата на емпирични данни, което оставя поле за бъдещи интердисциплинарни проучвания, включващи както количествени, така и качествени методи. Въпреки това, поставените въпроси и очертаните зависимости представляват основа за научна и социална рефлексия. Необходимостта от ангажирани политики и подкрепящи институции, които не само разпознават, но и активно адресират последиците от стигмата, е все по-належаща. Да изследваме тези преживявания – с уважение, дълбочина и ангажимент – е първа крачка към промяна. Да говорим и пишем на тази тема е не само академично усилие – това е социален акт.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bakracheva, M. (2016). Identichnost i spravyane s stressa \[Идентичност и справяне със стреса]. Kolbis.

Brotheridge, C. M., & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work." Journal of Vocational Behavior, 60(1), 17–39. https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1815

Budig, M. J., & England, P. (2001). The wage penalty for motherhood. American Sociological Review, 66(2), 204–225. https://doi.org/10.2307/2657415

Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. University of Chicago Legal Forum, 1989(1), Article 8. https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8/

Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social stigma. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), The handbook of social psychology (4th ed., Vol. 2, pp. 504–553). McGraw-Hill.

Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. Psychological Review, 108(3), 593–623. https://doi.org/10.1037/0033-295X.108.3.593

Erickson, R. J., & Ritter, C. (2001). Emotional labor, burnout, and inauthenticity: Does gender matter? Social Psychology Quarterly, 64(2), 146–163. https://doi.org/10.2307/3090130

European Institute for Gender Equality. (2021).Gender Equality Index 2021: Health. https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2021-health

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. Psychology of Women Quarterly, 21(2), 173–206.

Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Gradev, D. (2010). Stigma i lichnostna biografiya \[Стигма и личностна биография]. Iztok-Zapad.

Grabe, S., & Hyde, J. S. (2009). Body objectification, MTV, and psychological outcomes among female adolescents. Journal of Applied Developmental Psychology, 30(3), 278–287. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.12.005

Grandey, A. A. (2000). Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. Journal of Occupational Health Psychology, 5(1), 95–110. https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.95

Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does stigma "get under the skin"? Psychological Bulletin, 135(5), 707–730. https://doi.org/10.1037/a0016441

Hatzenbuehler, M. L., & Link, B. G. (2014). Introduction to the special issue on structural stigma and health. Social Science & Medicine, 103, 1–6. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.12.017

Hochschild, A. R. (1983). The managed heart: Commercialization of human feeling. University of California Press.

Hymowitz, C., & Schellhardt, T. D. (1986, March 24). The glass ceiling: Why women can't seem to break the invisible barrier that blocks them from the top jobs. The Wall Street Journal.

James, W. (1890). The principles of psychology (Vol. 1). Henry Holt and Company.

Johnson, M. K., & Blom, N. (2019). Competence and relation-based self-esteem: Dimensions, structure and implications. Journal of Personality and Social Psychology, 117(2), 251–267. https://doi.org/10.1037/pspp0000205

Karastoyanov, G., Dzhurkova, K., Khalilova, S., & Dimitrova, S. (2019). Self-esteem and decision-making style. In Proceedings of the International Scientific Conference "Leadership and Human Resource Development" (pp. 105–115). Sofia University Press "St. Kliment Ohridski".

Karastoyanov, G., & Petkova, S. (2021). Self-esteem and habitual stress-coping strategies. In Collection of reports from the Jubilee International Scientific Conference "Applied Psychology – Opportunities and Perspectives" (pp. xx–yy). Varna Free University "Chernorizets Hrabar", University Publishing House.

Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. Psychological Inquiry, 14(1), 1–26.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. Annual Review of Sociology, 27(1), 363–385. https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363

Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. In M. Zanna (Ed.), Advances in Experimental Social Psychology (Vol. 37, pp. 393–454). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601(05)37008-7](https://doi.org/10.1016/S0065-2601%2805%2937008-7)

McGinley, M., & Richman, L. S. (2020). Stigma, emotional labor, and psychological distress. Journal of Social Issues, 76 (3), 685–706. https://doi.org/10.1111/josi.12396

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. Psychological Bulletin, 129(5), 674–697. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674

Orth, U., Robins, R. W., & Meier, L. L. (2016). Disentangling the effects of low self-esteem and depression: Longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110(4), 605–621. https://doi.org/10.1037/pspp0000069

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton University Press.

UNESCO. (2023). *Gender Equality and Education: Global Report 2023*. Retrieved from https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000385589

Tiggemann, M., & Williams, E. (2021). The role of self-objectification in women's disordered eating, depression, and anxiety: A longitudinal mediation study. *Body Image*, 38, 129 136. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.004

Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. Psychological Bulletin, 90(2), 245–271. https://doi.org/10.1037/0033-2909.90.2.245

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 128-136

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

КЛАСИФИКАЦИЯ НА ПОДБУДИТЕ В РЕЛИГИОЗНИЯ ФАНАТИЗЪМ

Михаела Тончева[1]

Докторант
Софийски университет „Св. Климент Охридски“
гр. София, бул. „Цар Освободител 15“

Michaela.toncheva@gmail.com

Резюме: *В контекста на съвременните нива на агресивност в междучовешките отношения на личностно и глобално ниво, следва да анализираме мястото на вярата в мирогледа на човешкия вид. Религията винаги е заемала важно място за човечеството в смисъла на отговор на екзистенциални въпроси, взимането на стратегически решения за продължението на човешкия вид и други. Към днешна дата, имайки толкова много отговори и задавайки си редица въпроси, погълнати във времето на иновации и желание на човешко надмощие, е важно да анализираме мястото на религията в нашия свят.*

Ключови думи: Религиозност, религиозен фанатизъм, екстремизъм, конфликти, вяра, класификация.

[1] Михаела Тончева, докторант по „Социална психология“, с научен ръководител – доц. д-р Николай Димитров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 128-136

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

CLASSIFICATION OF THE INCENTIVES TO RELIGIOUS FANATICISM

Mihaela Toncheva

Pre-PhD, Sofia university "St. Kliment Ohridsky"
Sofia, bul. "Tsar Osvoboditel" 15

Michaela.toncheva@gmail.com

Abstract: *In the context of contemporary levels of aggression in interpersonal relationships at the personal and global levels, we should analyze the place of faith in the worldview of the human species. Religion has always occupied an important place for humanity in the sense of answering existential questions, making strategic decisions for the continuation of the human species, and others. Today, having so many answers and asking ourselves a number of questions, rapt in the time of innovation and the desire for human supremacy, it is important to analyze the place of religion in our world.*

Keywords: Religiosity, religious fanaticism, extremism, conflicts, faith, classification.

Въведение

Във времето на технологиите, навлизането на изкуствен интелект, ежедневните криминални прояви, агресията в общуването и други неестествени и неприемливи аспекти на междуличностно взаимодействие и общуване следва да поставим въпроса за религиозността на хората. Степента на религиозност, мястото на религията в живота на хората, разбирането на религиите, също така и отношенията между хората, вярващи в различни религии, е от изключителна важност да бъдат анализирани, предвид разрастващите се военните конфликти по света и посочените по-горе явления на нетърпимост между хората.

В основата на най-разпространените религии - Християнство, Ислям и Индуизъм (Касьянова, 2020) стои идеята за почитане на бог/богове и следване на заветите му/им. Всяка от посочените религии разглежда човека като божие творение и в основата на заветите към божиите творения е мирът. Въпреки това хора, които са приели ритуално дадена религия, е възможно да съгрешат. Религиозните течения предполагат опрощаване на греховно поведение, посредством различни ритуали.

Предвид съвременния начин на живот на българите, историческите влияния на поколения преди настоящето, църквата е заела фонова позиция в живота на хората. Религията се използва за възприемане на социална позиция, следователно детайлното разглеждане и духовното приемане на християнството е прието и достигнато от малцина. Въпреки това религията служи за мерило, чрез което съдим кое е добро и кое - лошо. Религиозният фанатизъм отчасти можем да приемем, че се случва при недостатъчна информираност за религията, към която се идентифицира човек и следователно нейните завети се разбират и приемат крайно, което води до фанатични проявления.

Методи

В дадената статия са проследени вижданията на редица автори за естеството на религиозния фанатизъм. Дадени са примери за крайни проявления на фанатизъм и е предложена класификация на подбудите в религиозния фанатизъм.

За целите на реферативния подбор са използвани достъпни научни публикации, книги и електронни източници, които разглеждат проблематиката на религиозния фанатизъм, религиозността и екстремизма. Подборът е извършен чрез систематичен преглед на литературата в онлайн бази данни. Разгледани са източници от последните 15 години, които съдържат емпиричен или теоретичен анализ на феномена на религиозния фанатизъм и психологически, социални или културни аспекти на религиозното поведение и фанатизма. Литературните източници са научно рецензирани или представляват утвърдени академични издания. Включени са web-ресурси, представящи фактологични данни, като са изключени ресурси с пропаганден характер, както и такива без обективна методологическа стойност.

От подбраните публикации е извършен теоретичен анализ и синтез на основните виждания относно причините, формите и подбудите на религиозния фанатизъм.

Дискусия

Религиозният фанатизъм не е ново явление, но бидейки той пагубен в крайните си проявления, следва да се стремим към неговото предвиждане и превенция. Обобщението на изследваните източници показва, че религиозният фанатизъм представлява многоизмерен феномен, в чието формиране участват психологически, социални и културни детерминанти. Религията, която по своята същност има интегративна и ценностна функция, може при определени условия да се трансформира в инструмент на изключване и агресия. Тази трансформация обикновено се свързва с процеси на догматизация и идеологизация на вярата. Настоящата разработка предлага класификация на психологически аспекти и предпоставки, които могат да играят роля във формирането на религиозния фанатизъм.

Основни положения

Съществуват множество определения за фанатизъм. Така може да срещнем определението "Фанатизъм" от лат. fanatismus - изстъпление; доведена до крайна степен привързаност към някакви вярвания или възгледи, нетърпимост към други убеждения, напр. религиозни. Едно от класическите определения е на Волтер в излезлия в Женева "Философски речник" от 1764 „Онзи, на когото са присъщи екстазни преживявания и видения, който приема сънищата си за реалност и плодовете на своето въображение за пророчества – него можем да наречем ентусиаст; но онзи, който поддържа безумието си, убивайки – е фанатик". Именно Волтер подчертава антисоциалните и криминалните изражения във фанатика, който е готов да измъчва и да убива, при което той винаги и изключително се опира на силата дадена „свише“. Като "най-отвратителен пример за фанатизъм" Волтер посочва

„Вартоломеевата нощ“. Той се изказва хладнокръвно и за фанатиците – това са "съдии, които произнасят смъртни присъди над онези, чието мнение е различно от тяхното собствено“ (Волтер, 1996).

В настоящата разработка ще се основаваме на следното определение за религиозен фанатизъм „Религиозният фанатизъм или религиозният екстремизъм е пейоративно наименование, използвано за обозначаване на безкритичен плам или обсебен ентусиазъм, който е свързан с вашата собствена или на групата отдаденост на дадена религия – форма на човешки фанатизъм, която иначе би могла да бъде изразена в нечии други участия и участие, включително работа, роля и партийни афинитети.“ (Reinhold, 2007)

От друга страна Tietjen твърди, че „въпреки религиозната си конотация, в социалната психология понятието „свещени ценности“ се използва за обозначаване както на религиозни, така и на нерелигиозни ценности. Следователно терминът „фанатизъм“ не се ограничава до религиозни явления.“ (Tietjen, 2023)

Според Santo „емоциите на фанатика разкриват особена форма на егоцентричност. Обратно, доколкото фанатикът е загрижен за нарушаването и погрешното признаване на техните свещени ценности, той е загрижен за нарушаването и погрешното признаване на себе си“. (Santo, 2022)

Идеята за „религиозен фанатизъм“ възниква в християнството, като още тогава има негативен тон и служи за заклеймяване на нехристиянските религии. За първи път терминът "фанатизъм" е въведен от Жак Бенин Босюе (1627-1704) – католически епископ. За него фанатици са протестантите, доколкото те предполагат, че техните "мечтания" са вдъхновени от Бога. За Пиер Бейл фанатизмът е ”суеверие, плод на незнание, ирационално или по-точно предрационално съзнание” (Андреев, 2007, цит. по Стателов, 2016). С времето обемът на понятието се разширява до различните проявления на религиозен фанатизъм в различните религии.

В литературата често фанатизмът се обвързва с религията. Така Чистяков (2011) задава въпроса „От какъвто и да е контекст виждаме, че терминът "фанатизъм" обозначава екстремална форма на религиозност. Но къде е мястото на този термин в понятия като аскетизъм, религиозен фундаментализъм или екстремизъм, жестокост и т. н.?“, но следва да отбележим, че в новата история ислямският фанатизъм и тероризъм се сляха и измениха до голяма степен схващането за понятието „религиозен фанатизъм“. Според Манев (2015) „фанатизмът и тероризмът, като негово следствие, са част от религиозния фундаментализъм, ползван в днешно време изцяло за политически цели на международната сцена. Определени понятия и немалка част от терминологията, свързани с религиозния фундаментализъм и съвременния ислям като религия, се използват с тенденциозно значение и истинското им определение се преиначава с намерения за постигане на политически цели. Защото според религиите тероризмът (теророт) е престъпление срещу човечеството“. И точно поради това понятията „религия“ и „терор“ нямат нищо общо помежду си, защото всички официални религии отхвърлят и порицават тероризма като способ за налагане на лични желания, било то и с религиозно-догматичен мотив (Чапан, 2010).

Крайни прояви на религиозен фанатизъм

Ще разгледаме прояви на религиозен фанатизъм, които са довели до смърт или сериозни поражения върху хора. Случаите, които ще посочим, са популярни световни примери за екстремизъм и са получили отзвук в обществата, в които са се случили. Също така ще посочим и религиозни забрани, които повлияват негативно определени части на обществата, като например жени.

През 1995 година, бившият израелски премиер Исаак Рабин е убит от юдейски екстремист Ягал Амир на „Площада на царете“ в Тел Авив. Този акт на насилие е насочен срещу усилията му за постигане на мирен договор с палестинците.

Конфликт секуларизъм – религиозност. В Израел съществува конфликт между секуларната и религиозната част на обществото, особено по отношение на въпроси като военна служба за харедимските мъже (ултраортодоксални евреи) и специален статут в религиозните училища. Някои харедимски групи се противопоставят на общите закони и изисквания на държавата.

В някои харедимски общности в Израел, жените се подлагат на строги правила и ограничения, включително задължително обличане в дълги рокли и покривала. Тези ограничения се оправдават с религиозни тълкувания на юдаизма.

Честа практика е и отделянето в „кибуц“ - разновидност на селскостопанска комуна, в която имущество е общо и се проповядва равенство на труда и потреблението. Според Кравченко (2004) този тип селища са основани на социалистически и анархистични идеали. Това отделяне само по себе си не е проява на религиозен фанатизъм, но при определени условия може да послужи като катализатор за сериозни антисоциални и криминални прояви.

Като проявление на религиозен фанатизъм можем да разгледаме „Кръстоносните походи“. През средновековието християнските кръстоносници водят серия военни кампании срещу мюсюлманските сили в Светата земя с цел освобождаване на Християнските свети места. Тези кръстоносни походи са съпроводени с насилие и масови убийства в името на религията.

Друго кърваво изражение на религиозния фанатизъм в Християнството е Инквизицията. „Светата инквизиция“ (от лат. Inquisition – „следствие“, „разследване“) е своеобразен съд, подчинен на Католическата църква. Въведена е в западната църква от папа Луций III с в края 12 век по време на Синода във Верона през 1184 г. През този период в историята на Християнската църква, властва Инквизицията, като води манипулирани инквизиционни процеси срещу хора, обвинявани в ерес или отклонение от християнската доктрина. Използват се тежки методи на материални, психически и физически наказания, включително изгаряне на еретици на клада и други изтезания.

Особено жесток пример за религиозен фанатизъм е „Клането през Вартоломеевата нощ“ е масово избиване на хугеноти във Франция, организирано в нощта на 24 август 1572 г., деня на св. Вартоломей. Този акт е свързан с Религиозните войни във Франция (1562 – 1598), водени между хугенотското малцинство и превъзхождащите сили на краля, тоест на католиците. За няколко дни във Франция са избити хиляди хугеноти.

В съвременни времена има групи и индивиди, които използват християнската религия, за да оправдаят дискриминацията срещу ЛГБТQ+ общността и за да изразяват анти-абортни становища. Тези протести и движения често се базират на строги интерпретации на Библията и могат да протичат с ненавист, нетърпимост и дори насилие.

Известни са случаи, в които християнски екстремисти са извършвали терористични актове, като нападения в църкви или на аборигенски общности, които не споделят техните вярвания.

Към християнския тероризъм може да се причисли и Масовото убийство в бежански лагер в Сабра и Шатила, извършено от маронитски милиции в Бейрут през септември 1982 г. При този акт, загиват между 762 и 3500 души (палестинци и ливански шиити). Повод за терористичния акт става убийството на Башир Джемайел – избрания и още невстъпил в длъжност президент на Ливан, християнин.

Конфликтът в Северна Ирландия се основава на религиозния фанатизъм между католици и протестанти, борещи се за политическо и религиозно господство в региона. Този конфликт продължава в продължение на десетилетия и води до насилие и смърт.

През последните години, особено след атентата срещу кулите-близнаци, ислямисткия тероризъм и борбата срещу него са на дневен ред в цял свят.

Известни и особено опасно са организации като "Ал Кайда" и "Ислямска държава" (ISIS), които използват религиозния фанатизъм, за да оправдаят насилието и терористичните актове, които извършват. Тези групи преследват строга интерпретация на исляма и се опитват да наложат своите идеологии със сила.

Атентатът от 11 септември 2001 г. срещу Световния търговски център в Ню Йорк и Пентагона когато няколко пътнически самолета са превзети от членове на Ал Кайда, а по-късно се врязват в Кулите-близнаци в Ню Йорк, а трети самолет в Пентагона.

Терористичният акт в Ница, извършен вечерта на 14 юли 2016 г., когато мъж с вик „Аллах Акбар!“, врязва товарен камион в тълпата, събрала се да празнува националния празник на Франция – превземането на Бастилията. В атентата загиват над 84 души, а над 300 са ранени. Атентаторът е застрелян от полицията.

В някои ислямски общества се наблюдават религиозно мотивирани ограничения за жените. Тези ограничения могат да включват задължително носене на бурка (покривало), забрана за шофиране, забрана за образование, забрана за самостоятелно придвижване, професионално развитие и др.

Практикуването на „женско обрязване“ води до непълноценен живот на жените, а в много случаи и до сериозни увреждания с фатален изход.

В някои ислямски държави, законово са уредени строги санкции за „престъпления“ като „богохулство“ и отказ от религията. Възможни са дори смъртни присъди.

Сериозен проблем е и джихадистката рекрутация. За да попълват своите редици, религиозните фанатици могат да се опитват да вербуват млади хора, за да се присъединят към джихадистки групи и да се бият за "свещенната война" на територии като Сирия и Ирак. Подходите са различни – манипулация, заплаха, материални стимули и др.

Войната в Афганистан и Пакистан, също се основава на религиозните конфликти между различни ислямски групи, както и нападките на талибаните, са дългогодишни проблеми в този регион и са често свързани с религиозен фанатизъм.

Някои етнически и националистически групи в страни като Шри Ланка и Мианмар използват будизма като идеология, за да насърчават дискриминация и насилие срещу малцинствените религиозни и етнически групи, особено мюсюлмани и християни. Тези конфликти са сложни и включват различни фактори, но съдействието на религиозната реторика може да бъде фактор за насилие.

Подобно на проявленията на ЛГБТQ+ при християните, някои будистки лидери и общности използват религиозни аргументи, за да оправдаят дискриминацията срещу тази общност. Това се е случвало в различни страни, включително Шри Ланка.

Някои будистки групи и лидери проповядват идеи за "чистота" на будизма и отхвърлят други религии или форми на будизъм като "неистински". Подобен вид религиозна ексклузивност може да води до нетолерантност и конфликти с други религиозни общности.

Ще отбележим конфликтът за Айодхя-Рама Мандир, свързан със строителството на Рам Мандир (храма на Рама) в град Айодхия, Индия. Фанатични групи и различни религиозни фракции претендират за собствеността на мястото, което според тях е свято място за хиндусите. Спорът приключва с решение на индийския съд през 2019 г., като мястото е предоставено за строителството на храма.

В някои религиозни секти и общности, последователите отказват да ползват съвременните достижения на науката – използване на техника, комуникации и т.н. Най-сериозен проблем е отказът от медицинско лечение на своите членове, особено деца, в полза на молитва и духовни практики. Това може да доведе до излишни смъртни случаи, особено при лечими заболявания.

Масови самоубийства в "Небесната врата" (Heaven's Gate): През 1997 година, в Сан Диего, Калифорния, членове на сектата "Небесната врата" извършват масово групово самоубийство. Те вярват, че смъртта им ще им позволи да напуснат своите човешки тела и да се възнесат към космически кораб, който би ги завел към ново духовно състояние.

През 1978 година, лидерът на сектата "Тъмният храм", Джим Джоунс, нарежда масово отравяне и самоубийство на своите последователи в Джонстаун, Гаяна. Този инцидент, известен като "Джонстаунския масов самоубийствен обряд". Жертвите са над 900 души.

Японската секта "Аум истинския път" извършва терористични нападения, включително атентат със зарин в метрото на Токио през 1995 година. В резултат от атентата умират 13 души и хиляди други за ранени. Лидерът на сектата, Шоко Асахара, е осъден и екзекутиран.

Айяхда е секта в индуизма, която практикува саможертвата на своите последователи. През 2006 г., полицията в Индия разкри серия от кръвопролития, свързани с тази секта, при които няколко хора бяха убити в ритуални обреди, включително деца. Този случай подчерта рисковете, свързани с религиозни фанатици, които могат да извършват насилие в името на вярата си.

Известен е случай, когато секта склонява 10-12 годишни деца към „свещена проституция“. Името на религиозното движение е "Деца на Бога" или "Семейството". Постерът на тази секта представя кръста като въдица. На нея е разпънато голо женско тяло. Така се внушава на децата, че те трябва да съблазняват влиятелни личности и че именно чрез този Flirtfishing (буквално "риболов чрез флирт") могат истински да послужат на Христос.

Ще разгледаме и някои основополагащи възгледи, насочени към подбуди, водещи до фанатични проявления.

Стринберг (Strindberg, 2020) посочва, че ксенофобската реторика срещу малцинствено население повишава значението на идентификацията във вътрешната група и създава стимули за противодействие сред онези в малцинствената група, които вече силно се идентифицират, което от своя страна има потенциал да създаде спирала от междугрупова поляризация и конфликт.

Хоф (Hogg, 2014) излага, че „колкото по-несигурен е човек в самоконцептуално отношение, толкова повече се стреми да принадлежи, особено към групи, които ефективно намаляват несигурността…При екстремни обстоятелства тези групи могат да бъдат ортодоксални и екстремистки, да притежават затворени идеологии и системи от вярвания и да имат йерархични лидерски и властови структури“.

Според Атран (Atran, 2015) когато вярващ (коментиран е ислямист) бъде отхвърлен от духовната институция за изразяване на радикални политически убеждения, тогава е най-вероятно да се премине към насилие. Същият автор посочва, че религиозните фанатици „не са имали традиционно религиозно образование и често се „прераждат“ в социално стегнато, идеологически тясно, но обхващащо целия свят чувство за религиозна мисия... Насилственият екстремизъм не представлява възраждането на традиционните култури, а техния крах, тъй като младите хора, откъснати от хилядолетните традиции, се лутат в търсене на социална идентичност, която дава лична значимост и слава.“

Хеминдж (Hemminge, 2021) предполага взаимовръзка между религиозният фанатизъм и трудности при формирането на идентичност, при които индивидът намира чувство за себе си и за принадлежност чрез строга религиозна привързаност. Фанатичното религиозно поведение може да се разглежда като израз на несъзнателни желания и конфликти. Те могат да включват нужда от сигурност, страх от смъртта или желание за контрол. Религиозните ритуали и вярвания осигуряват структуриран отдушник за тези несъзнателни мотиви.

Голвицер (Gollwitzer et al., 2022) въвеждат идеята за „discordant knowing“, която съдържа концепция за това човек да е сигурен в даден феномен, но в същото време да възприема, че мнозинството мисли обратното, или че въпросната убеденост е отхвърлена, смятана за грешна. В свое проучване те доказват, че участници, на които е внушено, че са сигурни в нещо и мнозинството е против тяхната позиция, показват значително по-голяма склонност към агресия, преднамерено игнориране и присъединяване към крайни групи.

Класификация на подбудите

Основавайки се разгледаните по-горе литературни източници, можем да проследим представените в Таблица 1 направления в подбудите към религиозен фанатизъм.

Таблица 1. Подбуди на религиозен фанатизъм според разгледаните източници [Incitement to religious fanaticism according to the sources]

Източник	Основни подбуди за религиозен фанатизъм	Принос
Tietjen, 2023	Социални и ценностни: защита на „свещени ценности“, не само религиозни	Разширява понятието фанатизъм отвъд религията
Szanto, 2022	Емоционални: егоцентричност, загриженост за нарушаване на ценности	Психологическа динамика на фанатичното поведение
Kasyanova, 2020	Културни и социални: влияние на религиозната среда върху поведението	Контекстуален анализ на разпространението на религиите в Европа
Manev, 2015	Идеологически и политически: радикализация чрез религиозен фундаментализъм	Политически аспект на фанатизма; връзка с тероризъм
Georgiev et al., 2013	Исторически и културни: развитие на религиозни идеи и забрани	Осигурява исторически контекст за разширение на феномена
Chapan, 2010	Идеологически и религиозни: оправдание на терор чрез религия	Обяснява съвременни прояви на фанатизъм и терористични актове
Atran, 2015	Социални и идеологически: търсене на мисия, социална значимост	Механизми за радикализация на млади хора
Hogg, 2014	Социални и идентичностни: принадлежност, сигурност	Социалнопсихологичен подход към фанатизма и радикализацията
Hemminger, 2021	Психологически: страх, несигурност, нужда от контрол	Интегративен психологически анализ на фанатичното поведение
Gollwitzer et al., 2022	Когнитивни и социални: „discordant knowing“, социално отхвърляне	Емпирично доказва ролята на когнитивния дисонанс и груповите механизми
Strindberg, 2020	Социални: групова идентичност, поляризация, противопоставяне	Социалнопсихологическа рамка за междугрупови конфликти
Szanto, 2022	Емоционално-афективни: агресия и враждебност, групова идентичност	Фокус върху груповите афективни механизми на фанатизма
Statelov, 2016	Културни и медийни: влияние на кино и медии върху фанатични нагласи	Връзка между визуална култура и социална представа за фанатизма

Религиозният фанатизъм е сложен и многопластов феномен, който може да бъде разглеждан и от психологическа перспектива. Важно е да се подчертае, че не всички вярващи могат да се характеризират с фанатично поведение. Фанатиците са по-скоро изключение от правилото. Факторите, водещи до фанатизъм, са множествени и варират за всеки отделен случай. Въпреки това, базирайки се на проучената литература, ще откроим някои общи психологически аспекти и предпоставки, които могат да играят роля във формирането на религиозния фанатизъм:

- **Социален и културен контекст:** Социалната и културната среда, в която човек расте, може да има значително влияние върху това как разбира и изповядва своята религия. Някои общности могат да се насърчават към фанатични възгледи и практики, особено когато религиозните лидери насърчават и оправдават насилие и нетолерантност.
- **Идентичност и принадлежност:** Фанатичните индивиди могат да използват своята религиозна идентичност, за да се чувстват специални или над другите, което може да ги подтикне към нетолерантност и насилие срещу тези, които споделят различни вярвания.

- **Страх и несигурност:** Индивидите, които се чувстват заплашени или несигурни, могат да търсят утеха и сигурност в религиозната вяра. Това може да ги прави по-уязвими към манипулации от страна на фанатични лидери, които обещават решения и спасение през религията.
- **Екстремизъм и радикализация:** Религиозният фанатизъм може да бъде резултат от радикализация, която се случва чрез излагане на индивида на екстремистки идеи и интерпретации на религията. В съвременният свят, при лекия достъп до информация и комуникация, всеки може да бъде подложен на манипулации от подобен характер.
- **Групова динамика:** Чувството за принадлежност може да приобщи даден индивид към група, а на по-късен етап да се получи зависимост от това чувство. Членството в религиозни или култови групи може да засили фанатичните тенденции, тъй като групата може да усилва и поддържа екстремистките възгледи на индивида.
- **Индивидуални фактори:** Психологически фактори като недостатъчна образованост, ниска самооценка, манипулируемост и невъзможността да се справят с житейски трудности могат да играят роля при формирането на фанатични вярвания.

Предвид изведените фактори, влияещи на проявата на фанатизъм в съвременния свят, следва да търсим и прилагаме превантивни мерки, за да избегнем случването им. Религиозността може да се явява един от превантивните фактори, но едва след адекватно разбиране на светите закони, образоваността на отделната личност, адекватните социални взаимодействия, добро ниво на емоционална интелигентност и други. Следва да се вземе предвид и психичното състояние на човека и да се разграничат криминални прояви от религиозни подбуди и такива повлияни от нестабилната психика на дееца.

Заключение

В заключение може да приемем, че религиозният фанатизъм, познат на съвременния човек, води до разруха и от перспектива на религиите, би следвало да е греховен. В търсенето на утопично щастие, човек би могъл да направи всичко по силите си. Намирайки утеха и надежда в абсолютното отдаване на Бога, хората са склонни да пропуснат чисто човешки фактори, на които бидейки подвластни, не можем да оценим и отсъдим божествено кой следва да живее и чий живот следва да бъде отнет.

Поглеждайки назад във вековете, жертвоприношенията, характерни например за Мезоамерика, са се случвали чрез ритуално отдаване на отделния човек, който бленува да жертва себе си за Бога, но в съвремието, когато хората имат перспектива да подобряват и изучават света, подобни жертвоприношения на трети лица се идентифицират като геноцид, който вреди на човечеството и по-вероятно би отдалечил хората от религията, отколкото да ги превърне в дълбоко вярващи и мотивирани да следват завети на Бог, под подчинението на който се е извършило масово убийство.

Следва да се разграничи ясно проявленията на религиозен фанатизъм дали реално са плод на правилно следване на догмите на дадена религия или своеволно деяние на даден човек. Предвид бързото разпространение на информация по телевизионни, радио и интернет канали, е от особена важност как и какво достига до потребителите. При действия подбудени от религиозен фанатизъм, довели до ущърб на човечеството, по какъвто и да е начин, следва да се проследи и съобщи психичното състояние на извършителя, въпреки че ако става дума за деяние, което е погубило и самия инициатор, това би било по-трудно за проследяване.

Човечеството е във време на криза в контекста на човешките взаимоотношения. Църквата, превърнала се в социална институция, а не в духовен дом, бива асоциирана с негатив и не подпомага градивно подобряването на отношенията човек-човек. Предвид близостта на военните конфликти до България, следва да се проследява до каква степен религията е част от живота на българите, като се вземат предвид всички вярващи жители на държавата и съответно техните вероизповедания. В търсенето на обща точка между хората, може да се посочи опорната точка в смисъла на желанието за мир, което гарантира и живот.

БИБЛИОГРАФИЯ/REFERENCES

Andreev, N. (2007). *Fanaticism as a psychological phenomenon* [Андреев, Н. (2007). *Фанатизмът като психологичен феномен*, сп. ”Мирна”, №.30, издателство ”Омофор”, С.]. (in Bulgarian).

Atran S. (2015). *The Role of Youth in Countering Violent Extremism and Promoting Peace*. Address to the UN Security Council, Ministerial Debate, https://apo.org.au/sites/default/files/resource-files/2015-04/apo-nid57229.pdf (посетен на 15.10.2025г.).

Chapan, E. (2010). The terror cursed by Islam [Чапан, Е. (2010). *Прокълнатият от исляма терор*, Фондация "Роза", П.] (In Bulgarian).

Chistyakov, G. (2011). Psychology of religious fanaticism [Чистяков, Г. (2011) *Психология на религиозния фанатизъм*, https://www.pravoslavie.bg/ анализи/Психология-на-религиозния-фанатизъм (10.05.2025г.)] (In Russian).

Georgiev, B., Topalilov, I., Petrov, D. (2013). A brief history of religions [Георгиев, Б., Топалилов, И. Петров, Д. (2013). *Кратка история на религиите*, Велико Търново: Ивис, ISBN 978-954-2968-49-8.] (in Bulgarian).

Gollwitzer, A., Okten, I., Pizarro, A., & Oettingen, G. (2022). *Discordant knowing: A social cognitive structure underlying fanaticism*, Journal of Experimental Psychology: General, 151(11), 2846–2878. https://doi.org/10.1037/xge0001219.

Hemminger, H. (2021). *Religious Fanaticism*. In H. Hemminger, Evolutionary Processes in the Natural History of Religion (Vol.10, pp. 151–166). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-70408-7_12.

Hogg, M. (2014). From Uncertainty to Extremism: Social Categorization and Identity Processes: Social Categorization and Identity Processes. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 338-342. https://doi.org/10.1177/0963721414540168.

Kasyanova, N. (2020). *Spread of religions in Europe, Social and economic systems* [Касьянова, Н. (2020). *Распространенность религий в Европе*, Социальные и экономические системы, 6 (18), с. 5-18, eISSN: 2618-7035.] (In Russian).

Kravchenko, S. (2004). Sociological encyclopedic Russian-English dictionary [Кравченко, С. (2004). *Социологический энциклопедический русско-английский словарь*, Изд-во АСТ, М., ISBN 5-17-024321-9.] (in Russian).

Manev, M. (2015) How to more accurately perceive contemporary Islamic fundamentalism [Манев, М. (2015). *Как по-точно да се възприема съвременният ислямски фундаментализъм*, History, Volume 23, Number 6, pp. 612-624.] (In Bulgarian).

Reinhold, B. (2007). *Fanaticism*, Von Stuckrad, Kocku *(ed.). The Brill Dictionary of Religion*, Leiden and Boston: Brill Publishers. doi:10.1163/1872-5287_bdr_SIM_00024. ISBN 9789004124332. S2CID 247529383.

Statelov, O. (2016). *The theme of religious fanaticism in American cinema* [Стателов, О. (2016). *Темата за религиозния фанатизъм в американското кино*, Център за семиотични и културни изследвания, еБиблиотека, https://cssc-bg.com/downloads/articles/CSSC%20PhD/PhD%20Statelov.pdf (посетено на 10.06.2025 г.)] (in Bulgarian),

Strindberg, A. (2020). *Social Identity Theory and the Study of Terrorism and Violent Extremism*, FOI, ISSN 1650-1942.

Szanto, T. (2022). *Sacralizing hostility: Fanaticism as a group-based affective mechanism*, The Philosophy of Fanaticism: Epistemological, Affective, and Political Dimensions, ed. Leo Townsend, Ruth Rebecca Tietjen, Hans Bernhard Schmid, and Michael Staudigl, 184–212. London: Routledge.

Tietjen, R. (2023). *Fear, Fanaticism, and Fragile Identities*, J Ethics. 27(2):211-230, doi: 10.1007/s10892-023-09418-9. Epub 2023 Jan 26. PMID: 37180409; PMCID: PMC10169874.

Voltaire, F. (1996). *Philosophical essays* [Вольтер, Ф. (1996). *Философские сочинения*. Пер. с фран, институт философии, Наука, М.] (in Russian).

УЕБ ресурси /WEB resources

Kibbutz [Кибуци] (in Bulgarian), енциклопедия https://bg.wikipedia.org/wiki/кибуци (посетен на 10.05.20205г.)

Over 1,500 Lebanese and Palestinian refugees were massacred in the Sabra and Shatila camps in Beirut in 1982 [Над 1500 ливански и палестински бежанци са избити в лагерите "Сабра" и "Шатила" в Бейрут през 1982 г.] (in Bulgarian), редакторски материал https://glasove.com/na-nov-glas/nad-1500-livanski-i-palestinski-bezhantsi-sa-izbiti-v-lagerite-sabra-i-shatila-v-beyrut-prez-1982-g (посетен на 10.05.20205г.)

Sect solicits children for „sacred prostitution" [Секта склонява деца към „свещена проституция"] авторска статия https://dnes.dir.bg/obshtestvo/prostitutzia-sekta-7314089 (посетен на 10.05.20205г.)

September 11 attacks [Атентати от 11 септември] (in Bulgarian), енциклопедия https://bg.wikipedia.org/wiki/Атентати_11_септември (посетен на 10.05.20205г.)

St. Bartholomew's Day massacre [Вартоломеева нощ] (in Bulgarian), енциклопедия https://bg.wikipedia.org/wiki/Вартоломеева-нощ (посетен на 10.05.20205г.)

Terrorist attack in Nice in 2016 [Терористичен акт в Ница през 2016 г.] (in Bulgarian), енциклопедия bg.wikipedia.org/wiki/Терористичен_акт_в_Ница_през_2016_г. (посетен на 10.05.20205г.)

The most sinister modern sects [Най-зловещите съвременни секти] (in Bulgarian), авторска статия https://iskamdaznam.com/naj-zloveshtite-savremenni-sekti/ (посетен на 10.05.20205г.)

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 137-144

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДВА СОФТУЕРА ЗА АКУСТИЧЕН АНАЛИЗ В ЛОГОПЕДИЯТА

Мартина Димова[1]

Докторант
Департамент „Здравеопазване и социална работа“
[1]Нов български университет
България, София 1618, ул. „Монтевидео“ №21

mdimova@nbu.bg

Резюме: ***Въведение.*** *Акустичният анализ служи за изследване на акустичните характеристики на говорните звукове и суперсегментните явления. В световната логопедична практика акустичните софтуери намират приложение в клиничната и изследователската дейност за обективна диагностика и оценка на комуникативни нарушения. Приложението на подобни инструменти в България е ограничено поради липсата на достатъчно ефективно образование и практическо обучение в използването им, както и намалената им достъпност. Изключването на акустичния анализ от диагностичната процедура може да се отрази на точността и качеството на добитите данни и ефективността на терапевтичната интервенция. Целите на разработката са да бъдат представени достъпни акустични софтуери, използвани в световната логопедия; да бъдат описани техните основни характеристики, възможности и ограничения; да бъдат идентифицирани изследователски и клинични контексти, в които са приложими.* ***Методи.*** *Докладът е теоретичен и представя теоретичен анализ и синтез на научни идеи, концепции, понятия, данни и факти, свързани с акустичния анализ на говорни нарушения. Източници бяха идентифицирани чрез обратно проследяване на цитати и търсене с ключови думи в безплатни бази данни, PubMed, PubMed Central, Google Scholar. Бяха включени само източници от областта на логопедията, отнасящи се до употребата на акустичен софтуер в клиничен или изследователски контекст, публикувани на английски и български език през последните години.* ***Дискусия.*** *Този доклад ще допринесе към анализиране, синтезиране и интерпретация на наличната информация за характеристиките и приложенията на акустичните софтуери. Това би промотирало широкото използване на акустичния анализ в българската логопедична практика и би подпомогнало специалистите в избора на подходящ инструмент. Бъдещи изследвания биха могли да дефинират критерии за избор на софтуер, адаптация към българския контекст, обучение на специалисти в използването им.*

Ключови думи: акустичен анализ, акустичен софтуер, инструментална диагностика.

[1] Мартина Димова е редовен докторант по логопедия с научен ръководител доц. д-р Екатерина Тодорова.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 137-144

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

PRESENTATION OF TWO SOFTWARE PROGRAMS FOR ACOUSTIC ANALYSIS IN SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGY

Martina Dimova[1]

PhD student
Department „Health care and Social Work
[1]New Bulgarian University
Bulgaria, Sofia 1618, 21 Montevideo Str.

mdimova@nbu.bg

Abstract: ***Introduction.*** *Acoustic analysis is used to study the acoustic characteristics of speech sounds and suprasegmental phenomena. In speech-language pathology worldwide, acoustic software programs have found application in clinical and research work for objective diagnosis and evaluation of communication disorders. The application of such tools in Bulgaria is limited due to the lack of effective education and practical training in their use, as well as their reduced availability. The exclusion of acoustic analysis from the diagnostic procedure may impact the accuracy and quality of the data obtained, as well as the effectiveness of the therapeutic intervention. This paper aims to present two available acoustic software programs used in speech-language pathology worldwide; to describe their main features, capabilities and limitations; and to identify research and clinical contexts in which they are applicable.* ***Methods.*** *The report is theoretical and presents a theoretical analysis and synthesis of scientific ideas, concepts, notions, data, and facts related to the acoustic analysis of speech disorders. Relevant sources were identified through backward citation tracking and keyword searches in the free databases PubMed, PubMed Central, Google Scholar. Only speech-language pathology sources concerning the use of acoustic software in a clinical or research context published in English and Bulgarian in recent years have been included.* ***Discussion.*** *This paper contributes toward analyzing, synthesizing and interpreting the available information on the characteristics and applications of acoustic software. This would help promote the widespread use of acoustic analysis in Bulgarian speech-language pathology and assist practitioners in selecting an appropriate tool. Future research could define criteria for software selection, adaptation to a Bulgarian context, and training of specialists in their use.*

Keywords: acoustic analysis, acoustic software, instrumental diagnosis.

Въведение

Разработката представя теоретичен анализ на научните идеи, концепции, понятия, данни и факти в областта на акустичния анализ при говорна патология. Акустичният анализ е метод, използван в логопедията, за изследване на акустичните характеристики на говорните звукове и суперсегментните явления като интонация и ударение. В световната логопедична практика акустичните софтуери намират приложение в клиничната и изследователската дейност на специалистите при извършване на диагностика и оценка на комуникативни нарушения, които засягат аспекти на говора, и в планиране на подходяща терапевтична програма. Прилагането на акустични инструменти в България не е широко разпространено поради ограниченото теоретично и практическо обучение по акустична фонетика във висшите учебни заведения, както и ограничения достъп на специалистите до подходящ софтуер и обучения за неговото използване. Въпреки това акустичният анализ е застъпен в трудовете на някои български автори (вж. например Georgieva, 2007; Padareva-Ilieva & Georgieva, 2018; Boyadzhieva-Deleva, 2022), но все още не е често използван в практиката на повечето български специалисти. Изключването му от диагностичната процедура може да се отрази на точността и качеството на оценката на комуникативните нарушения и на ефективността на планираната терапевтична интервенция.

Докладът дискутира два съвременни, достъпни акустични софтуера, използвани в логопедичната практика в световен мащаб, техните основни характеристики, възможности и ограничения, в кои изследователски и клинични контексти могат да бъдат приложени. Приложението на акустичен софтуер в българската логопедична практика е значимо и необходимо за достигането на световно научно и практическо ниво. Адаптирането и прилагането на инструментални методи като акустичен анализ би подобрило обективността, надеждността и валидността на диагностиката, оценката и терапията на комуникативни нарушения. Мотивацията за написване на настоящия доклад е свързана с факта, че липсват разработки, описващи по-подробно основните характеристики и приложения на конкретни софтуери, макар че някои български автори прилагат акустични анализи в научните си изследвания и дават кратък справочен обзор на софтуерни продукти за акустичен анализ (Boyadzhieva-Deleva, 2022: 148-151). Предполага се, че подобен преглед би насърчил използването на акустичен анализ в практиката и би помогнал на специалистите в избора на подходящ такъв в зависимост от професионалните им нужди.

Целта на доклада е да бъдат запознати българските логопеди със софтуери за акустичен анализ. Задачите на разработката са да бъдат представени два достъпни акустични софтуера, използвани в световната логопедия; да бъдат описани техните основни характеристики, възможности и ограничения; да бъдат идентифицирани изследователски и клинични контексти, в които са приложими. Източници бяха идентифицирани чрез обратно проследяване на цитати и търсене с ключови думи в безплатни бази данни, PubMed, PubMed Central, Google Scholar. Бяха включени само източници от областта на логопедията, отнасящи се до употребата на акустичен софтуер в клиничен или изследователски контекст, публикувани на английски и български език през последните години.

Изложение

С навлизането на съвременните технологии за акустичен анализ, достъпността на персоналните компютърни устройства и наличието на качествена компютърна периферия (микрофон, слушалки), осъществяването на акустичен анализ в логопедичната практика става лесно и бързо. Акустичните софтуери представляват компютърни или мобилни програми и приложения, които дават обективна информация за параметри и характеристики на акустичния сигнал като предоставят цифрови стойности и визуална репрезентация (Boyadzhieva-Deleva, 2022). Бунта и Гос (Bunta & Gósy, 2022) цитират три безплатни програми за акустичен анализ, Praat (Boersma & Weenink, 2022), WaveSurfer (Sjölander & Beskow, 2020), WASP (Huckvale, 2020, цит. по Bunta & Gósy, 2022) първите две от които са актуални към момента и широко използвани от специалисти в различни области. Те ще бъдат представени в настоящия доклад.

Българската логопедична практика разчита предимно на слухово-перцептивния анализ при оценка на нарушенията на артикулацията като по-рядко се прилагат инструментални методи като акустичен анализ, което може да доведе до редица проблеми. Както подчертава Маклауд (McLeod, 2012), при перцептивната оценка специалистът разчита на познанията си за разположението и движението на артикулационните органи. Същият автор (McLeod, 2011) в свое изследване показва, че специалистите по-трудно разпознават звукове, при които езикът има контакт със страните на небцето, отколкото при такива, в които контактът се осъществява по средна линия. Субективният характер на перцептивната оценка води до извода, че тя не бива да е единствен инструмент в логопедията, а трябва да се търсят допълващи методи за подобряване на обективността.

С оглед на гореописания проблем е препоръчително паралелното използване на перцептивни и инструментални методи, какъвто е акустичният анализ, за постигане на максимално добри резултати при оценка и диагностика на говора и неговите нарушения (Duffy, 2005). Макар и акустичните анализи да са

част от изследователския труд на някои български специалисти, те все още не са широко застъпени в теоретичната и практическата подготовка на студентите по логопедия, както и не са част от диагностичния инструментариум на голяма част от практикуващите логопеди. Причини за това дава Бояджиева-Делева (Boyadzhieva-Deleva, 2022), сред които са недостатъчната квалификация и опит в прилагането им, липсата на стандартизация на параметри за измерване и говорни задачи.

Акустичен софтуер Praat – същност и приложение

Praat е софтуерна програма, разработена през 1992 г. от Поул Бурсма и Давид Венинк в Института по фонетични науки към Амстердамския университет (Boersma & van Heuven, 2001). Програмата е безплатна и с отворен код, достъпна за повечето компютърни системи (MacOS, Windows, Linux), както и за 32-битови и 64-битови операционни системи (Boersma, 2013; Boersma & van Heuven, 2001), и е една от най-често използваните програми за акустични анализи (McLeod, 2012). Възможностите на програмата включват записване на звук с микрофон или друго аудио устройство и разчитането на звук от аудио файл (Boersma & van Heuven, 2001). Софтуерът показва визуална репрезентация на звука (звуковата вълна) в горната част на прозореца си, а в долната – различни акустични анализи (спектрограма, контур на тона, формантни контури) (Boersma & van Heuven, 2001). Praat генерира акустични репрезентации на говорните звукове, предоставя възможности за анотация, анализ, синтез и манипулация (Loakes, 2013; Boersma, 2013), а също и позволява на различни специалисти да визуализират и изследват говора на своите клиенти и пациенти под формата на звукови вълни и спектрограми (McLeod, 2012). Софтуерът разполага с вградени инструкции за употреба и раздел с често задавани въпроси в сайта. На заинтересования читател може да бъде препоръчано и практическо въведение в английската фонетика и фонология, използващо основно Praat (Beňuš, 2021).

Акустичният софтуер Praat може да бъде използван в логопедичната практика с пациенти с нарушен слух и кохлеарни импланти. В изследване на Ли и др. (Li et al., 2017) става ясно, че артикулацията на фрикативни и африкативни съгласни се влияе от наличието на билингвизъм и на кохлеарно имплантиране. Авторите разглеждат акустични характеристики за три групи говорни звукове (/s/, /tʃ/, /ʃ/) като сравняват резултатите на монолингвални и билингвални деца със слухови нарушения и кохлеарни импланти и техни връстници с типично развит слух. Изследване на Ликер и др. (Liker et al. 2007) открива, че децата с кохлеарни импланти разполагат с по-малко и изнесено напред вокално пространство, шумовите честоти за съгласните звукове /s/ и /ʃ/ съвпадат, а африкативните съгласни имат по-голямо времетраене, като се грешат или заменят по-често. Локуани и др. (Lokwani et al., 2022) изследват акустични маркери за гласови нарушения при възрастни пациенти със слухова невропатия.

В изследване на Верхавен и др. (Verhaegen et al., 2019) се провежда акустичен анализ на говорната продукция на пациенти с афазия с фокус върху времето на озвучаване на орални преградни съгласни като класифицират и други особености в говора им. В резултатите проличава, че акустичният анализ е полезен инструмент в диагностиката на афазия, но авторите подчертават, че границата между фонологични и фонетични нарушения остава неясна. Мунсон и др. (Munson et al., 2003) изследват как деца със съмнения за говорна апраксия и деца с фонологичен езиково нарушение продуцират ударения в псевдодуми. В резултат децата с говорна апраксия правят акустични разлики между ударени и неударени срички, но тези разлики не са били последователно перцептивно доловими от слушатели.

Преглед на литературата на Кент и Рънтри (Kent & Rountrey, 2020) показва, че акустичният анализ може да бъде важен инструмент при изследване на гласни звукове както в детското развитие, така и при говорни нарушения. Авторите стигат до извода, че гласните са важни за разбираемостта на говора и се повлияват от различни говорни, езикови и слухови нарушения при деца и при възрастни. Те допълват, че често продукцията на гласни звукове не се оценява правилно със стандартизирани тестове за артикулация, затова е добре да се използват инструментални такива.

Гос и др. (Gósy et al., 2017) изследват видовете и местоположението на запълнените паузи и продължителността и формантите на вокалните паузи в английски като втори език и унгарски като първи език. Резултатите показват, че формантните стойности имат сходни артикулационни конфигурации за всички вокални запълнени паузи без значение от езика и нивото не езикови умения.

Акустичен софтуер WaveSurfer – същност и приложение

WaveSurfer е софтуер за акустичен анализ, разработен от Център за говорни технологии към Кралския технологичен институт в Стокхолм, Швеция (Sjölander & Beskow, 2000). Възможностите на програмата включват визуализиране, редактиране и надписване на аудио файлове. Разработена е с отворен код, което помага на потребителя лесно да я конфигурира и допълва. Аудио файловете и различни техни аспекти (например звукова вълна, спектрограма, контур на тона) могат да се визуализират в множество прозорци, които да се редактират и премахват, а техните конфигурации да се запазват от потребителя (Sjölander & Beskow, 2000). WaveSurfer се използва в образователен контекст, за визуализиране и редактиране на звукови файлове и транскрипции, за синтезиране на глас от текст, преподаване на акустична

фонетика и провеждане на изследвания на говора (Sjölander & Beskow, 2000), а неговите библиотеки се използват от много други софтуерни проекти с отворен код (Sjölander, 2007). Програмата е предвидена да бъде единен, лесен за употреба инструмент за говорен анализ, който да съчетава гъвкавост, достъпност и отворен код, за да насърчи иновация у потребителите (Sjölander & Beskow, 2000).

WaveSurfer намира приложение в изследвания, насочени към деца и възрастни с намален или нарушен слух с кохлеарни импланти. Подобни изследвания са проведени от Бунта и др. (Bunta et al., 2016), които разглеждат озвучаването на преградни съгласни в начална позиция при билингвални деца с типичен слух и техните билингвални връстници с нарушен слух и кохлеарни импланти. Авторите измерват период на озвучаване на беззвучните преградни съгласни /p, t, k/ и техните звучни корелати /b, d, g/. Бунта и Гос (Bunta & Gósy, 2022) правят сравнение между продукцията на думата „sun" (от англ. „слънце") от монолингвално, англоговорящо дете с нарушен слух и кохлеарен имплант и монолигвално, англоговорящо дете с типичен слух. Използват софтуера, за да сравнят звуковата вълна и спектрограмата на двете продукции. Проучвания на Ли и др. (Li et al., 2017, цит. по Bunta & Gósy, 2022) посочват, че монолигвалните и билингвалните деца със слухови нарушения и кохлеарни импланти се различават в продукцията на постalвеолни фрикативи от връстниците си с типичен слух. Авторите мотивират употребата на акустични анализи в такива случаи като подчертават, че дори опитни логопеди могат да се затруднят при идентификацията и определянето на вида нарушение (Bunta & Gósy, 2022). Същите автори споменават, че акустичният анализ може да помогне на специалистите, на техните пациенти, както и на родителите/настойниците им като даде визуална репрезентация на разликите в говора. В изследване на Пак (Pak, 2018) се разглежда емоционалната експресивност (от гледна точка на продукцията и перцепцията ѝ) в прозодията на възрастни с кохлеарни импланти, носители на мандарин. Авторите прилагат високочестотен филтър на записите, които после са били анализирани в Praat (средна основна честота, диапазон на основна честота, среден интензитет, диапазон на интензитета и продължителност).

Бунта и Гос (Bunta & Gósy, 2022) сравняват на думата „squirrel" (от англ. „катерица"), произнесена от типично развиващо се дете и дете с артикулационно нарушение. Авторите посочват, че използването на акустичен анализ може да помогне за откриването и определянето на вида на замяната. Това може да помогне за по-добра диагностика и терапия като идентифицира по-правилно особеностите в артикулацията на пациента. Същите автори (Bunta & Gósy, 2022) цитират проучване на Гос и Саги (Gósy & Sagi, 1994-1995) за афазия, като дават пример за измерване на продължителност, тон и формантни промени за типична и атипична артикулация на гласната [a].

Бунта и Гос (Bunta & Gósy, 2022) дават като пример продукцията на думата „penguin" (от англ. „пингвин") от унгарец, учещ английски като втори език и друг носител на американски английски (Gósy et al., 2017; Bunta & Major, 2004, цит. по Bunta & Gósy, 2022). Те изследват период на озвучаване и контур на тона. Предлагат обективни измервания, които да допълнят перцептивния анализ за работа с клиенти, които искат да подобрят акцента си. При изследване на гласови нарушения пък може да се измери основна честота, формантни и субглотални резонансни честоти за продукцията на гласни звукове от типично развиващи се деца (Lulich & Patel, 2021).

Критичен анализ на акустичните софтуери Praat и WaveSurfer

Не съществуват много изследвания, директно сравняващи програми като Praat, Wavesurfer и други. Според някои автори (Bunta & Gósy, 2022) акустичните анализи могат да се осъществят с която и да е достъпна програма, докато други индикират, че стойностите на акустичните измервания се представят по различен начин в различните програми поради разликите в алгоритмите (Ali et al., 2023). В изследване на Али и др. (Ali et al. 2023), сравняващо резултатите от акустичен анализ на пет японски гласни между софтуерите CSL и Praat, става ясно, че стойностите на първи и втори формант (F1, F2) и техните диапазони са силно корелирани. Авторите предполагат, че двата софтуера може би имат сходни стратегии за анализ на патологични мъжки и женски гласове. Същите автори изтъкват, че Praat се справя добре с анотацията и наименуването на аудио файлове, което опростява анализа, както и с функциите за анализ на глас.

Проучване на Burris et al. (2014) сравнява четири системи за акустични анализи (Praat, WaveSurfer, TF32, CSL), използвайки синтезирани и естествено продуцирани гласни. Praat, Wavesurfer и TF32 генерират последователни и сравнително точни стойности за основна честота (F0) и за първите четири форманта (F1-F4) при синтезирани гласни и естествено продуцирани гласни при възрастни и при някои деца. Авторите препоръчват настройките на софтуерите да бъдат променяни според конкретния случай, за получаване на по-добри резултати, особено що се отнася до стойности на F1-F4 при деца и честотни ленти на формантите (formant bandwidths) (B1-B4) при деца и възрастни. Авторите препоръчват софтуера TF32 за клинична употреба или за специалисти, които не са добре запознати с акустичния анализ, докато други софтуери са подходящи за различни цели – Praat за гореспоменатите възможности за анотация и наименуване, гласов анализ; WaveSurfer – за манипулация на настройките (Burris et al., 2014). Nisha и др. (2023) препоръчват използването на MATLAB, заради по-добрата резолюция на генерираните фигури, сравнено с тази в Praat.

В прегледаните източници бяха намерени ограничения, свързани с приложението и функционалността на Praat. Прави се предположението, че това се дължи на по-широката разпространеност на Praat, сравнено с Wavesurfer, поне що се отнася до изричното споменаване на софтуера в литературата. По-долу следва описание на най-често отправяните критики и ограничения на Praat като се прави предположението, че голяма част от тях, особено онези, насочени към усвояването на нужните знания и умения за извършване на акустични анализи, биха били приложими и към WaveSurfer.

Марин (Maryn, 2017) описва следните недостатъци на програмата Praat – 1) софтуерът няма сключен договор за обслужване, което означава, че потребителят трябва сам да търси решение на настъпилите проблеми или да потърси помощ от друг източник (например в потребителски форум); 2) софтуерът се актуализира редовно, което може да доведе до проблеми с някои функции, когато не е свалена последната версия; 3) не предоставя информация в реално време, съответно не може да се използва като инструмент за биофийдбек; 4) потребителският интерфейс не е толкова интуитивен, сравнено с други програми.

Лауданска и др. (Laudańska et al., 2025) коментират софтуерите за акустичен анализ като цяло, вкл. програми като Praat и Wavesurfer. Техните критики са насочени към нуждата от специализирано обучение за достигане на високо ниво на надеждност, необходимостта от влагане на много време и труд, ограниченията в реализирането на мащабни проучвания. Програмите осигуряват визуализация, но не могат напълно да автоматизират анализа. Освен това не съществуват много систематично валидирани оценки за височината на тона в дълги записи. Подчертава се и нуждата от добра теоретична подготовка по акустична фонетика, за да не бъдат интерпретирани неправилно анализите, особено в дълги записи с разнообразни вокализации. В крайна сметка е необходимо специалист да наблюдава, селектира и сегментира релевантните части от записа, преди да се престъпи към интерпретацията на данните. Всичко това ограничава широкомащабното приложение на подобни софтуери.

Критики на Praat се срещат и в няколко изследвания за усвояване на акустични характеристики на английски език като чужд. Част от тях са свързани със затруднения на самите студенти, изучаващи английски, както посочват Остананда и Тинчан (Ostananda & Thinchan, 2021). Студентите, участвали в тяхно изследване, споделят за затруднения, свързани с разбирането на понятия от фонетиката като ударение, височина, интонация, както и дългото време, което им е отнело да конвертират аудио файловете в WAV (формат, препоръчан от авторите като предоставящ най-добро качество за анализ). Други трудности, които са срещнали са трудоемко копиране на избраните от тях гласови модели в Praat или изрязване и поставяне на собствения глас за сравнение с целевия модел; недостатъчна широчина на прозореца за визуализиране на звуковата вълна на по-дълги изречения; невъзможност на софтуера автоматично да промени относителния диапазон на височината; и дългото време за конвертиране на файлове във форматите WAV и MP3 преди анализ.

Янг и Жао (Yang & Zhao 2021) също прилагат акустични анализи с Praat в обучението на студенти по английски като чужд език. Част от проблемите, които дефинират, са насочени към учителите, а другата – към учениците. Проблемите, свързани с учениците, включват прекалено професионалния интерфейс на софтуера и генерираните акустични данни, които могат да бъдат трудни за разбиране и неинтересни за учениците; необходимостта от повече време за усвояване на знания по акустика и фонетика и за да бъдат разчетени спектрограмите, както и изисквания за добро качество на звука. Проблемите, свързани с учителите включват по-високите изисквания, отправени към тях, включително нуждата от придобиване на теоретични знания по акустична фонетика, практически умения за използване на акустичен софтуер и компетенции за подпомагане на учениците в използването им.

Ли и Брук (Le & Brook, 2011) също споменават за някои ограничения на Praat, свързани с работата на учителите по английски като чужд език. Сетър и Дженкинс (Setter & Jenkins, 2005, цит. по Le & Brook, 2011) подчертават, че успешната интерпретация на формантите в Praat, изисква добро разбиране от страна на учителя и ученика и че дори при използване на по-простите функции на софтуера ученици и учители, незапознати с работата с компютри, могат да изпитат трудности.

Акустичните софтуери Praat и Wavesurfer представляват важни инструменти в логопедичната практика. Те са сред най-често използваните програми, но служат и като база за сравнение в съвременни изследвания, използващи алгоритми за проследяване на формантите (вж. Gowda et al., 2021), което потвърждава тяхната значимост и надеждност.

За целите на акустично проучване, предвидено да бъде част от дисертационната работа на автора на настоящия доклад, е избран софтуерът Praat по следните причини. Софтуерът е широко използван от различни специалисти за анализ на типичен и атипичен говор в академични и практически условия. Програмата е безплатна, с отворен код и предоставя различни опции за персонализация и създаване на собствени скриптове. Дава възможност и за анотиране и надписване на файловете. Не на последно място резултатите от анализа за надеждни и силно корелирани с други подобни софтуери, което дава възможност за пренос и пряко сравнение на данни от различни програми. Предвидени са и мерки за контрол и

неутрализиране на гореспоменатите слаби страни на софтуера с цел подобряване на методологията на научното проучване.

Заключение

Двата софтуера, Praat и WaveSurfer, са широко използвани от различни специалисти, разполагат с различни параметри и възможности и представляват подходящ избор за логопедичната практика поради своята достъпност, отворен код и подробните инструкции за употреба. Докладът няма претенциите за изчерпателност относно всички възможни характеристики или приложения на описаните софтуери. Основната му цел беше да запознае практикуващия логопед с някои от възможните употреби на програмите, както и да го увери в нуждата от този инструментален метод в работата му.

Значимостта на акустичните софтуери в логопедичната практика е на първо място теоретична и свързана с подробното описание на говорните нарушения и техните симптоми. На второ място тя е и приложна – свързана с внедряването на нови технологии в логопедичната практика с цел подобряване на диагностиката и терапията на говорните нарушения. Повишаването на информираността и теоретичните и практически знания относно акустичните методи би помогнало на специалистите да изберат подходящия за тях инструмент.

Потенциални бъдещи изследвания в областта на акустичния анализ биха могли да дефинират критерии за избор на софтуер, да предложат адаптацията му към българския контекст, да предложат обучение на специалисти в използването им. Крайната цел изследователите с този интерес би била да бъдат предоставени конкретни препоръки за приложение на акустичните софтуери в български контекст, включващи провеждането на обучения, стандартизация на говорни параметри и изготвяне на диагностични протоколи.

БИБЛИОГРАФИЯ/REFERENCES

Beňuš, Š. (2021). *Investigating spoken English: A practical guide to phonetics and phonology using Praat*. Palgrave Macmillan.

Boersma, P. (2013). The use of Praat in corpus research. In J. Durand (Ed.), *The Oxford handbook of corpus phonology*, 342–360. Oxford University Press.

Boersma, P., & van Heuven, V. (2001). Speak and unSpeak with Praat. *Glot International 5*(9-10), 1-7.

Boersma, P., & Weenink, D. (2024). *Praat: Doing phonetics by computer* [Computer program] (Version 6.4.18) [Computer software]. http://www.praat.org/.

Boyadzhieva-Deleva, E. (2022). *Diagnostics of speech and speech disorders in childhood*. [Бояджиева-Делева, Е. (2022). Диагностика на говора и нарушенията му в детска възраст. Стено] (in Bulgarian).

Bunta, F., Goodin-Mayeda, E., Procter, A., & Hernandez, A. (2016). Initial stop voicing in bilingual children with cochlear implants and their typically developing peers with normal hearing. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *59*(4), 686–698.

Bunta, F., & Gósy, M. (2022). Expanding the clinical toolset: Acoustic analyses for speech-language pathologists and audiologists in the 21st century. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, *7*(6). https://doi.org/10.1044/2022_PERSP-22-00090.

Bunta, F., & Major, R. C. (2004). An optimality theoretic account of Hungarian ESL learners acquisition of /ɛ/ and /æ/. *International Review of Applied Linguistics in Language Teaching, 42*(3), 277-298.

Burris, C., Vorperian, H. K., Kent, R. D., & Bolta, D. M. (2014). Quantitative and descriptive comparison of four acoustic analysis systems: Vowel measurements. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *57*(1), 26–45.

Duffy, J. R. (2005). *Motor speech disorders: Substrates, differential diagnosis, and management*. Elsevier Mosby.

Georgieva, D., & Stefanovska, A. (2007). Role of the Computerized speech lab (CSL) and Multi-dimensional voice program (MDVP) in voice disorders' instrumental diagnostics. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, *8*(3–4), 113–127. https://doi.org/10.5281/zenodo.28834.

Huckvale, M. (2020). *Waveforms annotations spectrograms and pitch (Version 1.8)* [Computer software]. University College London from https://www.phon.ucl.ac.uk/resource/sfs/wasp/.

Gósy, M., Gyarmathy, D., & Beke, A. (2017). Phonetic analysis of filled pauses based on a Hungarian-English learner corpus. *International Journal of Learner Corpus Research*, *3*(2), 149–174.

Gowda, D., Bollepalli, B., Kadiri, S. R., & Alku, P. (2022). *Formant tracking using quasi-closed phase forward-backward linear prediction analysis and deep neural networks*. ArXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2201.01525.

Ali, I. E., Sumita, Y. & Wakabayashi, N. (2023). Comparison of Praat and Computerized speech lab for formant analysis of five Japanese vowels in maxillectomy patients. *Frontiers in Neuroscience*, *17*.

Iverach, L., O'Brian, S., Jones, M., Block, S., Lincoln, M., Harrison, E., Hewat, S., Menzies, R. G., Packman, A., & Onslow, M. (2010). The five factor model of personality applied to adults who stutter. *Journal of Communication Disorders*, *43*(2), 120–132. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2009.12.001.

Kent, R. D., & Rountrey, C. (2020). What acoustic studies tell us about vowels in developing and disordered speech. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *29*(3), 1749-1778.

Laudańska, Z., Caunt, A., Cristia, A., Warlaumont, A., Patsis, K., Tomalski, P., Warreyn, P., Abney, D. H., Borjon, J. I., Airaksinen, M., Jones, E. J., Bölte, S., Dall, M., Holzinger, D., Poustka, L., Roeyers, H., Wass, S.,Zhang, D., & Marschik, P. B. (2025). From data to discovery: Technology propels speech-language research and theory-building in developmental science. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *174*, 106199. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106199.

Le, H. T., & Brook, J. (n.d.). Using Praat to teach intonation to ESL students. *Hawaii Pacific University TESOL Working Paper Series*, *1–2*, 2–15.

Li, F., Bunta Ferenc, & Tromblin, J. B. (2017). Alveolar and postalveolar voiceless fricative and affricate productions of Spanish-English bilingual children with cochlear implants. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *60*(9), 2427–2441.

Liker, M., Mildner, V., & Sindija, B. (2007). Acoustic analysis of the speech of children with cochlear implants: A longitudinal study. *Clinical Linguistics & Phonetics*, *21*(1), 1–11.

Loakes, D. (2013). From IPA to Praat and beyond. In K. Allan (Ed.), *The Oxford Handbook of the History of Linguistics*. Oxford University Press.

Lokwani, P., Prabhu, P., & Nisha, K. V. (2022). Profiles and predictors of onset based differences in vocal characteristics of adults with auditory neuropathy spectrum disorder (ANSD). *Journal of Otology*, *17*(4), 218–225.

Lulich, S. M., & Patel, R. R. (2021). *Accelerometer-based measurements of voice quality in children during semi occluded vocal tract exercise with a narrow straw in air*. Interspeech 2021, Brno, Czechia. https://doi.org/10.21437/Interspeech.2021-1918.

Maryn, Y. (2017). Practical acoustics in clinical voice assessment: A Praat primer. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, *2*(1).

McLeod, S. (2011). Speech-language pathologists' knowledge of tongue/palate contact for consonant production. *Clinical Linguistics & Phonetics*, *25*(11–12), Article 11–12.

McLeod, S. (2012). The Impact of seeing speech. In R. Goldfarb & S. Singh (Eds.), *Translational speech-language pathology and audiology: Essays in honor of Dr. Sadanand Singh*. Plural Publishing.

Munson, B., Bjorum, E. M., & Windsor, J. (2003). Acoustic and perceptual correlates of stress in nonwords produced by children with suspected developmental apraxia of speech and children with phonological disorder. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, *46*, 189–202.

Padareva-Ilieva, G., & Georgieva, D. (2018). F2 transition measurement in Bulgarian adults who stutter and who do not stutter. *Foreign Language Teaching*, *45*, 243–251.

Pak, C. L. (2018). *Perception and production of emotional prosody in the speech of Mandarin-speaking adults with cochlear implants* [Doctoral dissertation]. University of Texas at Dallas.

Sjölander, K. (2007). *Recent developments regarding the WaveSurfer speech tool*. https://www.semanticscholar.org/paper/Recent-developments-regarding-the-WaveSurfer-speech-Sj%C3%B6lander/4c48974b71021c250d0333e01257b459833a9aaf#extracted.

Sjölander, K., & Beskow, J. (2000). Wavesurfer: An open source speech tool. *6th International Conference on Spoken Language Processing (ICSLP 2000)*, *4*. https://doi.org/10.21437/ICSLP.2000-849.

Sjölander, K., & Beskow, J. (2020). *WaveSurfer (Version 1.8.8.p6)* [Computer software]. https://sourceforge.net/projects/wavesurfer/.

Osatananda, V. & Thinchan, W. (2021). Using Praat for English pronunciation self-practice outside the classroom: Strengths, weaknesses, and its application. *LEARN Journal: Language Education and Acquisition Research Network*, *14*(2).

Verhaegen, C., Delvaux, V., Fagniart, S., Huet, K., Piccaluga, M., & Harmegnies, B. (2020). Phonological and phonetic impairment in aphasic speech: An acoustic study of the voice onset time of six French-speaking aphasic patients. *Clinical Linguistics & Phonetics*, *34*(3), 201–221.

Yang, W., & Zhao, X. (2021). Research on the function of visual phonetic software Praat in vocational English phonetics teaching. *Journal of Physics: Conference Series*.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 145-150

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

БАЗЕЛСКИ КАРТИНЕН ТЕСТ ЗА ТРЕВОЖНОСТ B-PAT: ВИЗУАЛЕН ИНСТРУМЕНТ ЗА ОЦЕНКА НА ТРЕВОЖНОСТ

Михаела Чурусинова[1]

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
бул. „Цар Освободител“ №15, 1504 София, България

mihaela.churussinova@gmail.com

Резюме: ***Въведение.*** *Честото разпространение на тревожни разстройства в детска възраст, както и дълготрайните им последици върху психичното и емоционално благополучие на индивида, подчертават необходимостта от ефективни инструменти за навременна диагностика.* ***Метод.*** *Настоящият доклад обобщава резултати от наративен литературен преглед, посветен на стандартно използваните методи за оценка на тревожността при деца, като едновременно с това представя алтернативен визуален инструмент – Базелският картинен тест за тревожност (B-PAT; Dubi & Schneider, 2009). Разгледани са основните диагностични интервюта, въпросници и алтернативни методи за оценка и са представени резултатите от първоначална валидация на B-PAT в клинична и общностна извадка.* ***Дискусия.*** *Методологичните ограничения на съществуващите текстови инструменти, които често не са подходящи за по-малки деца, подчертават нуждата от нови методи за диагностика и скрининг. Прегледът акцентира върху необходимостта от различни подходи при оценка в различни възрастови групи и нуждата от информация от множество източници. B-PAT предлага адаптирана към възрастта и развитието на децата алтернатива на стандартните диагностични инструменти. Използването на изображения улеснява комуникацията с деца с ограничен вербален капацитет и насърчава тяхното активно и доброволно участие. Резултатите показват добра надеждност и валидност на теста, което подчертава потенциала му за използване в клиничната и изследователска практика.*

Ключови думи: тревожност в детска възраст, инструмент за тревожност, методологични ограничения, Базелски картинен тест за тревожност, визуален инструмент.

[1] Михаела Чурусинова е докторант по психология на развитието в детска и юношеска възраст с научен ръководител доц. д-р Светлина Колева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 145-150

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

BASEL PICTURE ANXIETY TEST (B-PAT): A VISUAL TOOL FOR ANXIETY ASSESSMENT

Mihaela Churusinova[2]

Sofia University "St. Kliment Ohridski"
15 Tsar Osvoboditel Blvd., 1504 Sofia, Bulgaria

mihaela.churussinova@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *The frequent occurrence of anxiety disorders in childhood, as well as their long-term effects on an individual's mental and emotional well-being, highlight the need for effective tools for timely diagnosis.* ***Method.*** *This report summarizes the results of a narrative literature review focused on commonly used methods for assessing anxiety in children. It also introduces an alternative visual tool – the Basel Picture Anxiety Test (B-PAT; Dubi & Schneider, 2009). The main diagnostic interviews, questionnaires, and alternative assessment methods are discussed, along with the results of an initial validation of the B-PAT in both clinical and community samples.* ***Discussion.*** *The methodological limitations of existing text-based tools, which are often unsuitable for younger children, emphasize the need for new methods of diagnosis and screening. The review highlights the importance of using different approaches for different age groups and the need to gather information from multiple sources. B-PAT offers an age- and developmentally-appropriate alternative to standard diagnostic instruments. The use of images facilitates communication with children who have limited verbal abilities and encourages their active and voluntary participation. The results indicate good reliability and validity of the test, underscoring its potential for use in both clinical and research settings.*

Keywords: childhood anxiety, anxiety assessment tool, methodological limitations, Basel Picture Anxiety Test, visual assessment tool.

[2] Mihaela Churusinova is a PhD student in developmental psychology in childhood and adolescence, with academic advisor Associate Professor Dr. Svetlina Koleva

Въведение

Значимост на методологичната прецизност при оценка на тревожност в детска възраст

Тревожността е едно от най-разпространените психични състояния в детска възраст, което може да окаже сериозно влияние върху развитието на индивида (Costello et al., 2005; Copeland et al., 2009). Изследванията посочват, че симптомите могат да се проявят още в ранна възраст (Steinsbekk et al., 2022; & Angold, 2006; Costello et al., 2011), като около 10% от децата развиват тревожно разстройство до юношеството (Steinsbekk et al., 2022). Оценяването на тревожността при децата е методологично предизвикателно, тъй като е необходимо съобразяване с когнитивното, езиковото и емоционалното развитие на детето (Beesdo et al., 2009). Стандартизираните методи, включително диагностични интервюта и въпросници, често се оказват непълноценни при работа с деца под 8-годишна възраст (Schniering et al, 2000). Освен езиковите трудности, често се наблюдава и ниско съответствие между оценките, дадени от самото дете, и тези, направени от родители или други възрастни (Dadds et al., 2004). Такава несъгласуваност създава рискове за подценяване или надценяване на реалните преживявания на децата (Comer & Kendall, 2004) и поставя под въпрос диагностичната надежност. Настоящият методологичен доклад има за цел да анализира критично съществуващите подходи към оценката на тревожността в детска възраст, както и да представи визуалния инструмент B-PAT като алтернативен диагностичен инструмент, съобразена със специфичните нужди на ранното детство.

Методологични подходи за оценка: видове инструменти и техните ограничения

Диагностични интервюта

Структурираните и полуструктурираните диагностични интервюта, като Диагностичното интервю за деца и юноши (DICA; Herjanic & Reich, 1982), Диагностична интервю скала за деца (DISC; Costello, Edelbrock, Dulcan, Kalas, & Klaric, 1984;), Скала за интервю при тревожни разстройства (ADIS-C/P; Silverman & Nelles, 1988; Siebelink & Treffers, 2001) и Психиатрична оценка за предучилищна възраст (PAPA; Egger & Angold, 2006), се считат за златен стандарт при оценката на тревожни разстройства. Тези инструменти предлагат висока степен на диагностична прецизност и позволяват събиране на информация както от самото дете, така и от родители или други близки възрастни. Интервютата следват утвърдени диагностични критерии и често позволяват едновременна оценка на различни разстройства.

Въпреки техните предимства, диагностичните интервюта имат и съществени ограничения. Провеждането им е изключително продължително, обикновено трае между един и два часа. Освен това изисква специализирано клинично обучение и опит от страна на интервюиращия. При по-малки деца, чието езиково и когнитивно развитие е все още в процес на формиране, използването на този тип интервюта може да се окаже непродуктивно и дори подвеждащо. Затова прилагането им в широкомащабни скринингови програми или в контексти извън специализираните клинични центрове е силно ограничено.

Самооценъчни въпросници

Самооценъчните въпросници като Преработена скала за проявена тревожност при деца (RCMAS; Reynolds & Richmond, 1978), Въпросник за оценяване на тревожността като състояние или черта (STAIC; Spielberger, 1973), Скала на Спенс за тревожност при деца (SCAS; Spence, 1998), Скрининг за емоционални разстройства, свързани с тревожност при деца (SCARED; Birmaher et al., 1997), Многомерна скала за тревожност при деца (MASC; March, Parker, Sullivan & Stallings, 1997) са сред най-често използваните инструменти за измерване на тревожност при деца. Те се отличават с ефективност, стандартизация и лесно приложение в образователни и клинични условия. Често те се предпочитат в практиката поради тяхната икономичност и добри психометрични характеристики.

Значителна част от тези въпросници обаче представляват адаптации на инструменти, създадени първоначално за възрастни. Например, RCMAS е базиран на Скала за проявена тревожност при възрастни (Manifest Anxiety Scale - MAS; Taylor, 1953), предназначен за възрастна популация, а STAIC представлява директна адаптация на еквивалентния инструмент за възрастни (Campbell & Rapee, 1996). Това поставя под въпрос валидността на измерваните конструкти при деца, тъй като е възможно те да не интерпретират понятия като „притеснение“ и „страх“ по същия начин като възрастните (Campbell et al., 2001).

Допълнително, множество емпирични изследвания показват значително несъответствие между самооценките на децата и оценките на родителите (Dadds et al., 2004). В изследване на надеждността на Многомерната скала за тревожност при деца (MASC; March, Parker, Sullivan & Stallings, 1997) корелациите на оценките на децата и родителите варират от $r = 0.20$ до $r = 0.36$ в различните подскали (Baldwin & Dadds, 2007). По същия начин, Вилабо и съавтори (Villabø et al., 2012) съобщават за слаба съвместимост на оценки

между родители и деца (r = .02–.11), докато съгласието между двамата родители е значително по-високо (r = .56). Това може да се дължи както на различия в когнитивната перспектива на децата, така и на липса на точни наблюдения от страна на родителите, които понякога проектират собствената си тревожност върху поведението на детето или нямат достъп до интернализирани ментални състояния на децата (Comer & Kendall, 2004).

Визуални методи за оценка

С оглед на ограниченията на вербалните инструменти, все по-често се разработват визуални методи, които използват изображения вместо текст. Сред тях се открояват инструменти като (Dominic-R; Valla et al.., 1994) и Коала въпросник за страхове при деца (KFQ; Muris et al, 2003). Те се стремят да облекчат натоварването, свързано с езиковата обработка на информация, като представят ситуации чрез илюстрации, в които децата разпознават собствени преживявания.

Визуалните стимули играят ключова роля при диагностиката на тревожност при малки деца, като подпомагат задържането на вниманието и улесняват извличането на свързани с емоции спомени (Diamond, 2006; Benear et al., 2024). Предвид ограничения капацитет за концентрация в ранна и средна детска възраст сравнение с юношество (Diamond, 2006), визуалните елементи съдействат за поддържане на фокуса по време на оценката. Освен това, те подпомагат възстановяването на релевантни психически състояния, което е от съществено значение за надеждността на отговорите в самооценъчни инструменти, в контекста на това, че при по-малките деца разпознавателната памет е по-развита от тази за възпроизвеждане (Benear et al., 2024).

Въпреки положителните си страни, тези инструменти също имат недостатъци. Dominic-R не позволява самооценка на страхове и тревожност при деца под 7 години, а KFQ не е валидиран за клинични условия и използва монохромни изображения, които могат да се окажат по-малко привлекателни и разбираеми за децата в ранна възраст (Dubi et al., 2009). Това откроява нуждата от нов инструмент, който комбинира предимствата на визуалния подход с възможността за валидна самооценка и приложимост в различни контексти.

Визуалният инструмент B-PAT: развитие и приложение

Базелският картинен тест за тревожност (B-PAT) е създаден от Dubi и Schneider (2009) с цел да предостави достъпно, разбираемо и съобразено с възрастта средство за оценка на тревожност при деца между 4 и 8 години. Всеки айтем в теста съдържа две цветни илюстрации, които изобразяват едно и също дете, реагиращо различно в тревожна ситуация – едната картина показва изразен страх, а другата – неутрална реакция.

Детето е насърчено да избере коя от двете реакции е по-близка до неговото собствено поведение, след което оценява степента на сходство с изобразеното дете по четиристепенна скала. По този начин тестът съчетава визуална ангажираност с възможност за обективна самооценка, без да разчита на абстрактни или сложни вербални формулировки.

Психометричните данни показват, че B-PAT има висока вътрешна консистентност, с коефициенти на Кронбах α в диапазона от .76 до .88, както и добра тест-ретест надеждност (Dubi & Schneider, 2009; Dubi et al., 2012). Надеждността при повторно тестване също е висока – със стойности между r = .63 (клинична група) и r =.71 (неклинична група) при интервал от 4 до 6 седмици (Dubi & Schneider, 2009; Dubi et al., 2012). Корелациите с други въпросници за тревожност варират от умерени до високи, което потвърждава конвергентната му валидност (Dubi & Schneider, 2009; Dubi et al., 2012).

Приложение на B-PAT в български контекст: пилотно изследване

С цел адаптация и първоначално тестване на B-PAT в български условия, инструментът беше приложен в неклинична извадка от 7 деца на възраст между 5 и 8 години. В бъдеще се предвижда тестване върху по-голяма извадка от около 150 деца, като процесът на набиране на участници ще включва съдействието от детски градини и училища.

Преводът на инструкциите и стимулните фрази беше извършен от докторант по психология и проверен от неговия научен ръководител с цел осигуряване на концептуална и езикова еквивалентност. За постигане на високо качество на визуалните материали всички оригинални изображения бяха дигитализирани чрез професионален графичен софтуер. Новите версии възпроизвеждат максимално точно съдържанието и емоционалния тон на оригиналните рисунки, за да се гарантира съпоставимост на резултатите между езиковите версии.

Изследването беше проведено в образователна среда (езикова школа), в естествени условия на обучение. Тестът беше администриран индивидуално за всяко дете, като всички деца проявиха интерес към

тестовия материал и показаха ясно разбиране на задачите. Родителите на участващите деца предварително попълниха онлайн българска версия за родители на Преработената скала за проявена тревожност при деца (RCMAS, Reynolds & Richmond, 1978; българска адаптация Калчев, 2006).

Анализът на данните показва, че B-PAT е добре възприет от участниците. Корелацията между резултатите от B-PAT и скалата „Безпокойства“ от RCMAS е положителна (r = .57), което може да се тълкува като предварителна подкрепа за валидността на инструмента. Макар резултатите да не достигат статистическа значимост поради ограничения размер на извадката, посоката им съответства на очакванията и потвърждава потенциала на инструмента.

Заключение

Анализът на съществуващите методологични подходи подчертава необходимостта от съчетаване на психометрична надеждност с чувствителност към възрастовите особености на детето. Визуалните инструменти, и по-специално B-PAT, се явяват иновативен отговор на тази необходимост. Те предоставят възможност за по-точна самооценка при малки деца, като същевременно намаляват зависимостта от посредническата роля на родителите и ограничените езикови способности на детето.

B-PAT представлява ценен принос към детската психодиагностика, като предлага балансиран подход между достъпност и валидност. Аргументирано е провеждането на разширено изследване с по-голяма и представителна българска извадка, с цел пълна валидация на инструмента и утвърждаване на неговото приложение в клинична и скринингова практика.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Baldwin, J. S., & Dadds, M. R. (2007). Reliability and validity of parent and child versions of the multidimensional anxiety scale for children in community samples. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *46*(2), 252–260.

Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. *Psychiatric Clinics of North America, 32*(3), 483–524.

Benear, S. L., Onwukanjo, O. J., Olson, I. R., & Newcombe, N. S. (2024). Children's Memory for Events: The Challenge of Free Recall. *Journal of cognitive neuroscience, 1–12*. Advance online publication.

Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J. et al. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 545-553.

Campbell, M. A., & Rapee, R. M. (1996). Current issues in the assessment of anxiety in children and adolescents: A developmental perspective. *Behaviour Change, 13*, 185–193.

Campbell, M. A., Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2001). Developmental changes in the interpretation of rating format on a questionnaire measure of worry. Clinical Psychologist, 5(2), 49–59.

Comer, J. S., & Kendall, P. C. (2004). A symptom-level examination of parent–child agreement in the diagnosis of anxious youths. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43*, 878–886.

Costello, A. J., Edelbrock, C. S., Dulcan, M. K., Kalas, R., & Klaric, S. H. (1984). Development and Testing of the NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children in a Clinic Population: Final Report (contract RFP-DB-81-0027). Rockville, MD: Center for Epidemiologic Studies, NIMH.

Costello, E. J., Egger, H. L., & Angold, A. (2005). The Developmental Epidemiology of Anxiety Disorders: Phenomenology, Prevalence, and Comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *14*(4), 631–648.

Copeland, W. E., Shanahan, L., Costello, E. J., & Angold, A. (2009). Childhood and Adolescent Psychiatric Disorders as Predictors of Young Adult Disorders. *Archives of General Psychiatry, 66*(7), 764.

Dadds, M. R., James, R. C., Barrett, P. M., & Verhulst, F. C. (2004). Diagnostic issues. In T. H. Ollendick & J. S. March (Eds.), *Phobic and anxiety disorders in children and adolescents: A clinician's guide to effective psychosocial and pharmacological interventions* (pp. 3–33). Oxford University Press.

Diamond, A. (2006). The Early Development of Executive Functions. In E. Bialystok & F. I. M. Craik (Eds.), *Lifespan cognition: Mechanisms of change* (pp. 70–95). Oxford University Press.

Dubi, K., & Schneider, S. (2009). The Picture Anxiety Test (B-PAT): A new pictorial assessment of anxiety symptoms in young children. *Journal of Anxiety Disorders, 23*(8), 1148–1157.

Dubi, K., Lavallee, K. L., & Schneider, S. (2012). The Picture Anxiety Test (B-PAT): Psychometric Properties in a Community Sample of Young Children. Swiss Journal of Psychology, 71(2), 73–81.

Egger, H. L., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(3–4), 313–337.

Herjanic, B. & Reich, W. (1982). Development of a structured psychiatric interview for children: agreement between child and parent on individual symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology, 10*, 307-324.

Kalchev, P. (2006). Scales for Anxiety in Childhood and Adolescence. Part 1: Manifest Anxiety in Children. *Sofia: East-West* .[Калчев, П. (2006). Скали за тревожност в детска и юношеска възраст. Част 1. Детска проявена тревожност. *С.: Изток-Запад*]. (In Bulgarian).

March, J. S., Parker, J. D. A., Sullivan, K., & Stallings, P. (1997). The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 554-565.

Reynolds, C. R. & Richmond, B. O. (1978). What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology, 6*, 271-280.

Schniering, C. A., Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). Issues in the diagnosis and assessment of anxiety disorders in children and adolescents. *Clinical psychology review, 20*(4), 453–478.

Silverman, W. K. & Nelles, W. B. (1988). The Anxiety Disorders Interview Schedule for Children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 27*, 772-778.

Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behaviour Research and Therapy, 36*, 545-566.

Spielberger, C. (1973). Manual for State-Trait Anxiety Inventory for Children. Palo Alto, CA: *Consulting Psychologists Press.*

Steinsbekk, S., Ranum, B., & Wichstrøm, L. (2022). Prevalence and course of anxiety disorders and symptoms from preschool to adolescence: A 6-wave community study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 63*(5), 527–534.

Taylor, J. A. (1953). A personality scale of manifest anxiety. *Journal of Abnormal Psychology, 48*, 285–290.

Villabø, M., Gere, M., Torgersen, S., March, J. S., & Kendall, P. C. (2012). Diagnostic efficiency of the child and parent versions of the Multidimensional Anxiety Scale for Children. *Journal of clinical child and adolescent psychology: the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53, 41*(1), 75–85

.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 151-159

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

СЪВРЕМЕННОТО СЕМЕЙСТВО И ФЕНОМЕНЪТ ФЪБИНГ, КОЙТО ЗАСТРАШАВА ДИАДИЧНОТО СВЪРЗВАНЕ

Светлана Кралева[1]

Докторант
Софийски университет „Св. Климент Охридски“

srkraleva@uni-sofia.bg

Резюме: *Притежанието на смартфони и времето, прекарано пред екрана, се увеличават по целия свят. Настоящото изложение повдига въпроса за възможни негативни последствия, които могат да настъпят, в следствие на прекомерна употреба на смартфон от родители, в присъствието на техните деца. Представен е неизследван в България феномен, който в англоезичната литература е въведен чрез термина „фъбинг“ („phubbing“), представляващ отклоняване на вниманието към смартфон по време на междуличностна комуникация. Чрез данни от пилотно изследване се проверява хипотезата как приоритизиране на вниманието върху смартфон от страна на родителя се отразява върху непосредственото преживяване на детето в контекста на комуникацията родител-дете. Изложението обобщава данни от натуралистично наблюдение на 101 диади родител с дете на възраст 4-6 години. Резултатите от родителския „фъбинг“ като невербално послание за игнориране, са изведени чрез тематичен анализ на качеството на диадичното взаимодействие и сочат, че подобно игнориране формира контекст на неувереност при децата, изразяваща се в оттегляне и пасивна позиция. Данните насочват, че родителският „фъбинг“ върху емоционалните преживявания на децата, може да бъде разглеждан като съдържащ елемент на неглижиране. Предполага се, че дългосрочните ефекти от родителския „фъбинг“ изграждат имплицитно знание за отношенията, което включва неглижирането и системното игнориране на събеседника при комуникация „очи в очи“ като неотменен елемент от близките взаимоотношения. Това променя из основи идеята на близост и свързване в диада, като я превръща в триадично общуване. Подобна перспектива налага необходимост от бъдещи изследвания на последствията от „фъбинг“, както и внедряване на терапевтични практики за адаптивна употреба на дигитални устройства в съвременните семейства.*

Ключови думи: смартфон, фъбинг, родителско неглижиране, привързаност.

[1] Светлана Кралева е докторант по психология на развитието в детска и юношеска възраст с научен ръководител доц. д-р Камелия Ханчева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 151-159

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

THE MODERN FAMILY AND PHUBBING PHENOMENON THAT THREATENS DYADIC RELATIONSHIP

Svetlana Kraleva

PhD student
Sofia University "St. Kliment Ohridski"

srkraleva@uni-sofia.bg

Abstract. *Smartphone ownership and screen time are increasing worldwide. This paper raises the question of possible negative consequences that may occur as a result of excessive smartphone use by parents in the presence of their children. A phenomenon unexplored in Bulgaria is presented, which has been introduced in English-language literature through the term "phubbing", representing the diversion of attention to the smartphone during personal communication. Using data from a pilot study, the hypothesis is tested of how prioritizing attention to a smartphone by the parent affects the child's immediate experience in the context of parent-child communication. The paper summarizes data from naturalistic observation of 101 parent-child dyads aged 4-6. The results of parental "phubbing" as a nonverbal message of ignoring are derived through a thematic analysis of the quality of dyadic interaction and indicate that such ignoring forms a context of insecurity in children, expressed in withdrawal and a passive position. The data suggest that parental phubbing on children's emotional experiences can be viewed as containing an element of neglect. It is assumed that the long-term effects of parental phubbing build implicit knowledge about relationships, which includes neglect and systematic ignoring of the interlocutor in face-to-face communication as an indispensable element of close relationships. This fundamentally changes the idea of closeness and connection in a dyad, turning it into triadic communication. Such a perspective necessitates future research on the consequences of phubbing, as well as the implementation of therapeutic practices for adaptive use of digital devices in modern families.*

Keywords: smartphone, phubbing, parental neglect, attachment.

Въведение

Смартфонът е необходима част от ежедневието и е задължителен атрибут, опосредстващ адаптацията към света такъв, какъвто е в настоящия момент. Необходим е обаче критичен поглед към съвременната реалност, за да изясни дали адаптацията към технологията не конфронтира емоционалното свързване в съвременното семейство. Мобилните приложения за детска грижа стават все по-използвани от родителите още през първата година след раждането на детето им, поради лесния достъп и функция за напомняния за обгрижване на бебето. Приложения за подпомагане на бебешкия сън представят бели шумове и приспивни песни, за да успокояват бебетата (Virani, Duffett-Leger, & Letourneau, 2019). Тази разрастваща се практика естествено повдига въпроса дали употребата на дигитални устройства се вписва балансирано в семейния контекст и променят ли се взаимоотношенията между хората още с раждането им - застрашена ли е първата значима връзка, която децата създават? Чрез това родителите да „държат в ума си“ новороденото бебе, да любопитстват за неговите субективни преживявания и чрез невербалните му послания да отгатват неговите потребности, започва цикълът на интерсубективните семейни взаимодействия (Ханчева, 2019., с.77-83). На свой ред бебето се фокусира върху родителя не само за физически грижи, а и като източник за постепенно придобиване на знания за света и за себе си. Привързаността служи като проводник за протичане на ментални процеси, които синтезират социалното познание и подготвят индивида за съвместно и кооперативно съществуване с другите (Fonagy, 2003). И обратното - несигурните стилове на привързаност и неуспехите в ментализирането са свързани с повишена проблемна употреба на социалните медии (Santoro & Costanzo, 2024).

Фъбинг като социално приемливо поведение

Едно от основните допускания в този пилотен проект е, че прекалената ангажираност на родителя със смартфон и мобилни приложения, могат да компрометират ангажираността му с мисловни постановки за субективните преживявания на неговото дете. Подобни хипотези зачестяват (Beamish, 2019) и през последното десетилетие в световната изследователската дейност започва да се говори за “фъбинг” („phubbing“, произлизащо от "phone" и "snubbing", на български – „телефон“ и „пренебрегване“) (Chotpitayasunondh, & Douglas, 2016). Терминът „фъбинг“ е въведен за първи път в австралийския речник от 2012г. и е дефиниран като акт на пренебрегване или игнориране на събеседник/събеседници по време на взаимодействие лице в лице чрез фокусиране върху мобилния телефон (Karadağ et al., 2015). В наши дни поведението на „фъбинг“ може да се наблюдава навсякъде в ежедневните дейности на хората (Ugur & Koc, 2015), когато вербална междуличностна комуникация бива съпроводена от невербални сигнали за игнориране на събеседника с ангажиране на вниманието върху мобилния телефон. Вербалната комуникация може да продължи, но да бъде прекъсвана от паузи, мълчание, замисленост, разсеяност в следствие на т.нар. „мултитаскинг“ (Loh & Kanai, 2016). Погледът се фокусира върху устройството, а не върху събеседника, което е социално приемливо поведение, тъй като може да бъде оправдано с неотложност, изискваща незабавно действие. В разрез с тази разпростираща се социална норма са теоретичните концепции, постулиращи, че очния контакт е ключов в комуникацията, когато става въпрос за формиране на впечатления от нашите партньори (Argyle, Cook & Cramer, 1994). Интересен е парадоксът, че избягването на очния контакт е симптоматична проява в психопатологията (Larsen & Shackelford, 1996), а в контекста на съвременното междуличностно общуване, отвръщането на погледа от партньора към мобилния телефон е приемливо поведение, дори норма. Взаимодействието “лице в лице“ се счита за особено важно за поддържане чувствителността на майката към поведенческите сигнали на бебето за успешното темпо на взаимодействие (Ainsworth, 1979). „Разчитането“ на лицето на събеседника е ценен невербален инструмент за придобиване на представа за неговите нагласи, емоции и намерения и необходима предпоставка за ментализация като фундаментален психичен процес (Ханчева, 2019; Khalid, Deska & Hugenberg, 2016). Отзивчивите взаимодействия с родителите са ключови и за езиковото и когнитивно развитие на децата, а прекъсванията на социалните взаимодействия от телефона компрометират резултатите от ученето (Reed, Hirsh-Pasek & Golinkoff, 2017). Голяма част от майките използват мобилни телефони по време на грижа за бебето (Arezi, Maleki & Jafari, 2024), а използването на смартфон е най-честият източник на разсейване по време на кърмене, което намалява зрителния контакт с бебето (Nomkin & Gordon, 2021). Данни от експериментални проучвания за преживяванията на бебетата, игнорирани заради смартфон показват, че майчиният „фъбинг“ предизвиква психофизиологична реакция на стрес при кърмачета, изразяваща се в повишаване на сърдечната честота и отрицателен афект (Rozenblatt-Perkal, Davidovitch & Gueron-Sela, 2022).

Повече от 60 години изследователите на човешките взаимоотношения потвърждават значението на ранната привързаност и емоционалната връзка, като ключови предпоставки за формиране на адаптивни човешки модели на поведение (Ainsworth, 1969; Bowlby, 1982). Чрез микроанализ на записани на видео взаимодействия в диади с бебета на 4-месеца, Беатрис Бийби и екипът й показват как майките и бебетата създават съвместно фини и сложни модели на връзка по време на комуникация лице в лице, а организацията

на бебешките преживявания в ранна 4-месечна възраст, предсказват стиловете на привързаност на една година (Beebe, Jaffe et al., 2010). В този диадичен контекст всеки партньор се координира с другия в двупосочна взаимна регулация. Вътрешният процес се организира както от саморегулация, така и от интерактивна регулация. Моделите на очакване в общуването се генерират от двамата партньори, като се изграждат чрез последователността на собствените действия по отношение на тези на партньора и свързания диапазон и стил на саморегулиране (Beebe, Jaffe, Lachmann et al., 2000). Чрез диадичен системен подход, изследвайки приноса както на детето, така и на майката, Бийби и екипът й разглеждат отделни модалности на комуникацията като внимание, афект, ориентация, докосване, поглед, зрителен контакт, които разкриват качеството на взаимодействието (Ханчева, 2019, с.219). Последователността на поведенческите комуникативни сигнали дефинира два модела на съответствие във взаимодействието - интерактивно съответствие и вътрешно съответствие. Съответствието във взаимодействието се определя като логичност, допълване и напасване в разгръщащия се диадичен комуникационен процес. Вътрешно съответствие описва логиката само на единия персонаж в диадата - неговите особености, собствен ритъм и очаквания за собственото му състояние в следващия момент от взаимодействието. Интерактивното съответствие подчертава различните форми на успоредно въздействие, на взаимовлияние и взаимодействие, координация, но и разминаване. Тази бърза система за комуникация лице в лице, посредством микроанализ между майки и бебета, работи и между по-големи деца и възрастни. Невербалните символи в поведението, като изместване или отвръщане на погледа, леки промени в изражението на лицето или ориентацията на главата и повдигане на вежди, са почти незабележими, но са изключително влиятелни в общуването. Ценността на комуникативните възможности, изразени чрез език и други символи, планиране и изграждане на модели, способността за дълготрайно сътрудничество с другите, са продукт от съществената роля на родителските фигури (Bowlby, 1982, p.358). В предучилищна възраст символното и съзнателно мислене (Piaget, 1972) предоставят на децата по-голяма гъвкавост и използване на широк репертоар от модели на поведение, обслужващи различни стратегии за постигане на цели. Т.е. в поведенията на децата следва да търсим сигнали, които се отнасят както до очакванията на децата по отношение на целево-коригираното партньорство, така и до начина, по който връзката позволява на децата да развият необходими за бъдещето им умения (Crittenden, 1992). Децата използват възможностите за комуникация с техните родители, с което могат да участват и в уговарянето за близост. Без възможност за подобна комуникация, в следствие на родителски „фъбинг“, дори деца, които са уверени в разположението и подкрепата на своите родители, може да почувстват безпокойство и съмнение в себе си, дори гняв. По този начин нуждата от топло емоционално свързване с другите е неотменна и адаптивна функция, която не може да бъде заменена от технологично устройство, наподобяващо телена майка от експериментите на Харлоу (Harlow, 1958).

Към момента в България няма нито едно публикувано изследване с фокус върху детските преживявания в отговор на възникналото от технологиите родителско игнориране. Пилотното изследване, акценти, от което са изложени в следващата част, разглежда „фъбинг“ поведението като двупосочен, интерсубективен процес в семейната система, т.е. реципрочните взаимодействия на родител и дете и поведенчески преобразувания под формата на ценностни промени в социалните компетенциите на децата.

Изследването: Цели и методология

Основна цел е да бъде идентифициран проблема от „фъбинг“ поведението родител-дете в ранна предучилищна възраст (4-6г.) и второ, да бъдат формулирани потенциалните последствия от това поведение в семейната система и в разширяващата се социална среда на децата, като следствие от родителско пренебрегване чрез „фъбинг“. Чрез моделите на използване на телефони от родителите, се проследяват ефектите от прекъснатия личен контакт в преживяванията на децата, изразени в невербален афект. Директното наблюдение, като избран изследователски метод следва критичната констатация на Мери Ейнсуърт, че контролираните изследователски постановки изместват фокуса от истински значимите, продължителни наблюдения на спонтанните взаимодействия в естествена среда (Ainsworth & Bowlby, 1991). В периода февруари–април 2024г. са проведени 101 анонимни наблюдения с фиксиран времеви интервал от 10 минути, в зоната за хранене на столичен търговски център. Лицата не знаят, че са наблюдавани, с цел избягване на социално желателно поведение и реактивност (Miltenberger, 2008; Bernard, 2006, p.420-422). Спазвайки етичните норми за осъществяване на анонимно наблюдение на обществено място, лицата не са видеозаснемани, а наблюдаваните поведения са ръчно записвани на полеви бележки и не включват информация, която може да идентифицира изследваните лица (ИЛ). ИЛ са семейства с поне един родител и поне едно дете на възраст между 4-6 години. Възрастта на децата се оценява приблизително, въз основа на визуални фактори – ръст, когнитивно развитие, речево развитие. С цел минимизиране на възможността данните от наблюденията да бъдат зависими от странични фактори (специфичен профил на изследваните лица, които посещават търговския център в работните и учебни дни) наблюденията са осъществени уикендите, в часовете между 11:00 и 16:00ч. и целят да уловят автентични диадични интеракции в свободното време на семейството по време на хранене. Семействата се избират на случаен

принцип, задължително условие е взаимодействието им да може да се наблюдава, без закриващи обекти и лицата на членовете от семействата да бъдат видими. В семействата, в които смартфонът се използва още при/преди стартиране на наблюдението, то семейството е избрано поради наличието на дете във възраст съответстваща на изследователските изисквания. Изследователят следва да е достатъчно близо до наблюдаваните лица, за да може да опише лицевите експресии, атмосферата и позиционирането на членовете на семейството преди стартиране на наблюдението. Съдържанието на вербалния разговор не се протоколира и не участва в целите на изследването. Данните се записват ръчно, като се прави пълно описателно наблюдение без интерпретация на възникналите семейни интеракции. Подробните полеви бележки включват последователността от събития, данни за детето и родителя (напр. брой наблюдавани лица, пол, приблизителна детска възраст), специфично поведение момент по момент, лицева експресия, зрителен контакт, докосване, невербално излъчване, и други възникващи събития за епизода на наблюдение, които касаят интеракциите в семейството. Количествените резултати, цитирани в Таблица 1 и Диаграма 1 са кодирани и обработени в „Excel“ на база наличие или не на определен критерий, например: използва ли се смартфон; продължителна употреба е повече от 5мин. (половината от наблюдавания епизод), за тел. разговор или скролване; храни ли се детето в наблюдението - самостоятелно или родителят асистира. Търсене на внимание от детето се оценява чрез невербални и/или вербални сигнали, изпращани от децата към родителя. Такива сигнали могат да бъдат директни вокални извиквания, настоятелно посочване на нещо от детето и търсене реакция от родителя, дърпане, бутане, подкана за игра, поставяне на предмет/вещ пред лицето на родителя. Детският афект се кодира в една от трите категории: неутрална емоционална експресия - „равно“ изражение без извивки в устните. Сдържано, пасивно поведение, което не подсказва за естеството (положително или отрицателно) на вътрешните преживявания на детето; положителна - усмивка, смях, подкрепена с ясна лицева експресия; отрицателна - изразена в намръщено лице, гняв, плач, писък. Невербалните взаимодействия във всички 101 протоколирани наблюдения са анализирани посредством модалности на комуникацията и съответствие във взаимодействието от изследователския метод на Б. Бийби (Beebe, 1982; 2014), който позволява да се проследят опити за напасване и възстановяване в комуникацията след вмешателството на мобилното устройство. Отразяват ли се адекватно невербалните и вербални сигнали, които децата изпращат към родителите и как протича взаимодействието се оценява чрез анализ, включващ два етапа във формиране на взаимодействие:

I). Чувствително отреагиране (откликване) от родителя на потребността на детето

II). Координирано взаимодействие между партньорите, водещо до вътрешно съответствие за всеки от партньорите, интерактивно съответствие в диадата.

Етапите маркират последователността на моментите, в които потребността и желанието на детето е изразена: вербално - чрез водене на преговори и/или невербално - с поведение, чрез жестове за привличане на внимание, чрез детска игра, чрез детска шега (закачка) → как и дали потребността на детето е била посрещната от родителя. Използваме следния схематичен двупосочен модел, за да установим има ли координирано взаимодействие между партньорите, даващо информация за вътрешно съответствие за всеки от партньорите и интерактивно съответствие в диадата :

1. Детето изразява (вербално, невербално) емоция, желание или намерение → каква е родителската реакция (пропускане, пренебрегване или игнориране) → реакция (емоционална, вербална, поведенческа) на детето

2. Родителя инициира контакт → каква е целта на контакта (ясно ли е комуникирано намерението, има ли двойни послания) → реакция на детето → разбира ли намерението на родителя → как родителя реагира на реакцията на детето.

Чрез анализа се формира кодирането за наличие или липса на чувствително родителско отразяване (родителската отзивчивост) и се проверява за възможна взаимовръзка с употребата на смартфон.

Хипотези и изследователски въпроси:

Съгласно прегледа на наличната литература и теоретичните концепции за нормативно детско развитие са формулирани следните хипотези:

1.Родителите, използващи телефон са по-малко отзивчиви, изразяващо се в липса на чувствително отреагиране към изразена потребност от детето, спрямо родителите, които не използват телефон.

2.Емоционалната експресия на децата е пряко свързана с използването на телефон и “фъбинг“ поведение на родителите.

Общият брой наблюдавани лица и полово разпределение са представени в Таблица 1.

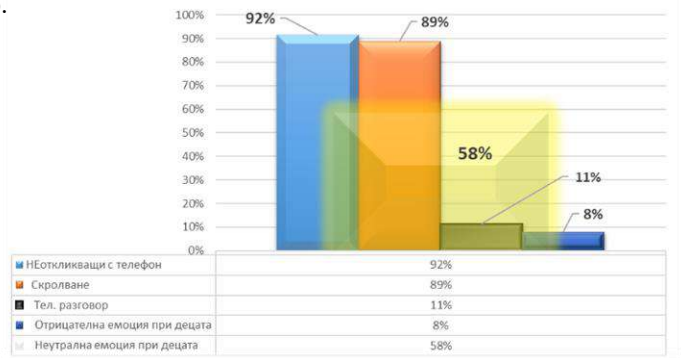
Таблица 1. ***Участници [Participants]*** N (%)

Участници	259
Родители	144 (56%)
мъже	74 (51%)
жени	70 (49%)
Деца	115 (44%)
момчета	65 (57%)
момичета	50 (43%)

Резултати

В проверка на **Хипотеза 1** данните от количествения и качествен анализ показват, че 92% от родителите използващи телефон са неотзивчиви към детските сигнали за внимание, а 8% от родителите, използващи телефон откликват и отразяват детските сигнали за внимание. Високият резултат ясно показва връзката между „фъбинг“ поведението на родителя и непълноценното, нечувствително взаимодействие с детето. 56% от родителите без телефон откликват на детската покана за взаимодействие.

В проверка на **Хипотеза 2**: Тематичния анализ за качеството на взаимодействието в диадата и свързаните с него афективни експресии на деца и родители показват, че липсата на съответствие и координирано взаимодействие в диадата са свързани с „фъбинг“ поведение на партньорите и е свързано с емоционалната експресия на децата. Анализът показва, че активността в използването на телефон от родителя изглежда свързана с оттегляне в пасивна позиция от детето, изразяваща се с неутрална емоция. (*Диаграма 1*).



Диаграма 1. Емоционален афект при децата, свързан с родителски „фъбинг“ [Children emotional affect associated with parental phubbing]

Дискусия

Изведените резултати в ***Диаграма 1*** свидетелстват, че в наблюденията, в които родителите използват продължително време телефона, децата отчитат тази ангажираност. При 11% от употребяващите целта е била телефонен разговор, а 89% са използвали устройството за скролване. Ако телефонният разговор е потенциално свързан с някаква спешност, то скролването е свързано с лично забавление, убиване на време. Докато скролват родителите са с неутрална експресия, в общуването с децата, използват кратки реплики и в повечето случаи това е свързано с липсата на очен контакт. В наблюденията с продължително използващи телефон родители, децата подхождат плахо и продължително наблюдават родителя, което изглежда като очакване „какво ще се случи“. Инициират внимателен, предпазлив контакт. Допускаме, че тази плахост е свързана с липсата на знание с каква дейност точно е ангажиран родителя на телефона. Липсата на знание, включеност и информираност за това с какво е ангажиран събеседника, особено в качеството си на фигура на привързаност, формира контекст на неувереност при децата. Смартфонът предполага анонимна дейност, неясна за събеседниците. Тази дейност води до невъзможност от детето да разтълкува и свърже експресията с това, което родителят вижда на телефона си. Възможни хипотези тук биха били, че децата мислят, че родителят работи или пък ще последва негативна, наказваща реакция от родителя, ако детето прекъсне дейността. Някои от децата привличат внимание невербално (чрез закачка, слагане на вещ играчка пред очите на родителя, като проверка за значимостта на ангажираността с телефона), което е в синхрон с горната хипотеза. В диадите, в които и детето и родителят използват телефон обаче, децата инициират по-малко опити за комуникация, а след блокиран опит от родителя, детето се оттегля, като насочва внимание към своя телефон.

Неочаквани резултати

От хранещите се деца (в 91 наблюдения), при 44% липсва самостоятелно хранене. Този резултат е неочакван и не е предвиден в хипотезите на изследването. Липсата на самостоятелно хранене при 4-6 годишни деца ясно се откроява и е нелогична, предвид когнитивното развитие на децата в тази възраст. При 56% от децата, които не се хранят самостоятелно, родителите използват телефон. В някои от случаите децата демонстрират самостоятелност в храненето, но въпреки това биват хранени от родителя. От протоколираните интеракции можем да хипотезираме, че мотивацията на родителя да нахрани детето е продиктувана от родителското „задължение“ за физическо обгрижване. В изпълнение на това е възможно да наблюдаваме храненето като компенсация за недостатъчното емоционално отразяване. От друга страна, храненето в някои от наблюденията наподобяваше „запушване“ на устата на детето (родителят бързо подава храна, без детето да е преглътнало), което подсказва за нежеланието на родителя да участва в емоционално комуникативно взаимодействие в конкретния момент. Поведението на детето, отказващо да се храни самостоятелно, независимо дали родителят използва или не телефон, може да бъде разгледано като симптом през интерактивната системна призма. Какво обслужва този симптом във всяко семейство е предмет на допълнително индивидуално изследване, но насоките биха били към поддържане на баланс в детската представа за близост. Децата имплицитно получават внимание и контролират кога да го получат, каква да бъде продължителността му (да удължават или съкращават времето за хранене). От друга страна „обгрижването“ с хранене от родителя може да представлява детска репрезентация за близост в регресивни детски епизоди, която бива включена като стратегия за справяне с ангажирания с телефон родител.

Част от наблюденията с родителски „фъбинг“, насочват към несигурна привързаност, изразяваща се в инхибирано поведение от детето, като демонстриране на заетост с играчки, което позволява на родителя да е ангажиран с друга дейност, без да се очаква тясно взаимодействие. Не могат категорично да се класифицират видовете привързаност в приложените наблюдения, но е любопитно в бъдещо изследване да се разгледа семейния „фъбинг“ през качеството на формираната привързаност.

В наблюденията, в които не се използваха телефони, беше осезаема увереността на децата да поемат инициатива за водене на разговор с техния родител. Подобни наблюдения се характеризират с утвърдена координираност и съответствие в диалога, ясна последователност и реципрочност в лицевите експресии на партньорите, което свидетелства в положителна самооценка на детето и удовлетвореност от взаимодействието с фигурата на привързаност.

Заключение

Получените резултати са в унисон с теоретичните концепции за психология на развитието, които постулират фундаменталното значение на родителската фигура в траекторията на бъдещо развитие на децата. Основаният принос в изследванията на ранното детство от Б. Бийби и нейният екип е взаимната-двустранна регулация, която се изгражда в ранните етапи на детското развитие и се свързва с модусите на свързване и в зрелостта. Щом 92% от родителите, които използват телефон в наблюденията не са в състояние да отразят желанието за емоционално свързване на децата, съществен е въпросът какво послание интернализират децата за собствената си значимост. Социалните компетенции и нивото на вътрешно съответствие при децата могат да бъдат сериозно засегнати при игнориране заради смартфон в семейните диадични интеракции. Липсата на отчетливо отразяване и неизразена вътрешна експресия от родителя заради разсейване от телефона, може да повлияе негативно развитието на репрезентации от втори ред за вътрешните състояния на детето (дефицити в себевъзприемане и саморегулацията) (Ханчева, 2019). Като експлораторен проект, целите, които си поставяше това пилотно изследване, бяха да разбере повече за „фъбинг“ поведението в отношенията родител-дете и да се достигане до преживяванията на децата, в моментите на прекъснатите или невъзможните взаимодействия с родителя. Нюансите в тези преживявания бяха доловими чрез афекта на децата и търсене на родителско внимание, включващи различни стратегии от детска игра, вербални преговори и невербални сигнали, до саботиране на собствените компетенции, изразено с невъзможност/нежелание за самостоятелно хранене. Въпреки, че директното наблюдение не позволява правенето на категорични заключения за причинно-следствени връзки (като например, че телефонът е причината 92% от родителите използващи телефон да са неотзивчиви), може да се допуснат имплицитни сравнения, чрез които да се направят предположения за каузални връзки. Пилотният проект предостави значими данни, които дават основание за бъдещо изследване на феномена „фъбинг“ в семейната система, посредством контролирано експериментално изследване. С настоящото представяне на феномена “фъбинг“ и негативното му влияние в семейната система, вярваме, че ще допринесем към разбирането на последиците за децата и „фъбинг“ ще започне да се разглежда като социално смущаваща употреба на смартфон по време на взаимодействие лице в лице, а не социално приемлива норма. Изложеното експлораторно проучване представлява критичен поглед към съществуващата практика при съвременните семейства за колективното използване на смартфон в свободното време и по време на хранене, като повдига въпроса за абнормните прояви на качеството на привързаността родител-дете,

изразяващи се в липса на ефективна комуникация. През качествен анализ на невербалните поведения на семейни интеракции, достигнахме до съществени прозрения, идентифициращи използването на смартфон като патологичен симптом, насочващ не към игнориране в междуличностно взаимодействие, а към неглижиране на детето във взаимодействие родител-дете. Предполага се, че дългосрочните ефекти от „фъбинг“ изграждат имплицитно знание за отношенията, което включва неглижирането и системното игнориране на събеседника при комуникация „очи в очи“ като неотменен елемент от близките взаимоотношения. Това променя из основи идеята на близост и свързване в диада, като я превръща в триадично общуване. Подобна перспектива налага необходимост от бъдещи изследвания на последствията от „фъбинг“, както и внедряване на терапевтични практики за адаптивна употреба на дигитални устройства в съвременните семейства.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Ханчева, К. (2019). Ментализация и ранни етапи на социо-емоционално развитие. София: Университетско издателство „Св. Климент Охридски

Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child development*, 969-1025.

Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. American psychologist, 46(4), 333.

Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. American psychologist, 34(10), 932.

Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. American psychologist, 46(4), 333.

Arezi, E., & Jafari, E. (2024). The effect of media distractions on women during breastfeeding and infant care: a descriptive cross-sectional study. Breastfeeding Medicine, 19(4), 284-290.

Argyle, M. & Cramer, D. (1994). Gaze and mutual gaze. The British Journal of Psychiatry, 165, 848-850.

Beamish, N., Fisher, J., & Rowe, H. (2019). Parents' use of mobile computing devices, caregiving and the social and emotional development of children: a systematic review of the evidence. Australasian Psychiatry, 27(2), 132-143.

Beebe, B. (1982). Micro-timing in mother-infant communication. In M. R. Key (Ed.), Nonverbal communication today. Series Edited by Joshua Fishman, Contributions to the sociology of language. Vol. 33, 169 –195. New York: Mouton.

Beebe, B., Jaffe, J., Lachmann, F. & Jasnow, M. (2000). System models in development and psychoanalysis: The case of vocal rhythm coordination and attachment. Infant Mental Health Journal

Beebe, B., Jaffe, J., ... & Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother–infant interaction. Attachment & human development, 12(1-2), 3-141.).

Beebe, B. (2014). My journey in infant research and psychoanalysis: Microanalysis, a social microscope. Psychoanalytic Psychology, 31(1), 4–25.)

Bernard, H. R. (2006). Research methods in anthropology. AltaMira

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss. Vol 1. Attachment. New York: Basic Books.

Chotpitayasunondh, V., & Douglas, K. M. (2016). How "phubbing" becomes the norm: The antecedents and consequences of snubbing via smartphone. Computers in human behavior, 63, 9-18.

Crittenden, P. M. (1992). Quality of attachment in the preschool years. Development and psychopathology, 4(2), 209-241.

Harlow, H. F. (1958). The nature of love. American psychologist, 13(12), 673.

Fonagy, P. (2003). The development of psychopathology from infancy to adulthood: The mysterious unfolding of disturbance in time. Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health, 24(3), 212-239.

Khalid, S.,… & Hugenberg, K. (2016).The eyes are the windows to the mind:Direct eye gaze triggers the ascription of others' minds. Personality and Social Psychology Bulletin, 42(12),1666-1677.

Karadağ, E., Tosuntaş, Ş. B., Erzen, E., Duru, P., Bostan, N., Şahin, B. M., ... & Babadağ, B. (2015). Determinants of phubbing, which is the sum of many virtual addictions: A structural equation model. Journal of behavioral addictions, 4(2), 60-74.)

Larsen, R. J., & Shackelford, T. K. (1996). Gaze avoidance: Personality and social judgments of people who avoid direct face-to-face contact. Personality and individual differences, 21, 907-917.

Loh, K., & Kanai, R. (2016). How has the Internet reshaped human cognition? The Neuroscientist, 22(5)

Miltenberger, R. G. (2008). Behavior modification. Handbook of clinical psychology, 2, 626-652.

Nomkin, L. G., & Gordon, I. (2021). The relationship between maternal smartphone use, physiological responses, and gaze patterns during breastfeeding and face-to-face interactions with infant. Plos one, 16(10)

Piaget, J. (1972). Development and learning. Reading in child behavior and development, 38-46.
Reed, J., Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2017). Learning on hold: Cell phones sidetrack parent-child interactions. Developmental psychology, 53(8), 1428.
Rozenblatt-Perkal, Y., Davidovitch, M., & Gueron-Sela, N. (2022). Infants' physiological and behavioral reactivity to maternal mobile phone use–An experimental study. Computers in Human Behavior, 127, 107038.
Santoro, G., … & Schimmenti, A. (2024). Insecure minds through the looking glass: the mediating role of mentalization in the relationships between adult attachment styles and problematic social media use. International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(3),
Ugur, N. G., & Koc, T. (2015). Time for digital detox: Misuse of mobile technology and phubbing. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 195, 1022-1031
Virani, A., Duffett-Leger, L., & Letourneau, N. (2019). Parenting apps review: in search of good quality apps. Mhealth, 5.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 160-168

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

МОТИВАЦИЯ ЗА УЧАСТИЕ В СОЦИАЛНАТА МРЕЖА TIKTOK

Милен Русев[1]

Докторант
Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Философски факултет
Катедра „Обща, експериментална, развитийна и здравна психология“
Бул. „Цар Освободител“ 15, София 1504, България

milen.d.rusev@gmail.com

Резюме: ***Въведение.*** *В контекста на нарастващата роля на социалните мрежи в ежедневието на хората, TikTok се отличава с интензивно привличане на аудитории от по-млади потребители към съдържание, съставено от кратки видеоклипове. Въпреки широкото ѝ разпространение, емпиричните данни върху мотивационните фактори за участие в TikTok идентифицират хетерогенни съвкупности от мотиви, сред които присъстват, както общи модели, така и определени вариации. Различията в концептуалните възгледи към темата, съчетани с нейната значимост, обуславят необходимостта от настоящия доклад. Целта на обзора е да анализира водещи проучвания по темата, за да се категоризират доминиращите мотиви за участие в TikTok. Освен това, в него се предлагат насоки за разширяване на съществуващите изследвания.* ***Методи.*** *Наративният преглед на литературата обхваща релевантни емпирични изследвания, които анализират мотивацията за участие в TikTok сред потребители от различни демографски групи и културни контексти, в рамките на Теорията за употреба-удовлетворение (Uses and Gratifications Theory).* ***Дискусия.*** *Анализът идентифицира пет основни мотива за употреба на TikTok: развлечение, бягство от реалността, социално взаимодействие, себеизразяване, търсене на информация. Степента на проявление и значимост на тези мотиви варира в зависимост от фактори като разнообразието в използваните методологии, влиянието на възрастта на изследваните лица, както и културния контекст. В тази връзка се предлагат насоки за бъдещи изследвания, включващи разширяване на теоретичната рамка и прилагане на лонгитюдни и експериментални подходи.*

Ключови думи: TikTok, мотивация за участие в TikTok, виртуални социални мрежи, социални медии, теория за употреба-удовлетворение.

[1] Милен Русев е докторант по Психология на виртуалния свят и социалните мрежи с научен ръководител проф. д.пс.н. Ирина Зиновиева.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 160-168

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

MOTIVATION FOR PARTICIPATION IN THE SOCIAL NETWORK TIKTOK

Milen Rusev[1]

PhD Student
Sofia University „St. Kliment Ohridski"
Faculty of Philosophy
Department of General, Experimental, Developmental and Health Psychology
15, Tsar Osvoboditel Blvd., 1504, Sofia, Bulgaria

milen.d.rusev@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *In the context of the growing role of social media in everyday life, TikTok stands out with its particularly strong appeal to younger audiences through short-form video content. Despite its global reach, empirical studies on the motivations for participating in TikTok identify diverse sets of motives, including both recurring patterns and specific variations. The differences in conceptual perspectives on the topic, combined with its relevance, highlight the need for the present review. The aim of this review is to analyze leading studies on the subject, categorize the dominant motives for TikTok participation, and suggest directions for future research.* ***Methods.*** *The narrative literature review encompasses relevant empirical studies that analyze the motivation for participation in TikTok among users from various demographic groups and cultural contexts, within the framework of the Uses and Gratifications Theory.* ***Discussion.*** *The analysis identifies five core motives for using TikTok: entertainment, escapism, social interaction, self-expression, and information seeking. The extent and significance of these motives vary depending on factors such as methodological differences, age of the participants, and cultural context. Based on these findings, the review proposes directions for future studies, including the expansion of the theoretical framework and the adoption of longitudinal and experimental approaches.*

Keywords: TikTok, motivation for TikTok usage, virtual social networks, social media, uses and gratifications theory.

Milen Rusev is a Ph.D. student in Virtual World and Social Networks Psychology, supervised by Professor Irina Zinovieva, D.Sc. in Psychology.

Въведение

През последното десетилетие онлайн социалните мрежи задълбочават влиянието си върху начина, по който хората се свързват помежду си, формират представите за себе си и света и избират как да прекарват времето си. Чрез създаването на иновативна комбинация от интуитивен дизайн, съдържание, базирано на кратки видеоклипове и прецизен алгоритъм за идентифициране и анализ на личните предпочитания, за сравнително кратък период TikTok се позиционира като една от най-използваните социални мрежи (Русев & Зиновиева, 2024). Отвъд изследователската перспектива, която свързва избора на социална мрежа с нейната технологична архитектура, нараства интензивността на усилията за идентифициране на вътрешните мотиви, лежащи в основата на участието в TikTok (Montag et al., 2021). Установяването на специфичната съвкупност от потребности, които мотивират потребителите да създават, споделят или гледат съдържание в TikTok, може да обогати познанието за нейното влияние върху възприятията и поведението на хората и да разкрие причините зад предпочитанията към нея спрямо конкурентни платформи.

Настоящата статия има за цел да анализира и категоризира доминиращите мотиви за участие в TikTok, идентифицирани във водещите емпирични проучвания, въз основа на теорията за употреба-удовлетворение. Освен това се предлагат насоки за надграждане на съществуващата литература, като акцентът се поставя върху нови изследователски перспективи и установени пропуски.

Ключовите изследователски въпроси включват: кои са основните мотиви за участие в TikTok, кои са причините за вариации в данните и накрая – в какви посоки могат да се надградят бъдещите изследвания.

TikTok – социална мрежа от ново поколение: как технологичните възможности влияят върху мотивите за употреба

За разбирането на психологическите ефекти и последици от взаимодействието между потребителите и социалните медии е необходим по-прецизен поглед към факторите, които го формират. Макар социалните мрежи да имат сходни функции, те се различават по начина, по който конструират дигиталната среда и оформят потребителската активност. TikTok създава модел на взаимодействие от ново поколение, който трансформира начина на ангажиране и се отличава съществено от установените платформи като Facebook, Instagram и Twitter (понастоящем X) (Miltsov, 2022). Социално-технологичната структура на TikTok обезпечава удовлетворяване на когнитивни, афективни, личностни и социални потребности, както и за освобождаване от напрежението (Meng & Leung, 2021). Потребителите могат да създават и гледат кратки видеоклипове до 60 секунди, като функцията за синхронизация на устните към музика се утвърждава като отличителен елемент на платформата (Русев & Зиновиева, 2024). Алгоритъмът на TikTok анализира индивидуалните предпочитания на потребителите и предлага съдържание, което ефективно ги привлича и задържа в платформата (Zinovieva & Rusev, 2025). Дизайнът на платформата създава непрекъснат поток от видеа с минимално необходимо усилие за навигация (Miltsov, 2022). Желанието за краткотрайно откъсване и облекчаване на стреса може постепенно да ескалира в продължително и често несъзнавано бягство от реалността. TikTok и предлага широк инструментариум за социално взаимодействие. Алгоритмичното групиране на потребители и използването на хаштагове улесняват формирането на микрообщности, а функциите за коментари и съвместно съдържание засилват усещането за принадлежност. Възможностите за себеизразяване и визуално себепредставяне включват използване на разнообразни звукови и визуални ефекти (Miltsov, 2022). TikTok все по-често се използва като инструмент за търсене и споделяне на информация, особено сред младите потребители (Annabell et al., 2025). Краткият визуален формат и алгоритмичните препоръки, превръщат платформата в конкурент на традиционните търсачки. Проучване, цитирано в скорошен анализ, показва, че 40% от американците използват TikTok като търсачка – тенденция, която според авторите се потвърждава и от вътрешни данни на самата платформа (Annabell et al., 2025). Посредством въвеждането на инициативи като #EduTok, които насърчават създаването на образователно съдържание (O'Donnell et al., 2023), платформата се трансформира от място за откриване на информация в среда за неформално обучение и споделяне на знания.

Мотивацията за участие в TikTok през призмата на Теорията за употреба-удовлетворение (Uses and Gratifications Theory)

Освен чрез анализ на въздействието на технологичната среда посредством особеностите на дизайна, форматът на съдържание, алгоритмичната обработка върху вниманието, параметрите на участие - отговорът на въпроса защо хората използват TikTok може да бъде потърсен и през призмата на възприеманата способност на социалната мрежа да удовлетворява определени психологически потребности (Montag et al., 2021). Първоначално, теорията за употреба-удовлетворение възниква в опит да

се обясни въздействието на масмедиите като вестници, радио и телевизия върху потребителите и мотивацията им да ги използват (Katz et al., 1973). Понятието „употреба“ се отнася до различните начини, по които се използва дадена медия, докато с „удовлетворение“ се обозначава изпълнението на определени психологически и социални потребности, които потребителите се стремят да постигнат чрез участието си в тази медия (Ruggiero, 2000). Потребностите са класифицирани в 5 основни категории: когнитивни (търсене на информация и познание); афективни потребности (емоции и чувства); личностни потребности (социален статус, идентичност); социални потребности (общуване със семейство и приятели); освобождаване от напрежението (бягство и отклоняване) (Katz et al., 1973). Резултатите от изследванията върху социалните мрежи разкриват и специфични мотиви за участие, които представляват фини проявления на основни потребности или се оформят под въздействието на отличителните характеристики на конкретната платформа. В контекста на Facebook, например, се открояват мотиви като търсене на внимание, споделяне на информация и социално влияние (Malik et al., 2016). Нужно е да отбележим, че често изследователите използват собствена формулировка при наименуването на някои от мотивите, което прибавя допълнителни нюанси в разкриването на тяхното въздействие върху поведението на участниците (Zinovieva & Rusev, 2025; Meng & Leung, 2021).Теорията за употреба-удовлетворение се утвърждава като водеща концептуална рамка при изследване на мотивацията за участие в социалните мрежи, особено през последното десетилетие (Du et al., 2024). Подходът е предпочитан поради своя фокус върху мотивите зад избора на конкретна медия от потребителите. Това я прави особено релевантна спрямо TikTok, където потребителите имат активна роля в създаването и споделянето на съдържание (Du et al., 2024). Анализът на мотивацията за участие може да разкрие оригиналното съчетание на удовлетворения, които предлага TikTok, за да привлече вниманието на потребителите пред установените конкуренти като Facebook и Instagram. В допълнение към съвкупността от мотиви, множество емпирични изследвания проучват влиянието на медииращи фактори като личностни характеристики, самооценка, параметри на употреба на платформата (Русев & Зиновиева, 2024; Omar & Dequan, 2020).

Освен теорията за употреба–удовлетворение, допълнителни подходи могат да разкрият специфични измерения на междуличностната динамика и невербалното общуване в социалните медии. Според теорията на социалното проникване (Altman & Taylor, 1973), изграждането на близост и доверие се основава на постепенно саморазкриване. В контекста на участието в TikTok този процес може да се прояви чрез нарастващо споделяне на лично и автентично съдържание. Докато теорията на социалното проникване се фокусира върху вербалното саморазкриване, концепцията за паралингвистичните виртуални постъпления (Hayes et al., 2016) изследва невербалните действия като харесвания и реакции на съдържание, които изискват един клик. Те се проявяват като средства за изразяване на емоции и социална подкрепа в дигиталните платформи като TikTok.

Основни мотиви за участие в TikTok

Въз основа на теорията за употреба-удовлетворение, настоящият анализ цели да систематизира и категоризира доминиращите мотиви за употребата на TikTok, идентифицирани в емпиричната литература. Въпреки ограничения брой проучвания, фокусирани върху платформата, анализът на наличните данни откроява устойчивичи мотивационни фактори и конфигурации, които се възпроизвеждат в различни демографски и културни контексти. Тези мотиви отразяват както фундаментални психологически потребности, лежащи в основата на взаимодействието между потребителите и социалните мрежи, така и динамики, специфични за платформата, произтичащи от нейната архитектурата, алгоритми и формат на съдържание, които формират нови модели на участие и удовлетворение.

Развлечение (Entertainment)

Удовлетворяването на нуждата от развлечение заема водещо място сред мотивите за използването на TikTok. В тази категория изследователите включват широк спектър от удовлетворения — от позитивни преживявания като забавление, удоволствие и задоволяване на любопитството, до по-неутрални проявления като релаксация, облекчаване на стреса, напрежението и скуката (Du et al., 2024). Значимостта на този мотив се потвърждава в проучване сред юноши на възраст от 11 до 16 години, проведено с участници от 60 училища в Дания, в което се установява, че развлечението стои в основата на трите форми на потребителска ангажираност в TikTok – пасивно потребление, участие и създаване на съдържание (Bossen & Kottasz, 2020). Устойчивата роля на потребностите, свързани с развлечение, се запазва и за мотивацията на потребителите в по-късна възраст, както показват данните от проучвания сред студенти (Du et al., 2024). Освен в контекста на общата употреба, забавлението се откроява и като преобладаващ мотивационен фактор за включване в характерните за TikTok предизвикателства, както показва качествено изследване с участието на 32 респонденти на възраст между 18 и 23 години от САЩ (Falgoust et al., 2022). В потвърждение на това, проучване показва, че забавлението е единственият значим мотив за участие в

TikTok, според сравнителен анализ с други социални мрежи по време на пандемията, измерващ три категории мотиви – междуличностни отношения, обмен на информация и забавление (Masciantonio et al., 2021). Последователното присъствие на мотива за развлечение в различни извадки и методологии подчертава ориентацията на платформата към предоставяне на ангажиращи преживявания, но липсва критичен поглед върху дългосрочните ефекти от тази насоченост.

Бягство от реалността (Escapism)

Бягството от реалността като мотивационен фактор се свързва с потребността от временно откъсване от ежедневния стрес и освобождаване от напрежението. То се описва и като поведение, насочено към запълване на времето и избягване на неприятни задължения или дейности (Scherr & Wang, 2021). Изследване сред 385 потребители на TikTok на възраст между 20 и 34 години, от които 87,5% от Китай и 12,5% от други държави, прилага теорията за употреба-удовлетворение, за да изследва мотивацията и личностните черти като предиктори за поведението в платформата. Сред петте анализирани мотива, бягството от реалността се отличава като значим предиктор за две от формите на употреба - пасивно потребление и участие, свързано със стремежа към облекчаване на стреса чрез забавни и приятни изживявания (Omar & Dequan, 2020). Друго изследване, проведено чрез латентен профилен анализ сред 384 потребители на TikTok на възраст между 17 и 58 години в Китай, идентифицира профил, при който бягството от реалността е водещ мотив, свързан с по-честа и предимно пасивна употреба на платформата (Gu et al., 2022). Мотивите за развлечение и бягство често се припокриват, което обосновава тяхното разглеждане като компоненти на разширена аналитична категория. Въпреки че проучванията доказват, че бягството е съществен мотив за участие в TikTok, все още съществува необходимост от задълбочено изследване на границата между адаптивното и проблемното поведение.

Социално взаимодействие (Social interaction)

Мотивът за социално взаимодействие отразява желанието за използване на платформата с цел поддържане на съществуващи социални контакти и създаване на нови, посредством предоставените възможности за комуникация и интеракция (Zinovieva & Rusev, 2025). TikTok позволява, както общуване чрез лични съобщения и коментари, така и участие в специфични форми на съвместно съдържание – като дуети и предизвикателства – които засилват усещането за свързаност в дигитална среда. Социалното взаимодействие се откроява като един от водещите мотиви за участие в платформата сред различни демографски групи. В количествено изследване сред 135 студенти на възраст между 20 и 23 години в Сърбия, се установява ролята на социалната интеграция и взаимодействие като един от трите преобладаващи мотива в TikTok (Stamenković & Mitrović, 2023). Нуждата от общуване чрез платформата се потвърждава в качествено изследване с 31 участници на възраст 14–18 г. от САЩ (Langlais et al., 2024). Резултатите показват, че социалното взаимодействие - комуникация, създаване и споделяне на съдържание, както и срещи с приятели - е ключов мотив за използване на TikTok и оказва положително влияние върху психичното благосъстояние на юношите (Langlais et al., 2024). В допълнение, друго изследване посочва, че съществува значима връзка между мотива за социално взаимодействие и пасивното потребление и участие в платформата, но такава липсва по отношение на създаването на съдържание (Omar & Dequan, 2020). Макар да утвърждават значимостта на мотива за социално взаимодействие, изследванията често пренебрегват дълбочината и качеството на формираните социални връзки.

Себеизразяване (Self-expression)

Многообразието от инструменти за създаване на съдържание и възможностите за взаимодействие с другите стимулират потребителите да използват социалните мрежи като средство за изразяване на своята идентичност и индивидуалност. Чрез това те се стремят да управляват социалните впечатления, които създават по отношение на себе си, с цел постигане на признание и утвърждаване в дигитална среда (Shao, 2009). Данните показват, че юношите активно използват TikTok за създаване и споделяне на съдържание като форма на себепредставяне и постигане на социално одобрение. Те проявяват по-силна мотивация за утвърждаване на социален статус и поддържане на връзки, докато по-младите потребители се фокусират върху настоящите си социални кръгове, но постепенно започват да изграждат и нови (Bossen & Kottasz, 2020). Изследване сред китайска извадка от 1051 участници със средна възраст 30 години допълнително подчертава значимостта на социално възнаграждаващото себепредставяне - концепцията, която обединява креативност, себеизразяване и стремеж към социални награди. Въпреки липсата на различия между половете, се наблюдават отчетливи възрастови разлики - при по-възрастните участници себепредставянето е по-силно изразено (Scherr & Wang, 2021). За да бъде проследена времевата динамика в интензивността на мотива за себеизразяване, е необходимо изследването да обхваща и потребители в по-зряла възраст.

Търсене на информация (Information seeking)

Търсенето на информация е сред основните мотиви за използване на социалните мрежи, включително на TikTok. Освен за следене на новини и активности при социалните връзки, платформата предоставя достъп до съдържание с образователен и практически характер, насочени към придобиването на нови умения (O'Donnell et al., 2023). Това задоволява нуждата от бърза и достъпна информация и насърчава взаимодействието и съвместното учене между потребители със сходни интереси (Sharabati et al., 2022). Количествено изследване сред 202 потребители на китайската версия на TikTok (наречена „Douyin") показва, че предпочитанията към видео съдържание за придобиване на знания и информация имат значително положително въздействие върху мотивацията за използване, удовлетвореността и вниманието към платформата (Zhou et al., 2021). Според изследване на португалска извадка от 347 потребители на възраст 10–16 години, 67.7% използват TikTok, за да изследват и обновяват личните си интереси, докато 57.3% търсят информация за продукти и тенденции, а 51.9% следят новини и актуални събития (Dias & Duarte, 2022). Необходими са допълнителни изследвания с участието на по-широка възрастова извадка, които да изяснят как различните типове информационно съдържание влияят върху развитието на критично мислене и дигитална грамотност, в контекста на мотивацията за търсене и използване на информация в социалните мрежи.

Специфични мотиви за участие в TikTok

Наред с конфигурацията от доминиращи мотиви за участие в TikTok, идентифицирана в повечето изследвания, някои автори установяват и специфични мотиви със статистически значим ефект (Scherr & Wang, 2021; Meng & Leung, 2021; Du et al., 2024; Zinovieva & Rusev, 2025). Те могат да представляват, както по-прецизни нюанси на основните мотивации, така и да произтичат от уникални характеристики или измерения на потребителската ангажираност в платформата. Пример за такъв мотив е стремежът за архивиране, изразен в желанието да се съхраняват значими спомени от житейски събития. Емпиричните данни показват, че мотивът за архивирането е свързан с трите форми на употреба – пасивно потребление, участие и създаване на съдържание (Omar & Dequan, 2020). Интуитивният интерфейс на приложението, съчетан с бързината и лекотата, с която потребителите постигат целите, обуславя формирането на отделна категория мотив – удобство. Изследвания сред студенти показват, че възприетото удобство при използване на TikTok оказва положително влияние върху потребителското удовлетворение (Du et al., 2024). Желанието за печелене на пари представлява отличителен мотив за използване на TikTok, при който потребителите се стремят да генерират доход чрез функции като излъчване на живо или рекламиране на продукти (Meng & Leung, 2021). Мотивът за модерност (trendiness) се свързва с възприятието за TikTok като популярна платформа, която се използва от голям брой хора (Scherr & Wang, 2021). Мотивът за новост (novelty) произтича от възприеманата иновативност и оригиналност на съдържанието, което допълнително стимулира интереса към използването на приложението (Scherr & Wang, 2021). Скуката също се използва като самостоятелен мотивационен фактор, макар и с по-ниска интензивност – 12.9% от участниците споделят, че прибягват до TikTok именно когато изпитват отегчение (Langlais et al., 2024). Налице са и емпирични данни за въздействието на технологично обусловени удовлетворения, като навигируемост, интерактивност и модалност, които в рамките на модела за употреба-удовлетворение 2.0 (U&G 2.0) се третират като присъщи характеристики на самата медия, а не като проявления на предварително съществуващи потребителски нужди (Meng & Leung, 2021).

Разнообразието от специфични мотиви и динамичният характер на TikTok подчертават нуждата от актуализиране на изследователските рамки спрямо променящите се технологични параметри и аспекти на потребителската ангажираност, като същевременно отразяват различията в методологическите и теоретичните подходи, възприети от отделните автори. В този контекст възниква необходимостта от по-задълбочено разглеждане на детерминантите, които обуславят вариациите в емпиричните данни относно мотивацията за участие в TikTok — включително демографските особености на извадките, различията в операционализацията на мотивите и формите на участие, както и методологичните ограничения на проведените изследвания.

Детерминанти на вариациите в мотивацията за участие в TikTok

Характеристики на извадката: възрастови групи и културен контекст

Младите потребители са по-активни, търсят развлечение, социална свързаност и себеизразяване (Langlais et al., 2024). Културните различия влияят на мотивите за участие. В TikTok се стимулира глобално разнообразие и креативност чрез алгоритмични препоръки, докато в Douyin ангажираността е тясно свързана с локална култура и регионална идентичност, което води до различни модели на потребителско поведение и съдържание (Wang & Zhang, 2025).

Различия в операционализацията на мотивите и аспектите на употреба

Вариацията в подходите към описание и измерване на основните категории мотиви води до обособяване на специфики в съдържанието на факторите (Zinovieva & Rusev, 2025). Въвежда се и разграничение на активна и пасивна форма на употреба, които се свързват с интензивността и въздействието на различна комбинация от мотиви (Omar & Dequan, 2020). За разлика от повечето проучвания, които разглеждат участието в TikTok като неспецифична форма на употреба, някои изследвания се фокусират върху мотивите за включване в конкретни практики, като например участие в предизвикателства (Falgoust et al., 2022).

Липса на единен инструментариум

Липсва стандартизирана рамка за изследване на TikTok. Теорията за употреба-удовлетворение постулира обща концептуална основа, но позволява идентифициране и валидиране на нови мотиви (Du et al., 2024; Meng & Leung, 2021).Използват се качествени или количествени методи, докато прилагането на смесена методология остава слабо застъпено. Качествените изследвания осигуряват задълбочено разбиране, но с ограничена обобщаемост, докато количествените позволяват анализ на по-широки и хетерогенни извадки, макар и с по-ниска аналитична дълбочина.

Насоки за бъдещи изследвания

Бъдещите изследвания върху мотивацията за участие в TikTok следва да надграждат съществуващите теоретични рамки чрез интегриране на подходи като теорията на социалното проникване, паралингвистични виртуални постъпления и теорията за самоопределението, с цел по-задълбочено обяснение на поведенческите резултати и мотивацията за създаване на съдържание (Montag et al., 2021). Необходимо е включването на по-широк кръг участници – както по-възрастни потребители, така и различни подгрупи сред младите – за пълноценно очертаване на мотивационния пейзаж, както и за проследяване на потенциалните времеви трансформации на мотивите. Допълнително значение имат междукултурните сравнителни изследвания, чрез които да се отчете влиянието на разнообразните социални и културни контексти (Wang & Zhang, 2025). Към момента липсват лонгитюдни и експериментални изследвания, способни да разкрият динамиката на мотивацията и причинно-следствените връзки между отделните измерения на участие в платформата и фактори като функционалностите на приложението и индивидуалните характеристики на потребителите (Du et al., 2024). Провеждането на подобни изследвания би допринесло за по-задълбочено разбиране на еволюцията на потребителската ангажираност и механизмите на взаимодействие в рамките на социалната медия.

Заключение

Настоящият преглед анализира основните мотиви за участие в социалната мрежа TikTok през призмата на теорията за употреба-удовлетворение. Развлечение, бягство от реалността, социално взаимодействие, себеизразяване и търсене на информация са доминиращи мотивационни фактори, което се потвърждава в преобладаващата част от емпиричните изследвания. Всеки от тези мотиви е идентифициран в различни изследователски трудове, отразяващи разнообразието в теоретичните и методологичните подходи (Zinovieva & Rusev, 2025; Meng & Leung, 2021; Du et al., 2024; Falgoust et al., 2022; Dias & Duarte, 2022). Потвърждава се и значимостта на специфични за TikTok мотиви като печелене на пари и архивиране, които се свързани с технологичните параметри и отличителни характеристики на платформата (Meng & Leung, 2021; Omar & Dequan, 2020). Установявя се, че вариацията в полученият набор мотиви и концептуалните им измерения в различните проучвания се дължи на фактори като характеристики на извадката, операционализация на променливите и формите на участие, избор на методология (Zinovieva & Rusev, 2025; Omar & Dequan, 2020; Wang & Zhang, 2025; Langlais et al., 2024) . Направените изводи произтичат от преглед на водещи проучвания върху мотивацията за участие в TikTok сред различни демографски групи, форми на ангажираност и културни контексти, което допринася за по-задълбочено осмисляне на текущото състояние на емпиричните изследвания в областта.

Ограничения на настоящото изследване са липсата на изчерпателен анализ на всички мотиви за участие в TikTok и броят на включени статии в обзора, което намалява степента на обобщаемост на направените изводи.

Наративният преглед идентифицира и систематизира конфигурация от доминиращи мотиви, които очертават структурата на мотивацията за участие в TikTok, с цел да послужат като основа за бъдещи изследвания и за разработването на по-прецизни аналитични модели. Предлагат се насоки за разширяване на бъдещите изследвания чрез прилагане на лонгитюдни и експериментални дизайни, както и чрез интегриране на допълнителни теоретични подходи, с цел по-задълбочено разбиране на причинно-следствените механизми и динамиката на мотивацията за участие в TikTok.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Altman, I., & Taylor, D. A. (1973). *Social penetration: The development of interpersonal relationships.* New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.

Annabell, T., Gorwa, R., Scharlach, R., van de Kerkhof, J., & Bertaglia, T. (2025). *TikTok search recommendations: Governance and research challenges* (Preprint). arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2505.08385

Bossen, C. B., & Kottasz, R. (2020). Uses and gratifications sought by pre-adolescent and adolescent TikTok consumers. *Young Consumers, 21*(4), 463–478. https://doi.org/10.1108/YC-07-2020-1186

Dias, P., & Duarte, A. (2022). TikTok practices among teenagers in Portugal: A uses & gratifications approach. *Media, 3*(4), 615–632. https://doi.org/10.3390/journalmedia3040041

Du, S., Hashim, N., & Kamarudin, S. (2024). Digital and social interaction: A systematic literature review of TikTok's appeal via uses and gratifications theory. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences, 22*(2), Article 614. https://doi.org/10.57239/PJLSS-2024-22.2.00614

Falgoust, G., Winterlind, E., Moon, P., Parker, A., Zinzow, H., & Madathil, K. C. (2022). Applying the uses and gratifications theory to identify motivational factors behind young adult's participation in viral social media challenges on TikTok. *Human Factors in Healthcare, 2*, Article 100014, 1–38. https://doi.org/10.1016/j.hfh.2022.100014

Gu, L., Gao, X., & Li, Y. (2022). What drives me to use TikTok: A latent profile analysis of users' motives. *Frontiers in Psychology, 13*, Article 992824. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.992824

Hayes, R. A., Carr, C. T., & Wohn, D. Y. (2016). One click, many meanings: Interpreting paralinguistic digital affordances in social media. *Journal of Broadcasting & Electronic Media, 60*(1), 171–187. https://doi.org/10.1080/08838151.2015.1127248

Katz, E., Gurevitch, M., & Haas, H. (1973). On the use of the mass media for important things. *American Sociological Review, 38*(2), 164–181. http://repository.upenn.edu/asc_papers/267

Langlais, M. R., Thaler, A., & West, E. (2024). TikTok too much? A qualitative investigation of adolescent TikTok use, motivation, and consequences. *Youth & Society, 57*(4). https://doi.org/10.1177/0044118X241282347

Malik, A., Dhir, A., & Nieminen, M. (2016). Uses and gratifications of digital photo sharing on Facebook. *Telematics and Informatics, 33*(1), 129–138. https://doi.org/10.1016/j.tele.2015.06.009

Masciantonio, A., Bourguignon, D., Bouchat, P., Balty, M., & Rimé, B. (2021). Don't put all social network sites in one basket: Facebook, Instagram, Twitter, TikTok, and their relations with well-being during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE, 16*(3), Article e0248384. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248384

Meng, K. S., & Leung, L. (2021). Factors influencing TikTok engagement behaviors in China: An examination of gratifications sought, narcissism, and the Big Five personality traits. *Telecommunications Policy, 45*(7), 102172. https://doi.org/10.1016/j.telpol.2021.102172

Miltsov, A. (2022). Researching TikTok: Themes, methods, and future directions. In A. Quan-Haase & L. Sloan (Eds.), *The SAGE Handbook of Social Media Research Methods* (2nd ed., pp. 664–676). SAGE. https://doi.org/10.4135/9781529782943.n46

Montag, C., Yang, H., & Elhai, J. D. (2021). On the psychology of TikTok use: A first glimpse from empirical findings. *Frontiers in Public Health, 9*, 641673. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.641673

O'Donnell, N., Jerin, S. I., & Mu, D. (2023). Using TikTok to educate, influence, or inspire? A content analysis of health-related EduTok videos. *Journal of Health Communication*. https://doi.org/10.1080/10810730.2023.2234866

Omar, B., & Dequan, W. (2020). Watch, share or create: The influence of personality traits and user motivation on TikTok mobile video usage. *International Journal of Interactive Mobile Technologies (IJIM), 14*(4), 121–137. https://doi.org/10.3991/ijim.v14i04.12429

Ruggiero, T. E. (2000). Uses and gratifications theory in the 21st century. *Mass Communication & Society, 3*(1), 3-37. https://doi.org/10.1207/S15327825MCS0301_02

Rusev, M., & Zinovieva, I. (2024). The role of personality traits on TikTok usage and well-being. [Русев, М., & Зиновиева, И. (2024). Роля на личностните характеристики за употребата на TikTok и благополучието. *Сборник доклади от XXIII Международна научна конференция „Приложна психология и социална практика"* (с. 155–160). Варненски свободен университет „Черноризец Храбър", Университетско издателство]. (In Bulgarian).

Scherr, S., & Wang, K. (2021). Explaining the success of social media with gratification niches: Motivations behind daytime, nighttime, and active use of TikTok in China. *Computers in Human Behavior, 124*, 106893. https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106893

Shao, G. (2009). Understanding the appeal of user-generated media: A uses and gratification perspective. *Internet Research, 19*(1), 7–25. https://doi.org/10.1108/10662240910927795

Sharabati, A.-A. A., Al-Haddad, S., Al-Khasawneh, M., Nababteh, N., Mohammad, M., & Abu Ghoush, Q. (2022). The impact of TikTok user satisfaction on continuous intention to use the application. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity, 8*(3), 125. https://doi.org/10.3390/joitmc8030125

Stamenković, I., & Mitrović, M. (2023). The motivation for using the social media platform TikTok from the perspective of the uses and gratifications theory. *Media Studies and Applied Ethics, 2*(2). https://doi.org/10.46630/msae.2.2023.02

Wang, L., & Zhang, Q. (2025). Study on cultural differences in user engagement of short video platforms — based on the transnational comparison between TikTok and Douyin. *Journal of Modern Social Sciences, 2*(2), 138–143. https://doi.org/10.71113/JMSS.v2i2.232

Zhou, Y., Lee, J.-Y., & Liu, S. (2021). Research on the uses and gratifications of TikTok (Douyin short video). *International Journal of Contents, 17*(1), 52–65. https://doi.org/10.5392/IJoC.2021.17.1.037

Zinovieva, I., & Rusev, M. (2025). Participation in TikTok: habituation and satisfaction with life. *Bulgarian Journal of Public Health, 17*(2), 5–15. https://ncpha.government.bg/uploads/pages/3295/2-2025-BG-Journal-PH.pdf

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 169-175

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

СОЛАСТАЛГИЯТА В БЪЛГАРИЯ: ЛИЧНОСТНИ ПРЕДИКТОРИ И ДЕМОГРАФСКИ МОДЕЛИ НА ЕКОЛОГИЧЕН ДИСТРЕС

Мария Рац

Докторант[1]
Софийски университет „Св. Климент Охридски“
България, София, 1504, бул. „Цар Освободител” 15

maria.ratz@phls.uni-sofia.bg

Резюме: *Настоящото изследване разглежда психологическата концепция за соласталгията (емоционален дистрес, породен от влошаване на околната среда) и изследва нейната връзка с личностните черти от модела „Големите шест“ в българския социокултурен контекст. Приложен е количествен емпиричен дизайн с анкетиране на представителна извадка от 535 български граждани (58% жени, 42% мъже) на възраст между 18 и 60 години. Използвани са t-тестове за установяване на разлики по пол и образование, еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA) за оценка на различията по възраст и линейна регресия за установяване на връзката между личностните черти и нивата на соласталгия. Резултатите показват, че жените изпитват значително по-високи нива на соласталгия от мъжете. Възрастовите различия показват, че най-младата група отчита най-ниски нива, докато групата на възраст 46–60 години демонстрира най-високи стойности на дистрес. Разликите по образование са слабо изразени, но съответстват на международните тенденции. Регресионният анализ показва, че личностните черти Добросъвестност и Добронамереност са значими предиктори, обясняващи 17.6% от вариацията в соласталгията. Изследването внася оригинален принос в научната литература, представяйки първото систематично емпирично изследване на соласталгията в България, и подчертава значението на личностните и демографските фактори в отговорите на климатичните промени. Резултатите подсказват необходимостта от чувствителни към личността комуникация за климата и психологически интервенции за благополучие.*

Ключови думи: соласталгия, личностни черти, еко-тревожност, Големите шест.

[1] Изследователска област Психология на здравето, Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Научен ръководител: проф. д.пс.н. Соня Карабельова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 169-175

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

SOLASTALGIA IN BULGARIA: PERSONALITY PREDICTORS AND DEMOGRAPHIC PATTERNS OF ENVIRONMENTAL DISTRESS

Maria Ratz

PHD Student
Sofia University "St. Kliment Ohridski"
Bulgaria, Sofia, 1504, 15 Tsar Osvoboditel Blvd.

maria.ratz@phls.uni-sofia.bg

Abstract: *This study explores the psychological construct of solastalgia, distress caused by environmental degradation, and examines its association with the Big Six personality traits in the Bulgarian sociocultural context. A quantitative empirical design was used, encompassing a survey administered to a diverse sample of 535 Bulgarian adults (58% women, 42% men) aged 18–60 years.. Independent samples t-tests were applied to explore gender and education differences, one-way ANOVA to examine age differences, and linear regression to identify the contribution of personality dimensions to solastalgia. The results revealed that women reported significantly higher solastalgia than men did. Age differences showed that the youngest group experienced the lowest levels, while the 46–60 age group demonstrated the highest level of distress. Educational differences were minor but consistent with international results. Regression analysis indicated that Agreeableness and Conscientiousness were significant predictors of solastalgia, together explaining 17.6% of the variance. This study contributes original empirical evidence to the literature by providing one of the first systematic examinations of solastalgia in Bulgaria and highlights the role of personality and demographic factors in climate-related emotional responses. These findings support the need for personality-sensitive climate communication and well-being interventions.*

Keywords: solastalgia, personality traits, eco-anxiety, Big six.

Въведение

Понятието „соласталгия“ е въведен от Г. Албрехт през 2003 и теоретично обосновано през 2007, за да опише страданието, което хората изпитват при влошаване или необратима промяна на околната средата на живот, без да е налице физическо преместване. За разлика от травмата, нанесена от миграция и териториално преселване, соласталгията се корени в нарушената връзка между човека и познатото място като пространство за живот. Албрехт определя *соласталгията* като *„форма на тъга по дома, докато все още се намираш в него“* (Albrecht, 2007). Преживяването на страдание от загубата на връзката с мястото, трансформирано вследствие на климатични или индустриални промени, рефлектира негативно върху емоционалните преживявания и идентичността. По-късно Айзенман разширяват концепцията, като включват в нея дистрес, възникващ в резултат на климатични бедствия като горски пожари (Eisenman et al. 2015).

Поради нарастващите негативни ефекти от климатичните промени като обезлесяване, загуба на биологично разнообразие и урбанизация, соласталгията придобива централно място в екологичната психология. Все по-често тя се разглежда съвместно с психологични реакции като еко-тревожност, еко-траур и преживявания на загуба вследствие на негативни промени на околната среда (Cunsolo & Ellis, 2018; Ojala et al., 2021). Понятието е особено актуално за страни в преход като България, където влошаването на климата се разглежда в тясна връзка със социално-икономическите трансформации. Въпреки това, липсват систематични емпирични изследвания на соласталгията в български контекст. Съвременните теоретични рамки подчертават значението на психологическите характеристики: ценности, личностни черти и афективна ангажираност, в подкрепа на разбирането защо някои индивиди са по-уязвими от други към възприеман климатичен дистрес и еко-тревожност (Clayton, 2020; Карабельова и др., 2024).

Моделите Големите пет (Costa & McCrae, 1992) и неговата разширена версия Големите шест (Sibley et al., 2011), предлагат устойчив подход за анализ на връзката между личностни черти и екологична афективност. Предишни изследвания показват, че високите нива на Добросъвестност и Добронамереност са свързани с по-силна загриженост към околната среда и проекологично поведение (Hirsh, 2010; Milfont & Sibley, 2012). Невротизмът, като личностна черта, също се асоциира с по-високи нива на негативно възприемане на екологичните заплахи (Clayton, 2020).

През последните години понятието соласталгия претърпява значително развитие чрез създаването и валидирането на инструменти за измерване. Първата емпирична скала за оценка на соласталгия е разработена от Айзенман с фокус върху психологичните последици от природни бедствия като горски пожари (Eisenman et al., 2015). Впоследствие Клейтън и Каразсия интегрират тази скала в по-широк модел на климатична тревожност, в който соласталгията е обособена като самостоятелно измерение (Clayton & Karazsia, 2020). В Австралия, Кристенсен и колеги създават кратка 5-елементна скала (BSS), приложима в условията на климатични кризи (Christensen et al. 2024), докато в Пакистан, Батул и екип валидират трифакторна скала, включваща еко-тъга, екологична идентичност и еко-тревожност (Batool et al., 2024). Тези инструменти не само отразяват концептуалните основи, заложени от Албрехт (Albrecht, 2007), но и отговарят на съвременните изисквания за психометрична надеждност, осигурявайки основа за кроскултурни изследвания на екологичния дистрес.

Цел на изследването

Настоящото изследване цели да допълни и обогати събраните емпирични данни до момента, като анализира как личностните черти и демографските характеристики (пол, възраст, образование) влияят върху нивата на соласталгия в български контекст. Хипотезите са следните: (Х1) Жените ще отчетат по-високи нива на соласталгия от мъжете; (Х2) Соласталгията ще се различава по възраст и образование; (Х3) Чертите Добросъвестност и Добронамереност ще бъдат значими предиктори на соласталгията.

Методи

Респонденти

Емпиричното изследване е проведено чрез онлайн анкета през 2024. Обобщената извадка включва 535 пълнолетни изследвани лица, както от София и по-големите градове в страната, така и от по-малки населени места. Възрастовият диапазон обхваща респонденти от 18 до 60 годишна възраст. Извадката е балансирани по пол и с разнообразен образователен профил. Изследваните лица са разпределени в групи по признаците пол, възраст, местоживеене и образование (виж табл. 1).

Таблица 1. Разпределение на изследваните лица по демографски признаци [Table 1. Sample Demographics]

Признак	Групи	Брой лица	Процент (%)
Пол	Жени	312	58
	Мъже	223	42
Образование	Средно и по-ниско	258	48
	Висше	293	52
Възрастова група	Група 1) 18–29 години (Emerging Adulthood)	180	34
	Група 2) 30–45 години	191	36
	Група 3) 46–60 години	164	31

Инструменти

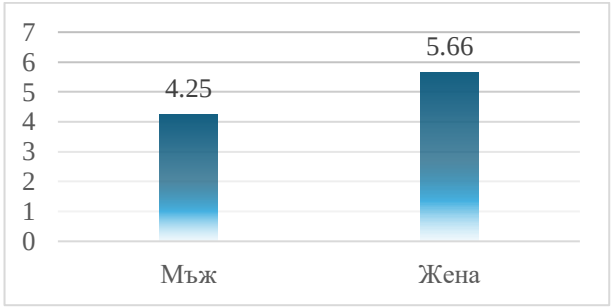
За изследване на **соласталгията** е използван въпросник от 3 твърдения, адаптирани от оригиналната скала на Айзенман (Eisenman et al., 2015). Въпросите са насочени към преживяванията на: дистрес *(„Стресирам се като видя какво се случва при природни бедствия - наводнения, пожари, земетресения и др.“)* емоционална реакция на загуба *(„Страдам при загубата на места, опустошени от природни бедствия“)* и еко-тъга *(„Натъжавам се като видя разрушения, причинени от природни бедствия - наводнения, пожари, земетресения и др.)“.* Скалата за оценка е културно и езиково адаптирана за български условия, петстепенна от Ликертов тип, и варира от (1) „Изобщо не съм съгласен“ до (5) „Напълно съм съгласен“.

За изследване на **личностните черти** е използвана кратката версия на Mini-IPIP6 (Big Six Personality Traits) на Сиблей (Sibley et al., 2011). Въпросникът съдържа 24 твърдения, отразяващи шестте личностни фактора - *„Добросъвестност (Conscientiousness); „Добронамереност/Сътрудничество“ (Agreeableness); „Откритост към нов опит“ (Openness); „Емоционална стабилност“ - обратна на Невротизъм (Neuroticism reversed Emotional Stability); „Екстраверсия“ (Extraversion) и „Честност-Смирение“ (Honesty-Humility)* по модела HEXACO – който надгражда класическия модел на Големите Пет с акцент върху етичност, почтеност и скромност. Скалата за оценка е петстепенна, Ликертов тип и варира от (1) „Изобщо не съм съгласен“ до (5) „Напълно съм съгласен“.

Резултати

За да се изследва как личностните черти и демографските характеристики (пол, възраст, образование) влияят върху нивата на соласталгия в български контекст са приложени следните статистически методи: t-тестове за независими извадки, за да се оценят разликите по пол и образование; еднофакторен дисперсионен анализ (ANOVA) за оценка на разликите по възраст и множествена линейна регресия за оценка на предиктивната стойност на личностните черти. Обработката на данните е извършена с помощта на статистическия софтуер SPSS, като за ниво на значимост е прието $p < 0.05$.

Разлики по пол: Жените отчитат значително по-високи нива на соласталгия ($M = 5.66$, $SD = 1.28$) в сравнение с мъжете ($M = 4.25$, $SD = 1.69$), $t(533) = 4.21$, $p < .001$. (виж фиг. 1)



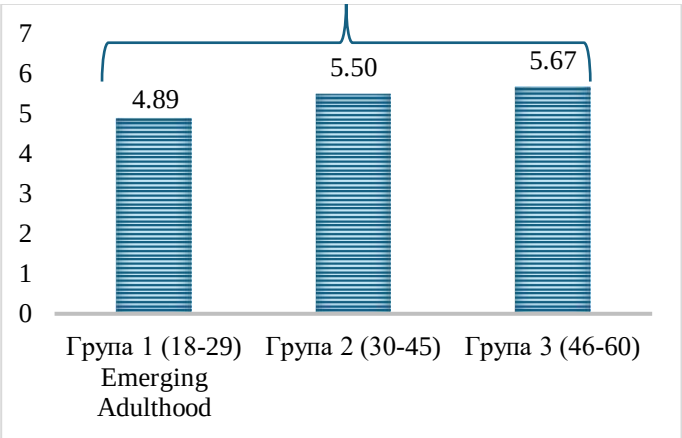
(n = 223) , σ=1.69 (n = 312), σ=1.28

Фигура 1. Значими различия в нивата на соласталгия според пола. [Figure 1. Significant differences in solastalgia levels by gender.]

Разлики по образование: Респондентите със средно или по-ниско образование ($M = 5.30$) показват по-високи стойности от тези с висше образование ($M = 4.85$), макар и разликата да не е статистически

значима. Тези резултати имат своето обяснение и се потвърждават в предходни международни проучвания.

Разлики по възраст*:* Анализът ANOVA показва значими различия по възрастови групи: $F(2, 523) = 9.50$, $p < .001$. Най-възрастната група (46–60 г.) отчита най-високи нива на солаталгия, докато най-младата (18–29 г.) т.нар. млади възрастни (Emerging adulthood) - най-ниски. Тези резултати намират обосновка чрез фактори като: натрупан жизнен опит, необратими промени в околната среда и начина на живот, засилване на индустриализацията и влиянието на медиите и социалните платформи, и не на последно място, особеностите на икономически и социокултурен преход, в условия при които най-възрастната група живее най-дълго време. (виж фиг. 2)



Фигура 2. Значими различия в солаталгията според възрастта [Figure 2. Significant differences in solastalgia according to age]

Регресионен модел: Направени са четири модела на множествена линейна регресия с четирите значими личностни предиктора. Таблица 2. представя последния валидиран модел, статистически значим $F(4, 546) = 29.22$, $p < .001$**,** който обяснява 17.6% от вариацията в солаталгията ($R^2 = 0.176$). Всички включени променливи са статистически значими, като личностните черти **Добронамереност** ($\beta = .25$, $p < .001$) и **Добросъвестност** ($\beta = .20$, $p < .001$) са силни предиктори на солаталгия. **Невротизмът** ($\beta = .25$, $p < .001$) също е значим предиктор, като резултатите потвърждават предположенията, че личностната уязвимост е свързана с по-висока чувствителност към екологични заплахи.

Интересно е да се отбележи, че променливата **Отвореност към нов опит** има отрицателно и статистически значимо влияние ($\beta = -.08$, $p = .036$), което предполага, че хора с по-голяма склонност към нови преживявания и авантюризъм биха изпитвали по-малко емоционален дистрес от негативните промени на околната среда. Личностните черти **Честност - Смирение** и **Екстровертност** не са включени в крайния модел, тъй като не показват статистически значима връзка в предходните итерации на регресионния анализ ($p > .05$). Това съответства на предишни изследвания, при които тези черти не се свързват пряко с екологичен дистрес.

Таблица 2. Регресионен анализ за силата на предикторите [Table 2. Regression analysis for the strength of predictors]

Предиктор	**B**	**SE**	**β**	**t**	**p**
(Константа: Соласталгия)	1.282	0.468	-	2.739	.006
Добронамереност (Agreeableness)	0.376	0.060	**.253****	6.232	< .001
Невротизъм (Neuroticism)	0.305	0.048	**.251****	6.335	< .001
Добросъвестност (Conscientiousness)	0.224	0.046	**.196****	4.917	< .001
Отвореност към нов опит (Openness)	-0.109	0.052	**-.084***	-2.102	.036

***Ниво на значимост 0,05; **Ниво на значимост 0,01.**

Дискусия

Резултатите потвърждават и трите изследователски хипотези – налице са значими различия между групите по пол и възраст, както и значима връзка между определени личностни черти и нивата на възприет екологичен дистрес.

Жените демонстрират по-високи нива на екологичен дистрес – тенденция, съвпадаща с предходни изследвания, подчертаващи по-силната емоционална ангажираност на жените спрямо климатичните промени, обусловена от социално-културни роли и по-изразена емпатия (Clayton, 2020; Koleva et al., 2024; Stoyanova et al., 2024).

По-високите нива на соласталгия сред по-възрастните респонденти могат да се свържат с натрупаното през годините емоционално привързване към мястото – т.нар. „*памет за средата*“ или *place attachment*. Тази дълбока връзка с познатата среда прави промените в пейзажа на мястото по-трудни за приемане и предизвиква по-силни емоционални реакции (Scannell & Gifford, 2010).

Въпреки, че образователните разлики не са статистически значими се отчита, че респондентите със средно или по-ниско образование изпитват по-силен екологичен дистрес, което е в съответствие с международните изследвания. Според Клейтън и други изследователи, по-ниската образователна степен често се асоциира с ограничен достъп до ресурси за адаптация и по-ниска степен на възприет контрол (Lorenzoni et al., 2006; Clayton et al., 2020). Други изследвания показват, че културните и когнитивни нагласи, съчетани с по-ниска образователна квалификация, водят до по-емоционално възприемане на климатичните промени (Shi et al.,2016). Тази тенденция подкрепя необходимостта от допълнително задълбочено изследване на влиянието на образованието върху стратегиите за справяне с екологичен дистрес и възприемането на климатичните предизвикателства.

Регресионният модел потвърди, че чертите Добросъвестност, Добронамереност и Невротизъм са предиктори на соласталгията. Това потвърждава досегашните резултати от проучвания, според които - добросъвестните хора изпитват по-силно чувство за отговорност към околната среда (Hirsh, 2010; Milfont & Sibley, 2012), а тези с висока добронамереност са емоционално чувствителни и емпатични (Hristova et al., 2024). От своя страна, Невротизмът засилва тревожността и негативните емоции при възприемани негативни промени, включително екологични (Clayton, 2020).

Сравнението с други международни проучвания допълва анализа. В Австралия, където промените на околната среда са бързи и видими, соласталгията се свързва с пряка загуба на природна среда и усещане за безсилие (Christensen et al., 2021). В Пакистан, в контекст на социална уязвимост и климатични бедствия, соласталгията отразява както екологична, така и екзистенциална несигурност (Batool et al., 2023). В българското изследване, изглежда, че соласталгията се натрупва постепенно, формирана от разбирането за природата като културна ценност и за привързаността към мястото (place attachment) утвърждавани през поколенията.

Заключение

Настоящото изследване допринася с оригинални данни за соласталгията в България и предлага емпирична база за бъдещи сравнителни изследвания. Проучването създава база данни за българската популация, която може да бъде използвана за дългосрочно проследяване и международни сравнения. Практическото му приложение включва: персонализиране на използването на личностни профили при комуникация на климатични промени и разработване на специализирани интервенции, насочени към индивиди с повишена чувствителност към дистрес. Бъдещите лонгитюдни изследвания по темата, биха могли да анализират измененията в нивата на соласталгия, да използват качествени методи за повече дълбочина и да изследват взаимовръзките й със защитни механизми като доверие, колективна ефекасност и ценностни ориентации в контекста на климатичните промени.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Karabelyova, S., Kalfova, E., & Bushnyashki, Y. (2024). Individual behaviour as a community resilience factor. *Philosophy*, 33(4s), 45–50. [Карабельова, С., Калфова, Е., Бушняшки, Й. (2024). Individual Behaviour as a Community Resilience Factor. *Философия*, 33(4s), 45–50.] https://doi.org/10.53656/phil2024-04S-03 (in Bulgarian)

Koleva, S., Ilieva, Sn., Haralampiev, K., & Karabeleva, S. (2024). Eco-anxiety and perception of climate change. *Philosophy*, 33(4s), 132–137. [Колева, С., Илиева, Сн., Хараламиев, К., Карабельова, С. (2024). Екотревожност и перцепция за климатичните промени. *Философия*, 33(4s), 132–137.] https://doi.org/10.53656/phil2024-04S-07 (in Bulgarian)

Stoyanova, R., Ratz, M., & Bushnyashki, Y. (2024). Psychological aspects of pro-environmental behaviour. *Philosophy*, 33(4s), 168–174. [Стоянова, Р., Рац, М., Бушняшки, Й. (2024). Психологически аспекти на проекологичното поведение. *Философия*, 33(4s), 168–174.] https://doi.org/10.53656/phil2024-04S-09 (in Bulgarian)

Hristova, V., Haralampiev, K., & Vlaev, I. (2024). Affective commitment: A mediator between personality traits and pro-environmental behaviour. *Philosophy*, 33(4s), 75–81. [Христова, В., Хараламиев, К., Влаев,

И. (2024). Affective Commitment: A Mediator Between Personality Traits and Pro-environmental Behaviour. *Философия*, 33(4s), 75–81.] https://doi.org/10.53656/phil2024-04S-05 (in Bulgarian)
Albrecht, G., et al. (2007). Solastalgia: Distress caused by environmental change. *Australasian Psychiatry*, 15(sup1), S95-S98. https://doi.org/10.1080/10398560701701288 (Accessed 25.06.2025)
Albrecht, G. A. (2019). *Earth Emotions: New Words for a New World*. Cornell University Press. https://www.cornellpress.cornell.edu/book/9781501736771/earth-emotions/ (Accessed 25.06.2025)
Batool, S., Rashid, A., Awan, S., Usman, M., & Gillani, S. (2024). Measuring solastalgia: Development and validation of a multidimensional scale. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-024-06578-0 (Accessed 25.06.2025)
Clayton, S. (2020). Climate anxiety: Psychological responses to climate change. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102263. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102263 (Accessed 25.06.2025)
Clayton, S., Manning, C. M., Krygsman, K., & Speiser, M. (2020). *Mental health and our changing climate: Impacts, implications, and guidance*. American Psychological Association, and ecoAmerica. https://doi.org/10.1037/000033 (Accessed 25.06.2025)
Christensen, H., Monaghan, T., Stanley, S. K., Walker, I. J., & Leong, J. (2024). Psychometric evaluation of a brief solastalgia scale following the 2019–2020 Australian bushfires. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *21*(1), 87. https://doi.org/10.3390/ijerph21010087 (Accessed 25.06.2025)
Cunsolo, A., & Ellis, N. R. (2018). Ecological grief as a mental health response to climate change-related loss. *Nature Climate Change*, 8(4), 275-281. https://doi.org/10.1038/s41558-018-0092-2 (Accessed 25.06.2025)
Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) Manual*. Psychological Assessment Resources.
Eisenman, D. P., McCaffrey, S., Donatello, I., & Marshal, G. N. (2015). An ecosystem approach to disaster risk reduction: Climate change, wildfires, and mental health. *EcoHealth*, *12*(4), 707–715. https://doi.org/10.1007/s10393-015-1053-3 (Accessed 25.06.2025)
Hirsh, J. B. (2010). Personality and environmental concern. *Journal of Environmental Psychology*, 30(2), 245–248. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2010.01.004 (Accessed 25.06.2025)
Lorenzoni, I., Pidgeon, N. F., & O'Connor, R. E. (2006). Public views on climate change: European and USA perspectives. *Climatic Change*, *77*(1–2), 73–95. https://doi.org/10.1007/s10584-006-9072-z (Accessed 25.06.2025)
Middleton, J., Cunsolo, A., et al. (2020). *Environmental Research Letters*, 15(12), 123004. https://doi.org/10.1088/1748-9326/abc5bb (Accessed 25.06.2025)
Milfont, T. L., & Sibley, C. G. (2012). The Big Five personality traits and environmental engagement: Associations at the individual and societal level. *Journal of Environmental Psychology*, 32(2), 187–195. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2011.12.006 (Accessed 25.06.2025)
Ojala, M., Cunsolo, A., Ogunbode, C. A., & Middleton, J. (2021). Anxiety, worry, and grief in a time of environmental and climate crisis: A narrative review. *Annual Review of Environment and Resources*, 46, 35–58. https://doi.org/10.1146/annurev-environ-012220-122340 (Accessed 25.06.2025)
Scannell, L., & Gifford, R. (2010). *Journal of Environmental Psychology*, 30(3), 289–297. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2010.01.005 (Accessed 25.06.2025)
Shi, J., Visschers, V. H. M., & Siegrist, M. (2016). Public perception of climate change: The importance of knowledge and cultural worldviews. *Risk Analysis*, *36*(2), 318–333. https://doi.org/10.1111/risa.12406 (Accessed 25.06.2025)

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 176-183

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

КОНСТРУИРАНЕ НА ВЪПРОСНИК ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ВРЕМЕТО

Стилиян Илков Кръстев, Весела Веселинова Гушева, Стефан Стойков Стефанов, Кристия Росенова Иванова, Вяра Радославова Радославова, Кристиана Светославова Кючукова, Цветелина Стоянова Цонева, Евгения Свиленова Мирчева, д-р Мина Ивова Неделчева-Дацова

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
София, бул. Цар Освободител 15

stil.krastev@gmail.com; m_nedelcheva@ff.uni-sofia.bg

Резюме: Въведение. *Управлението на времето се разглежда като съвкупност от умения за ефикасно и продуктивно използване на времето за целево постижение. То корелира положително с висока самооценка и академичен успех и отрицателно с прокрастинация. Личностните характеристики Съзнателност и Доброжелателност предразполагат към по-добро управление на времето. В България липсва валиден инструмент, измерващ конструкта. Настоящото изследване цели да провери факторната структура и вътрешната консистентност на новосъздаден въпросник за управление на времето и връзките му с Големите пет, самооценка, тревожност, академичен успех и прокрастинация в академичен и неакадемичен контекст.* ***Метод.*** *Въпросникът беше създаден чрез преглед и заемане на айтеми от чуждестранни инструменти на английски език със свободен достъп и генериране на собствени. Преводът и обратният превод бяха извършени от студенти по психология, консултирани със специалисти филолози. В изследването участваха 505 лица (ученици, студенти и работещи на възраст между 16-66 години), които попълниха новосъздадения въпросник, въпросници за прокрастинация, себеоценка, личностна тревожност и Големите пет личностни характеристики.* ***Резултати.*** *Въпросникът демонстрира 4-факторна структура (Планиране, Липса на импулсивност, Лично време и Устойчивост на вниманието) и висока вътрешна консистентност (α=.856). Установени са статистически значими положителни корелации със Съзнателност и Себеоценка и отрицателни с Прокрастинация и Невротизъм. Сравнителните анализи показват по-добро управление на времето при работещите, неучащите, участниците в интимна връзка и тези, които имат деца.*
Дискусия*. Въпросникът за управление на времето е валиден и надежден инструмент за изследване на тези ключови умения. Получените данни предоставят основа за бъдещи изследвания и възможност за създаването на интервенционни програми, насочени към повишаване на продуктивността и удовлетвореността в учебен и професионален контекст.*

Ключови думи: управление на времето, самооценка, тревожност, Големите пет, академичен успех, прокрастинация.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 176-183

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

CONSTRUCTION OF A TIME MANAGEMENT QUESTIONNAIRE

Stiliyan Ilkov Krastev, Vesela Veselinova Gusheva, Stefan Stoykov Stefanov, Kristia Rosenova Ivanova, Vyara Radoslavova Radoslavova, Kristiana Svetoslavova Kyuchukova, Tsvetelina Stoyanova Tsoneva, Evgenia Svilenova Mircheva, Mina Ivova Nedelcheva-Datsova (PhD)

Sofia University "St. Kliment Ohridski"
Sofia, 15 Tsar Osvoboditel Blvd.

stil.krastev@gmail.com; m_nedelcheva@ff.uni-sofia.bg

Abstract: ***Introduction****. Time Management refers to the skillset necessary for efficient time allocation in pursuit of goals. It correlates positively with self-esteem and academic achievement, and negatively with Procrastination. Agreeableness and Conscientiousness are dispositional for effective Time Management. In Bulgaria, there is no valid instrument for measuring this construct. This study aims to test the factor structure and internal consistency of a new questionnaire on Time Management and assess its relationships with the Big Five characteristics, self-esteem, anxiety, academic achievement and procrastination across academic and non-academic settings.* ***Methodology****. The questionnaire was created by translating available items from questionnaires in English and generating original items. Translation in Bulgarian and back-translation were conducted by Psychology students and reviewed by philologists. 505 people participated in this study (high-schoolers, university students and employed individuals, aged 16-66), by completing the Time Management questionnaire along with questionnaires measuring procrastination, self-esteem, anxiety and The Big Five.* ***Results****. Exploratory factor analysis revealed a 4-factor structure (Planning, Lack of Impulsiveness, Personal Time, and Attention Focus) and strong internal consistency (α = .856). Statistically significant positive correlations of Time Management with Conscientiousness and Self-Esteem were found, along with negative correlations with Procrastination and Neuroticism. Comparative analyses indicated better Time Management in employed participants, non-students, participants in an intimate relationship, and parents.* ***Discussion****. The Time Management questionnaire is a valid and reliable instrument for measuring this important skillset. This study provides a basis for future research and development of intervention programs aimed at increasing productivity and satisfaction in educational and professional settings.*

Keywords: time management, self-esteem, anxiety, Big Five, academic achievement, procrastination.

Въведение

В съвременното общество динамичният ритъм на живот и множеството паралелни задължения често водят до преплитане на професионалните отговорности с личното време и създават значителни предизвикателства за ефективното управление на времето.

Темата за управление на времето се дискутира още от средата на 20-ти век, като първоначално намира приложение в трудовия контекст, но постепенно обхваща също контекста на академичната среда и личния живот (Aeon et al., 2021). Клаесенс и колеги дефинират управлението на времето като „поведения, целящи ефективно използване на времето при изпълнение на определени дейности, насочени към постигане на цели“ (Claessens et al., 2007, p.262). Те уточняват, че фокусът не е върху времето като самоцел, а по-скоро върху целенасочената дейност, която предполага ефективно използване на времето. Важно е да се посочи, че управлението на времето играе съществена роля не само за доброто трудово и академично представяне, но оказва силно влияние и върху субективното благополучие (напр. Ghiasvand et al., 2003; Parke et al., 2018).

Управлението на времето сред учащите е един от ключовите фактори за академична ефективност и успешно справяне с учебните ангажименти (Lay & Schouwenburg, 1993; Lourenço & Paiva, 2024) и допринася за усвояването на нови умения и полезни навици, които благоприятстват професионалния път (Aeon et al., 2021). Множество изследвания констатират, че ефективното планиране и организиране на времето се свързват както с по-високи реално постигнати академични резултати, така и с по-високи очаквания за бъдещи постижения (Britton & Tesser, 1991; Eid et al., 2015; Rashid et al., 2020).

Повечето изследователи приемат наличието на няколко основни компонента на конструкта управление на времето. Най-често цитираният и общоприет компонент е планирането, което обхваща поставяне на цели, планиране на задачи, приоритизиране и разпределяне на времето (Arıbaş, 2021; Claessens et al., 2007; Haefner et al., 2014; Parke et al., 2018). В сферата на образованиетото планирането допринася за организацията и ефективността на учебните дейности (Lourenço & Paiva, 2024).

Друг важен компонент на управлението на времето е свързан със структурирането на задачите чрез изготвяне на графици и планери (Bajec, 2019; Lay & Schouwenburg, 1993). Този похват предлага обмислянето на систематичен начин, по който плановете биха могли да се реализират (Aeon et al., 2021; Claessens et al., 2007), особено когато множество задачи трябва да се изпълнят в кратки срокове.

В литературата често се подчертава и значението на уменията за саморегулация и поставяне на граници. Този компонент включва избягване на разсейвания и прекъсвания, причинени от външни фактори, като получаване на имейли и телефонни обаждания, както и способност за отказ от ангажименти, които биха нарушили процеса на работа (Parke et al., 2018).

Друг аспект на управлението на времето се отнася до възприятието и осъзнатостта за използването на времето в съответствие със собствените възможности. Този компонент предполага развитие на самосъзнание, адаптация към променящи се условия и максимално оползотворяване на времето (Arıbaş, 2021; Lay & Schouwenburg, 1993).

Редица емпирични изследвания разглеждат предпоставките за ефективно управление на времето. Значително внимание се обръща на влиянието на личностните черти по модела на „Големите пет“. Повечето резултати индикират, че чертата *Съзнателност*, с нейните присъщи характеристики като организираност, подреденост и самодисциплина, е най-тясно свързана с управлението на времето (напр. Bajec, 2019; Bidjerano & Dai, 2007; Lourenço & Paiva, 2024). Макар и с по-слаба сила, чертата *Доброжелателност* също се асоциира с организираността и възприетия контрол върху времето (Bajec, 2019; Bidjerano & Dai, 2007). В някои изследвания чертите *Екстраверсия* и *Отвореност към нов опит* показват положителни корелации с възприетия контрол върху времето, планирането и поставянето на цели, приоритизирането и структуриране на дейностите (Bajec, 2019; Claessens et al., 2007). По отношение на чертата *Невротизъм* се наблюдава отрицателна връзка с управление на времето – основно с възприетия контрол върху времето. Въпреки това се прави уточнението, че хората с високи нива на *Невротизъм* са също толкова способни на поставяне на цели, организиране и приоритизиране, но субективно възприемат по-ниско ниво на контрол върху времето си (Bajec, 2019; Bidjerano & Dai, 2007; Claessens et al., 2007).

Тясно обвързана с темата за управление на времето е и тази за прокрастинацията. Прокрастинацията се разглежда като дисфункционално поведение и противоположност на ефективното управление на времето, съответно и наличните изследвания разкриват силна отрицателна връзка между двете (Arıbaş, 2021; Lay & Schouwenburg, 1993; Lourenço & Paiva, 2024). Прокрастинацията се изразява в склонност към отлагане на изпълнението на задачи до степен, в която предизвиква стрес, тревожност или чувство за вина (Claessens et al., 2007; Fritzsche et al., 2003; Haefner et al., 2014). Изследванията показват, че хората с високи нива на прокрастинация по-често изостават от графика си, учат по-малко от предварително планираното време и демонстрират по-ниски резултати по възприет контрол върху времето, поставяне на цели и приоритизиране (Lay & Schouwenburg, 1993; Claessens et al., 2007).

Освен личностните характеристики и прокрастинацията, изследванията идентифицират и други

ключови фактори, свързани с управлението на времето като нивата на тревожност и себеоценката. Редица проучвания установяват, че липсата на ефективно управление на времето е свързана с повишени нива на тревожност, докато доброто управление допринася за по-нисък стрес (Ghiasvand et al., 2017; Rashid et al., 2020). По отношение на връзката със себеоценката (Alves et al., 2024; Eid et al., 2015), съществуват индикации, че тя е двупосочна: от една страна, хората с поначало по-висока себеоценка е по-вероятно да се смятат за по-уверени в управлението на времето и съответно да се справят по-добре, а от друга – управлението на времето може да допринесе за повишаването на себеоценката (Aeon et al., 2021).

Споменатите емпирични данни очертават управлението на времето като важен предиктор за академичното, професионалното и субективното добруване. Това подчертава необходимостта от инструмент, измерващ способността за управление на времето, което би улеснило превенцията на негативни последици в личен и професионален план.

Предвид липсата на валиден инструмент за измерване на този конструкт в български условия, настоящото изследване цели да създаде и валидира въпросник за управление на времето в българския социокултурен контекст и да провери факторната структура и вътрешната му консистентност. Допълнително ще бъдат анализирани и връзките на скалата с личностни характеристики, прокрастинация, себеоценка, личностна тревожност и академичен успех.

Метод

Структура на тестовата батерия

Въпросник за управление на времето

Въпросникът за управление на времето беше създаден чрез преглед и заемане на айтеми от чуждестранни инструменти на английски език със свободен достъп и генериране на собствени айтеми. Прегледаните чуждестранни въпросници включват най-вече въпросници за самооценка, публикувани от различни университети, и два публикувани в списания въпросника. Всички айтеми от тези въпросници (при изчистване на повтарящите се) бяха тестирани пилотно сред изследователския екип и техни колеги, като за превод бяха подбрани айтемите, които в най-голяма степен отговарят на изследователските цели и на посочените по-горе компоненти на управлението на времето. В допълнение авторите генерираха и собствени твърдения, за да отразят в по-пълна степен някои от по-слабо представените компоненти. Преводът и обратният превод на заетите айтеми бяха извършени от студенти по психология и консултирани със специалисти филолози. В процеса на конструиране на въпросника бяха премахвани и перифразирани отделни формулировки, комбинирани бяха близки по съдържание твърдения и 10 от айтемите бяха реверсирани. Въпросникът съдържа 35 твърдения – около 1/4 от тях авторски, а останалите са перифразирани от авторите. Твърденията обхващат различни аспекти на управлението на времето като отлагане, разсейване, планиране, емоционална регулация, фокус, лично време, импулсивност. Скалата за оценка е четиристепенна, вариращa от „1 –Изобщо не се отнася за мен“ до „4 – Напълно се отнася за мен“.

Допълнителни въпросници

Освен въпросника за управление на времето, в анкетата бяха включени и три въпросника за прокрастинация, адаптирани за употреба в български контекст в рамките на същия научен проект: (1) *Въпросник за академична прокрастинация*, състоящ се от 23 твърдения (например „Не прекарвам много време в учене, докато не дойде краят на семестъра/срока.“), α = .922; (2) *Общ въпросник за прокрастинация*, който съдържа 18 твърдения (например „Успявам да си намеря оправдание да не свърша нещо.“), α = .928; (3) *Въпросник за когниции, свързани с прокрастинацията*, съдържащ 18 твърдения, отразяващи склонност към автоматични негативни мисли, свързани с отлагането на задачи (например „Аз съм непоправим прахосник на време.“), α =.944.

В допълнение за измерване на личностните черти по модела на „Голямата петорка“ е използван краткия въпросник MiNi-IPIP (Donnellan et al, 2006, адаптиран от Karabeliova et al., 2016). За измерване на личностната тревожност е използвана скалата за личностна тревожност *The State-Trait Anxiety Inventory* на Спилбъргър (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970, по адаптацията на Щетински & Паспаланов, 1989). За измерване на себеоценката бе използван въпросникът Self-Esteem Scale на Розенбърг (Rosenberg, 1965, адаптиран от Дилова, Папазова и Коралов, 2017).

Процедура

Събирането на данните бе осъществено чрез онлайн анкета, разпространена в групи в социалните мрежи, както и чрез имейли, изпратени до групи студенти от Философски факултет на СУ „Св. Климент Охридски“ и от Нов Български Университет. Преди началото на проучването на участниците беше поискано информирано съгласие. Те бяха попитани за техния пол, възраст, образование, местожителство и заетост. Критерий за участие в изследването беше лицето да е на възраст над 16 години.

Статистическите методи, използвани за обработката на данните включват експлораторен факторен анализ за определяне на факторната структура на въпросника за управление на времето, анализ на вътрешната консистентност, както и корелационни анализи, за установяване на валидността на въпросника. Получените данни бяха обработени с помощта на статистическия софтуер IBM SPSS 23.

Описание на извадката

В изследването участваха 505 лица – 52 ученици (10.3%), 225 студенти (44.5%) и 229 неучащи, упражняващи различни професии (45.3%). 361 участници са жени (71,5%), а 143 – мъже (28,3%). Възрастта на участниците варира между 16 и 66 години, като средната възраст е 30.5 години. В столицата живеят 60.1% от участниците, в голям град – 23.3%, а в малък град или село – 16.2%. По отношение на образователната степен: 45.1% от участниците имат средно образование, 12.1% – бакалавърска степен, 28.9% – магистърска, а 3.4% притежават образователна и научна степен „Доктор“ или по-висока.

Резултати

За изследване на факторната структура на въпросника беше проведен експлораторен факторен анализ по метода Principal Axis Factoring и коса ротация (promax). При критерий за извличане на фактори със собствена стойност над 1 се извличат осем фактора, но паралелният анализ препоръча четири. След поетапно отстраняване на 17 айтема поради ниски комуналности, кръстосани тегла и неясна тематична принадлежност, окончателният модел включва 18 айтема в четири логически обособени фактора. Показателите за адекватност на извадката са високи (KMO = .878; Bartlett test $p < .001$), а моделът обяснява 41.3% от вариацията. Факторите корелират статистически значимо, слабо до умерено. Общата надеждност е висока ($\alpha = .856$). В Табл. 1 са представени разпределението на айтемите, факторните тегла, комуналностите и надеждността на факторите.

Таблица 1. Ротирана факторна матрица [Table 1. Rotated Factor Matrix]

	Фактор				Комунални стойности
	1	2	3	4	
30. Мога правилно да преценя колко време ми е необходимо, за да изпълня задачите си.	.749				.449
2. Своевременно следя задачите си.	.672				.599
17. Способен/на съм да спазвам крайните срокове, без да се налага да бързам в последния момент.	.662				.468
15. Успявам да завърша задачите си за деня.	.588				.398
18. Изпълнявам задачите си по реда на тяхната важност.	.546				.330
3. Започвам да мисля за задачите/заданията си много преди крайните срокове.	.513				.362
8. Поставям си крайни срокове, ако такива не са ми зададени.	.498				.362
31. Разделям големите задачи на отделни по-малки стъпки.	.494				.313
6. Преди да започна нещо ново, отделям време да помисля и планирам стъпките си.	.489				.329
35. Решавам какво да правя на момента, вместо да се водя по график.*		.822			.596
25. Не планирам, живея за мига.*		.652			.451
14. Имам седмичен график или планер, в който записвам ангажиментите си като например лекции и работни часове.		.482			.345
13. Всеки ден отделям време само за себе си (за планиране, медитация, молитва, упражнения и пр.).			.671		.396
9. Старая се да се наспивам добре.			.516		.328
11. В графика си планирам време да си почивам и да бъда с приятели и семейство.			.507		.356
4. Избягвам неща, които ми губят времето (социални мрежи, видео игри, телевизия, и пр.).				.682	.421
20. Избягвам да се разсейвам със странични устройства и приложения, докато работя.				.668	.500
10. Организирам работното си пространство така, че да не бъда разсейван/а и прекъсван/а.				.419	.424
Алфа на Кронбах	.839	.662	.618	.685	

Фактор 1 = Планиране; Фактор 2 = Липса на импулсивност; Фактор 3 = Лично време; Фактор 4 = Устойчивост на вниманието; * Реверсиран айтем.

В допълнение към факторния анализ бяха проведени корелационни и сравнителни анализи с цел изследване на валидността на инструмента. В Табл. 2 са представени корелациите на въпросника за управление на времето и неговите субскали с въпросниците за прокрастинация, себеоценка, тревожност и личностните черти от „Големите пет“.

Таблица 2. Корелации на въпросника за управление на времето с въпросниците за прокрастинация, себеоценка, тревожност и „големите пет“. [Table 2. Correlations of the Time Management Questionnaire with the Procrastination, Self-esteem, Anxiety and Big Five Questionnaires]

	Планиране	**Липса на импулсивност**	**Лично време**	**Устойчивост на вниманието**	**Управление на времето**
Академична прокрастинация	**-.545****	**-.398****	**-.228****	**-.444****	**-.577****
Прокрастинация	**-.641****	**-.428****	**-.220****	**-.544****	**-.666****
Когниции	**-.439****	**-.251****	**-.173****	**-.373****	**-.452****
Възраст	**.194****	**.118****	-.041	**.238****	**.190****
Време в употреба на телефона за забавления	**-.283****	**-.162****	-.064	**-.383****	**-.314****
Екстраверсия	.072	.057	.070	.063	**.089***
Доброжелателност	**.096***	**.096***	.007	-.042	.073
Съзнателност	**.543****	**.377****	**.243****	**.458****	**.584****
Невротизъм	**-.145****	-.072	**-.142****	**-.209****	**-.188****
Отвореност към нов опит	**.110***	**.107***	**.091***	.031	**.122****
Себеоценка	**.265****	**.206****	.157******	**.230****	**.302****
Личностна тревожност	**-.271****	**-.135****	**-.253****	**-.288****	**-.323****

* Корелациите са значими при $p < .05$; ** Корелациите са значими при $p < .01$

Т-тестовете с независими извадки показваха, че значими полови различия има само по подскалата Липса на импулсивност, като жените имат по-висока средна стойност ($t(502) = -3.903$, $p = .002$). Участниците, които работят, имат по-добро управление на времето от тези, които не работят ($t(200.7) = 3.186$; $p = .002$). Също така участниците, които са в интимна връзка имат по-добро управление на времето от тези, които нямат интимен партньор ($t(446) = 2.452$; $p = .015$) и участниците, които имат деца, имат по-добро управление на времето от тези, които нямат ($t(363) = 3.355$; $p = .001$).

Еднофакторният дисперсионен анализ (One-way ANOVA) показа статистически значими различия между групите учащи, студенти и неучащи ($F(2,502) = 9.941$, $p < .001$), като най-добро управление на времето имат неучащите, следвани от студентите, а с най-ниски стойности са учениците. Установени са също така статистически значими различия според нивото на образование ($F(3,448) = 4.121$, $p = .007$), като участниците със средно образование показват по-лошо управление на времето спрямо тези с висше. И последно, анализът установи, че има статически значими различия според вида населено място по скалата Устойчивост на вниманието ($F(2,500) = 4.362$, $p = .013$), като лицата, които живеят в столица имат по-неустойчиво внимание от тези, които живеят в други големи градове.

Дискусия

Инструментът, разработен в рамките на настоящото изследване предлага разширена факторна структура, състояща се от четири димeнсии: *Планиране*, *Липса на импулсивност*, *Лично време* и *Устойчивост на вниманието*. Тези фактори корелират помежду си слабо до умерено, което посочва, че въпросникът за управление на времето може да се използва както като едномерен, така и като многомерен, когато има нужда от прецизиране на измерването.

Сравнението на факторната структура на настоящия инструмент с други утвърдени скали за управление на времето разкрива съществени разлики. Например, широко използваният въпросник за управление на времето Time Management Behavior Scale (TMBS) (Macan et al., 1990) извлича четири относително независими фактора: *Целеполагане и приоритизиране, Механизми на изпълнение - планиране и организиране, Възприет контрол върху времето* и *Предпочитание към дезорганизация.* Извлечената факторна структура на настоящия въпросник частично съвпада с очакванията, основани на предходни теоретични модели, например факторите *Планиране* и *Липса на импулсивност* се явяват като концептуален аналог на фактори от TMBS, отразяващи целеполагане и времево структуриране. От друга страна димeнсиите *Устойчивост на вниманието* и *Лично време* представляват разширение на концептуалната рамка, като въвеждат аспекти, свързани с регулаторни умения и контрол върху импулсите, които рядко се диференцират като самостоятелни фактори в съществуващите модели за управление на времето (Macan et al., 1990; Bajec, 2019).

Надеждност и валидност

Въпросникът за управление на времето демонстрира висока обща вътрешна консистентност (α = .856), а подскалите показват надеждност в диапазона α = .618 – .839, което свидетелства за психометричната им устойчивост. Въпреки това, подскалата за *Лично време* демонстрира по-ниска надеждност, което би могло да бъде индикатор за ограничена хомогенност между включените айтеми. При интерпретация на въпросника като многомерен трябва да се подхожда с повишено внимание поради по-ниската вътрешна консистентност на някои от подскалите.

По отношение на конвергентната валидност, резултатите от настоящото изследване потвърждават очакванията, че управлението на времето е психологически конструкт, който демонстрира значими връзки с личностните черти, самооценката и различни демографски характеристики. Най-съществена е връзката между управлението на времето и чертата Съзнателност от модела на Големите пет. Тази зависимост съответства с резултатите от предходни изследвания, които подчертават ролята на организираността, подреденността и отговорността като предпоставки за ефективно използване на времето (Bajec, 2019; Bidjerano & Dai, 2007; Aeon et al., 2021). Участниците с по-висока съзнателност демонстрират по-добро планиране, по-ниска импулсивност и по-добър контрол върху своето ежедневие, което подкрепя концепцията, че управлението на времето е в основата на саморегулираното поведение (Bajec, 2019).

Интересна е и отрицателната връзка между управлението на времето и Невротизъм, особено по отношение на подксалите за устойчивост на вниманието и липса на импулсивност. Тези резултати са в съответствие с данни, показващи, че високите нива на тревожност и емоционална нестабилност възпрепятстват ефективното справяне със задачите (Claessens et al., 2007; Bidjerano & Dai, 2007). Подобно е и обяснението за отрицателната връзка между личностната тревожност и управлението на времето, подкрепяйки идеята за необходимост от ефективни стратегии за регулиране на стреса и тревожността.

По отношение на себеоценката, резултатите показват статистически значими положителни връзки, макар и слаби, между управлението на времето и общата себеоценка, което съответства на откритията и в по-ранни изследвания (Aeon et al., 2021; Eid et al., 2015).

Междугрупови различия

Извършените Т-тестове и еднофакторни-дисперсионни анализи разкриват няколко значими резултата. На първо място, има междуполови различия при подскалата за липса на импулсивност, като жените демонстрират по-ниска импулсивност. Подобни резултати се откриват и в предишни изследвания, като едно възможно обяснение може да се потърси в ролята на социализацията и практиката жените да бъдат поощрявани да са по-сдържани и внимателни в поведението си (Cross et al., 2011).

Различия са налични и при работната заетост – работещите демонстрират по-високи нива на управление на времето спрямо неработещите. Този резултат е възможно се дължи на структурираността и рутинността, които налага работният ден, и които вероятно водят до развиване на по-добри умения на планиране, приоритизация и саморегулация. До подобни изводи стигат в своите проучвания Aeon, Faber и Panaccio (2021) и Rashid et al. (2020). Същото обяснение може да бъде предложено и за по-високите умения за управление на времето на неучащите спрямо учащите, тъй като групата на неучащите съвпада с тази на работещите, които са с по-структуриран режим от студентите и учениците.

Статистически значими различия са открити и в контекста на интимните взаимоотношения и семейството. Участниците в интимна връзка и тези, които имат деца, демонстрират по-високи нива на управление на времето в сравнение с тези, които нямат интимна връзка и деца. Тези резултати са обясними в контекста на необходимостта от балансиране между семейните, личните и трудовите ангажименти, което изисква добро координиране и разпределяне на свободното и работното време. Според Parke et al. (2018) този баланс стимулира развитието на организационни и саморегулаторни умения, подпомагащи усвояването на ефективни стратегии за управление на времето.

Ограничения на проучването

Някои ограничения на настоящото изследване са подборът на участници чрез социални мрежи и относително малкият брой на учениците и неравномерното разпределение на участниците по пол, което ограничава представителността на извадката.

Заключение

В заключение, въпросникът за управление на времето е надежден инструмент за изследвания, предвид високата вътрешна консистентност и валидизираната факторна структура. Той може да се използва практически в образователна, организационна и клинична среда. Въпросникът оценява умения за планиране, самоконтрол и личен баланс, което го прави подходящ за диагностика, подбор, кариерно консултиране и разработване на интервенции. Подскалите позволяват целенасочена оценка и мониторинг, които могат да бъдат полезни в обучителни програми за управление на времето и справяне с прокрастинацията.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Aeon, B., Faber, A., & Panaccio, A. (2021). Does time management work? A meta-analysis. *PloS One*, *16*(1), e0245066. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245066

Alves, P. R. S. D. S., Soares, A. B., & Jardim, M. E. D. M. (2024). Procrastination, time management and self-efficacy among university students. *Psico-USF*, 29. https://doi.org/10.1590/1413-8271202429e272658

Arıbaş, A. N. (2021). The relationship of time management and academic procrastination: A case of university students. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (46), 214-224. https://doi.org/10.52642/susbed.909737

Bajec, B. (2019). Relationship between time perspective and time management behaviours. *Psihologija*, *52*(2), 197-215. https://doi.org/10.2298/PSI170831036B

Bidjerano, T., & Dai, D. Y. (2007). The relationship between the big-five model of personality and self-regulated learning strategies. *Learning and Individual Differences*, *17*(1), 69-81. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2007.02.001

Britton, B. K., & Tesser, A. (1991). Effects of time-management practices on college grades. *Journal of Educational Psychology*, *83*(3), 405-410. https://doi.org/10.1037/0022-0663.83.3.405

Claessens, B. J., Van Eerde, W., Rutte, C. G., & Roe, R. A. (2007). A review of the time management literature. *Personnel Review*, *36*(2), 255-276. ISSN: 0048-3486

Cross, C. P., Copping, L. T., & Campbell, A. (2011). Sex differences in impulsivity: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *137*(1), 97. https://doi.org/10.1037/a0021591

Dilova, M., Papazova, E., & Koralov, M. (2017). Bulgarian standardization of the Morris Rosenberg Self-Esteem Scale. [Дилова, М., Папазова, Е., & Коралов, М. (2017). Българска стандартизация на скалата за себеоценка на Морис Розенберг. *Psychological Thought*, *10*(1), 124-137.] (In Bulgarian)

Eid, N. M., Safan, S. M., & Diab, G. M. (2015). The effect of time management skills and self esteem of students on their grade point averages (GPA*). Journal of Nursing and Health Science, 4*(1), 82-88. ISSN: 2320–1940.

Fritzsche, B. A., Young, B. R., & Hickson, K. C. (2003). Individual differences in academic procrastination tendency and writing success. *Personality and individual differences*, *35*(7), 1549-1557. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00369-0

Ghiasvand, A. M., Naderi, M., Tafreshi, M. Z., Ahmadi, F., & Hosseini, M. (2017). Relationship between time management skills and anxiety and academic motivation of nursing students in Tehran. *Electronic physician*, *9*(1), 3678-3684. doi:10.19082/3678

Haefner A, Oberst V, Stock A. (2014).Avoiding procrastination through time management: an experimental intervention study. *Educ Stud., 40*(3), 352–360. https://doi.org/10.1080/03055698.2014.899487

Karabeliova, S., Petrov, D., Milanov, M., & Ivanova, E. (2016). Personality Traits and Risky Health Behaviour. *Annual Journal of Psychology: Psychological Problems of Development, Sofia University „St. Kliment Ohridski“*, 133-156.

Lay, C. H., & Schouwenburg, H. C. (1993). Trait procrastination, time management and academic behaviour. *Journal of Social Behavior and Personality*, *8*(4), 647-662.

Lourenço, A. A., & Paiva, M. O. (2024). Academic performance of excellence: The impact of self-regulated learning and academic time management planning. *Knowledge*, *4*(2), 289-301. https://doi.org/10.3390/knowledge4020016

Macan, T. H., Shahami, C., Dipboye, R. L., & Philips, A. P. (1990). College students' time management: correlations with academic performance and stress. *Journal of Educational Psychology*, *82*(4), 760-768. https://doi.org/10.1037/0022-0663.82.4.760

Parke, M. R., Weinhardt, J. M., Brodsky, A., Tangirala, S., & DeVoe, S. E. (2018). When daily planning improves employee performance: The importance of planning type, engagement, and interruptions. *Journal of Applied Psychology*, *103*(3), 300. https://doi.org/10.1037/apl0000278

Rashid, A., Sharif, I., Khan, S., & Malik, F. (2020). Relationship between time management behavior and academic performance of university students. *Journal of Business and Social Review in Emerging Economies*, *6*(4), 1497-1504. https://doi.org/10.26710/jbsee.v6i4.1481

Shtetinski, D. & Paspalanov, I. (1989). Methodological tool for working with the Bulgarian form of the C. Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI-form Y) [Щетински, Д., И. Паспаланов. (1989). *Методическо пособие за работа с българска форма на въпросника за оценка на тревожността на Ч. Спилбъргър (STAI-form Y)*. София: БАН – Институт по психология] (In Bulgarian)

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 184-191

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

АДАПТАЦИЯ НА ВЪПРОСНИК ЗА ПРОКРАСТИНАЦИЯ (GENERAL PROCRASTINATION SCALE) НА БЪЛГАРСКИ ЕЗИК

д-р Мина Неделчева-Дацова, Бранислав Панов, Християн Христов, Ели Кирилова, Александър Влаховски, Юлиян Патев, Йоанна Михова, Виктор Милков

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
София, бул. Цар Освободител 15

m_nedelcheva@ff.uni-sofia.bg

Резюме: Въведение. *Прокрастинацията се разглежда като хронично поведение на отлагане на задачи, водещо до нарушаване на функционирането в различни сфери от живота. В българския социокултурен контекст липсва психологически инструмент за измерване на този важен конструкт. Целта на настоящото изследване беше да адаптира на български език въпросника за „обща прокрастинация“ General Procrastination Scale (Lodha et al., 2019) и да изследва психометричните му характеристики.* ***Метод.*** *Преводът и обратният превод на въпросите бяха извършени от студенти по психология с помощта на специалисти филолози. Въпросникът беше тестван с 28 айтема – 22 от оригиналните 23 и 6 авторски айтема. В проучването участваха 454 студенти и неучащи (127 мъже, 326 жени) на възраст между 18 и 66 години (M = 32.1; SD = 12.7). Заедно с въпросника за прокрастинация участниците попълниха и въпросници за академична прокрастинация, управление на времето, себеоценка, личностна тревожност и личностните черти според модела на „големите пет“.* ***Резултати.*** *Въпросникът за прокрастинация финално задържа 18 айтема, а 10 айтема отпаднаха поради ниски комунални стойности, факторни тегла или корелации с въпросника. Въпросникът показа три-факторна структура (Избягване, Отлагане и Непоследователност) и висока вътрешна консистентност (α = .928). Установени бяха статистически значими положителни корелации с академичната прокрастинация, тревожността и невротизма и отрицателни корелации с управлението на времето, съзнателността и себеоценката. Сравнителните анализи показаха по-висока прокрастинация при студентите, неработещите, живеещите в столицата, участниците с по-ниско образование, и участниците, които нямат интимна връзка и/или деца.* ***Дискусия.*** *Адаптираният въпросник е надежден и валиден инструмент за измерване на прокрастинацията в разнообразен житейски контекст и може да спомогне по-доброто разбиране на този феномен.*

Ключови думи: адаптиране на въпросник, български език, валидност, надеждност, прокрастинация, факторна структура.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences
_____
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 184-191

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

ADAPTATION OF THE GENERAL PROCRASTINATION SCALE IN BULGARIAN LANGUAGE

Mina Nedelcheva-Datsova (PhD), Branislav Panov, Hristiyan Hristov, Eli Kirilova, Aleksandar Vlahovski, Yuliyan Patev, Yoanna Mihova, Viktor Milkov

Sofia University "St. Kliment Ohridski"
15 Tsar Osvoboditel Blvd., Sofia, Bulgaria

m_nedelcheva@ff.uni-sofia.bg

Abstract: ***Introduction.*** *Procrastination is conceptualized as a chronic tendency to delay tasks, leading to disruptions in daily functioning. The Bulgarian psychological inventory lacks a measure for this important construct. The aim of the present study was to adapt the General Procrastination Scale (Lodha et al., 2019) in Bulgarian and to examine its psychometric properties.* ***Method.*** *The translation and back-translation of the items were carried out by psychology students with the assistance of linguistics experts. The questionnaire was tested with 28 items – 22 of the original 23, and 6 newly generated items. The sample consisted of 454 participants (127 men, 326 women), students and non-students, aged 18 to 66 (M = 32.1; SD = 12.7). Participants also completed measures assessing academic procrastination, time management, self-esteem, trait anxiety, and personality traits based on the Big Five Model.* ***Results.*** *The final version of the procrastination questionnaire contains 18 items and 10 items were excluded due to low communalities, factor loadings or correlations with the whole scale. The adapted questionnaire demonstrates a three-factor structure (Avoidance, Delay, and Inconsistency) with high internal consistency (α = .928). Statistically significant positive correlations were found with academic procrastination, anxiety, and neuroticism, while negative correlations emerged with time management, conscientiousness, and self-esteem. Comparative analyses revealed higher levels of procrastination among students, unemployed individuals, residents of the capital city, participants with lower educational attainment, and those without an intimate relationship and/or children.* ***Discussion.*** *The adapted General Procrastination Scale is a reliable and valid tool for assessing procrastination in diverse life contexts.*

Keywords: Bulgarian language, factor structure, procrastination, questionnaire adaptation, reliability, validity.

Въведение

Прокрастинацията представлява поведение, при което човек съзнателно, но непреднамерено, отлага своите задачи, въпреки че очаква негативни последици. Тя често се описва като провал на саморегулацията, тъй като прокрастинаторът не успява да изпълни първоначалните си намерения, а вместо това отлага задачите и ги замества с незабавно възнаграждаващи и контрапродуктивни дейности като социални мрежи и развлечения (Lodha et al., 2019; Svartdal et al., 2020). До 70% от студентите и 20% от възрастните се идентифицират като хронични прокрастинатори (Fernie et al., 2017). Липсата на ефективни стратегии за планиране и управление на времето засилва склонността към отлагане (Svartdal et al., 2020).

Личностните черти представляват ключов психологически предиктор на прокрастинацията. Съвестността, например, е стабилен отрицателен корелат – хора с висока съвестност планират по-добре, действат организирано и завършват задачите си навреме. От друга страна, невротизмът показва положителна връзка с прокрастинацията, като повишената тревожност и негативна емоционалност насърчават избягващо поведение (Lee et al., 2006). Себеоценката също се свързва с отлагането – индивиди с по-ниска самооценка са по-податливи на тревожни мисли и неувереност, което ги прави по-склонни да отлагат (Hajloo, 2014).

Някои демографски фактори също оказват влияние върху прокрастинацията. Данните показват, че по-младите хора прокрастинират по-често (Fernie et al., 2017). По-високото образование, наличието на интимна връзка и семейните отговорности се свързват с по-ниска прокрастинация (Steel & Ferrari, 2013).

Прокрастинацията нарушава успешното ежедневно функциониране на индивида в различни житейски области – академични постижения, кариера, справяне в бита. Тя може да има важни негативни последици като например по-нисък академичен успех, провал в постигането на дългосрочните цели и по-високи стрес и тревожност (Lodha et al., 2019). В българския социокултурен контекст липсва психологически инструмент за измерване на този важен конструкт.

В чуждестранната научна литература се срещат различни разработки на инструменти за измерване на прокрастинацията, като по-популярни са въпросниците за измерване на академична прокрастинация. Прокрастинацията сред възрастните работещи хора е не по-малко важна, но по-малко изследвана от тази сред учащите и поради тази причина настоящото изследване се фокусира върху общата прокрастинация. Въпросникът за обща прокрастинация General Procrastination Scale (GPS, Lodha et al., 2019) е съвременен инструмент и обхваща разнообразие от житейски области като работа по проекти, битови задачи, социални ангажименти, грижа за здравето и пр. Поради тази причина той беше преценен като подходящ за адаптация на български език, за да бъде запълнена тази важна липса в българския психологически инструментариум.

Целта на настоящото изследване беше да адаптира на български език въпросника за обща прокрастинация GPS (Lodha et al., 2019) и да изследва неговата валидност и психометричните му характеристики. Допълнително бяха изследвани взаимовръзките на прокрастинацията с управлението на времето, себеоценката, личностната тревожност и личностните черти според модела на „големите пет“, както и влиянието на някои демографски характеристики – възраст, пол, семеен статус, образование, заетост, местоживеене. Тези допълнителни изследвания имат експлораторен характер и бяха проведени с цел да се получи по-пълна информация за това как конструктът прокрастинация се проявява в българския социокултурен контекст.

Метод

Извадка

В изследването взеха участие 454 лица на възраст между 18 и 66 години (M = 32.1, SD = 12.7) – 225 студенти и 229 неучащи. Жените съставляват около 72% от извадката, а мъжете – 28%. Образователното разпределение показва, че около 50% от участниците са със средно образование, 13% с бакалавърска степен, 32% с магистърска степен и около 4% с докторска или по-висока степен. Работещите съставляват 71% от извадката, а 29% не са трудово заети. Повечето участници живеят в столицата (63%), следвани от големи градове (24%) и малки населени места (12%). Що се отнася до интимни връзки, 63% имат партньор, а 35% – не. Родители са около 34% от респондентите.

Анкета

Въпросник за прокрастинация

Въпросникът за обща прокрастинация (GPS, Lodha et al., 2019) съдържа 23 твърдения. Бяха извършени превод, обратен превод и редакция на айтемите от студенти психолози – авторския екип и техни колеги – като финалният вариант на всеки айтем беше обсъждан и гласуван между всички преводачи. Преводите са консултирани с двама специалисти филолози, които също направиха обратен превод. Към оригиналните 23 твърдения бяха добавени 6 нови авторски, разработени въз основа на литературния преглед и насочени към допълнителни когнитивни и поведенчески аспекти на отлагането, които не са

достатъчно добре отразени в оригиналния въпросник. Също така едно от оригиналните твърдения беше премахнато поради своята двусмисленост. Финално въпросникът съдържа 28 твърдения, които бяха тестирани. Твърденията се оценяват по 4-степенна скала от „Изобщо не се отнася за мен“ до „Напълно се отнася за мен“.

Допълнителни въпросници

В анкетата, която попълниха участниците, освен въпросникът за прокрастинация, бяха включени и следните допълнителни въпросници: (1) *Скала за академична прокрастинация* – включва 23 твърдения (напр. „Често отлагам учебните си задължения“), α = .922; (2)*Въпросник за управление на времето* – съдържа 18 твърдения (напр. „Умея да приоритизирам задачите си“) и оценява организационни умения, приоритизиране и спазване на срокове, α = .856; (3) *Въпросник за когниции, свързани с прокрастинацията* – съдържа 18 твърдения, измерващи ирационални убеждения и метакогнитивни нагласи (напр. „Толкова много отлагам, че никога няма да постигна целите си.“), α = .944[1]; (4) *Кратък въпросник за Голямата петорка* (MiNi-IPIP, Donnellan et al, 2006, адаптиран от Karabeliova et al., 2016) – съдържа 20 твърдения, по 4 за всяка черта, α = .649 - .742; (5) *Скала за себеоценка* на Розенбърг (RSES, 1965, адаптиран от Дилова, Папазова и Коралов, 2017) – включва 10 твърдения, оценяващи общото самоприемане (напр. „Като цяло съм доволен от себе си.“), α = .895; (6) *Въпросник за личностна тревожност* на Спилбъргър (STAI – Trait Form, 1970, адаптиран от Щетински и Паспаланов, 1989) – измерва стабилната предразположеност към тревожност чрез 20 твърдения (напр. „Често се чувствам напрегнат“), α = .913. Въпросниците са попълнени в този ред, като преди всички тях са заложени демографските въпроси, а въпросникът за обща прокрастинация е разположен след въпросника за управление на времето.

Процедура

Данните бяха събрани чрез онлайн формуляр, разпространен в социални мрежи и изпратен на имейлите на различни специалности (предимно хуманитарни) от СУ „Св. Климент Охридски“, НБУ и УНСС. Участието беше доброволно и анонимно и на ИЛ беше поискано информирано съгласие. Методологията на настоящото изследване е разработена в съответствие с принципите на Етичния кодекс на академичната общност на СУ „Св. Климент Охридски”.

Желаната големина на извадката беше съобразена с необходимостта да бъде извършен факторен анализ на адаптирания въпросник, като препоръчителното съотношение променливи към респонденти е 1:10-15 (Ганева, 2016). В настоящото изследване съотношението е приблизително 1:16.

Данните бяха обработени със статистическите пакети SPSS 27 и AMOS 20. Поради експлораторния характер на изследването проведените корелационни и дисперсионни анализи и т-тест са двупосочни.

Резултати

Факторен анализ

Авторите на оригиналния въпросник GPS (Lodha et al., 2019) го разглеждат само като едномерен и не описват неговата факторна структура. Новоадаптираният български въпросник за прокрастинация обаче беше изследван, за да се провери факторната му структура и възможността да бъде използван и като многомерен. Беше проведен експлораторен факторен анализ с метод на извличане Principal Axis Factoring и коса ротация Promax, тъй като се очаква образуваните фактори да корелират поне умерено. Групирането на айтемите разкри, че някои от тях се обединяват по теми като грижа за здравето, плащане на сметки или закъснение за уговорки, но тези теми не са представени от достатъчно на брой айтеми и съответно се наложи факторите, заедно с айтемите в тях, да отпаднат. Бяха проведени още няколко експлораторни факторни анализа при условията на поетапно отстраняване на айтеми поради ниски комунални стойности (< .3), ниски факторни тегла (< .3) или слаба корелация с въпросника (< .3). Бяха отстранени общо 10 айтема, като така въпросникът задържа 18 айтема, разпределени в 3 фактора, които обясняват общо 50.3% от общата вариацията. Адекватността на извадката за този модел е отлична (KMO = .948), а тестът на Бартлет за сферичност е статистически значим ($\chi^2(153) = 3946.9$, $p < .001$). Надеждността на целия въпросник, измерена с коефициента на вътрешна консистентност Алфа на Кронбах (α), е .928. Табл. 1 показва разпределението на айтемите по фактори, със съответните факторни тегла, както и коефициента на вътрешна консистентност на факторите.

[1] Първите три изброени въпросника са адаптирани и/или създадени от изследователски екипи от студенти в рамките на същия изследователски проект, посветен на прокрастинацията, от който е част и настоящото изследване. Работата по тези инструменти е представена в други два доклада в рамките на настоящия сборник.

Таблица 1. Ротирана факторна матрица на Въпросника за прокрастинация. [Table 1. Pattern matrix of the General Procrastination Scale questionnaire]

	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
24. Успявам да си намеря оправдание да не свърша нещо.	.800		
23. Установявам, че дори работа, която не изисква почти нищо друго, освен да седна и да я свърша, ми отнема дни.	.767		
25. Избягвам да правя неща, с които очаквам да се справя зле.	.758		
2. Често отлагам задачи, които ми се иска да свърша.	.691		
26. Обещавам си да свърша нещо, след което си клатя краката.	.680		
13. Твърде много мисля за нещата, които искам да направя, но рядко ги осъществявам.	.656		
21. Отлагам задачите, които ме стресират.	.653		
1. Често се опитвам да избягвам изпълнението на задачи, към които имам слаб или никакъв интерес.	.588		
17. Без причина забавям завършването на задачи дори когато те са важни.	.562		
15. Отлагам домашните си задължения за по-късно, когато изникне нещо по-интересно.	.508		
18. Не завършвам задачи, докато не бъда подканен/а.	.478		
9. Обикновено не започвам работа по проект или задача веднага.		.829	
14. Склонен/на съм да работя в последния момент по дадена задача или проект.		.677	
5. Започвам работа по дадена задача веднага след като ми бъде възложена.*		.638	
11. Обикновено отлагам изпълнението на задачи, докато не станат спешни.	.364	.560	
27. Не оставям днешната работа за утре.*		.357	.293
12. Когато изготвя план за действие, го следвам.*			.845
16. Предпочитам да планирам предварително задачи и събития.*			.541
Алфа на Кронбах (α)	.911	.816	.645

* Реверсивен айтем; Факторните тегла по-малки .3 не са изобразени (с изключение на айтем 27).

Фактор 1 съдържа единадесет айтема и беше наречен „Избягване“, тъй като отразява идеята за цялостното „скатаване“ от извършването на задачи, особено когато те са неприятни, скучни, трудни или стресиращи. Фактор 2 беше наречен „Отлагане“ и съдържа четири айтема, които се свързват с конкретната склонност да се отлагат задачите за по-късно или за последния момент. Фактор 3 беше наречен „Непоследователност“ и съдържа три реверсирани айтема, свързани със склонността към планиране на задачите и последователност в изпълнението на плана. От табл. 1 се вижда, че айтем 11 има кръстосани тегла по-големи от .3 по два от факторите, но все пак теглото му по фактора Отлагане е значително по-високо и смислово също принадлежи там, така че беше приписан към този фактор. Айтем 27 проявява кръстосани тегла във факторите Отлагане и Непоследователност. Финално беше взето решението той да бъде поставен в Непоследователност, за да може този фактор да има поне три айтема и да бъде стабилен и надежден, тъй като при премахване на айтем 27 надеждността на този фактор спадне значително (α = .609). Все пак това решение би могло да бъде оспорено заради ниските факторни тегла на айтем 27 и заради това, че той има по-ниско тегло във фактора, в който е поставен. По тази причина беше направен конфирматорен факторен анализ на модела, представен в табл. 1, за да се провери дали той пасва добре на данните. Конфирматорният анализ беше проведен по метода Maximum Likelihood, и тестирания модел получи много добри индекси на пасване ($\chi^2(126) = 254.74$, $p < .001$; GFI = .942; CFI = .967; SRMR = .034; RMSEA = .048). Тези показатели потвърждават, че три-факторният модел е емпирично обоснован и адекватен.

Табл. 2 показва корелациите между трите фактора, както и корелациите им с цялата скала Прокрастинация. Трите фактора показват умерена до силна взаимна корелация, което свидетелства за концептуалната им свързаност.

Таблица 2. Корелациите между факторите и цялата скала на Въпросника за прокрастинация. [Table 2. Correlations between the factors of the General Procrastination Scale questionnaire]

	Отлагане	Непоследователност	Прокрастинация
Избягване	.716**	.582**	.967**
Отлагане		.505**	.841**
Непоследователност			.703**

** Корелациите са значими при $p < .001$.

Корелационен анализ

Бяха проведени корелационни анализи между Въпросника за прокрастинация и неговите подскали и допълнителните психологически променливи, които бяха измерени в рамките на анкетата – академична прокрастинация, управление на времето, себеоценка, личностна тревожност, личностните черти по модела на „големите пет“. Също така бяха проверени корелациите с възрастта и с времето, което участниците прекарват на телефона за забавление. Резултатите са представено таблично в табл. 3. Анализът показва умерени до силни положителни и статистически значими корелации на въпросника за прокрастинация с конструктите за академична прокрастинация и автоматични мисли (когниции), свързани с прокрастинацията, като и умерени до силни отрицателни корелации с управлението на времето. Също така се наблюдават слаби към умерени положителни корелации на прокрастинацията с тревожността и отрицателни със себеоценката. По отношение на чертите от „големите пет“, анализът показва умерени отрицателни корелации със Съзнателността и слаби положителни корелации с Невротизма. Очаквано, колкото повече време участниците прекарват на телефона за забавление, толкова повече прокрастинират. С увеличаване на възрастта, прокрастинацията намалява.

Таблица 3. Корелации Въпросника за прокрастинация с академична прокрастинация, управление на времето, тревожност, себеоценка и личностните черти от „големите пет“. [Table 3. Correlations of the General Procrastination Scale questionnaire with academic procrastination, time-management, anxiety, self-esteem, and the Big Five personality traits.]

	Избягване	Отлагане	Непоследователност	Прокрастинация
Академична прокрастинация	.782**	.738**	.577**	.823**
Управление на времето	-.582**	-.551**	-.720**	-.666**
Когниции	.763**	.642**	.473**	.769**
Възраст	-.276**	-.289**	-.184**	-.295**
Време в употреба на телефона за забавления	.371**	.361**	.312**	.402**
Екстраверсия	-.169**	-.049	-.079	-.140**
Добронамереност	.012	.078	-.015	.027
Съзнателност	-.575**	-.548**	-.536**	-.629**
Невротизъм	.277**	.152**	.138**	.251**
Отвореност към нов опит	-.088	-.011	-.038	-.068
Себеоценка	-.437**	-.239**	-.224**	-.397**
Личностна тревожност	.457**	.295**	.282**	.436**

** Корелациите са значими при $p < .001$.

T-тест и дисперсионни анализи

Проведените Т-тестове показаха, че студентите имат по-високо равнище на прокрастинация от неучащите, $t(450) = 7.43$, $p < .001$; неработещите проявяват по-висока прокрастинация от работещите, $t(213.5) = -5.31$, $p < .001$*[2]; участниците, които нямат интимна връзка проявяват по-висока прокрастинация от тези, които имат, $t(444) = -2.39$, $p = .018$; и също участниците, които нямат деца проявяват по-висока прокрастинация от тези, които имат, $t(393) = -7.31$, $p < .001$*. Не са открити полови различия, освен при скалата Непоследователност, по която мъжете проявят по-високи равнища от жените, $t(449) = 2.21$, $p = .028$.

Едномерните дисперсионни анализи (One-Way ANOVA) показаха, че с повишаване на образователната степен се наблюдава тенденция към по-ниски нива на прокрастинация, Welch $F(3,68.1) = 12.23$, $p < .001$*, като статистически значимите разлики са между участниците със средно образование и тези магистърска ($p < .001$) или докторска степен ($p = .013$). Също така работещите с гъвкаво работно време са по-склонни да прокрастинират от тези, които работят на пълен работен ден, Welch $F(4,69.2) = 3.73$, $p = .004$*, и тази разлика е значима при $p = .010$. По отношение на местоживеенето, участниците, живеещи в столицата, показват по-високи нива на прокрастинация в сравнение с участниците, живеещи в други големи градове, $F(2,447) = 4.95$, $p = .007$, като разликата е значима при $p = .016$.

[2] Със звездичка (*) са отбелязани анализите, при които са посочени коригирани степени на свобода, и t и F параметри, тъй като тестът на Levene за сходство във вариацията е статистически значим.

Обсъждане

Настоящото изследване имаше за цел да провери структурата, психометричните свойства и валидността на въпросника за измерване на обща прокрастинация GPS (Lodha et al., 2019), като анализира взаимовръзките на този конструкт с други свързани променливи, и също като анализира влиянието на различни социодемографски фактори върху проявите на свързано с прокрастинацията поведение.

Финалната версия на въпросника се състои от 18 твърдения, разпределени в три фактора (Избягване, Отлагане и Непоследователност), и демонстрира добри психометрични характеристики. Конфирматорният факторен анализ допълнително потвърди доброто структурно пасване на модела към данните, което свидетелства за конструкт валидността на въпросника за прокрастинация. Особено важно е да се отбележи, че и трите подскали показват умерени до високи нива на вътрешна консистентност.

Корелационният анализ между подскалите показа умерени към силни положителни взаимовръзки, което свидетелства за тяхната свързаност в рамките на цялостния конструкт „обща прокрастинация“, но и за възможността всяка подскала да отразява различен аспект на явлението. В този смисъл адаптираният въпросник за прокрастинация може да се използва като едномерен, но също така трите фактора могат да бъдат интерпретирани по отделно в зависимост от целите на изследователя или практикуващия специалист. Единствено факторът Непоследователност демонстрира по-ниска надеждност, което означава, че той трябва да бъде интерпретиран внимателно, ако се използва самостоятелно.

Цялата скала за прокрастинация, както и нейните подскали, демонстрираха статистически значими корелации с други психологически конструкти, като тези корелации бяха очаквани в контекста на теоретичното проучване по темата. Най-основните открития показват положителни корелации с академичната прокрастинация, тревожността и невротизма и отрицателни корелации с управлението на времето, съзнателността, себеоценката и възрастта на участниците. Тези взаимовръзки свидетелстват за конвергентната и дивергентната валидност на адаптирания въпросник.

Резултатите от сравнителните анализи разкриват редица значими зависимости между нивата на прокрастинация и демографските характеристики на участниците. Студентите демонстрират значително по-високи нива на прокрастиниращо поведение в сравнение с неучащите работещи, което вероятно може да се обяснени през системата за оценяване в университетското образование. Изпитите и курсовите задания в университетите обикновено се насрочват в рамките на изпитна сесия в края на всеки семестър, което означава, че ученето и работата по проекти и задачи потенциално може да бъде отлагана с месеци, а това вероятно насърчава прокрастинацията. Също така неработещите са по-склонни да прокрастинират от работещите, което вероятно се обяснява с рутината и структурираността на ежедневието при работещите, които намаляват възможностите за разсейване и отлагане.

Друго интересно откритие в настоящото изследване е, че хората в интимна връзка и тези, които имат деца, демонстрират по-ниски нива на прокрастинация. Поемането на семейни и родителски отговорности често води до развитие на дисциплина, планиране и рутинност, които намаляват склонността към отлагане. Освен това, ролята на родител често предполага необходимостта от управление не само на собственото време, но и на това на децата, което допълнително редуцира възможностите за прокрастиниращо поведение.

Наблюдаваната тенденция за намаляване на прокрастинацията с повишаване на образователната степен е особено значима. Вероятно по-високото образование е свързано с по-добре развити умения за самоуправление и планиране, и по-ясно дефинирани цели, които могат да редуцират проявите на отлагане.

Интересен е също резултатът, че жителите на столицата демонстрират по-високи нива на прокрастинация в сравнение с тези от големите градове. Това може да се обясни с по-високата степен на информационно и социално натоварване в урбанизирана среда като столицата, където множество източници на разсейване могат да подкопаят концентрацията и самодисциплината. Възможно е и жителите на столицата да изпитват по-голям хроничен стрес, който води до липса на мотивация при изпълнението на задачите.

Ограничения на изследването

Едно потенциално ограничение на настоящото изследване е онлайн събирането на данни, което затруднява контрола върху условията на попълване и може да доведе до отклонения, свързани с дигиталната ангажираност. Друго ограничение е неравномерното разпределение на мъжете и жените в извадката.

Бъдещи насоки за изследване

Бъдещи проучвания биха могли да оценят тест-ретест надеждността на инструмента, да разширят приложението му върху по-разнообразни популации и да изследват връзки с допълнителни конструкти като емоционална регулация, мотивационни стилове и екзекутивни функции.

Заключение

Анализите потвърждават, че адаптираният въпросник за обща прокрастинация притежава ясно разграничена трифакторна структура, висока надеждност и добра валидност. В рамките на тази началната валидация въпросникът демонстрира добра психометрична основа и е обещаващ инструмент за измерване на прокрастинацията в български условия, приложим както в научни изследвания, така и в практиката.

Някои възможности за практическо приложение на инструмента включват използването му в образователната сфера за скрининг на ученици и студенти с дефицити в саморегулацията; в клиничната практика за психологическа оценка; както и в организационния контекст при анализ на индивидуални работни стилове и мотивационни затруднения.

Благодарности

Изследователският екип изказва специални благодарности на Васил и Ивелина Грозданови (филолози) за помощта им при превода на адаптираните въпросници в рамките на изследователския проект.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Ganeva, Z. (2016). Rediscovering statistics with IBM SPSS STATISTICS. [Ганева, З. (2016). *Да преоткрием статистиката с IBM SPSS STATISTICS*. Електра ЕООД.] (In Bulgarian)

Dilova, M., Papazova, E., & Koralov, M. (2017). Bulgarian standardization of the Morris Rosenberg Self-Esteem Scale. [Дилова, М., Папазова, Е., & Коралов, М. (2017). Българска стандартизация на скалата за себеоценка на Морис Розенберг. *Psychological Thought*, *10*(1), 124-137.] (In Bulgarian)

Fernie, B. A., Bharucha, Z., Nikčević, A. V., & Spada, M. M. (2017). The unintentional procrastinator: Cognitive-behavioral model of problematic delay. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 45*(5), 509–523. https://doi.org/10.1007/s10942-016-0247-x

Hajloo, N. (2014). Relationships between self-efficacy, self-esteem and procrastination in undergraduate psychology students. *Iran J Psychiatry Behav Sc*, 8(3), 42-49.

Karabeliova, S., Petrov, D., Milanov, M., & Ivanova, E. (2016). Personality Traits and Risky Health Behaviour. *Annual Journal of Psychology: Psychological Problems of Development*, *Sofia University „St. Kliment Ohridski“*, 133-156.

Lee, D. G., Kelly, K. R., & Edwards, J. K. (2006). A closer look at the relationships among trait procrastination, neuroticism, and conscientiousness. Personality and Individual Differences, 40(1), 27-37. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.010

Lodha, P., Sharma, A., Dsouza, G., Marathe, I., Dsouza, S., Rawal, S., Pandya, V. & De Sousa, A. (2019). General procrastination scale: development of validity and reliability. *Int J Med. Public Health. 2019; 9*(3):74-80

Shtetinski, D. & Paspalanov, I. (1989). Methodological tool for working with the Bulgarian form of the C. Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI-form Y) [Щетински, Д., И. Паспаланов. (1989). *Методическо пособие за работа с българска форма на въпросника за оценка на тревожността на Ч. Спилбъргър (STAI-form Y)*. София: БАН – Институт по психология] (In Bulgarian)

Steel, P., & Ferrari, J. R. (2013). Sex, education and procrastination: An epidemiological study of procrastinators' characteristics from a global sample. *European Journal of Personality, 27*(1), 51–58. https://doi.org/10.1002/per.1851

Svartdal, F., Granmo, S., & Farevaag, R. (2020). On the behavioral side of procrastination: Exploring behavioral delay in real-life settings. *Front. Psychol. 9:746*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00746

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 192-199

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

АДАПТАЦИЯ И ВАЛИДАЦИЯ НА ВЪПРОСНИЦИ ЗА АКАДЕМИЧНА ПРОКРАСТИНАЦИЯ И ЗА КОГНИЦИИ, СВЪРЗАНИ С ПРОКРАСТИНАЦИЯТА

Александра Радева, Анна Павлова, Диляна Христова, д-р Мина Неделчева-Дацова

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
София, бул. Цар Освободител 15

alexandra.r.radeva@gmail.com; m_nedelcheva@ff.uni-sofia.bg

Резюме: *Прокрастинацията е определя като тенденцията ненужно да се отлагат важни житейски, работни или учебни задачи за сметка на извършването на по-маловажни или по-приятни дейности. Склонните към прокрастинация може да имат автоматични мисли или руминации относно тенденцията си да отлагат. Настоящото изследване цели да адаптира на български език два въпросника – въпросник за академична прокрастинация (McCloskey & Scielzo, 2015) и въпросник за когниции, свързани с прокрастинацията (Stainton, Lay & Flett, 2000). Преводът и обратният превод на въпросниците бяха извършени от студенти по психология и специалисти филолози. Въпросниците бяха попълнени онлайн заедно със скали за обща прокрастинация, себеоценка, тревожност и личностните черти от „Големите пет“. Въпросникът за когниции е попълнен от 505 лица (16-66 г., M = 30 г. 72% жени), а въпросникът за академична прокрастинация - от 276 студенти и ученици (16–52 г., M = 22 г., 72% жени). Адаптираният въпросник за академична прокрастинация разкрива три-факторна структура (Отлагане, Разсейване и Активна прокрастинация). Въпросникът може да се използва едномерно и многомерно. Въпросникът за Когниции, свързани с прокрастинацията разкрива едномерна структура. Двата въпросника имат висока надеждност. Въпросниците корелират положително с общата прокрастинация и тревожността и отрицателно с управлението на времето, съзнателността и себеоценката. В допълнение въпросникът за академична прокрастинация корелира отрицателно с академичния успех и интересът към ученето, а въпросникът за когниции корелира положително с вината и отрицателно с възрастта. Въпросниците са ценен принос към българския психологически инструментариум. Те могат да спомогнат за разбирането, скрининга и превенцията на прокрастинацията.*

Ключови думи: академична прокрастинация, когниции за прокрастинация, автоматични мисли, адаптация на въпросник, валидност, надеждност.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 192-199

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

ADAPTATION AND VALIDATION OF QUESTIONNAIRES ON ACADEMIC PROCRASTINATION AND PROCRASTINATORY COGNITIONS

Aleksandra Radeva, Anna Pavlova, Dilyana Hristova, Mina Nedelcheva-Datsova (PhD)

Sofia University "St. Kliment Ohridski"
Sofia, 15 Tsar Osvoboditel Blvd

alexandra.r.radeva@gmail.com ; m_nedelcheva@ff.uni-sofia.bg

Abstract: *Procrastination is defined as the tendency to unnecessarily postpone important life, work, or school tasks at the expense of performing less important or more enjoyable activities. Procrastinators may have automatic thoughts or ruminations about their tendency to procrastinate. The present study aims to adapt two questionnaires into Bulgarian – the Academic Procrastination Questionnaire (McCloskey & Scielzo, 2015) and the Procrastinatory Cognitions Questionnaire (Stainton, Lay & Flett, 2000). The translation and back-translation of the questionnaires were carried out by psychology students along with philological specialists. The questionnaires were completed online along with scales for general procrastination, self-esteem, anxiety, and the Big Five personality traits. The Cognitions Questionnaire was completed by 505 individuals (16-66 years, M = 30 years, 72% female), and the Academic Procrastination Questionnaire was completed by 276 college and high school students (16-52 years, M = 22 years, 72% female). The adapted Academic Procrastination Questionnaire revealed a three-factor structure (Procrastination, Distraction and Active Procrastination). The questionnaire can be used unidimensionally and multidimensionally. The Procrastinatory Cognitions Questionnaire revealed a unidimensional structure. Both questionnaires have high reliability. The questionnaires correlate positively with general procrastination and anxiety and negatively with time management, conscientiousness, and self-esteem. In addition, the Academic Procrastination Questionnaire correlates negatively with academic achievement and interest in learning, and the Cognitions Questionnaire correlates positively with guilt and negatively with age. These questionnaires are a valuable contribution to the Bulgarian psychological toolkit. They can help in understanding, screening and preventing procrastination.*

Keywords: academic procrastination, procrastinatory cognitions, automatic thoughts, questionnaire adaptation, validity, reliability.

Въведение

Академичната прокрастинация е тенденцията да се отлагат учебни дейности и задачи, като се приоритизират не толкова спешни, по-маловажни или по-приятни дейности. Прокрастинацията е често срещан проблем в ежедневието в днешно време. Когато хората прокрастинират хронично в академичен или работен контекст, това нерядко довежда до спадане в успеха, некачествено извършване на поставената работа, страх от провал, високи нива на стрес и тревожност, пропускане на важни срокове, спад в мотивацията и пр. (Katz, Eilot & Nevo, 2014).

Академичната прокрастинация се свързва с високи нива на тревожност и високи нива на негативни чувства и емоции като срам и вина (Gutierrez, Horton, & Murray, 2020). Има невропсихологични данни в подкрепа на предположението, че по-тревожните индивиди е по-вероятно да прокрастинират (Zhang et al., 2020). В допълнение Янг и колеги (Yang et al., 2021) откриват, че самооценката е силен предиктор на академичната прокрастинация. Също така в проучване от 2008 година се установява, че високите нива на академична прокрастинация обикновено корелират негативно с високи нива на саморегулация (Tan et al., 2008). Изследователите също откриват, че студентите, които прокрастинират и са наясно със своите тенденции, имат и по-ниски очаквания за себе си и успехите си на предстоящата изпитна сесия. Изследване на Лий и колеги (Lee, Kelly & Edwards, 2006) открива негативна корелация на прокрастинацията с личностната черта „Съзнателност“ и позитивна корелация с чертата „Невротизъм“, измерени с въпросник за Големите пет.

Чу и Чой (Chu & Choi, 2005) обособяват два вида прокрастинация – пасивна и активна. При пасивната прокрастинация хората често отлагат поради лошо управление на времето или нежелание за вършене на работа, а активната прокрастинация се характеризира с това, че при нея индивидите искрено вярват, че това да отлагат до последния момент е най-правилния начин да се справят с дадена задача, при тях прокрастинацията е стратегия.

Прокрастинаторите често имат негативни мисли, свързани с техния навик да отлагат. Стайтон и колеги (Stainton, Lay & Flett, 2000) развиват така наречената теза за медиацията. Те разглеждат идеята, че афективните преживявания на прокрастиниращите са донякъде опосредствани от техните предшестващи или съпътстващи когниции относно тяхното отлагане. В по-стресиращи периоди тези негативни мисли могат да се превърнат в руминации и да навредят на правилното функциониране на индивида.

Целта на настоящото изследване е да се преведат и адаптират на български език два въпросника, измерващи академичната прокрастинация (McCloskey & Scielzo, 2015), и когнициите при прокрастинация (Stainton, Lay & Flett, 2000).

Метод

Анкета

Въпросник за академична прокрастинация (АП)

За адаптация беше избран инструментът Academic Procrastination Scale (McCloskey & Scielzo, 2015). Той съдържа 25 твърдения, които оригинално са разпределени в шест компонента, свързани с академичната прокрастинация: убеждения за способности, разсейване, социални фактори, умения за управление на времето, лична инициатива и мързел. Твърденията се оценяват по 4-точкова скала от „изобщо не се отнася до мен“ до „напълно се отнася до мен“.

Въпросник за когниции, свързани с прокрастинацията (КСП)

Другият инструмент, който ще бъде адаптиран в това изследване е Procrastinatory Cognition Inventory (Stainton, Lay & Flett, 2000). Той е съставен от твърдения, които отразяват автоматични мисли, свързани с поведението на прокрастинацията. Тоест, айтемите са формулирани като мисли (например „Защо не започнах по-рано?“). Към оригиналните 18 айтема изследователският екип добави още два. Оценяването на твърденията е чрез 5-точкова скала за честота от „никога“ до „винаги“.

Допълнителни въпросници

Анкетата включва общо четири инструмента, измерващи конструкти, свързани с прокрастинацията – горепосочените два инструмента, и също въпросник за обща прокрастинация и въпросник за управление на времето. В допълнение бяха използвани също кратък въпросник за личностните черти от „големите пет“ (Donnellan et al, 2006, адаптиран от Karabeliova et al., 2016), въпросникът за себеоценка на Розенбърг (Rosenberg, 1965, адаптиран от Дилова, Папазова и Коралов, 2017) и въпросникът за личностна тревожност на Спилбъргър (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970, адаптиран от Щетински и Паспаланов, 1989). Участниците също така бяха попитани относно някои демографски характеристики като пол, възраст, степен на образование, местожителство и семейно положение.

Процедура

Въпросникът за АП и въпросникът за КСП преминаха през стандартизиран процес на адаптация за българската културна среда, включващ превод и обратен превод, както и редакция за съответствие с контекста. При въпросника за АП беше извършена редакция на айтемите по посока на това да бъдат подходящи за студенти и ученици от горен курс (гимназия), като „schoolwork“ е преведено „учебни задачи“, а „semester“ е допълнено „семестър/срок“. При въпросника за КСП беше извършена редакция на айтемите, така че да се отнасят до учащи и неучащи, като „study“ е допълнено „работя/уча“.

Данните бяха събрани онлайн, чрез доброволно и анонимно участие. Преди попълване на анкетата от участниците беше поискано информирано съгласие. Данните са обработени със статистическия софтуер IBM SPSS 23. Проведени са експлораторен факторен анализ, анализи на вътрешната консистентност, корелационни анализи, Т-тестове и дисперсионни анализи.

Извадка

Въпросникът за АП беше попълнен от 276 ученици и студенти (28% мъже, 72% жени), на възраст 16–52г. (M = 22 г., SD = 5.9). Въпросник КСП е попълнен от 505 ученици, студенти и неучащи (28% мъже и 72% жени) на възраст 16–66 г. (M = 30 г., SD = 13).

Резултати

Академична прокрастинация (АП)

За да се изследва факторната структура на въпросника, беше проведен експлораторен факторен анализ по метода на извличане Principal Axis Factoring (PAF) и коса ротация (promax). KMO коефициентът за адекватност на извадката е .910, а с тестът на Бартлет за сферичност е статистически значим (p < .001). Беше взето решението да се отстранят два айтема от въпросника, поради смислово несъответствие и ниска корелация с въпросника. Останалите 23 айтема се разпределят в три фактора, които общо обясняват около 47% от вариацията. Алфа на Кронбах за целия въпросник сочи за висока вътрешна консистентност (α = .922). Трите фактора, които се формираха смислово бяха наречени „Отлагане“ (α = .896), „Разсейване“ (α = .851) и „Активна прокрастинация“ (α = .774). Факторите корелират умерено помежду си, което дава основание въпросникът да се използва едномерно и/или и да се прилага отделна интерпретация на всеки фактор. В Табл. 1 може да се види разпределението на айтемите във фактори и съответните факторни тегла.

Таблица 1. Ротирана факторна матрица на въпросника за академична прокрастинация. [Table 1. Rotated matrix of the academic procrastination questionnaire]

	Отлагане	**Разсейване**	**Активна прокрастинация**
Отлагам проектите си до последния момент.	.840		
Случва се да чакам до последния ден, преди да започна работа по голям проект.	.782		
Разпределям си времето така, че да не се налага да уча всичко накуп в края на семестъра/срока.*	.715		
Имам склонност да отлагам нещата за утре.	.671		
Често се хващам, че отлагам важни крайни срокове.	.651		
Знам, че трябва да работя по учебните си задачи, но просто не го правя.	.595		
Ако имам задание с краен срок до полунощ, аз ще работя по него до 23:59.	.520		.342
Когато ми се възложи задание, обикновено го оставям настрана и забравям за него, докато крайният срок почти не е изтекъл.	.516		
Не прекарвам много време в учене, докато не дойде края на семестъра/срока.	.501		
Обикновено заделям време, за да прегледам и коригирам работата си.*	.392		
Чувствам се подготвен/а за повечето тестове доста отрано.*	.388		
Не мога да се фокусирам върху учебните си задачи и проекти за повече от час, преди да се разсея.		.751	
Обикновено приятелите ми ме разсейват от учебните ми задачи.		.682	
Разсейвам се от други по-забавни неща, когато се очаква да работя по учебните си задачи.		.678	
Обикновено, когато работя по учебните си задачи, се разсейвам със странични неща.		.667	
Забелязвам, че говоря с приятели или със семейството си, вместо да работя по учебните си задачи.		.654	

Времето, в което успявам да се концентрирам върху учебните си задачи, е много кратко.	.654	
Губя много време за маловажни неща.	.535	
През уикендите планирам да работя по домашни и проекти, но се разсейвам и излизам с приятели.	.506	
Тестовете са направени така, че човек да учи за тях само предходната вечер.		.684
Уча единствено вечерта преди изпити.		.616
Ученето накуп в последния момент е най-добрият начин, по който се подготвям за важен тест.		.536
Ако нещо не ми е ясно, обикновено изчаквам до вечерта преди изпита, за да го проуча и разбера.		.482

*Реверсивен айтем

Изследването на хистограмите разкрива, че цялата скала „Академична прокрастинация“ (наклон (skewness) = .196), както и скалите „Разсейване“ (наклон = -.003) и „Отлагане“ (наклон = .158) имат близко до нормалното разпределение, а само скалата „Активна прокрастинация“ (наклон = .784) показва асиметрия с положителен наклон, като от стойността на наклона личи, че той е умерено изразен.

Проведените Т-тестове разкриха, че учениците имат значително по-високи резултати на активна прокрастинация от студентите, $t(274) = 4.543$, $p < .001$. Също така студентите в интимна връзка проявяват повече академична прокрастинация от тези, които не са във връзка $t(220) = 2.495$, $p = .013$. Няма открити междуполови различия, нито различия според населеното място.

Когниции, свързани с прокрастинацията (КСП)

При този въпросник също беше проведен експлораторен факторен анализ по метода на извличане Principal Axis Factoring (PAF) и коса ротация (promax). KMO коефициентът за адекватност на извадката е .952, а с тестът на Бартлет за сферичност е статистически значим ($p < .001$). Беше взето решението да бъдат отстранени два айтема поради по-ниски корелации с въпросника и смислово несъответствие с останалите въпроси. Анализът извлича два фактора, които смислово очертават две теми при автоматичните мисли: фактор, отнасящ се до междинни убеждения (допускания и правила), и фактор, отнасящ се до базови убеждения за себе си и за другите. Двата фактора обаче не могат да бъдат ясно разграничени, тъй като имат много силна корелация помежду си и много кръстосани тегла. Финално беше преценено да бъде задържано еднофакторно решение – въпросникът следва да се интерпретира само едномерно ($\alpha = .944$). Изследването на разпределението на данните разкрива, че има леко изразен положителен наклон (skewness = .492). В табл. 2 е представен факторният анализ.

Таблица 2. Ротирана факторна матрица на въпросника за когниции, свързани с прокрастинацията [Table 2. Rotated matrix of the procrastinatory cognitions questionnaire]

	Двуфакторно решение		**Финално еднофакторно решение**
	Междинни убеждения	Базови убеждения	
Колкото и да се опитвам, накрая все пак отлагам.	.843		.793
Защо не започнах по-рано?	.840		.801
Трябва да започвам по-отрано.	.823		.752
Ще го направя утре.	.759		.707
Този път изоставам с работата/ученето си, но следващия път ще бъде различно.	.753		.979
Знам, че изоставам, но мога да наваксам.	.747		.674
Защо не мога просто да започна?	.676		.798
Имам нужда от крайни срокове, за да се заема за работа.	.556		.562
Защо не мога да завършвам нещата, които започвам?	.489	.301	.738
Би било чудесно, ако всичко в живота ми се върши навреме.	.473		.625
Трябва да работя/уча повече.	.430	.335	.711
Трябва да бъда по-отговорен/на.	.413	.372	.726
Разочаровам себе си.		1.019	.695
Не искам да бъда такъв/такава.		.900	.680
Хората очакват от мен да работя/уча повече.		.546	.515
Толкова много отлагам, че никога няма да постигна целите си.		.484	.705
Защо не мога да правя това, което би трябвало да правя?	.345	.432	.712
Аз съм непоправим прахосник на време.	.328	.428	.693

Резултатите от Т-тест показаха, че неработещите имат повече когниции, свързани с прокрастинацията от работещите, $t(451) = -6.562$, $p < .001$. Не се откриват междуполови различия. Едномерните дисперсионни анализи показаха, че студентите и учениците имат повече когниции, свързани с прокрастинацията от неучащите, $F(2,145) = 52.562$, $p < .001$, и също така лицата със завършено средно образование имат повече когниции, свързани с прокрастинацията спрямо тези със завършен магистър или по-високо образование, $F(3,448) = 17.995$, $p < .001$. Гъвкавото работно време е свързано с повече когниции, свързани с прокрастинацията, в сравнение с работа на пълен и непълен работен ден или развитие на собствен бизнес, $F(4,320) = 5.970$, $p < .001$. В допълнение живеещите в столицата имат повече когниции, свързани с прокрастинацията, в сравнение с живеещите в други големи градове, $F(2,297) = 4.279$, $p = .014$.

Корелационен анализ

С цел валидиране на двата инструмента бяха проведени и корелационни анализи със скалите за себеоценка, личностна тревожност, личностните черти от „големите пет“ и някои допълнителни измервания като възрастта, очаквания и реално получения академичен успех, чувството за вина, времето, прекарано в употреба на телефона за забавление и пр. Тези корелации са показани в табл. 3. Анализът показва, че и двата въпросника корелират положително с общата прокрастинация и тревожността и отрицателно с управлението на времето, съзнателността и себеоценката. В допълнение въпросникът за академична прокрастинация корелира отрицателно с академичния успех и интересът към ученето, а въпросникът за когниции корелира положително с вината и отрицателно с възрастта.

Таблица 3. Корелации на въпросниците за академична прокрастинация и когниции с другите измерени скали. [Table 3. Correlations of the academic procrastination scale and the procrastinatory cognitions inventory with the other scales]

	Отлагане	**Разсейване**	**Активна прокрастинация**	**Академична прокрастинация**	**Когниции**
Когниции	**.640****	**.539****	**.337****	**.646****	1.000
Прокрастинация	**.811****	**.686****	**.469****	**.823****	**.769****
Управление на времето	**-.643****	**-.371****	**-.313****	**-.577****	**-.452****
Възраст	-.019	-.019	-.056	-.030	**-.378****
Интерес към ученето	**-.175****	**-.136***	**-.232****	**-.202****	-.018
Среден успех (получен)	-.117	-.008	**-.167****	-.106	.012
Среден успех (очакван)	**-.174****	-.113	**-.134***	**-.172****	-.067
Време в употреба на телефона за забавления	**.305****	**.307****	**.175****	**.330****	**.406****
Натиск от връстниците	**-.286****	-.080	**-.233****	**-.244****	-.046
Екстраверсия	-.025	-.098	.110	-.029	**-.119****
Добронамереност	-.024	.043	-.106	-.020	**.090***
Съзнателност	**-.535****	**-.348****	**-.277****	**-.499****	**-.481****
Невротизъм	.035	**.222****	-.010	.104	**.353****
Отвореност към нов опит	-.035	-.040	-.086	-.054	-.070
Себеоценка	**-.199***	**-.221****	-.102	**-.221****	**-.545****
Личностна тревожност	**.217****	**.293****	.109	**.261****	**.584****
Вина при отлагане	.101	**.198****	-.032	.128	**.338****

* Корелациите са значими при $p < .05$; ** Корелациите са значими при $p < .01$.

Обсъждане

Академична прокрастинация

Трите подскали на въпросника за АП предлагат добра възможност за диференциране на причините за отлагане на изследваните лица. От особен интерес е подскалата „Активна прокрастинация“, при която има идеята за умишлено или планирано прокрастиниране. Тя има отрицателни корелации с получения академичен успех, с интереса към ученето, с вината, породена от прокрастинация и единствено тя няма корелация с личностната тревожност и негативната самооценка. Освен използването на активната прокрастинация като стратегия за по-ефективно справяне, това поведение може би отразява също и по-пренебрежителното отношение към учебния процес, съответно водещо до полагане на по-малко усилия. Интересно е откритието, че учениците по-често да проявяват активна прокрастинация от студентите. Едно възможно обяснение е, че студентите изучават материал, който е по-съсредоточен върху избраната от тях специалност, докато учениците изучават материал, който не задължително съвпада с техните интереси.

Разсейването е единственият фактор от цялата скала, който има корелация с личностната черта „Невротизъм“, както и с вината, породена от прокрастинация. Възможно е повишената емоционална лабилност да води до по-трудно съсредоточаване при извършването на задачи, които се възприемат за неприятни, както и до това да има по-силен емоционален отговор към този неуспех.

Скалата за академична прокрастинация корелира значимо с въпросите за академичния успех, което е доказателство за валидността на въпросника. Друго откритие в подкрепа на валидността е отрицателната корелация с личностната черта „Съзнателност“, тъй като тази черта по принцип се свързва с организираност, отговорност и трудолюбивост. Получената негативна корелация със самооценката също съвпада с предходни изследвания по темата (Yang et al., 2021).

Когниции, свързани с прокрастинацията

Резултатът, че неработещите имат повече когниции, свързани с прокрастинацията от работещите, е в съответствия и с предишни изследвания на прокрастинацията, които показват, че неработещите по-често отлагат (Beutel et al., 2016). На работещите се налага да следват по-стриктен график, което предоставя по-малко възможности за прокрастинация като цяло и съответно мислите, свързани с нея, също са по-малко.

Друго откритие е, че учащите имат повече когниции, свързани с прокрастинацията от неучащите. В изследването си през 2007 Стийл (Steel, 2007) също получава данни в подкрепа на тази тенденция. Той открива, че 70–95 % от учащите проявяват прокрастинация, докато само 15–20 % от възрастните, които не учат, имат хронични прокрастинационни навици. Причина за това може да бъде, че учащите по-често се срещат със задачи, които са им външно наложени и не задължително свързани с интересите им. Следователно и са по-склонни да ги отложат, и като следствие да имат повече негативни мисли, свързани с поведението на отлагане.

Резултатите от настоящото изследване сочат, че хората с висше образование имат по-малко когниции свързани с прокрастинацията от тези, които имат само средно образование. Това явление отново е наблюдавано и от други изследователи като например Озер (Özer, 2011), според когото индивидите с по-високо образование (бакалавър, магистър или доктор) имат значително по-ниски нива на прокрастинация спрямо тези със средно. Вероятно е хората с по-високо образование да имат по-добри умения за управление на времето си и по-ефективни стратегии за изпълнение на задачи.

Гъвкавото работно време е свързано с повече когниции, свързани с прокрастинацията, в сравнение с работа на пълен и непълен работен ден. Една интерпретация е, че хората с по-гъвкаво работно време имат повече затруднения свързани с управлението на времето си и следователно са по-склонни да отлагат, което от своя страна води до самокритично мислене.

Изследването също откри, че живеещите в столицата имат повече когниции, свързани с прокрастинацията, в сравнение с живеещите в други големи градове. Това откритие може да се дължи на стресовото и забързано ежедневие в големият град, което може да доведе до чувство за неуспех и самокритика.

Ограничения на изследването

Някои от ограниченията на настоящото изследване включват онлайн провеждането на анкетата и малкия брой на учениците. Тези фактори може да ограничават валидността на направените изводи.

Заключение

Резултатите показват, че адаптираните въпросници за академична прокрастинация и когниции, свързани с прокрастинацията са валидни и надеждни. Тези въпросници са ценни инструменти, които могат да имат широка гама от приложения. Въпросникът за академична прокрастинация може да бъде използван за скрининг или за оценка на ефективността на интервенционни и превенционни програми. Използването на подобен инструмент в педагогическата и развитийната психология може да спомогне за по-добрата адаптация на ученици и студенти, които често прокрастинират и в резултат на това имат ниски академични резултати. Въпросникът за когнициите, свързани с прокрастинацията, също може да бъде широко използван в различни сфери на психологията и социалните науки. Той може да спомогне за по-добро разбиране на преживяванията и функционирането на индивиди, които често прокрастинират. Резултатите от адаптацията на двата въпросника могат да бъдат основа за бъдещи научни изследвания, което ще обогати знанията на българската научна общност.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brähler, E., Dreier, M., Müller, K. W., Quiring, O., Reinecke, L., Schmutzer, G., Stark, B., & Wölfling, K. (2016). Procrastination, distress and life satisfaction across the age range – a German representative community study. *PloS one, 11*(2), e0148054. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148054

Chu, Angela & Choi, Jin. (2005). Rethinking Procrastination: Positive Effects of "Active" Procrastination Behavior on Attitudes and Performance. *The Journal of social psychology*, *145*(3), 245-64. https://doi.org/10.3200/SOCP.145.3.245-264

Dilova, M., Papazova, E., & Koralov, M. (2017). Bulgarian standardization of the Morris Rosenberg Self-Esteem Scale. [Дилова, М., Папазова, Е., & Коралов, М. (2017). Българска стандартизация на скалата за себеоценка на Морис Розенберг. *Psychological Thought*, *10*(1), 124-137.] (In Bulgarian)

Gutierrez, D., Horton, C., & Murray, C. (2020). The Effect of Shame and Guilt on Students Writing Habits. *UC Riverside Undergraduate Research Journal*, *14*(1), 41-47. https://doi.org/10.5070/RJ5141049296

Karabeliova, S., Petrov, D., Milanov, M., & Ivanova, E. (2016). Personality Traits and Risky Health Behaviour. *Annual Journal of Psychology: Psychological Problems of Development, Sofia University „St. Kliment Ohridski“*, 133-156.

Katz, I., Eilot, K., & Nevo, N. (2014). "I'll do it later": Type of motivation, self-efficacy and homework procrastination. *Motivation and Emotion*, *38*, 111-119. https://doi.org/10.1007/s11031-013-9366-1

Lee, D. G., Kelly, K. R., & Edwards, J. K. (2006). A closer look at the relationships among trait procrastination, neuroticism, and conscientiousness. *Personality and Individual Differences*, *40*(1), 27-37. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.05.010

McCloskey, J., & Scielzo, S. A. (2015). Finally!: The development and validation of the academic procrastination scale. *Manuscript submitted for publication*.

Özer, B. U. (2011): A Cross-Sectional Study on Procrastination: Who Procrastinates More? *International Conference on Education, Research and Innovation*, *18*, 34-37.

Shtetinski, D. & Paspalanov, I. (1989). Methodological tool for working with the Bulgarian form of the C. Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI-form Y) [Щетински, Д., И. Паспаланов. (1989). *Методическо пособие за работа с българска форма на въпросника за оценка на тревожността на Ч. Спилбъргър (STAI-form Y)*. София: БАН – Институт по психология] (In Bulgarian)

Stainton, M., Lay, C. H., & Flett, G. L. (2000). Trait procrastinators and behavior/trait-specific cognitions. *Journal of Social Behavior and Personality*, *15*(5), 297–312.

Steel, P. (2007). The nature of procrastination: a meta analytic and theoretical review of quintessential self regulatory failure. *Psychological Bulletin*, *133*(1), 65–94.

Tan, C. X., Ang, R. P., Klassen, R. M., Yeo, L. S., Wong, I. Y., Huan, V. S., & Chong, W. H. (2008). Correlates of academic procrastination and students' grade goals. *Current Psychology*, *27*, 135-144. https://doi.org/10.1007/s12144-008-9028-8

Yang, X., Liu, R. D., Ding, Y., Hong, W., & Jiang, S. (2021). The relations between academic procrastination and self-esteem in adolescents: A longitudinal study. *Current Psychology*, *42*, 1-15. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02075-x

Zhang, R., Chen, Z., Xu, T., Zhang, L., & Feng, T. (2020). The overlapping region in right hippocampus accounting for the link between trait anxiety and procrastination. *Neuropsychologia*, *146*, 107571. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2020.107571

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 200-206

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

ЛИЧНОСТНИТЕ ОСОБЕНОСТИ КАТО ПРЕДИКТОРИ НА АФЕКТИВНАТА ОЦЕНКА НА СЪНИЩАТА И ТРЕВОЖНОСТТА В ХОДА НА СЪНЯ

Криста Пенева[1]

Докторант
Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Философски факултет
БЪЛГАРИЯ, София, бул. „Цариградско шосе“ № 125, блок 4

krista.peneva@gmail.com

Резюме: ***Въведение.*** *Предишни изследвания показват, че индивидуалните личностни особености могат да влияят върху начина, по който хората преживяват и оценяват съня и сънищата си. Настоящото изследване има за цел да изследва взаимовръзките между клинични личностни особености и субективните аспекти на съня, включително афективния тон на сънищата и усещането за тревожност. Независимите променливи са личностни особености, измерени чрез въпросника Mini-Mult R (Кратка форма на MMPI): „Хипохондрия“, „Депресия“, „Хистерия“, „Психопатия“, „Психастения“, „Параноя“, „Шизоидия“ и „Хипомания“. Зависимите променливи са негативен и позитивен афект в съня, както и тревожност в хода на съня: преди заспиване, по време на сън и при събуждане. На базата на предишни емпирични данни се очаква по-високите стойности по скалите „Хипохондрия“, „Депресия“, „Хистерия“ и „Психастения“ да бъдат свързани с повишена тревожност и по-чести негативни емоционални преживявания в съня.* ***Метод.*** *В изследването участват 435 лица на възраст между 14 и 72 години ($\bar{x}$ = 32.2). Участниците попълват стандартизиран въпросник Mini-Mult R, базиран на клиничните скали на MMPI-2, както и „Въпросник за емоциите и тревожността по време на съня“ (Dream and Sleep Emotions and Anxiety (DSEA)) за оценка на афектния тон и тревожността по време на сън. Процедурата е доброволна и анонимна, данните са събрани както онлайн, така и на хартиен носител.* ***Резултати.*** *Корелационният анализ показва статистически значими положителни връзки между „Хипохондрия“, „Депресия“, „Хистерия“ и „Психастения“ и негативния афект, както и с тревожността в трите етапа на съня. Регресионният анализ идентифицира „Хипохондрия“ като предиктор на тревожността и негативния афект във всички етапи, докато „Психастения“ допринася за тревожността при събуждане. „Параноята“ се свързва с по-ниски нива на позитивен афект. Големината на ефектите е малка до умерена.* ***Заключение.*** *Резултатите подкрепят предположението, че клиничните личностни особености имат умерено, но последователно влияние върху афективната оценка на сънищата и тревожността в хода на сън. Изследването допринася с емпирични данни за връзката между специфични клинични особености и съня и предлага възможни приложения в психотерапевтичната практика, особено при работа с нарушения на съня и индивидуални различия в съня.*

Ключови думи: сън, афективна оценка, тревожност, личностни особености, Mini-Mult R (Кратка форма MMPI).

[1] Криста Пенева е докторант по Обща психология (Психология на личността) с научен ръководител доц. д-р Даниел Петров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 200-206

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

PERSONALITY TRAITS AS PREDICTORS OF AFFECTIVE ASSESMENT IN DREAMS AND OF ANXIETY DURING SLEEP

Krista Peneva

PhD Student
Sofia University St. Kliment Ohridski
Faculty of Philosophy
BULGARIA, Sofia, 125 Tsarigradsko Shose, bl. 4

krista.peneva@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *Previous research has shown that individual personality traits can influence the way people experience and evaluate their sleep and dreams. The present study aims to investigate the relationships between personality characteristics and subjective aspects of sleep, including the affective tone of dreams and the feeling of anxiety. The independent variables are the personality traits measured by the Mini-Mult R: Hypochondriasis, Depression, Hysteria, Psychopathic Deviation, Psychasthenia, Paranoia, Schizoidia and Hypomania. The dependent variables are Negative and Positive emotions in sleep, as well as anxiety in all stages of sleep: before falling asleep, during sleep, and upon awakening. Based on previous empirical data, higher values on the Hypochondriasis, Depression, Hysteria, and Psychasthenia scales are expected to be associated with increased anxiety and more frequent negative emotional experiences in sleep.* ***Method.*** *The study involves 435 individuals between the ages of 14 and 72 years (M = 32.2). Participants complete a standardized Mini-Mult R questionnaire based on the MMPI-2 clinical scales, as well as the Dream and Sleep Emotions and Anxiety Questionnaire (DSEA) to assess emotional tone and anxiety during sleep. The procedure is voluntary and anonymous, and data is collected both online and on paper.* ***Results.*** *Correlation analysis shows statistically significant positive associations between Hypochondriasis, Depression, Hysteria, and Psychasthenia and negative affect, as well as with anxiety in the three stages of sleep. Regression analysis identified Hypochondriasis as a predictor of anxiety and negative affect in all stages, while Psychasthenia contributed to anxiety upon waking. Paranoia was associated with lower levels of positive affect. The effect sizes were small to moderate.* ***Conclusion.*** *The results support the hypothesis that clinical personality characteristics have a moderate but consistent influence on affective assessment of dreams and anxiety during sleep. The study contributes empirical data on the relationship between specific clinical characteristics and sleep and suggests possible applications in psychotherapy practice, especially when working with sleep disorders and individual differences in dreaming.*

Keywords: sleep, affective assessment, anxiety, personality traits, Mini-Mult R (Short Form MMPI).

Въведение

Сънищата представляват сложен психофизиологичен и психологически феномен, тясно свързан с емоционалната и личностната структура на индивида. Макар сънуването да е универсално човешко преживяване, начинът, по който хората възприемат и афективно оценяват съдържанието на своите сънища, варира значително между отделните личности (Schredl & Erlacher, 2004). Тези различия могат да бъдат обяснени чрез стабилни личностни особености, които влияят както върху честотата и съдържанието на сънищата, така и върху емоционалния им тон и отношението към тях.

Изследванията върху взаимовръзката между личностните особености и сънуването подчертават, че определени личностни особености са свързани с характерни емоционални и тематични аспекти на сънищата. В контекста на изследванията, свързани с личността, особено значение имат инструментите, базирани на модела на Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI), който позволява детайлна оценка на личностните особености, свързани с емоционална регулация и стресова уязвимост. Адаптираната версия Mini Mult-R предлага възможност да се изследват специфични клинични особености, които отразяват ключови аспекти на емоционалното функциониране и могат да бъдат свързани със сънуваните преживявания. Проведено е изследване от М. Крамър и Т. Рот (1978), което разглежда връзката между клиничните скали на MMPI и съдържанието на сънищата, като се обръща специално внимание на емоционалния тон и тематичните характеристики на сънищата. Участници с високи резултати по скалите за „Шизофрения“ и „Параноя“ често описват сънища, които са необичайни, фрагментирани и включват преследващи или заплашителни мотиви. Високите стойности по скалата за „Депресия“ корелират със сънища, характеризиращи се с тъмен или меланхоличен емоционален тон, често свързани с теми на загуба и неуспех. Резултатите от това изследване предполагат, че съдържанието на сънищата може да отразява дълбоко несъзнателни личностни особености и емоционални състояния (Kramer & Roth, 1978). Личностните особености определят не само съдържанието, но и субективната оценка и отношение към сънищата. Резултатите показват, че хора с по-високи стойности по скалата за „Шизофрения“ съобщават за по-необичайно и фантастично съдържание на сънищата си, често включващо теми за променена реалност или объркване. Това проучване подчертава, че личностните особености могат да влияят не само върху съдържанието на сънищата, но и върху начина, по който хората възприемат и интерпретират своите сънища (Blagrove & Akehurst, 2000). Установено е също, че хора с високи резултати по скалата „Психастения“ проявяват по-често и по-ярко припомняне на сънища, особено след прекъсване на съня, като съдържанието на сънищата често включва негативни или тревожни теми. Освен това, скалата за „Социална интроверсия“ е свързана с по-голяма честота на припомняне на съдържанието на съня, което подсказва, че интровертните личности може да са по-осъзнати и рефлексивни спрямо своите преживявания насън. (Blagrove, 2007). Също така, при изследване на връзката между съдържанието на сънищата, отношението към тях и личностните особености, резултатите показват, че хора с високи нива на депресивност често съобщават за по-травматични сънища, което подкрепя тезата, че сънуваното съдържание по-често отразява теми като загуба, провал и смърт при тези хора (King, 2007).

В обобщение, представените емпирични данни сочат, че личностни особености, предполагащи тревожност и емоционална нестабилност, са свързани с по-голяма склонност към отрицателна емоционална оценка на сънищата, включително по-честа поява на кошмари, негативни теми и събуждане с чувство на безпокойство (Blagrove, 1996; Levin & Fireman, 2002). Налични са данни, които сочат, че хора с висока степен на психологическа устойчивост демонстрират по-голямо удоволствие от сънищата и склонност към тяхната позитивна интерпретация (Schredl & Göritz, 2017).

Целта на настоящото изследване е да проучи как личностните особености, измерени чрез клиничните скали на Mini Mult-R, предсказват афективното съдържание на сънищата и тревожността в различните му фази на съня (преди заспиване, по време на сън и при събуждане). Въз основа на представения теоретичен обзор са заложени следните хипотези:

1. По-високите стойности по скалите за „Депресия“, „Хипохондрия“, „Хистерия“ и „Психастения“ да бъдат свързани с по-негативен емоционален тон на сънищата.
2. По-високите стойности по скалите за „Хипохондрия“, „Депресия“ и „Хистерия“ са предиктори на по-високи нива на тревожност, свързана със съня, във всички негови фази.
3. „Хипохондрията“ и „Психастенията“ да имат най-силна обяснителна стойност по отношение на тревожността при събуждане.

Метод

Социално-демографски характеристики на извадката

В настоящото изследване участват 435 изследвани лица на възраст между 14 и 72 години. Средната възраст на участниците е $\bar{x} = 32.2$. Спрямо пола, от тях 77.5% са жени, 22.1% – мъже, а 0.4% са посочили неопределен пол.

Инструментариум

При провеждане на изследването са използвани следните методики:

- *Mini Mult-R (Кратка форма MMPI):* Методиката представлява стандартизиран въпросник, разработен от К. Куков (2019), и базиран на модела на личностните тенденции и особености, заложен в MMPI-2. Клиничните скали включват: „Хипохондрия“, „Депресия“, „Хистерия“, „Психопатия“, „Параноя“, „Психастения“, „Шизоидия“ и „Хипомания“. Предложени са 64 твърдения, които респондентите трябва да оценят с „да“ или „не“. Получените данни от този въпросник предполагат регистриране на определени тенденции и склонности на респондентите. Използваната методика няма за цел поставяне на клинична диагноза и изследване на патология.
- *Въпросник за емоциите и тревожността по време на съня (Dream and Sleep Emotions and Anxiety (DSEA))*: Първата част на въпросника (DSEA-S) изследва усещането за тревожност на участниците спрямо съня и сънищата в три отделни периода – преди заспиване, по време на сън и след събуждане. Въпросникът съдържа 12 твърденията, които изследваните лица следва да оценят по скала от 1 (никога/рядко) до 5 (винаги/почти винаги). Примерни твърдения към всеки фактор са:

- **Преди заспиване:** „Обикновено трябва да използвам релаксанти или други методи, за да заспя.“
- **По време на сън:** „Често имам много тревоги, които прекъсват съня ми през нощта.“
- **При събуждане:** „Обикновено се събуждам преди алармата си заради стрес и притеснение.“

Втората половина от теста (DSEA-D) съдържа 24 айтъма и изследва афективната оценка на сънищата чрез предложени 8 емоции. При положителните се обособяват: радост, оптимизъм, удоволствие и ангажираност. Негативните емоции включват отвращение, гняв, тъга и страх. Част от твърденията, съставящи двете основни групи емоции, включват:

- **Положителни емоции:** „Често намирам сънищата си за вълнуващи и приятни.“
- **Негативни емоции:** „Имам сънища, в които непознати за мен хора се появяват и ме плашат.“

Методиката е нова в условията на българската социокултурна среда, което изисква стандартизация на въпросника. Това поставя допълнителна задача при провеждането на изследването.

Процедура по събиране на данни

Изследването е проведено в периода март – септември 2024 г. Участието е доброволно и анонимно, като всички респонденти са информирани относно целите на изследването, правото си да прекратят участието си по всяко време и начина, по който ще бъдат съхранявани данните. Данните са събирани чрез онлайн платформа Google Forms, както и чрез хартиени протоколи. От общо 435 валидни протокола, 52 са попълнени на хартиен носител. Представените резултати в настоящото изследване са част от дисертационен труд, включващ по-всеобхватна оценка на нагласите към съня и сънищата, стиловете на привързаност и личностните особености. В двата варианта въпросниците са представени в един и същи ред: първо Въпросник за емоциите и тревожността по време на съня, след това Mini Mult-R (Кратка форма MMPI) с цел минимизиране на ефекта от поредността на инструментите върху отговорите.

Резултати

Описателен анализ

В анализа на резултатите са включени скалите от Въпросник за емоциите и тревожността по време на съня и скалите от Mini-Mult-R. Таблица 1 показва средните стойности, стандартните отклонения и ранга на резултатите по измерените скали, а също така индексите на вътрешна консистентност на скалите, измерени с коефициента Алфа на Кронбах. Вижда се, че скалите „Психопатия“ „Хипомания“ имат много ниска надеждност в настоящата извадка, което налага отстраняването на тези скали от обработката и анализа на данните.

Таблица 1. Описателни характеристики на измерените скали [*Descriptive characteristics of the scales*]

	Ранг скала	**Min**	**Max**	***M***	***SD***	**Алфа на Кронбах**
При заспиване	3-15	3	15	7.8	3.3	0.75
По време на сън	4-20	4	20	9.7	4.0	0.78
При събуждане	3-15	3	15	8.8	2.9	0.63
Позитивни емоции	10-50	13	45	21.9	6.3	0.91
Негативни емоции	11-55	10	50	26.9	8.1	0.85
Хипохондрия	Т-точки	23	72	38	11	0.63

	Ранг скала	Min	Max	*M*	*SD*	Алфа на Кронбах
Депресия	Т-точки	33	82	49	10	0.69
Хистерия	Т-точки	34	90	54	10	0.60
Психопатия	Т-точки	25	63	41	8	0.01
Параноя	Т-точки	35	88	50	11	0.63
Психастения	Т-точки	4	69	31	15	0.80
Шизоидия	Т-точки	9	71	32	12	0.70
Хипомания	Т-точки	22	75	42	12	0.43

Стандартните Т-точки за тази извадка са изчислени на базата на нормативната извадка за Mini-Mult-R (Куков, 2019).

Корелационен анализ

Проведени са двупосочни корелационни анализи, изследващи взаимовръзките между измерените променливи. Таблица 2 показва корелациите между скалите от Въпросника за емоциите и тревожността по време на съня и личностните особености от Mini Mult-R.

Таблица 2. Корелации между скалите от Въпросника за емоциите и тревожността по време на съня и личностните особености (Mini Mult-R) [*Correlations between the scales in the Dream and Sleep Emotions and Anxiety (DSEA) and personality tendencies (Mini Mult-R)*]

	При заспиване	По време на сън	При събуждане	Негативни емоции	Позитивни емоции
Хипохондрия	0.399**	0.392**	0.554**	0.333**	-0.255**
Депресия	0.394**	0.312**	0.573**	0.332**	-0.326**
Хистерия	0.376**	0.318**	0.527**	0.297**	-0.328**
Параноя	0.221**	0.207**	0.429**	0.271**	-0.250**
Психастения	0.280**	0.186**	0.533**	0.300**	-0.243**
Шизоидия	0.173**	0.136**	0.413**	0.265**	-0.113*

* Корелациите са значими при $p < 0.05$; ** Корелациите са значими при $p < 0.01$.

По отношение на взаимовръзките на личностните особености с емоциите и тревожността, свързани със съня, корелационните анализи разкриват слаби статистически значими положителни корелации на невротичната триада („Хипохондрия“, „Депресия“ и „Хистерия“) с тревожността при всички етапи на съня и с негативните емоции. В допълнение се откриват слаби статистически значими отрицателни корелации между невротичната триада и позитивните емоции, свързани със съня. Наблюдават се също слаби до умерени положителни корелации между психотичната триада („Параноя“, „Психастения“ и „Шизоидия“) и тревожността при събуждане, както и слаби положителни корелации между психотичната триада и негативните емоции, свързани със съня.

Регресионни анализи

Очаква се, че личностните особености са първични спрямо преживяването и оценката на съня. Затова следва да се провери силата на тяхното комбинирано влияние върху емоционалния тон на сънищата и тревожността. В допълнение, резултатите от корелационните анализи дават основание действително да бъдат направени и регресионни анализи, като личностните особености бъдат заложени като предиктори спрямо скалите, свързани с емоциите и тревожността при сън. За всяка скала, свързана със съня е направен отделен множествен регресионен анализ. Тестването на отделните модели показа, че само някои личностни особености са предиктивни за емоционалния тон и тревожността при сън. След първоначалните регресионни анализи, те са повторени отново с участието само на значимите предиктори. Резултатите от повторните анализи са показани в Таблица 3.

Таблица 3. Множествени регресионни анализи с личностните особености като предиктори и личностните скали, свързани със съня, като зависими променливи [*Multiple regression analyses with personality traits as predictors and personality scales related to sleep as dependent variables*]

Зависими променливи	**Значими предиктори**	***B***	***SE B***	**β**	***R²***	***F***	***df1***	***df2***	***p***
При заспиване	Константа	3.115	0.537		0.16	81.93	1	433	0.000
	Хипохондрия	0.122	0.013	0.399					
По време на сън	Константа	3.079	0.903		0.17	28.57	3	431	0.000
	Хипохондрия	0.150	0.019	0.405					
	Параноя	0.051	0.024	0.143					
	Шизоидия	-0.053	0.022	-0.165					
При събуждане	Константа	3.118	0.409		0.38	129.49	2	432	0.000

	Хипохондрия	0.099	0.013	0.369					
	Психастения	0.059	0.009	0.319					
Позитивни емоции	Константа	37.154	1.794		0.08	17.49	2	432	0.000
	Параноя	-0.276	0.051	-0.377					
	Шизоидия	0.112	0.046	0.170					
Негативни емоции	Константа	14.263	1.072		0.11	53.99	1	433	0.000
	Хипохондрия	0.197	0.027	0.333					

Наблюдава се, че „Хипохондрията“ е устойчив предиктор при всички скали, освен при „Позитивни емоции“, като по-високите нива на „Хипохондрия“ са предиктивни за повишение на тревожността и негативните емоции, свързани със съня. В допълнение при скалата „При събуждане“ „Психастения“ също се разкрива като значим предиктор, като по-високите нива на „Психастения“ се свързват с по-високи нива на тревожност при събуждане. Скалите „Параноя“ и „Шизоидия“ се очертават като слаби, но значими предиктори при скалите „По време на сън“ и „Позитивни емоции“. По-високите нива на „Параноя“ и по-ниските нива на „Шизоидия“ се свързват с по-високи нива на тревожност по време на сън и с по-ниски нива на позитивните емоции, свързани със съня. По-голямата част от тестваните модели обясняват малък процент от вариацията по зависимите променливи (8-17%), с изключение на скалата „При събуждане“, при която двата предиктора обясняват 38% от вариацията.

Обсъждане

Резултатите от множествените линейни регресии потвърждават голяма част от изведените хипотези, като подчертават значимата роля на личностните особености за емоционалното и тревожното преживяване, съпътстващи съня. Що се отнася до емоционалния тон на сънищата, анализите показват, че по-високите стойности по скалата „Хипохондрия“ предсказват нарастване на негативните емоции, докато повишените нива на „Параноя“ се асоциират с по-ниски позитивни емоции. Тези резултати подкрепят частично **Хипотеза 1** и разкриват връзка между личностни особености като подозрителност, недоверие и хипербдителност и редуцираното преживяване на положителен афект по време на съня. Както предварително е заложено, „Хипохондрия“ се утвърждава като стабилен предиктор на тревожността и в трите изследвани етапа на съня. Този модел съответства на **Хипотеза 2** и отразява повишена вътрешна тревожност и склонност към соматизация при лица, които са по-склонни да интерпретират телесните усещания като сигнал за заплаха. Консистентното влияние на „Хипохондрия“ в различните фази на съня може да се разбира като индикатор за устойчив стил на емоционално реагиране, който се пренася и в състоянието на сън, поддържайки афективна възбуда и хипер алармираност. При събуждане, наред със скала „Хипохондрия“, „Психастения“ също показва значим принос към прогнозиране на тревожността, което потвърждава **Хипотеза 3**. Това взаимодействие подсказва, че комбинацията от натрапливи мисли, перфекционистични тенденции и генерализирана тревожност, допринася за засилено чувство за вътрешно напрежение при прехода от сън към бодърстване. В този контекст тревожността при събуждане може да се интерпретира като резултат от повишена когнитивна активност и затруднено емоционално „отключване“ след сънуването.

Получените данни подкрепят хипотезата, че емоционалната регулация има съществена роля в субективното преживяване на съня. Участниците, преживяващи повече негативни емоции, съобщават за повече затруднения в заспиването и по-чести събуждания. Обратно, позитивният афект възпрепятства подобни затруднения, което съвпада с теории за адаптивната роля на положителните емоции върху физиологичното възстановяване по време на сън.

Настоящото изследване има няколко ограничения, които следва да се отчетат при интерпретацията на резултатите. Едно съществено ограничение е свързано с ниската надеждност на някои от измерените скали, което доведе до отстраняването на две скали от анализа („Психопатия“ и „Хипомания“). При други четири скали („Хипохондрия“, „Хистерия“, „Параноя“ и „При събуждане“) стойностите на надеждността са гранични и това може да повлияе на силата на измерените ефекти при корелационните и регресионните анализи. Първо, тъй като Mini Mult-R измерва клинични скали, а в изследването участват здрави възрастни хора, ниската надеждност на някои от скалите вероятно може да се обясни с по-засилено отричане при отговорите на твърденията – дали поради това, че те действително не са верни за участниците, или поради социална желателност и прикриване на определени особености и поведения. Второ, дисбалансът между половете в извадката, при който жените значително преобладават, ограничава възможността за генерализиране на изводите. Трето, изследването разчита на самоотчетни методики и не включва обективни физиологични измервания на съня.

Въпреки тези ограничения, изследването има важен принос като представя нов инструмент за изследване на тревожността и емоционалната оценка на сънищата, както и емпирична верификация на връзката между здравната тревожност и различните аспекти на съня.

Заключение

В заключение, резултатите от корелационния и регресионния анализ очертават съгласуван модел, при който личностните особености, свързани с невротичност и тревожност оказват съществено влияние върху емоционалните и тревожни преживявания, свързани със съня. Здравната тревожност се откроява като най-стабилен предиктор, обуславящ както повишената тревожност във всички фази на съня, така и засиленото присъствие на негативен афект. В по-широк контекст тези резултати потвърждават, че сънят представлява психологическо пространство, в което се проявяват устойчиви модели на емоционална регулация и личностна уязвимост, отразяващи дълбинната динамика на афективното функциониране.

Изводите имат значение както за научната област на психология на личността и психопатология, така и за практиката. В психотерапевтичната работа с пациенти, преживяващи хронични проблеми със съня, е препоръчително да се изследват личностни особености. Включването на кратки личностни скринингови инструменти в диагностичния процес може да подобри индивидуализирането на интервенциите и да подобри терапевтичния план.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Alvaro, P. K., Roberts, R. M., & Harris, J. K. (2013). Systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. *Sleep*, 36(7), 1059–1068.

Blagrove, M (2007). Dreaming and Personality. The new Science of dreaming. Content, recall and personality.

Blagrove, M., Akehurst, L. (2000). Personality and Dream Recall Frequency: Further Negative Findings. Dreaming 10, 139–148. https://doi.org/10.1023/A:1009482223115

Blagrove, M. (1996). Personality and dream recall frequency: Further negative findings. *Personality and Individual Differences*, 21(6), 965–968.

King, D. B., & DeCicco, T. L. (2007). The relationships between dream content and physical health, mood, and self-construal. Dreaming, 17(3), 127–139. https://doi.org/10.1037/1053-0797.17.3.127

Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(5), 768–821. https://doi.org/10.1037/a0020327

Kramer, M., Roth, T. (1978). The Stability and variability of Dreaming

Kukov, K. (2019). Interpretation Manual of MINI-MULT-R. City Centre. [Куков, К. (2019). *Интерпретативно ръководство на MINI-MULI-R.* Сити Център] (in Bulgarian)

Mediano, M., & Fernández-Abascal, E. G. (2021). The Dream and Sleep Emotions and Anxiety (DSEA) Questionnaire: Development and validation of a tool for assessing emotional experiences related to sleep and dreaming. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 21*(3), 100217. https://doi.org/10.11588/ijodr.2023.1.92476

Levin, R., & Fireman, G. (2002). Nightmare prevalence, nightmare distress, and self-reported psychological disturbance. *Sleep*, 25(2), 205–212.

Sierra, J. C., Zubeidat, I., Ortega, V., & Delgado-Domínguez, C. J. (2005). Assessment of the relationship between psychopathological personality traits and sleep quality. *Salud Mental*, 28(3), 13–21.

Schredl, M., & Erlacher, D. (2004). Lucid dreaming frequency and personality. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1463–1473. https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.02.003

Schredl, M., & Göritz, A. S. (2017). Dreams, attitudes toward dreams, and personality. *Dreaming*, 27(1), 49–58. https://doi.org/10.1037/drm0000046

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 207-212

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

ЗА ВЛИЯНИЕТО НА СТИЛА НА ПРИВЪРЗАНОСТ ВЪРХУ РАВНИЩЕТО НА ОТДАДЕНОСТ В РОМАНТИЧНИТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ – ДИАДИЧНА ПЕРСПЕКТИВА

Филипа Велкова[1]

Докторант
СУ „Св. Климент Охридски“
БЪЛГАРИЯ, София 1504, бул. „Цар Освободител“ 15, етаж 3

filipavelkova@gmail.com

Резюме: *Целта на настоящия доклад е да проучи и представи данни относно влиянието, което оказва стилът на привързаност върху равнището на отдаденост при партньорски двойки. В проведеното изследване участват седемдесет двойки, които попълват три пъти през три месеца Въпросник за изследване на индивидуалния стил на привързаност „Преживявания в близките взаимоотношения – структури на връзката“ и Въпросник „Скала модел на инвестираност“. На база на проведен Т-тест на Стюдънт става ясно, че двойките, при които и двамата партньори са със сигурна привързаност, демонстрират по-високи нива на удовлетвореност, отдаденост и инвестираност, както и по-ниски спрямо качество на алтернативите в сравнение с диадите с несигурна. От своя страна, получените от Т-теста на Стюдънт данни за проследяване на статистическо значимо изменение в резултатите през трите периода на тестиране сочат, че както при сигурните двойки, така и при тези с несигурна привързаност във времето се наблюдава стабилност в преценките им по скалите на „Скала модел на инвестираност“. Данните подчертават ключовата роля, която играе сигурната привързаност в процеса на поддържането на удовлетворяващи взаимоотношения. Причината за изведената и при двата типа двойки стабилност в нивата по четирите скали на „Скала Модел на Инвестираност“ може да бъде обяснена с допускането, че в дългосрочните партньорства индивидите изграждат рутинни модели на взаимодействие, които подпомагат запазването на общото възприятие за връзката.*

Ключови думи: стил на привързаност, партньорство, отдаденост, романтични взаимоотношения.

[1] Филипа Велкова е докторант по клинична психология с научен ръководител проф. Румяна Крумова-Пешева.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 207-212

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

THE INFLUENCE OF ATTACHMENT STYLE ON COMMITMENT LEVELS IN ROMANTIC RELATIONSHIPS: A DYADIC PERSPECTIVE

Filipa Velkova

PhD Student
SU St. "Kliment Ohridski"
BULGARIA, Sofia 1504, bul." Tzar Osvoboditel" 16

filipavelkova@gmail.com

Abstract: *The aim of the present report is to explore and present data on the influence of attachment style on the level of commitment within romantic partnerships. The study involved seventy couples who, over a three-month period, completed the "Experiences in Close Relationships – Relationship Structures" questionnaire and the "Investment Model Scale" on three separate occasions. Based on a Student's t-test analysis, results indicate that couples in which both partners exhibit a secure attachment style report significantly higher levels of satisfaction, commitment, and investment, as well as lower perceived quality of alternatives, compared to dyads characterized by insecure attachment. Furthermore, longitudinal data derived from repeated-measures t-tests show that both secure and insecure couples demonstrate stability in their evaluations across the four subscales of the Investment Model Scale over the three testing periods. These findings emphasize the critical role that secure attachment plays in sustaining satisfying romantic relationships. The observed stability across both groups may be attributed to the development of habitual interaction patterns in long-term partnerships, which help maintain a consistent perception of the relationship.*

Keywords: attachment style, partnership, commitment, romantic relationships.

Въведение

Към момента в психологическата литература се поддържа становището, че хората с несигурен стил на привързаност срещат повече предизвикателства при изграждането и поддържането на романтични взаимоотношения, докато тези със сигурна привързаност са по-удовлетворени от своите връзки, които се характеризират с по-голяма продължителност и взаимна подкрепа. По-конкретно се срещат изследвания, които проучват взаимовръзката между равнището на отдаденост в близките взаимоотношения и стила на привързаност в контекста на изведения от Каръл Русбълт (Rusbult, 1998) Модел на инвестираност (Investment Model Scale). Моделът представлява теоретична рамка за обяснение на отдадеността в романтичните връзки, който разглежда равнището на отдаденост спрямо партньора като резултат на удовлетвореността, инвестираността и качеството на алтернативите (степента, в която даден индивид счита алтернативните на неговия партньор хора и дейности за атрактивни). Например Картер и колеги (Carter et al., 2013) откриват, че свръхангажираният стил на привързаност се свързва с по-високи нива на инвестираност във връзката, докато при хората с избягваща привързаност се наблюдават по-ниски нива както по тази скала, така и спрямо скалите за удовлетвореност и отдаденост във взаимоотношенията. От своя страна, Етчевери и колеги (Etcheverry et al., 2013) установяват, че при възрастните със сигурна привързаност се отчитат по-високи нива на удовлетвореност, инвестираност и отдаденост във връзката, както и очаквано по-ниски нива по скалата, измерваща качество на алтернативите. В тази връзка през последните години все повече изследователи припознават диадичната перспектива като отправна точка за придобиване на по-задълбочено разбиране както на свързаните с привързаността процеси, така и на отдадеността и удовлетвореността от връзката като функция не само на интрапсихичните особености, но и на взаимодействието, което се осъществява между двама партньори, което налага и необходимостта от придобиване на още по-задълбочено разбиране за влиянието, което оказва стилът на привързаност в една романтична връзка.

Метод

Цел : Да се проследи взаимовръзката между индивидуалния стил на привързаност и нивото на отдаденост в рамките на партньорските взаимоотношения.

Инструментариум

Като реализация на целите на настоящото проучване респондентите бяха изследвани със следните методики:

Въпросник за изследване на индивидуалния стил на привързаност „Преживявания в близките взаимоотношения – структури на връзката“ (Experiences in close relationship – relationship structures) **на Фралей и колеги** (Fraley et al., 2011).

Въпросникът „Преживявания в близките взаимоотношения – структури на връзката“ (Experiences in close relationships – relationship structures) измерва свързаните с привързаността две димeнсии на *тревожност* и *избягване*, които класифицират изследваното лице с един от четирите прототипни стила на привързаност: сигурен – с ниски нива както на избягване, така и на тревожност, несигурен-избягващ – с високи нива на избягване и ниски на тревожност, несигурен-свръхангажиран – с високи нива на тревожност и ниски на избягване и несигурен-страхуващ се – с високи равнища и по двете димeнсии.

Въпросник „Скала модел на инвестираност“ – (Investment Model Scale Questionnaire, IMS-S) **на Каръл Русбълт и колеги** (Rusbult et al., 1998).

Въпросникът „Скала Модел на инвестираност“ (Investment Model Scale - IMS) измерва основните компоненти на отдадеността в партньорските взаимоотношения : удовлетвореност от връзката, качество на алтернативите, ниво на инвестираност и ниво на отдаденост с осемстепенна Ликъртова скала за оценка (от *0 – изобщо не съм съгласен,* до *8 – напълно съм съгласен*).

Изследвани лица

В пилотното изследване участва целева невероятностна извадка, състояща се от 97 изследвани лица на възраст между 19-52г. От своя страна, в същинското изследване участва целева невероятностна извадка, която се състои от 70 хетеросексуални партньорски двойки (n = 140). Шестдесет и един от изследваните лица са на възраст между 21 и 30г., а останалите 79 на възраст между 31-65г. Цялостната продължителност на връзките при всяка една от двойките варира от 5 месеца до 43год.

Процедура

Валидирането на инструментите се реализира в рамките на пилотното изследване с цел установяване на надеждността на скалите от двете методики, а също и анализиране на факторните им структури. Последва провеждане на същинското изследване, в което се включиха общо 70 хетеросексуални

партньорски двойки (140 респондента). В първата стъпка от процеса на същинското изследване респондентите се запознават с условията на изследването, което включва трикратно попълване на двете методики. Този дизайн позволява да се изследва до каква степен двойките си приличат в репрезентациите си за своите взаимоотношения и как промените в тези възприятия се синхронизират помежду им с времето. След като респондентите са запознати с характера на лонгитюдното проучване, всяко едно от попълванията на въпросниците се осъществява с предварителна уговорка с всяка една от двойките, за да се избегне възможността за едновременно попълване и обсъждане на отговорите между партньорите.

Резултати

За да се проследи за наличието на взаимовръзка между скалите от използваните методики бе проведен корелационен анализ. На база на резултатите от него, видими на таблица 1, се установява, че при партньори с високи нива на избягване се наблюдава статистически значима отрицателна корелация с нивото на удовлетвореност от връзката, висока положителна корелация с възприетото от партньорите в двойките качество на алтернативите и умерена отрицателна корелация със степента на инвестираност. Също така става ясно, че в най-голяма степен избягването е свързано с ниски равнища на отдаденост към връзката, където между двете скали е отчетена отрицателна корелация. На свой ред, по отношение на скала тревожност се установява умерена отрицателна корелация с нивото на удовлетвореност от връзката и слаба отрицателна връзка с равнището на инвестираност във взаимоотношенията.

Таблица 1. Резултати от Т-тест за различия в скалите на „Скала модел на инвестираност“ между двойки със сигурна привързаност спрямо диади на двама с несигурен стил на привързаност. [Results from a T-test for differences in the scales of the “Investment Model Scale” between couples with secure attachment and dyads of two individuals with insecure attachment style]

Скала Scale	**Избягване Avoidance**	**Тревожност Anxiety**
	Коефициент на Пиърсън (r)	Коефициент на Пиърсън (r)
Удовлетвореност	**-0.68****	**-0.42***
Качество на алтернативите	**0.59****	-0.17
Инвестираност	**-0.42****	**-0.29**
Отдаденост	**-0.69****	-0.06

** при значимост p < .0001

С цел проверка за съществуването на статистически значимо различие между скалите на привързаността *избягване* и *тревожност* и скалите на модела на инвестираност при диади, в които и двамата възрастни са със сигурна привързаност в сравнение с двойки, при които и двамата партньори са с несигурен стил на привързаност, бяха изведени средни стойности и стандартни отклонения на количествените оценки на скалите от модела на инвестираност при диади, в които и двамата партньори са със сигурен стил на привързаност и такива, които са с несигурна привързаност и в тази връзка, за да се провери статистическата значимост на наблюдаваните разлики между двете групи двойки, е проведен Т-тест на Стюдънт. На база на резултатите от него, видими на таблица 2, се наблюдава статистически значима разлика по отношение на равнището на удовлетвореност, нивото на отдаденост и тази на инвестираност между двата типа диади. Във връзка със скала качество на алтернативите се отчита отрицателно статистически значимо различие, което сочи, че цялостно сигурните двойки оценяват качеството на потенциалните алтернативни партньори като по-ниско.

Таблица 2. Резултати от Т-тест за различия в скалите на „Скала модел на инвестираност“ между двойки със сигурна привързаност спрямо диади на двама с несигурен стил на привързаност. [Results from a T-test for differences in the scales of the “Investment Model Scale” between couples with secure attachment and dyads consisting of two individuals with insecure attachment style]

Скала	Т
Удовлетвореност	**12.37****
Отдаденост	**7.21****
Качество на алтернативите -	**-5.61****
Инвестираност	**5.10****

** при значимост $p < .0001$

Обсъждане

Настоящото изследване си постави за цел да проследи взаимовръзката между индивидуалния стил на привързаност и нивото на отдаденост в рамките на партньорските взаимоотношения. На база на проведения корелационен анализ, проучващ взаимовръзката между скалите на „Преживявания в близките взаимоотношения – структури на връзката” със скалите на „Скала Модел на Инвестираност“ може да се обобщи, че дименсията избягване оказва значително по-голямо влияние върху нивото на удовлетвореност, оценката на потенциалните алтернативи, както и върху равнищата на инвестираност и отдаденост в сравнение с тревожността. Тези данни подчертават ключовата роля, която оказва избягващата привързаност върху стабилността и нивото на удовлетвореност във взаимоотношенията. Същевременно с това става ясно, че равнището на тревожност оказва по-умерено влияние основно върху скалите за удовлетвореност и ниво инвестираност, които хората изпитват спрямо романтичните си взаимоотношения. Установените резултати могат да бъдат обяснени чрез комбинация от индивидуални, междуличностни и контекстуални фактори. От гледна точка на Микулинсер и Шейвър (Mikulincer и Shaver, 2016) хората с високи нива на избягване са по-склонни да избягват близостта и емоционалната уязвимост, проявявайки дезангажираност и емоционална дистанция, което, на свой ред, възпрепятства възможността да се почувстват удовлетворени от романтичната си връзка. В допълнение към това може да предполагаме, че характерната за тях тенденция да подценяват значимостта на връзката, води до по-ниски нива на отдаденост и по-висока оценка на потенциалните алтернативи. Наред с това избягването и тревожността водят до различни когнитивни и поведенчески стратегии по отношение на поддържането на близостта с партньора. Избягващите индивиди често прилагат стратегии за емоционално потискане и омаловажаване на значимостта на връзката, които вероятно предизвикват по-ниско равнище на инвестираност и възприемане на алтернативните партньори като по-привлекателни. За разлика от тях свръхангажираните индивиди са склонни да използват стратегии за засилване на близостта посредством търсене на постоянна валидация от страна на партньора, което вероятно афектира тяхната инвестираност, но едновременно с това оказва негативно влияние върху усещането им за удовлетвореност. Същевременно с това вследствие на характерния за тях страх от загуба на значимия друг те са склонни да инвестират повече време, усилия и емоции в поддържането на връзката, което обяснява умереното влияние, което оказва дименсията тревожност върху равнището им на инвестираност (Fraley et al., 2021).

От своя страна, на база на проведения Т-тест на Стюдънт за проверка на съществуването на статистически значимо различие между скалите на привързаността *избягване и тревожност* и скалите на модела на инвестираност при диади, в които и двамата възрастни са със сигурен стил на привързаност в сравнение с диади, в които и двамата партньори са с несигурна привързаност, става ясно, че двойките със сигурна привързаност демонстрират по-високи нива на удовлетвореност, отдаденост и инвестираност, както и по-ниски оценки спрямо качеството на алтернативите в сравнение с диадите с несигурен стил на привързаност. В този смисъл данните подчертават ключовата роля, която играе сигурната привързаност в процеса на поддържането на стабилни и взаимно удовлетворяващи романтични взаимоотношения. Тази тенденция може да се обясни с характерната за хората със сигурен стил на привързаност склонност да изразяват открито своите потребности и емоции, което подпомага конструктивното разрешаване на конфликти и укрепва усещането за удовлетвореност от връзката (Vollmann et al., 2019). В допълнение към това вероятно сигурният стил на привързаност се асоциира с по-високи нива на отдаденост и инвестираност, защото сигурните възрастни са по-склонни да виждат връзките си като дългосрочен ангажимент и да влагат значителни ресурси в тяхното поддържане (Arriaga & Kumashiro, 2020). В допълнение към това, чувствайки се удовлетворени спрямо текущите си отношения, вероятно възрастните

със сигурен стил на привързаност рядко възприемат алтернативните на актуалните си партньори хора като привлекателни, защото чувстват, че техните емоционални и психологически нужди са удовлетворени в рамките на настоящата връзка. Данните от редица изследвания говорят за наличие на статистически значима положителна корелация между несигурната привързаност и по-ниските равнища на ангажираност и отдаденост в развитието и поддържането на романтични взаимоотношения (Adams & Baptist, 2012). От своя страна, двойките, състоящи се от двама сигурни партньори, демонстрират повече хармония и ефективна комуникация, което допълнително засилва тяхното усещане за удовлетвореност и отдаденост, докато най-честата комбинацията от несигурни партньори – избягващ със свръхангажиран, често води до напрежение и нестабилност поради различията в емоционалните им потребности и стратегии за балансиране на близостта.

Заключение

Изведените в настоящото изследване резултати допринасят както за задълбочаване на разбирането на функцията на стила на привързаност в рамките на диадичната перспектива, така и за влиянието, което той оказва върху динамиката на партньорските взаимоотношения. Вписвайки се в съвременния научен дискурс по темата за стила на привързаност в зрялостта, получените данни могат да се използват като основа за изграждането на тренинги за двойки, базирани на теория на привързаността. Подобен тип програми, от една страна, могат да бъдат средство за повишаване на цялостната осведоменост по отношение на конструкта в настоящия социокултурен контекст и, от друга, да играят ролята на инструмент за подобряване на качеството на партньорските взаимоотношения.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Adams, R. D., & Baptist, J. A. (2012). Relationship maintenance behavior and adult attachment: An analysis of the actor-partner interdependence model. *American Journal of Family Therapy, 40*(3), 230–244. https://doi.org/10.1080/01926187.2011.605047

Arriaga, X.B. & Kumashiro, M. (2020). *Attachment Security Enhancement Model: Bolstering Attachment Security Through Close Relationships.* In: Mattingly, B.A., McIntyre, K.P., Lewandowski, Jr., G.W. (eds) Interpersonal Relationships and the Self-Concept. Springer.

Carter, A. M., Fabrigar, L. R., MacDonald, T. K., & Monner, L. J. (2013). Investigating the interface of the investment model and adult attachment theory. *European Journal of Social Psychology, 43*(7), 661–672. https://doi.org/10.1002/ejsp.1984

Etcheverry, P. E., Le, B., Wu, T. F., & Wei, M. (2013). Attachment and the investment model: Predictors of relationship commitment, maintenance, and persistence. *Personal Relationships, 20,* 546–567. https://doi.10.1111/j.1475- 6811.2012.01423.x

Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The Experiences in Close Relationships-Relationship Structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment, 23*, 615-625. https://doi.org/10.1037/a0022898

Fraley, R. C., Gillath, O., & Deboeck, P. R. (2021). Do life events lead to enduring changes in adult attachment styles? A naturalistic longitudinal investigation. *Journal of Personality and Social Psychology, 120(*6), 1567–1606. https://doi.org/10.1037/pspi0000326

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). Guilford Press.

Rusbult, C. E., Martz, J. M., & Agnew, C. R. (1998). The Investment Model Scale: Measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal Relationships, 5*(4), 357–391. https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1998.tb00177.x

Vollmann, M., Sprang, S., & Van Den Brink, F. (2019). Adult attachment and relationship satisfaction: The mediating role of gratitude toward the partner. *Journal of Social and Personal Relationships*, *36*(11-12), 3875-3886. https://doi.org/10.1177/0265407519841712

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 213-219

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

ВЛИЯНИЕ НА ПРЕДСТОЯЩИТЕ РЕФОРМИ В РЕЗИДЕНТНИТЕ УСЛУГИ ВЪРХУ НИВАТА НА ТРЕВОЖНОСТ СРЕД ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА

Таня Иванова[1]

Докторант
Катедра "Медико-социални науки"
Югозападен университет „Неофит Рилски" гр. Благоевград

ivanova_t@abv.bg

Резюме: *В Република България протича процес на реформиране на резидентните услуги за възрастни хора и това поставя редица предизвикателства пред ползвателите и специалистите в тях. Тъй като с възрастта способността за реагиране на промени и адаптирането към новости силно намалява, възрастните хора в социалните услуги изпитват съмнения и несигурност, породени от предстоящите промени. Това от своя страна предизвиква високи нива на тревожност, които биха могли да задълбочат и влошат съпътстващите заболявания, обусловени от възрастта, а дори и да предизвикат нови. В доклада са представени резултати от проведено проучване сред потребители на резидентна социална услуга за възрастни, целящо да установи дали притесненията, породени от предстоящите реформи, оказват влияние върху нивата на тревожност. За изследване на нивата на тревожност е използвана самооценъчна скала на Цунг и разработен за целта въпросник и е проведено проучване сред 60 потребители на възраст между 66 и 95 години. Резултатите показват връзка между завишените нива на тревожност сред възрастните ползватели на социални услуги и предстоящите реформи. фНа база получените резултати саформулирани стратегии за подкрепа и адаптация към промените.*

Ключови думи: реформи, резидентна услуга за възрастни, тревожност.

[1] Таня Иванова е докторант по „Организация и управление на социалните дейности" с научен ръководител проф. д-р Васка Станчева–Попкостадинова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 213-219

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

IMPACT OF UPCOMING REFORMS IN RESIDENTIAL SERVICES ON ANXIETY LEVELS AMONG THE ELDERLY

Tanya Ivanova

PhD student

Department of Medical and Social Sciences,
South-West University "Neofit Rilski", Blagoevgrad

ivanova_t@abv.bg

Abstract: *In the Republic of Bulgaria, a process of reforming of residential social services for the elderly is underway, creating a number of challenges for their users and employees. As our ability to react to changes and adapt to new things decreases significantly with age, elderly people in social services experience doubts and insecurities caused by the upcoming changes. This, in turn, causes a high level of anxiety, which could deepen age-related diseases and even cause new ones. This report presents results of a survey conducted among users of a residential social service for elderly, aiming to determine whether concerns raised by the upcoming reforms affect anxiety levels. A Zung Self-Rating Anxiety Scale and specially developed questionnaire was used to study anxiety levels and a survey was conducted among 60 users aged between 66 and 95. The results show a connection between elevated levels of anxiety and upcoming reforms. On this basis, strategies for support and adaptation to the changes have been formulated.*

Keywords: reforms, residential social services for the elderly, anxiety.

Въведение

По данни на Националния статистически институт в края на 2024 година броят на лицата над 65 години в Република България е 1 544 245 души, което представлява 24 % от населението на страната.

Традиционно остаряването се свързва както с придобиване на житейски опит и мъдрост, така и с отрицателни последици като влошаване на физическото здраве и активност, липса на активни трудови ангажименти и социална изолация. Както посочват Barakat и колеги, терминът „старост“ ни напомня за края на продуктивния и пълноценен живот и разбирането на тази неизбежна и съществена част от живота на човек в биопсихосоциална перспектива е необходимо, тъй като този етап е взаимозависим от предишните етапи, а адаптацията в напреднала възраст зависи от физическото, психологическото и социалното взаимодействие на човек (Barakat et al., 2019). Но въпреки трудностите във функционирането, запазването на контрола върху нещата, които зависят от човека и могат да бъдат контролирани от него са важни за преживяването на остаряването (Стойкова, 2024).

Всичко това налага необходимост от развитие на многообразни и всеобхватни форми на социална подкрепа за възрастните хора.

Една от формите на социална подкрепа са социалните услуги, които Законът за социалните услуги от 2019 година определя като дейности за подкрепа на лицата за превенция и/или преодоляване на социалното изключване; реализиране на права и подобряване качеството на живот. Все още като предпочитана форма на социална подкрепа за застаряващото население в България остава ползването на резидентни услуги, които са широко познати като „домове за стари хора“.

Законът задължава доставчиците, които управляват домове за стари хора да изработят планове за реформиране на домовете в съответствие със стандартите за предоставяне на резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст, определени в Наредбата за качеството на социалните услуги. Ключов момент от реорганизацията на резидентните услуги е акцентирането върху самостоятелността на възрастните лица и запазване в максимална степен на техните възможности за организация на ежедневието. Според Механджийска, възрастният човек се чувства по-добре адаптиран, когато може независимо от режима, графика и установения ред да решава как да премине времето му, когато има възможност да организира заниманията си според собственото си желание (Механджийска, 2019).

Друг съществен момент от реформирането на услугите е привеждане на физическата среда в съответствие с изискванията на Наредбата за качеството на социалните услуги, недопускане на настаняване на повече от две лица в една стая, осъвременяване на материална база и осигуряване на достъп до съвременни телекомуникационни средства, включително и телемедицина. С това се цели също постигане на повече самостоятелност и лично пространство, което предполага обаче и извършване на ремонтни дейности в сградите, където се предоставят услугите.

Всичко това ще доведе до промяна в ежедневните навици на живеещите в тези домове и ще постави редица предизвикателства пред работещите, но както отбелязват Percovic и колеги грижата за психичното здраве на възрастните хора е един от показателите за качеството или неуредиците на здравната система на дадена страна (Percovic et al., 2018).

Цел на настоящото проучване е изследване влиянието на предстоящите реформи върху нивата на тревожност на потребители на резидентна услуга за възрастни. Идеята за провеждане на проучването беше свързана с наблюдението, че самите потребители все по-често започнаха да споделят притеснения относно:

- Бъдещето ползване на социалната услуга – „Ще мога ли да продължа да живея в дома след като направим нови оценки на потребностите и планове за подкрепа?“;
- Притеснения относно заплащането – „Ще се повишат ли таксите и ще бъдат ли изравнени с тези на частните доставчици?“;
- Притеснения относно качеството на взаимоотношенията с роднини и близки – „по време на ремонтните дейности къде ще живея и ще мога ли да поддържам пълноценни взаимоотношения с родниите и близките си?“.

Въпреки че екипът, работещ в услугата, не беше забелязал промяна в ежедневните навици на потребителите, се постави въпросът за влиянието на предстоящите реформи върху нивата на тревожност на потребителите и евентуалната потребност от разработване на различни стратегии за справяне.

Тревожността често се проявява със соматични симптоми като главоболие, безсъние и умора. Според Симов (2024) тревожността е чувството за вътрешно безпокойство, тревога или загриженост, като тя в еволюционен план е реакция на адаптация към променящите се фактори на средата. „Особеността на тревожното състояние се изразява във факта, че то до голяма степен определя вътрешното, субективно отношение на пациента към неговото заболяване, „вътрешната картина на заболяването“ (Бучинска-Симеонова & Радинов, 2020).

В свое проучване, публикувано през 2015 година Musa Sami и Ramin Nilforooshan стигат до заключение, че тревожните разстройства са често срещано разстройство сред възрастните хора, със

значителна тежест върху обществените разходи и индивидуалното качество на живот (Sami & Nilforooshan, 2015).

Навременният скрининг на симптомите на тревожност при лицата в напреднала възраст и целенасочената работа за преодоляването им може да бъде ключов момент в организацията на предоставянето на социални услуги и подобряване на качеството им.

Метод

За оценка на тревожността е използвана самооценъчна скала на Цунг (SAS). Скалата включва 20 твърдения, които се оценяват по 4-степенна скала. Твърденията изразяват симптоми, преживявания, оплаквания, свързани с различни видове страх. От тях 5 са афективни, а 15 – соматични (Иванов, И. 1999:30).

За целта на настоящето проучване беше разработен и въпросник за установяване доколко възрастните хора са запознати с предстоящите реформи и дали това предизвиква в тях чувства на тревога, страх или надежда за повишаване качеството на ползваните услуги. Въпросникът съдържа десет въпроса, осем затворени и два отворени и измерва възрастови данни, информация за пол, продължителност на ползване на социалната услуга, информираност и разбиране за предстоящите реформи, притеснения и очаквания в тази връзка. Десетият въпрос, който е оставен отворен е „Има ли информация, която Ви липсва във връзка с предстоящите реформи и ако „Да“, то каква е тя? Моля, опишете!“.

Въпросите са умишлено създадени със сходна структура, дължина и думи, за да бъдат разбираеми за възрастни хора, предвид техните когнитивни и емоционални особености като по-ниска концентрация, слухови и зрителни ограничения и когнитивно натоварване.

В прочването бяха включени 60 възрастни лица, ползващи услугата резидентна грижа за лица в надтрудоспособна възраст. Лицата са на възраст между 66 и 95 години. Най-висок е броят на лицата във възрастовия диапазон 79-85 години. Разпределението по пол е следното: 36 жени и 24 мъже. Изследването беше проведено през месец април 2025 година, след общо събрание на потребителите, на което те бяха информирани, че в близките два месеца започват строителните дейности в сградата на услугата

Скалата на Цунг и въпросникът бяха попълнени лично от изследваните лица, като бяха раздадени на хартиен носител, с големина на шрифта 14, за да са лесно читаеми от определената възрастова група. Там, където имаше затруднения с разчитане на въпроса, получаваха помощ от изследователя.

Проучването беше проведено при стриктно спазване на етичните норми за анонимност и непубликуване на лични данни и резултати. Всички възрастни хора бяха информирани за целта на проучването и дадоха устно информирано съгласие за участие и оповестяване на резултатите. Важно е да се отбележи, че при участниците в проучването няма наличие на когнитивни нарушения или психиатрични диагнози, които биха могли да попречат на разбирането на въпросите и не използват антидепресанти или анксиолитици.

Данните са обработени с помощта на Microsoft Excel 2021.

Резултати

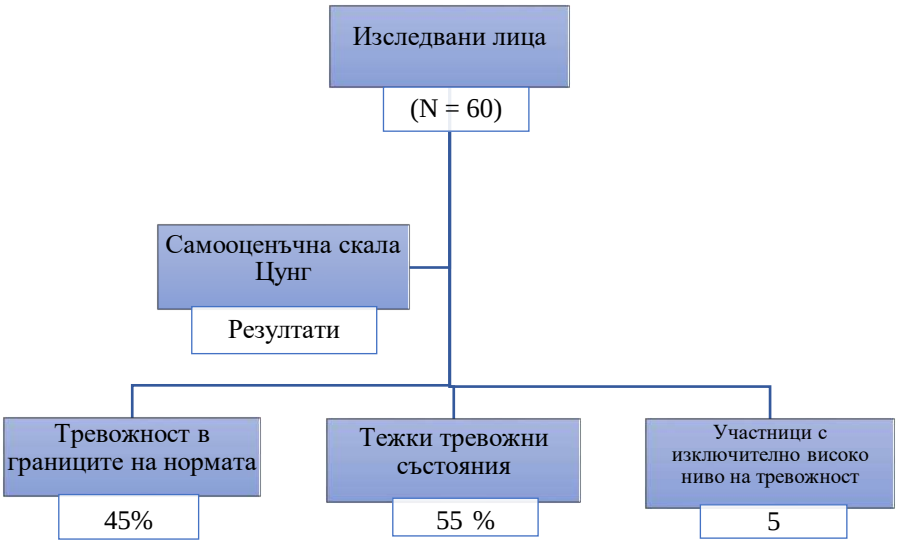
За целта на проучването беше важно да се установи дългосрочността на ползване на социалната услуга, като тази информация беше включена във въпросника. Важно е, за да се избегне припокриване на резултати, ако услугата се ползва от скоро и това повишава нивата на тревожност. Таблица 1 показва разпределението на това от колко време се ползва услугата, като резултати са представени в брой лица. Най-голям е процентът (53%) от възрастните лица, които ползват услугата повече от три години, което предполага устойчива адаптация към средата. Останалите проценти са следните: 20% ползват услугата под една година и 27% ползват услугата между една и три години.

Таблица 1. Дългосрочност на ползване на услугата [Long-term use of the service]

Време на ползване на услугата	**Брой лица**
По-малко от една година	12
От една до три години	16
Повече от три години	32

Анализът на резултатите от *Самооценъчната скала на Цунг (SAS)* е представен във фигура 1 и показва, че при 45% от участниците нивата на тревожност са в границите на нормата. При останалите 55% се отчитат тежки тревожни състояния.

Установени са пет участници с изключително високи нива на тревожност (>79 пункта), което насочва вниманието към необходимостта от предприемане на мерки за консултация със специалист и отпочване на медикаментозна терапия при необходимост.



Фигура 1. Самооценъчна скала на Цунг резултати [The Zung Self-Rating Anxiety Scale results]

От регистрираните лица с тежки тревожни състояния 66.7% са жени, а при мъжете процентът е 33.3. Това вероятно може да се обясни с факта, че жените са два пъти по-склонни да бъдат диагностицирани с тревожно разстройство.

Четиридесет от възрастните (66,7%) споделят, че когато мислят за предстоящите реформи, това предизвиква в тях симптоми на тревога и страх. Но въпреки това по-голямата част (83%) от тях отговарят, че са запознати или частично запознати с това, че предстоят реформи в организацията на услугата, като 78% от тях отговарят и че са запознати с това точно в какво ще се състоят реформите. Може да предположим, че информацията, която имат за предстоящите дейности не е била достатъчно пълна и изчерпателна.

Важно е да се отбележи, че на въпрос, свързан с техните притеснения, ако имат такива, относно предстоящите реформи отговорите са свързани предимно с организацията на физическата среда. Резултатите от изследването показват, че нито един от възрастните хора, попълнили въпросника не споделя притеснения, относно психичното си благополучие.

На въпроса доколко са наясно със същината на реформите, само 13% дават по-подробен отговор, а останалите 87% споделят само че предстои „ремонт на сградата“. Възможно е това да се дължи на недобре проведена информационна кампания или пък проведена на недостъпен за тях език.

Данните от въпросника показват, че възрастните възприемат реформите предимно като строителни дейности и малка част от тях са запознати с това, че ще имат възможност за самостоятелна организация на ежедневието и свободното време. Това би могло да се дължи и на факта, че все още резидентната грижа е услуга, за която се мисли като клинична среда, в която лицето е ползвател на „готов продукт“, а не активен участник и водещ.

Въпреки, че резултатите от проведеното изследване показват завишени нива на тревожност сред възрастните потребители, интересен е фактът, че почти всички от изследваните лица (93%) очакват реформите да повишат качеството на предлаганите услуги. Това може да е показател за запазена положителна нагласа към бъдещето, но също така може да свидетелства за това, че потребителите целенасочено поддържат положителни очаквания, за да намалят въздействието на тревогата в настоящето.

Обсъждане

Депресията, тревожността и стресът се считат за едни от най-съществените предизвикателства за здравословното състояние на възрастните хора и реализирането на политики и стратегии за намаляване и контрол на рисковите фактори може да смекчи дългосрочната тежест на тези разстройства върху обществото. (Jalali et al., 2024, p. 12).

Точният скрининг на симптоми на тревожност при възрастните хора се превръща в решаваща първа стъпка при идентифицирането на пациенти, нуждаещи се от по-нататъшна диагностика (Pachana et al., 2007)

Ето защо, в допълнение към правилния скрининг на преобладаващите случаи, ранното откриване на хора, които е вероятно да развият тревожност или депресивно разстройство в близко бъдеще, е желателно (Vink et al., 2008).

Резултатите от нашето проучване показват голям процент лица, за които е необходима завишена индивидуална работа с психолог за регистриране и снемане на тревожността. За навременното разпознаване и качествената интервенция от страна на заетите с предоставянето на услугата специалисти може да се дадат следните насоки за работа:

- Провеждане на редовни информационни срещи за разясняване и обсъждане на въпроси, свързани с организацията и протичането на процеса на реформиране;
- Изработване на информационни брошури с подробна информация, представена по разбираем и достъпен начин;
- За персонала може да се разработят тренинги за повишаване на информираността и компетенциите, относно разпознаване на първи признаци на тревожност, видове и симптоми, за които трябва да се следи, както и процедури и стратегии за работа след регистрирането им;
- Разработването на програма за психично здраве и обезпечаването с необходимите специалисти би повишило качеството на предоставяната услуга;
- За лицата с патологични нива на тревожност – може да се даде препоръка на персонала за задължителни консултации на тези възрастни с личния им лекар и специалист по психично здраве;
- Добра идея е още със стартиране на реформирането работата с възрастните да бъде така структурирана и насочена, че да поставя акцент към овластяването и самостоятелността на потребителите. Те могат да бъдат включвани като оценители на дейностите и да предлагат идеи за изпълнение, като също така някои от тях могат да бъдат включвани в организираните информационни кампании като „лектори“.
- Провеждане на повторно проследяване на нивата на тревожност сред същите възрастни хора след определен период от време.

Заключение

Проведеното изследване на потребители от резидентна услуга за възрастни показва завишена тревожност при лицата ползватели във връзка с предстоящите промени в институцията. Основните притеснения са свързани с организацията на физическата среда, доколкото по-голямата част от участниците в проучването възприемат промените само като „ремонт на сградата“. Поради тази причина отчитаме като положителен резултат от изследването очакванията за подобряване на ползваните услуги. Най-вероятно проявената тревожност към момента на изследването е свързана по-скоро с конкретните промени в организацията на услугата за периода на реформиране и не отразява негативна оценка на потребителите за качеството на услугите.

Резултатите показват, че и към настоящия момент потребителите на услугата възприемат резидентната грижа като клинична среда, в която лицето е ползвател на „готов продукт“. Това поставя редица предизвикателства пред персонала на услугата и на реформите като цяло, т.к. се цели прилагането на политики за повече самостоятелност и отговорност към собствена организация на ежедневието и на свободното време, както и овластяване на потребителите за взимане на самостоятелни решения за техния живот.

Проучването поставя и въпроса за значимостта на инструменти като въпросници и анкети в практиката на предоставяне на социални услуги. При изпълнение на ежедневни дейности с потребителите може да останат неразпознати определени симптоми и състояния и това да възпрепятства регистрирането им и търсенето на стратегии за справяне. Разработването на програми за регулярни скрининги на състоянието на потребителите би помогнало за повишаване на информираността на специалистите относно ежедневните потребности и проблематика сред възрастните и би улеснило процеса на предоставяне на подкрепа за възрастните хора.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Barakat, M.M., Elattar, N.F. & Zaki, H.N. (2019). Depression, Anxiety and Loneliness among Elderly Living in Geriatric Homes. *American Journal of Nursing Research*, 406, 7(4):400-411. DOI:10.12691/ajnr-7-4-1.

Buchinska-Simeonova, N., Radinov, A. (2020). Anxiety in people with cancer. *Bulgarian Journal of Public Health*. [Бучинска-Симеонова, Н., Радинов, А. (2020). Тревожност при лица с онкологични заболявания. Българско списание за обществено здраве, 45, 12(4). ISSN 1313-860X.] (In Bulgarian)

Ivanov, Iv. (1999). *Methods for the study of functional states*. [Иванов, Ив. (1999). Методики за изследване на функционалните състояния. Шумен]. (In Bulgarian)

Jalali, A., Ziapour, A., Karimi, Z. et al. (2024). Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatr* 24, 809. doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8

Mehandiyska, G. (2019). Social adaptation and independent living – relationship and assessment in gerontological social work. *Management and education*. [Механдийска, Г. (2019). Социална адаптация и водене на независим живот – връзка и оценяване в геронтологичната социална работа. Управление и образование, 15 (4): 99-103]. (In Bulgarian)

Pachana, N. A., Byrne, G. J., Siddle, H., Koloski, N., Harley, E., & Arnold, E. (2007). Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. *International Psychogeriatrics*, 19(1), 103–114. https://doi.org/10.1017/S1041610206003504

Perkovic, R., Sucic, A., Vasilj, I., Kristo, B. (2018). The Incidence of Depression and Anxiety Among the Elderly in the Area of Livno, Bosnia and Herzegovina. *Mater Sociomed*. 30(3):176-179. doi: 10.5455/msm.2018.30.176-179.

Simov, V. (2024). *Aging. Psychological, psychiatric and neurocognitive aspects*, 445-446 [Симов, В. (2024). Остаряването. Психологични, психиатрични и неврокогнитивни аспекти, 445-446 CIELA.] (In Bulgarian)

Sami, M. B., & Nilforooshan, R. (2015). The natural course of anxiety disorders in the elderly: A systematic review of longitudinal trials. *International Psychogeriatrics*, 27(7), 1061–1069. https://doi.org/10.1017/S1041610214001847

Stoykova, M. (2024). Empowerment in social work with older people. *KNOWLEDGE-International Journal*, 65(1): 183-188. [Стойкова, М. (2024). Овластяването в социалната работа със стари хора. KNOWLEDGE-International Journal, 65(1): 183-188]. (In Bulgarian)

Vink, D., Aartsen, M. J., & Schoevers, R. A. (2008). Risk factors for anxiety and depression in the elderly: A review. *Journal of Affective Disorders*, 106(1–2), 29–44. https://doi.org/10.1016/j.jad.2007.06.005

Уеб ресурси/Web resources

National Statistical Institute (2025). Population and demographic processes in 2024. [Национален статистически институт (2025). Население и демографски процеси през 2024 година]. https://www.nsi.bg/file/28603/Population2024_F59F6N4.pdf. accessed on 09.05.2025

Regulation on the quality of social services. [Наредба за качеството на социалните услуги]. https://www.mlsp.government.bg/uploads/35/sv/naredba-za-kacestvoto-na-socialnite-uslugi.pdf. accessed on 15.05.2025

Social services act [Закон за социалните услуги]. https://lex.bg/bg/laws/ldoc/2137191914. accessed on 15.06.2025

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 220-226

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

НАЧАЛНА ВАЛИДАЦИЯ НА САМООЦЕНЪЧНИЯ ТЕСТ "TEST YOUR MEMORY" (TYM, „ПРОВЕРИ ПАМЕТТА СИ") ПРИ ВЪЗРАСТНИ

Емилия Базлянкова[1], гл. ас. д-р Иво Попиванов[1,2]

[1] Департамент „Когнитивна наука и психология", Нов български университет
България, София 1618, ул. „Монтевидео" № 21
[2] Клиника по нервни болести, УМБАЛ „Александровска" - Кабинет по невропсихология
България, София 1431, бул. „Св. Георги Софийски" № 1

emiliabazlyankova@gmail.com; ipopivanov@nbu.bg

Резюме: ***Въведение.*** *Деменцията е често срещана сред по-възрастното население както по света, така и в България. В контекста на увеличаващата се средна продължителност на живота в световен мащаб това заболяване става изключително актуално. Ранната диагноза на деменция е изключително важна и се опира на когнитивни скринингови тестове като Mini-Mental State Examination (MMSE) (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975) и Montreal Cognitive Assessment (MoCA) (Nasreddine et al., 2005), които се използват рутинно от специалисти. За администрацията на тези инструменти обаче е нужно време, което невинаги е достатъчно в клинични условия. Един по-кратък тест, който цели да спести ценно време от диагностичната процедура, е „Провери паметта си" (Test Your Memory) (Brown et al., 2009). За България TYM е наскоро адаптиран инструмент за самооценка на когнитивните умения и все още не е валидиран в страната. Настоящото емпирично изследване имаше за цел да събере данни в подкрепа на валидирането му за българското население. В допълнение беше разгледана степента на образование като защитен фактор срещу когнитивен спад, като се очакваше по-добро представяне на скрининговите тестове от хората с по-високо образование.* ***Методи.*** *В това корелационно изследване участваха 170 души между 60 и 86 години (M = 73.3, SD = 7.09), предимно жени (N = 116), като бяха включени 52 здрави участници и 78 с нарушение в когнитивната функция (от леко когнитивно нарушение до умерен дементен синдром). Линейната корелация между общите балове на TYM и MMSE и на TYM и MoCA беше проследена, за да се установи валидността на TYM като мярка за когнитивно функциониране. Вътрешната му консистентност също беше определена чрез анализ на надеждността и тестовите елементи.* ***Резултати.*** *Корелационният анализ показа умерена положителна корелация на TYM с MMSE (r = .52) и силна положителна корелация с MoCA (r = .66). Задачите от „Провери паметта си" демонстрираха колеблива вътрешна консистентност на айтемите (α = .61). В допълнение, образованието беше слаб, но значим предиктор на представянето на теста според проведените дисперсионен и множествен регресионен анализ (с втори предиктор – възрастта на участниците).* ***Дискусия.*** *Самооценъчният тест TYM „Провери паметта си" показа в началната си валидация обещаващи характеристики да бъде приемлив инструмент с практическо приложение, проверяващ когнитивното функциониране на възрастните хора в България. Необходими са допълнителни изследвания с по-голяма извадка и клинично верифицирани случаи на деменция в посока стандартизирането на инструмента.*

Ключови думи: Деменция; когнитивно нарушение; начална валидация; Test Your Memory (TYM); MMSE; MoCA.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 220-226

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

INITIAL VALIDATION OF SELF-ASSESSMENT TEST TYM (TEST YOUR MEMORY) IN ADULTS

Emiliya Bazlyankova[1], Asst. Prof. Ivo Popivanov, PhD[1,2]

[1] Department of Cognitive Science and Psychology, New Bulgarian University
Bulgaria, Sofia 1618, Montevideo Str. 21
[2] Department of Neurology, Alexandrovska University Hospital
Bulgaria, Sofia 1431, Sveti Georgi Sofiyski Str. 1

emiliabazlyankova@gmail.com; ipopivanov@nbu.bg

Abstract: ***Introduction.*** *Dementia is currently a common condition among the older population both worldwide and in Bulgaria. Due to the rapidly increasing average life expectancy globally, its prevalence has become a major concern. Early diagnosis of dementia is incredibly important and relies on cognitive screening tests like Mini-Mental State Examination (MMSE) (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975) and Montreal Cognitive Assessment (MoCA) (Nasreddine et al., 2005), which are utilised routinely by specialists. Their administration, however, requires time, which is not always sufficient in clinics. A shorter test that aims to save valuable time from the diagnostic procedure is "Test Your Memory" (TYM) (Brown et al., 2009). For Bulgaria TYM is a newly adapted self-assessment screening test for cognitive functioning and it has yet to be validated in the country. The goal of the present study was to gather data providing support for the validation of TYM among the Bulgarian population. In addition, educational attainment was examined as a protective factor against cognitive decline, with the expectation that people with higher education would have a better overall performance on the screening tests.* ***Method.*** *In this correlational study 170 older adults took part, among which were mostly women (N = 116), between the ages of 60 and 86 years old (M = 73.3, SD = 7.09), including 52 healthy participants and 78 participants with an impairment in cognitive function (from mild cognitive impairment to moderate dementia). The linear correlation between total scores on TYM and MMSE, also total scores on TYM and MoCA, was examined, in order to determine TYM's validity as a measure of cognitive function. Its internal consistency was also tested through a reliability and item analysis.* ***Results.*** *The correlational analysis showed a moderate and a strong positive correlation of TYM with MMSE (r = .52) and MoCA (r = .66), respectively. The items from Test Your Memory demonstrated questionable internal consistency (α = .61). In addition, education was found to be a weak but statistically significant predictor of test performance, according to the conducted one-way ANOVA and multiple regression analysis (with second predictor – the age of participants).* ***Discussion.*** *The self-assessment test "Test Your Memory" showed promising characteristics in its initial validation to be a possible instrument assessing cognitive functioning among the older population in Bulgaria. Further research with a bigger sample size and with clinically verified cases of dementia is necessary in order to standardise TYM before its practical implication.*

Keywords: Dementia; cognitive impairment; initial validation; Test Your Memory (TYM); MMSE; MoCA

Въведение

Деменцията е често срещана сред по-възрастното население над 60 години както по света, така и в България (Berr, 2005; Dimitrov et al., 2012). В контекста на увеличаващата се средна продължителност на живота в световен мащаб (Prince et al., 2013) това заболяване става изключително актуално в последните десетилетия – едно от по-скорошните изчисления е на Световната здравна организация, която съобщава за 55.2 милиона души, живеещи с деменция през 2019 г., като се очаква нарастване на броя случаи през следващите години (World Health Organization, 2021). Деменцията представлява прогресивно намаляване на когнитивните способности и обикновено обхваща два или повече когнитивни домейни – най-често учене и памет, но също и език, ориентация, внимание, визуално-пространствени умения и екзекутивни функции (Koss, 1994). Това заболяване оказва отражение върху способността за самостоятелно справяне с ежедневни дейности и задачи, като попречва в сферите на работа, социализиране и грижа за себе си (Arvanitakis, Shah, & Bennett, 2019; Berr, 2005). От добре познатите рискови фактори за деменция на първо място е възрастта (van der Flier & Scheltens, 2005), но глобално най-големият от така наречените „изменяеми рискови фактори“ е ниската степен на завършено образование. От друга страна, по-високото образователно равнище също така предпазва от спад на когницията (Norton et al., 2014).

Често преди развитието на деменция съществува един преходен период, наречен „Леко когнитивно нарушение” (ЛКН), където нормалните ежедневни функции са съхранени, но човек се представя с по-ниски резултати на когнитивни тестове спрямо възрастовата група, в която попада (Gauthier et al., 2006). Всъщност когнитивните скринингови тестове играят изключително важна роля в ранната диагностика на деменция, защото оценяват наличието и проследяват напредването на когнитивния спад, както и кои когнитивни умения са по-засегнати (Arvanitakis, Shah, & Bennett, 2019). Когнитивните тестове Mini-Mental State Examination (MMSE) – първоначално представен през 1975 г. в изследването на Folstein, Folstein, и McHugh – и Montreal Cognitive Assessment (MoCA) (Nasreddine et al., 2005) са най-широкоразпространени по света и в България се използват рутинно в клиничната практика (Traykov et al., 2007; Velayudhan et al., 2014) заради възможността да се администрират сравнително бързо и лесно и надеждно да различат деменция от типични за възрастта когнитивни промени (Koss, 1994; Nasreddine et al., 2005). Според Nasreddine et al. (2005), MoCA е бил създаден като бърз скринингов инструмент за леки когнитивни оплаквания, които MMSE отчита като нормален резултат. И двата теста се провеждат под формата на интервю от трениран специалист, тоест изискват време за администрация, а то невинаги е достатъчно особено в клинични условия. Затова са нужни още по-кратки и практически инструменти.

„Провери паметта си“ е кратък тест за самооценка на когнитивните умения, чиято адаптация на български език беше направена за целите на това изследване. Test Your Memory може да се попълва от пациентите директно или от техните близки. Понеже не е базиран на интервю от специалист, той цели да спести ценно време от диагностичната процедура. Test Your Memory превъзхожда MMSE и MoCA по скоростта на администриране и поради минималната помощ, необходима за попълването му (Hancock & Larner, 2011). Той е силно чувствителен (93%) към случаи на начална Болест на Алцхаймер, която обикновено бива пропусната от MMSE, а и е подходящ за откриването на по-леки когнитивни нарушения, включително ЛКН (Brown et al., 2009). Този тест за самооценка все още не е валидиран и не се използва като диагностичен инструмент за когнитивна функция в България. Налични са статистически значими силни положителни корелации на TYM с MMSE в множество чуждестранни изследвания, само някои от които във Франция (r = .78) (Postel-Vinay et al., 2014), Нидерландия (r = .77) (van de Zande et al., 2017) и Република Южна Африка (r = .75) (van Schalkwyk, Botha, & Seedat, 2012). Силни положителни корелации TYM показва и с MoCA, според изследвания от Чили (r = .92) (Muñoz-Neira et al., 2014) и Китай (r = .74) (Li et al., 2018). Това насочва към вероятно добрата му валидност като когнитивен скринингов тест. Сред бързо застаряващото население в България, за съжаление, деменцията става все по-широкоразпространена. Нараства необходимостта от подобни тестове за самооценка, които могат да са първата стъпка към търсене и получаване на официална диагноза и последващо третиране на състоянието (Dimitrov et al., 2012).

Test Your Memory все още не се счита за утвърден тест за когнитивно функциониране в България поради липсата на научна подкрепа за неговата надеждност и валидност. Настоящото емпирично изследване имаше за цел да събере данни от българското население в подкрепа на валидирането на българската версия на TYM. Този инструмент беше сравнен с приложимите в практиката MMSE и MoCA, които вече са утвърдени като надеждни мерки за когнитивното функциониране на възрастните хора. Очакваше се, че когнитивното състояние, оценено чрез TYM, ще съвпада с това, посочено от MMSE и MoCA, което следователно би означавало, че TYM е способен точно да оцени когнитивното функциониране. Предвид документираната асоциация на придобито образование с когнитивното функциониране в по-късна възраст (Norton et al., 2014), последната хипотеза разгледа дали има връзка между висока степен на образование и представяне на когнитивните тестове. Хипотезите бяха следните:

$\mathbf{X_1}$: Състоянието на когнитивно функциониране, оценено от TYM (= общия резултат на теста), ще има положителна корелация с общия резултат на MMSE.

$\mathbf{X_2}$: Общият резултат на TYM ще корелира положително и с общия резултат на MoCA.

X_3: Участниците с по-високо образователно равнище ще се представят значително по-добре на всички когнитивни тестове в сравнение с тези с по-ниска степен на образование.

Метод

Участници. В изследването общо участваха 170 души, повечето от които бяха жени (N = 116). От тях 78 бяха диагностицирани с нарушена когнитивна функция, а 52 не показаха знаци на когнитивен спад. Всички диагностицирани участници бяха пациенти в Клиниката по нервни болести на УМБАЛ „Александровска“ в София. Повечето от пациентите (N = 48) спадаха към ЛКН (Леко когнитивно нарушение), 6 имаха лек дементен синдром, а само 1 човек имаше умерена деменция. Възрастта на участниците варираще между 60 и 86 години (M = 73.3, SD = 7.09), а степента на образование - от 8 години или завършено основно образование до 18 години или докторантура (M = 14.3, SD = 2.72).

Дизайн. Това изследване включваше както здрави възрастни хора (≥ 60 години) без деменция или друго когнитивно нарушение, така и възрастни хора с вече установен когнитивен спад. Участниците трябваше да попълнят българския вариант на всеки от трите теста (MMSE, MoCA и TYM) в 1 или 2 сесии, като редът на тестовете беше произволен. Дизайнът беше на корелационно изследване.

Инструменти и процедура. Данните бяха събрани между май 2023 г. и септември 2024 г. Преди началото на изследването всички участници бяха информирани, че участието им е доброволно, конфиденциално, както и за съдържанието и продължителността на въпросниците. След получаването на информирано съгласие се премина към попълването на трите теста. За оценка на когнитивното функциониране на всеки от участващите му бяха администрирани двата валидирани скринингови теста MMSE и MoCA. За българската адаптация на TYM беше използван оригиналният тест на английски език като източник, по който беше направен прав и обратен превод. Test Your Memory беше даден на участниците за попълване или самостоятелно, или в присъствието на тестиращия. MMSE и MoCA бяха точкувани непосредствено по време на администрацията, а TYM след пълното му попълване, като всички тестове бяха администрирани на хартия. Всички статистически анализи, както и генерирането на графики, бяха изпълнени чрез програмата Statistica (версия 14; година 2020).

Резултати

Чрез проведения анализ на надеждността и тестовите елементи се установи, че 11-те TYM айтеми имат Алфа на Кронбах α = .61 и Средна корелация между елементите = .13.

Корелации между когнитивните тестове (X1 и X2):

От 170-те възрастни участници 155 попълниха изцяло и трите скринингови теста, 15 души завършиха само MMSE и TYM, но не и MoCA. Коефициент на Пиърсън беше изчислен за оценка на линейната корелационна връзка между общите резултати от трите когнитивни теста. Според първата хипотеза на изследването, българската адаптация на TYM ще корелира положително с MMSE, а според втората хипотеза – и с MoCA. В действителност си пролича умерена положителна корелация между общия резултат на TYM и общия резултат на MMSE: $r(168) = .52$, $p < .001$, а с MoCA: $r(153) = .66$, $p < .001$ или силна положителна корелация (Таблица 1).

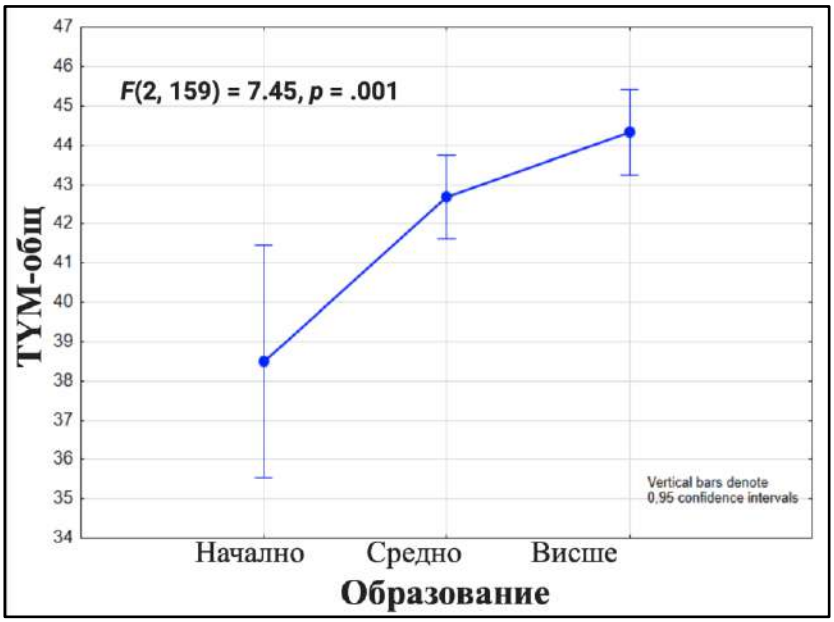
Таблица 1. Коефициент на Пиърсън за линейната корелация между общия резултат от TYM с общия резултат от MMSE и MoCA [Pearson Product-Moment Linear Correlation of TYM total score with MMSE total score and MoCA total score]

Когнитивен тест	N	TYM-общ
MMSE-общ	170	.52 *
MoCA-общ	155	.66 *

Бел. * $p < .001$.

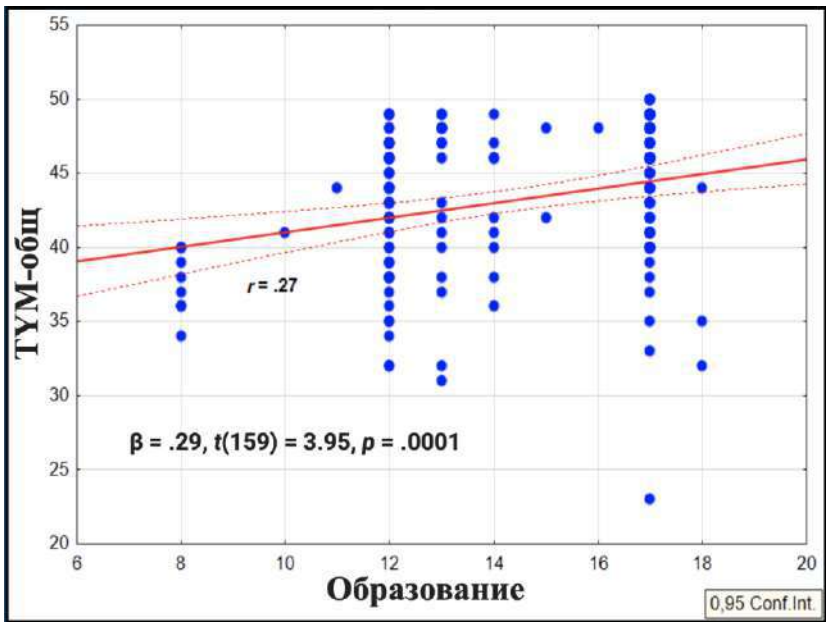
Образователно равнище и Представяне на теста (X_3):

Според третата хипотеза, участниците с високо образователно равнище се очакваше да се представят на тестовете значително по-добре от участниците с по-ниска степен на образование. За да се провери това, беше проведен еднофакторен дисперсионен анализ (еднопосочен), който установи статистически значим умерен до силен основен ефект ($\eta^2 = 0.09$) на образованието върху представянето на TYM: $F(2, 159) = 7.45$, $p = .001$ (Фиг. 1). Възрастните хора, получили висше образование, се представиха по-добре от тези със средно (гимназиално, до 12ти клас) или основно образование (до 8ми клас), а сред трите групата с основно образование получи най-ниски общи резултати на тестовете.



Фигура 1. Средни стойности на общия бал на ТУМ при участниците с начално, средно и висше образование. Вертикалните черти означават 95% доверителен интервал. *[Mean values of TYM total score of participants with elementary, secondary, or higher education. The vertical bars denote 95% confidence intervals]*

В допълнение, беше използван множествен регресионен анализ, за да определи дали годините образование (Независима променлива 1) могат значително да предскажат представянето на теста (Зависима променлива). За да се изследва допълнително посоката на тази взаимовръзка, беше направен експлораторен анализ с включване на възрастта на участниците (Независима променлива 2) като ковариатен втори предиктор на резултатите от тестовете. Както образованието, макар и слабо: β = .29, $t(159) = 3.95$, $p = .0001$, така и възрастта (в обратна зависимост: β = -.30, $t(159) = -4.12$, $p = .0001$) успяха значимо да предскажат представянето на ТУМ (Фиг. 2).



Фигура 2. Скатер-хистограма, илюстрираща взаимовръзката между образованието и общия бал на ТУМ [Scatterplot, illustrating the association between Education and TYM total score].

Обсъждане

В българската адаптация на ТУМ вътрешната консистентност на айтемите беше колеблива и по-ниска от тази в оригиналното изследване за валидиране на теста (Brown et al., 2009). Откритата вътрешна консистентност също така се оказа по-ниска от тази в други чуждестранни изследвания, демонстрирали

добра (Barulli et al., 2021; Brown et al., 2019; Muñoz-Neira et al., 2014) и дори отлична (Postel-Vinay et al., 2014; van Schalkwyk, Botha, & Seedat, 2012) надеждност като инструмент за когнитивна функция. Този резултат сочи към това, че item-ите от TYM могат успешно да оценят различни домейни на когницията. По-нататъшни изследвания обаче са необходими сред българското население, за да се определи дали „Провери паметта са“ е чувствителен към състоянието на когнитивно функциониране на човека, попълващ теста, както и колко успешно може да се използва за определянето на нивото на когнитивен спад, както умеят MMSE и MoCA.

Резултатите от корелационния анализ бяха в подкрепа на дадените X_1 и X_2 и съвпадат с предишни проучвания за корелацията на TYM с MMSE, използващи подобна извадка от хора, посетили паметови клиники в Обединеното кралство (Hancock & Larner, 2011) и в Япония (Hanyu et al., 2011), както и в представените във въведителната част изследвания от други страни. Докато за корелацията при тези два теста е проучвано многократно сред разнообразни културни контексти по света, информацията за това как самооценъчният TYM корелира с MoCA е оскъдна. Следователно, трябва да се отбележи значимостта на откритията на настоящото научно изследване, понеже чрез съпоставката с два използвани в практиката инструмента предоставят по-добра представа за валидността и практичността на TYM като когнитивен скринингов тест. Предвид че MMSE и MoCA имат утвърдено място в процеса на скрининг за когнитивни нарушения, а TYM показва положителни корелации и с двете, то бихме могли да заключим, че „Провери паметта си“ може да е обещаваща мярка за когнитивно функциониране на българското население.

Документирано е, че степента на завършено образование има ефект върху резултатите на тестовете MMSE и MoCA (Tombaugh, & McIntyre, 1992). Откритията на настоящото изследване относно образователното равнище и представянето на TYM предоставиха подкрепа за третата хипотеза X_3, а и интересни нови данни за свойствата на TYM, тъй като при този тест досега не е подробно изследвано дали е чувствителен към степента на образование. Test Your Memory като тест за самооценка разчита много на способностите на пациента за четене, писане и разбиране, тоест попълващият трябва да умее да разбере и следва инструкциите без чужда помощ. Вземайки предвид това, възможно е хора с по-висока постигната образователна степен да имат по-малко трудности в тази сфера от хора с по-ниско образователно равнище. Следователно, степента на образование би имала значение при точкуване на теста.

Разбира се, по-нататъшни проучвания са необходими за получаването на по-категорични резултати преди приложението на TYM като инструмент в практиката. Например, настоящото изследване събра данни само еднократно, би било интересно да се види надеждността му при повторно измерване на тестовите резултати (тест-ретест). Чувствителността и специфичността на TYM при намирането на точна диагноза за когнитивно функциониране също могат да се проследят в бъдещи изследвания.

Заключение

Откритията на настоящото изследване посочват, че наскоро адаптираната българска версия на „Провери паметта си“ демонстрира добра способност да оценява когнитивната функция подобно на вече възприетите и широко използвани в клиничната практика MMSE и MoCA. Тази начална валидация предоставя първоначална подкрепа за по-нататъшното валидиране на TYM и възможното му включването като нов, надежден самооценъчен тест сред българското население. Бъдещи изследвания могат да проследят как TYM би подпомогнал процеса на невропсихологично оценяване на когнитивни нарушения и деменция в България. Предвид необходимостта на много хора от получаването на навременна диагноза за когнитивен спад и съответно, възможност за проследяване и третиране на състоянието, този тест би могъл да бъде първата стъпка от процеса.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Arvanitakis, Z., Shah, R. C., & Bennett, D. A. (2019). Diagnosis and management of dementia. *JAMA*, *322*(16), 1589-1599. https://doi.org/10.1001/jama.2019.4782

Barulli, M. R., Piccininni, M., Brugnolo, A., Musarò, C., Di Dio, C., Capozzo, R., ... & Logroscino, G. (2021). The Italian Version of the Test Your Memory (TYM-I): A tool to detect mild cognitive impairment in the clinical setting. *Frontiers in Psychology*, *11*, 614920. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.614920

Berr, C., Wancata, J., & Ritchie, K. (2005). Prevalence of dementia in the elderly in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, *15*(4), 463-471. https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.003

Brown, J., Pengas, G., Dawson, K., Brown, L. A., & Clatworthy, P. (2009). Self administered cognitive screening test (TYM) for detection of Alzheimer's disease: Cross sectional study. *BMJ*, *338*, 1-8. https://doi.org/10.1136/bmj.b2030

Brown, J., Wiggins, J., Lansdall, C. J., Dawson, K., Rittman, T., & Rowe, J. B. (2019). Test Your Memory (TYM test): Diagnostic evaluation of patients with non-Alzheimer dementias. *Journal of Neurology*, *266*, 2546-2553.https://doi.org/10.1007/s00415-019-09447-1

Dimitrov, I., Tzourio, C., Milanov, I., Deleva, N., & Traykov, L. (2012). Prevalence of dementia and mild cognitive impairment in a Bulgarian urban population. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, *27*(2), 131-135.

Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, *12*(3), 189-198.

Gauthier, S., Reisberg, B., Zaudig, M., Petersen, R. C., Ritchie, K., Broich, K., ... & Winblad, B. (2006). Mild cognitive impairment. *The Lancet*, *367*(9518), 1262-1270.

Hancock, P., & Larner, A. J. (2011). Test Your Memory test: Diagnostic utility in a memory clinic population. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *26*(9), 976-980. https://doi.org/10.1002/gps.2639

Hanyu, H., Maezono, M., Sakurai, H., Kume, K., Kanetaka, H., & Iwamoto, T. (2011). Japanese version of the Test Your Memory as a screening test in a Japanese memory clinic. *Psychiatry Research*, *190*(1), 145-148.https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.04.025

Koss, E. (1994). Neuropsychology of aging and dementia. In D. W. Zaidel (Ed.), *Neuropsychology* (2nd ed., pp. 247-270). Academic Press.

Li, X., Zhang, S., Zhang, J., Zhu, J., He, H., Zhang, Y., ... & Tian, D. (2018). Construct validity and reliability of the Test Your Memory Chinese version in older neurology outpatient attendees. *International Journal of Mental Health Systems*, *12*, 1-11. https://doi.org/10.1186/s13033-018-0240-0

Muñoz-Neira, C., Henríquez Chaparro, F., Delgado, C., Brown, J., & Slachevsky, A. (2014). Test Your Memory – Spanish version (TYM-S): A validation study of a self-administered cognitive screening test. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *29*(7), 730-740. https://doi.org/10.1002/gps.4055

Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., ... & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, *53*(4), 695-699. https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x

Norton, S., Matthews, F. E., Barnes, D. E., Yaffe, K., & Brayne, C. (2014). Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: An analysis of population-based data. *The Lancet Neurology*, *13*(8), 788-794.

Postel-Vinay, N., Hanon, O., Clerson, P., Brown, J. M., Ménard, J., Paillaud, E., ... & Belmin, J. (2014). Validation of the Test Your Memory (F-TYM Test) in a French memory clinic population. *The Clinical Neuropsychologist*, *28*(6), 994-1007. https://doi.org/10.1080/13854046.2014.934716

Prince, M., Bryce, R., Albanese, E., Wimo, A., Ribeiro, W., & Ferri, C. P. (2013). The global prevalence of dementia: A systematic review and metaanalysis. *Alzheimer's & Dementia*, *9*(1), 63-75. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2012.11.007

Tombaugh, T. N., & McIntyre, N. J. (1992). The mini-mental state examination: A comprehensive review. *Journal of the American Geriatrics Society*, *40*(9), 922-935. https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1992.tb01992.x

Traykov, L., Raoux, N., Latour, F., Gallo, L., Hanon, O., et al. (2007). Executive functions deficit in mild cognitive impairment. *Cognitive and Behavioral Neurology*, *20*(4), 219-224.

van de Zande, E., Cornelis Maria van de Nes, J., Jansen, I., Nouelle van den Berg, M., Floor Zwart, A., Bimmel, D., ... & Andringa, G. (2017). The Test Your Memory (TYM) test outperforms the MMSE in the detection of MCI and dementia. *Current Alzheimer Research*, *14*(6), 598-607. https://doi.org/10.2174/1567205013666161201202520

van der Flier, W. M., & Scheltens, P. (2005). Epidemiology and risk factors of dementia. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, *76* (5), v2-v7. http://dx.doi.org/10.1136/jnnp.2005.082867

van Schalkwyk, G., Botha, H., & Seedat, S. (2012). Comparison of 2 dementia screeners, the Test Your Memory Test and the Mini-Mental State Examination, in a primary care setting. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, *25*(2), 85-88. https://doi.org/10.1177/0891988712447895

Velayudhan, L., Ryu, S. H., Raczek, M., Philpot, M., Lindesay, J., Critchfield, M., & Livingston, G. (2014). Review of brief cognitive tests for patients with suspected dementia. *International Psychogeriatrics*, *26*(8), 1247-1262.https://doi.org/10.1017/S1041610214000416

Уеб ресурси / Web resources

World Health Organization. (2021). *Global status report on the public health response to dementia*. Geneva.
https://digitalcommons.fiu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1962&context=srhreports

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 227-235

II. ЛИЧНОСТ, СОЦИАЛНО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ДИГИТАЛНИ ТЕХНОЛОГИИ

БАРИЕРИ ПРЕД СОЦИАЛНАТА ИНТЕГРАЦИЯ НА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ В БЪЛГАРИЯ: КАЧЕСТВЕН АНАЛИЗ

Иван Колев[1]

Доктор по социология и постдокторант (изследовател)
Институт по философия и социология при Българска академия на науките
секция "Етически изследвания"
България, София, ул. „Сердика" № 4, ет. 4, гр. София, 1000, България

ivan_n_kolev@ips.bas.bg; ivankolev_sociology@abv.bg

Резюме: *Въпреки нормативното утвърждаване на принципите за равноправие, включително чрез ратифицирането на Конвенцията за правата на хората с увреждания, социалната интеграция на лицата с увреждания в България се среща с множество предизвикателства. Целта на доклада е да се идентифицират някои от водещите трудности, които възпрепятстват пълноценното им участие в обществото. Използван е качествен биографичен подход, в рамките на който са проведени пет полуструктурирани интервюта с лица с увреждания, живеещи в институционална или домашна среда. Извадката е целенасочена, с фокус върху разнообразието на житейските истории и типа на увреждането, условията на живот, трудовата ангажираност и степента на социална активност. Анализът е подплатен с преглед на научна литература и съвременни теоретични рамки, включително трудове на български изследователи. Анализът очертава 6 водещи типа бариери: физическа недостъпност на публичната и жилищната среда; ограничен достъп до пазара на труда, включително дискриминация при наемане; формално прилагане на законодателството, но не и ефективно овластяване на хората с увреждания; психосоциална изолация, изострена от институционални модели на грижа; липса на персонализирана подкрепа, основно на достъп до услугите за лична асистенция и адаптирано обучение; дефицит на интимност.*

Ключови думи: интеграция на хората с увреждания, достъпна среда, лична асистенция, биографично интервю, институционална подкрепа.

[1]Иван Колев е доктор по социология и постдокторант-изследовател в секция „Етически изследвания" към Института по философия и социология при Българската академия на науките с научен ръководител проф. д.ф.н. Стоян Ставру.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 227-235

II. PERSONALITY, SOCIAL INTERACTION AND DIGITAL TECHNOLOGIES

BARRIERS TO THE SOCIAL INCLUSION OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN BULGARIA: A QUALITATIVE ANALYSIS

Ivan Kolev

PhD in Sociology &Postdoctoral Researcher
Institute of Philosophy and Sociology
Bulgarian Academy of Sciences
Section "Ethical Studies"
Bulgaria, Sofia, 4 Serdika Street, Floor 4
1000 Sofia, Bulgaria

ivan_n_kolev@ips.bas.bg; ivankolev_sociology@abv.bg

Abstract: *Despite the normative affirmation of equality principles—including the ratification of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities—the social integration of people with disabilities in Bulgaria continues to face numerous challenges. The aim of this report is to identify some of the key obstacles that hinder their full participation in society. A qualitative biographical approach was employed, within which five semi-structured interviews were conducted with persons with disabilities living in either institutional or home environments. The sampling was purposive, focusing on the diversity of life stories and types of disability, living conditions, employment status, and level of social engagement. The analysis is supported by a review of academic literature and contemporary theoretical frameworks, including works by Bulgarian scholars. The analysis outlines six major types of barriers: physical accessibility of public and residential environments; limited access to the labor market, including hiring discrimination; formal rather than effective implementation of legislation, lacking in real empowerment of persons with disabilities;psycho-socialisolation, intensified by institutional models of care; lack of personalized support, particularly in terms of access to personal assistance services and adapted education; deficit of intimacy and close relationships.*

Keywords: social inclusion of people with disabilities, accessible environment, personal assistance, biographical interview, institutional support.

Въведение

Социалната интеграция на хората с увреждания е ключов показател за развитието и зрелостта на едно общество. Въпреки наличието на законови принципи за равноправие и ратифицирането на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания през 2012 г., в България тази интеграция продължава да среща значими предизвикателства. Хората с увреждания все още изпитват сериозни трудности и са изправени пред бариери в околната среда, образованието, трудовата заетост и обществените нагласи.

Настоящият текст разглежда тези предизвикателства през призмата на пет житейски разказа на хора с увреждания, събрани в рамките на проекта "Allis not well 3.1: A Manifesto for change for people with disablities in Bulgaria, and for those who care for/support them" на СУ "Св. Климент Охридски" и университета в Кардиф, като авторът на настоящата публикация е провел интервютата в качеството на сътрудник към проекта. Целта на този доклад е да се идентифират бариерите пред пълноценното участие на лицата с увреждания в обществото, както и да се определят какви са предложенията на респондентите за ефективни промени. Всеки от разказите на интервюираните участници с увреждания е представен като самостоятелен тематичен казус, интерпретиран в контекста на подходящи теоретични рамки. Освен описание на личната съдба, акцентът е върху директни цитати, които илюстрират мнението и опита на участниците. Анализът свързва изразените позиции на участниците в изследването с теоретичните рамки и синтезира ключови предизвикателства пред социалната интеграция на хората с увреждания в България.

Метод и теоретична рамка

Настоящото изследване използва качествен биографичен подход за разбиране на социалната интеграция на хората с увреждания (Goodley, 2011; Bertaux, 1981). Даниел Берто разглежда житейските разкази не само като субективни истории, а като социални документи, които разкриват социални практики, структури и промени (Bertaux, 1981). Един от водещите изследователи, свързани с критичната социология на уврежданията - Дан Гудли - формулира и защитава биографичния наративен подход, благодарение на който се подчертава значението на житейските разкази на хората с увреждания като средство за разобличаване на институционалните и социалните бариери, показване на агентността (способността за действие) на самите хора с увреждания, както и възможността да се изведат на преден план гледната точка и ценностите на представителите на тази социална група (Goodley, 2011). Такъв подход позволява по-широко обхващане на общите проблеми и специфичните измерения на интеграцията.

Проведени са пет полуструктурирани интервюта с лица с различни видове увреждания или с техен близък човек. В извадката са включени хора с различен тип увреждания (сензорни, двигателни, интелектуални), специфичен житейски опит (израснали в традиционна семейна среда, както и такива без собствен дом, живеещи в институционална среда), различна степен на социална активност и възраст. Продължителността на интервютата е между 1 и 2 часа. Въпросите са конструирани по такъв начин, че да разкриват детайли от житейската история на участниците: образование; трудов опит; социални отношения (семейство, приятели, интимен живот); ползване на услуги и подкрепа; дискриминационни ситуации; стратегии за справяне и постижения, с които се гордеят. Интервюираните бяха насърчавани свободно да споделят своите истории, като интервюиращият изследовател е задавал допълнителни уточняващи въпроси с цел подпомагане на разказа при нужда.

Интервютата бяха проведени в периода февруари-април 2024 г. Участниците са дали информирано съгласие за участие и за публикуване на част от разказите. Не е извършена последваща проверка на анализа от самите интервюирани**,** поради което интерпретациите отразяват гледната точка на изследователя в рамките на избраната теоретична парадигма.

Теоретичната рамка, избрана за анализа на интервютата, е подсилена от концепцията за стигмата на Ървинг Гофман (Goffman, 1963), която е концептуално ефективна, защото интервютата потвърждават, че недостатъчната интеграция на хората с увреждания в българското общество се дължи в голяма степен и на социокултурния елемент. Усещането за изключване и дискриминация се проектира не само чрез липсата на подходяща инфраструктура, но и като символ на (не)видимата граница между „обществото на нормалните" и „другите". Както става ясно от интервютата, дискриминацията, с която лицата с увреждания се срещат, се проявява чрез проблеми и откази при кандидастване за работна позиция, ограничени възможности за избор и социализация, занижени обществени очаквания и липса на институционална ангажираност. Именно това съответства на концепцията на Гофман за стигмата – интерпретацията на представата за увреждане зависи от социалната конструкция, която поставя индивида между „отклонението"и "нормата". Според Гофман стигмата е "особен тип взаимоотношение между атрибут и стереотип" (Goffman, 1963: 4). Тя е продукт на социално очакване, нормативна рамка, чрез която обществото класифицира и оценява определени индивиди като "отклоняващи се". Изхождайки от анализа на Гофман, достигаме до извода, че стигмата възниква тогава когато определена черта бъде възприета

посредством и на базата на колективен социален стереотип и се превърне в натрапчиво и устойчиво усещане за "различността" или "по-ниската стойност" на другия. В този смисъл, стигмата не е присъща характеристика на индивида, а резултат от социалното взаимодействие, при което определени черти се означават като отклоняващи се въз основа на съществуващи и устойчиви културни стереотипи. Така социалният контекст играе далеч по-значима роля от самия 'дефект' при формирането на стигмата (Goffman, 1963). Увреждането не води непременно до стигма поради биомедицинските си характеристики, а защото обществото изгражда негативни и ограничаващи очаквания към хората с увреждания, възприемайки ги като „по-малко способни“, „зависими“ или „неспособни да се включат пълноценно в социалния живот“.

Друг важен принос на Гофман, подходящ за контекста на настоящето изследване, е понятието му за тотални институции - социални пространства като болници, домове и приюти, в които цялата дейност на индивида е чувствително ограничена и обикновено се извършва в едно пространство под строго авторитетно управление (Goffman, 1961). При хората с увреждания, които живеят в институционална среда (а често дори и в домашна, когато е внедрен институционализираният начин начин на мислене), това води до системно ограничаване на възможностите за самостоятелно вземане на решения, стереотипизация и социална изолация. Така те не само преживяват функционални ограничения, но и биват конституирани от институциите като пасивни обекти на грижа, а не като активни, самостоятелни и автономни субекти с права.

Въпреки че Мишел Фуко не се е фокусирал конкретно върху проблемите на хората с увреждания, неговият анализ на властовите механизми, медицинските дискурси и процесите на нормализация е важно допълнение към теоретичния подход на Гофман. Работата на Фуко е подходяща за критическото разбиране на увреждането като социален конструкт, произтичащ от властови (нормализиращи) дискурси и дисциплиниращи практики **(**Foucault, 1995**).** Фуко въвежда въвежда понятието “биовласт”, което се превръща в ценен теоретичен инструмент за разбиране на социалните механизми, посредством които властта регулира, наблюдава и управлява телата, здравето и живота на хората (Foucault, 2008).

В България увреждането често се третира през призмата на медицинския модел. Увреждането се свежда до клинична диагноза и се разглежда предимно като обект на медицинска интервенция, а “увреденият” се възприема постоянно като обект на грижа, а не като самостоятелен и автономен субект. Специалната потребност подлежи на терапевтично овладяване, без да се осмисля и разбира като социално конструирано преживяване. Затова в този контекст и отново в унисон с разказите на интервюираните разликата между медицинския и социалния модел на увреждането е предпочетен като важен аналитичен инструмент (Oliver, 1990; Shakespeare, 2006). Докато медицинският модел се фокусира върху дефицитите и лечението, социалният разглежда бариерите в средата като основен източник на изключването. Съгласно разбирането на социалния модел на увреждането препятствията пред хората с увреждания произтичат много повече от бариерите в средата, институциите и нагласите на обществото (Oliver, 1990), като тази перспектива се потвърждава и от разказите, споделени по време на проведените интервюта с участниците.

Наред с тези подходи важно допълнение е и понятието за символично насилие, формулирано от Пиер Бурдийо по следния начин: “нежно насилие, недоловимо и невидимо дори за самите жертви, упражнявано предимно чрез чисто символичните канали на комуникация и познание (по-точно – на погрешно разпознаване), признание или дори усещане” (Bourdieu, 2001: 1-2).

В следващите редове ще бъдат представени разказите на интервюираните и анализът на споделеното от тях.

Резултати

Всяко интервю е разгледано като тематичен казус, показващ уникалността на историята и опита, но съдържателно отразяващ сходствата между различните проблеми и бариери пред хората с увреждания в България. Всички инициали, използвани в този текст, са променени с цел гарантиране на конфиденциалност

Казус 1(Ц.М.): Родителска подкрепа и вярата във възможностите на дете с интелектуално увреждане: противодействие на медицинския модел

Ц.М. е майка на младо момче (вече пълнолетно) с интелектуални затруднения. През годините тя се самообразова по теми, свързани със състоянието на своя син. Превръща се в активист и през 2010 г. Става основател на организация в подкрепа на семейства, родители и младежи с интелектуални затруднения. Нейната история илюстрира категорично отхвърляне на идеята за институционализация и търсене на партньорска (а не патерналистична) грижа. Нейният опит потвърждава, че в България достъпът до различни социални услуги за лица с увреждания е изключително затруднен. Грижата за сина ѝ през първите десет години е изцяло поета от нея, което я поставя в икономическа зависимост от съпруга ѝ и създава допълнителни трудности в достъпа до социални и професионални ресурси.

Ц. разказва как е отстоявала индивидуалността и потенциала на своя син въпреки негативните медицински прогнози: „*Той също е много борбено дете... резултатите идват късно, изисква се огромно търпение, но когато си упорит, винаги има резултат“.* Според нея дори родители с ниски очаквания могат да преодолеят ограниченията чрез упорит труд и вяра. Тя подчертава, че в някои случаи самите родители под влияние на социални стереотипи и вътрешни страхове несъзнателно възпрепятстват развитието на своите деца с увреждания. В позицията ѝ се долавя осъзнат стремеж към преодоляване на стигмата - процес, при който родителите започват да възприемат себе си и своите деца през призмата на наложени социални представи за „нормалност“ и „дефицит“.Този опит резонира с анализа на Димитрова и Гончарова, които показват как институционалната култура в България продължава да се възпроизвежда в семейната среда, където родителите често несъзнателно ограничават автономията на своите деца, оправдавайки това с грижовност (Dimitrova & Goncharova, 2023).

Твърдението на Ц.М. резонира и с концепцията на Гофман за стигмата като резултат от социално взаимодействие и очаквания, които придават „различност“ и „по-ниска стойност“ на определени черти. В случая, средата не само налага социален етикет, но и успява да породи съмнения в капацитета на деца с увреждания дори у собствените им родители. Така стигмата действа не само външно, а прониква в начина, по който родителите възприемат своите деца – и често несъзнателно възпроизвеждат ограничаващи нагласи.

Ц.М. подчертава, че интеграцията на децата с увреждания в общообразователни и спортни дейности е от ключово значение за тяхното развитие*:„Те най-добре учат от собствените си връстници... през собствената си призма... което е и най-ценното*.“Тя отправя остра критика към доминиращия медицински подход в България, който според нея игнорира индивидуалните потребности и емоционалното благосъстояние на детето:*„Подходът на лекарите е медицински – не ги вълнува поведението, кое е стресиращо за детето*.“ Ц.М. съобщава, че медицинските прогнози, които в началото са били силно песимистични, са впоследствие опровергани от реалното развитие на сина ѝ – той е завършил средно образование и към момента на провеждането на интервюто се подготвя за полагане на държавен зрелостен изпит. Това постижение е резултат от целенасочена родителска подкрепа, дългосрочна ангажираност и вяра в неговия потенциал. Според нея, родителската роля не се изчерпва с грижата, а включва създаване на условия за самостоятелност, участие и интеграция в обществото. В този смисъл, тя разглежда себе си като съюзник в овластяването на детето си, а не като пасивен настойник.

Друга нейна критика е, че липсва механизъм, който да помага на децата с увреждане да се реализират в професинален план след завършване на средното образование.

Този разказ илюстрира съответствие на принципите на социалния модел на увреждането, който подчертава значението на средата и възможностите, а не дефицитите. В същото време, агентността на родителя демонстрира как личното усилие може да трансформира нормативни очаквания и да разшири границите на възможното.

Казус 2 (Х.К.). Недостъпната среда, трудният достъп до лична асистенция и стереотипизираният медиен образ на човека с увреждане в България: герой или жертва

Х. К. е мъж, който живее със зрително и рядко генетично заболяване, което е довело до 35 фрактури и 16 операции на крайниците. Използва инвалидна количка. Образованието му включва българска филология и две магистратури – по български език и литература и по философия. Х.К. се занимава активно с музика и журналистика и има планове за създаване на звукозаписно студио. В личен план Х се стреми към самостоятелност – живее отделно от семейството си, разчита на лични асистенти, които сам подбира и обучава. Подчертава важността на партньорските отношения между човека с увреждане и асистента, без да се допуска зависимост или закрилничество, но среща трудности в наемането на личен асистент. Получава емоционална подкрепа от семейството и приятелите си, но държи на автономията и личната отговорност. Х. е популярна фигура, участва в различни НПО и работи за равнопоставеност на хората с увреждания.

Интервюто е ярък пример за критическа социална рефлексия и коментар за законодателството, което не се прилага ефективно, защото не води до истинско овластяване на хората с увреждванията. Х.К. отбелязва влиянието на стереотипизацията в медиите и недостъпната инфраструктурна и социална среда върху самооценката на хората с увреждания. В интервюто Х.К. твърди: “*Ако приемем, че голяма част от хората с увреждания имат ниска самооценка, то тази ниска самооценка е резултат от отношението на хората без увреждания към хората с увреждания. Без да го правят умишлено, хората без увреждания налагат представата, че хората с увреждания не са способни на пълноценен живот, да бъдат пълноценни граждани. Тази нагласа е плод на заблуди. Хората без увреждания рядко се опитват да преценят границите на възможностите и да проучат как хора с увреждания биха могли да преодоляват различни препятствия. За много неща вече има начини да се преодоляват тези препятствия”.* Интервюто разкрива сложната динамика между личната идентичност на човека с увреждане и обществените стереотипи. Х. категорично отхвърля ролята на жертва или герой и настоява за индивидуален подход,

основан на личните качества и принос. Тази позиция е в синхрон със съвременните концепции за социално включване и права на хората с увреждания, които се стремят към премахване на стигмата и постигане на равнопоставеност. Той изразява мнението, че медиите представят хората с увреждания или като герои, или като жертви, но този подход според него е вреден, защото продуцира усещането за маргинализация дори и тя да не е интенционална: *"Героят сред жертви е жертва, която е преодоляла някакви препятствия и става герой."*

Респондентът споделя как бариерите и средата утежняват неговото състояние: *"Ако ги няма тези бариери – недостъпен транспорт, недостъпни сгради, недостъпна информация – много по-рядко ще си спомням, че имам увреждане*". В разказа си Х. подчертава един доста неглижиран проблем на хората с увреждания – дефицит на интимност. Х. идентифицира ключови слабости в българската социална и здравна система: формално законодателство без ефективно прилагане, липса на контрол и санкции, ограничен достъп до иновации и недостатъчна подкрепа за личните асистенти. Той предлага конкретни решения – професионално обучение на асистенти, въвеждане на санкции за неизпълнение на разпоредби, по-добра информираност и обединение на исканията на хората с увреждания. Той настоява за подобрена информираност, реалистични очаквания и подкрепа за развитието на хората с увреждания, а не за възхищение или съжаление.

Казус 3. Животът в институция като бариера пред автономията: тоталната институция и мечтата за собствено жилище

Д.Б е жена с нисък ръст и деформация на крайниците, които затрудняват нейното придвижване. Работи в библиотека повече от 2 десетилетия. Изоставена е от родителите си. От дълги години живее в социален дом поради невъзможност да се сдобие с общинско жилище или да наеме квартира, което е свързано както със здравословни, така и с административни и социални пречки. Описва условията в дома като „прилични", но недостатъчни за пълноценен и независим живот. Помага на съквартирантката си, която е с по-тежко увреждане. Изтъква липсата на индивидуален подход и подкрепа от страна на институциите, особено по отношение на личната помощ и достъпа до подходящо жилище."*Когато завърших, никой не ми помогна да си намеря жилище".*

„Аз не съм собственост на институцията, само живея там". Това твърдение се превръща в критическа декларация, разкриваща вътрешния конфликт между личната автономия и ограниченията на тоталните институции. То е и също така откровен акт на самоопределяне и съпротива срещу логиката на институционализиране.

Д.Б. разкрива, че сама си купува помощните средства, защото според сегашното законодателство няма право на помощни средства. Това е силно свидетелство за разминаването между нормативна грижа и реално овластяване. Институциите формално признават нуждата от подкрепа за хората с увреждания, но практически тя се оказва оскъдна.

Разказът на Д.Б. представя критика към настоящето законодателство и разкрива за бариери пред възможността да води самостоятелен живот извън институцията. Д.Б. акцентува, че *"обществото привидно припознава проблемите на хората с увреждания, но при директен сблъсък тази емпатия изчезва".*

Както и в предишните интервюта Д.Б. отбелязва, че *"лекарите често не правят разлика между заболяване и увреждане… Услугите, които се предлагат на хората с увреждания, са основно от медицински характер, основно обгрижване",* което отново потвърждава доминацията на медицинския модел в България. Стратегията за персонализирана подкрепа според нея няма и защото не е създаден "*точен регистър, който да показва кои хора са с физически тип увреждания, кои хора са с друг тип увреждане".*

Д.Б. споделя за обичта си към предизвикателствата: яздила е кон, летяла е с делтапланер и балон. Нейната най-голяма мечта е да притежава свое соствено жилище, благодарение на което да увеличи своята автономност. Участвала е в написването на Закона за лична помощ. Това не само показва активна позиция в стремежа към институционална промяна, но представлява и силен демонстративен акт, чрез който Д.Б. открито отхвърля наложената ѝ социална роля на „обект на грижа" и преминава към позицията на субект, упражняващ влияние върху нормативната рамка.

Казус 4. Ш.Т.Случаят на реновираното защитено жилище

Ш.Т. е активен застъпник за правата на хората с увреждания. След инцидент при скок в река Дунав преди около 30 години той остава парализиран и оттогава живее с увреждане, придвижвайки се с инвалидна количка. Въпреки това, води активен живот, участва в редица социални инициативи и е основен двигател на кампании за промяна в политиките и законодателството, касаещи хората с увреждания в България.

В разказа на Ш.Т. отново присъства стигматизацията, описана от Гофман. Респондентът споделя за социално дефинирано ограничение, което не кореспондира с реалния му капацитет:*„През 1995–1996 г.*

не ми беше позволено да продължа образованието си заради увреждането ми.“ Съзнателната му борба със стигмата не се простира само до бариера за продължаване на висшето образование, а в неговото всекидневие, като тази съпротива изкристализира в изреченото с въздишка изречение: *“Нека да се покажа какъв съм, защо не ме разбират*”. Той продължава разказа си така: *“После осъзнах, че хората нямат достатъчно информация за хората с увреждания. Когато хората с увреждания започнат да се показват повече, да показват какво могат, обществото ще ги приеме по различен начин. От една страна, обществото бавно се променя. От друга страна, има и много хора с увреждания, които се възползват от кампании от типа “Помогнете, защото съм човек с увреждане”.* Видимостта е разгледана като условие за социално включване, но също така се признава рискът от възпроизвеждане на зависимост чрез милосърдни кампании**.** Респондентът ясно е осъзнал, че милосърдната реторика запазва текущия модел, при който липсва равноправие. Той критикува порочните практики и злоупотреби с фалшиви ТЕЛК-ове, както и ролята на “обгрижвана жертва”, с който доста хора с увреждания са свикнали.

Подобно на другите респонденти, той също е критичен към настоящето българско законодателство:*”Законите в България все още не отразяват духа на Конценцията за правата на хората с увреждания. Цялото законодателство трябва да бъде промененено”*. Ш.Т. описва как здравната система продължава да третира хората с увреждания като „болни**“**, което е типична форма на медикализация в смисъла, заложен от Фуко. Целият здравен и социален апарат е нормализиращ и дисциплиниращ, а не подкрепящ.

Остра е и критиката му към институционалната грижа: *“Условията в хоспис/защитено жилище са ужасни и на никого не пожелавам да стига до този вариант*”. Желанието му за промяна не остава само словесно, но и е подкрепено с действия: той инициира реновирането на защитено жилище, в което са живеели 10 човека за период от 10 години: “*реновирахме едно защитено жилище, което беше в ужасни условия. В него живееха 10 човека над 20 г. Те ползваха една тоалетна и баня. Успяхме да реновираме жилището по такъв начин, че всеки от тях да може да ползва собствена стая, собствена баня и тоалетна, тоалетна, кухненски бокс. Това беше удовлетворение за мен, защото им помогнахме да живеят по различен начин, а не да се редят на опашка за тоалетна”.*

Респондентътсе представя и като човек, който се е реализирал професионално и е финансово независим: *"Аз съм си пълноправен член на семейството. Печеля пари и си плащам сметките.“,* споделя той.

Казус 5. Й.В. Обществената отговорност за “невидимост” на хората с увреждания

Й.В е млад мъж с физическо увреждане, в инвалидна количка, живее в център за настаняване от семеен тип, което ликвидира правото му на личен асистент. Бори се за независим живот в условията на социална изолация, липса на достъпна среда и дискриминация. Изоставен от родителите си и отгледан в домове за деца с увреждания. Завършва основно и средно образование и впоследствие се премества в София, където търси работа и възможности за по-независим живот.

Съобщава за дискриминация при кандидатстване за работа: *“Имаше места, където ми казаха категорично, че не приемат в екипа си хора с ТЕЛК”.* Този цитат е показателен пример за открита трудова дискриминация, основана не на професионални качества, а на етикиране, автоматична класификация и стигматизация.

Споделя, че понякога сам се изолира на работното си място. Основното послание в разказа му е “Ние не сме невидими”.

Бариерите, които се откроиха след анализа на интервютата, са: ограничен достъп до пазара на труда, включително открита и прикрита дискриминация, липса на подкрепа при прехода от образование към трудова заетост, занижени очаквания и отказ от наемане при трудова заетост, физическа недостъпност на публичната и жилищната среда, проблемно и нереформирано законодателство, психосоциална изолация, изострена от институционални модели на грижа, липса на избор и лично пространство в социалните институции, ограничени социални взаимодействия, дефицит на интимност, труден достъп до персонализирана подкрепа.

Обсъждане

Получените резултати потвърждават валидността на избраната методология. Качественият биографичен подход, използван в настоящото изследване, се оказа особено ефективен за улавяне не само на индивидуалния, но и на социално структурирания характер на преживяванията на хората с увреждания. В подкрепа на тезите на Гудли (Goodley, 2011) и Берто (Bertaux, 1981), изследването показва, че житейските разкази функционират като социални документи, които експлицират механизмите на институционализиране, стигматизация и изключване. Житейските разкази, анализирани в настоящата

работа, разкриват дълбоко вкоренени бариери - не само във външната среда, но и в мисленето, отношенето и системните практики.

Избраната методология позволява видимост на теми, които често остават в сянка при количествени изследвания – институционализацията, личната уязвимост, отчуждението, самосъзнанието и агентността**.** Разказите показват системни неравенства, вкоренени в начина, по който обществото организира грижата и достъпа. Интервютата показват как законовите рамки и институциите често формално признават права, но на практика не овластяват**,** оставяйки хората с увреждания в състояние на зависимост и социална невидимост.

Бариерата пред интеграцията на хората с увреждания в обществото, която изглежда най-малко изследвана, е тази, свързана с дефицита на интимност. Този аспект е слабо застъпен в академичната литература, но е ключов за пълноценното включване и благосъстоянието на хората с увреждания.

Заключение

Настоящото качествено изследване, фокусирано върху преживяванията на хора с увреждания, подсказва, че въпреки съществуващата нормативна уредба и международните ангажименти, социалната им интеграция в България продължава да среща значителни препятствия. Разнообразието на личните истории илюстрира как дълбоко вкоренени системни бариери влияят върху ежедневието и възможностите на тези хора, като затрудняват пълноценното им участие в обществения живот.

В разгледаните казуси се наблюдават няколко повтарящи се предизвикателства. Участниците описват препятствия на инфраструктурно, институционално, социално и културно равнище. Сред най-често срещаните теми са **недостъпната физическа среда** (обществена и жилищна), **ограниченият достъп до пазара на труда** (съпътстван от случаи на дискриминация при наемане), **формалното прилагане на законодателството без реално овластяване**, оставящо хората с увреждания в състояние на зависимост. Разказите също така разкриват **психосоциална изолация**, която в голяма степен често се задълбочава от установените институционализирани модели на грижа. Допълнително, участниците споделят за **липса на персонализирана подкрепа** (например ограничен достъп до услуги за лична помощ и адаптирано обучение) и изразен **дефицит на интимни взаимоотношения**. Тези **шест взаимосвързани бариери** изпъкват като съществени затруднения пред пълноценното социално приобщаване на хората с увреждания. В частност, дефицитът на близки интимни отношения се откроява като сравнително слабо разглеждан аспект в науката, но в настоящото изследване изплува като логичен ключов фактор за благосъстоянието на участниците

В обобщение, житейските разкази на участниците очертават комплексна картина от препятствия и потребности, които продължават да ограничават реалното социално включване на хората с увреждания в обществото. Тези наблюдения насочват вниманието към необходимостта от по-задълбочено разбиране на опита на представителите от тази социална група и от преосмисляне на съществуващите подкрепящи механизми – преминаване от медицинския към социален модел на отношение, стимулиране на персонализираната подкрепа и уважение към правото на личен живот. Промяната следва да бъде съпроводена от образователни промени, стимулиращи емпатията у подрастващите, социокултурна преориентация, включване на хората с увреждания като равностойни участници във формирането на политики и социални практики. Макар и основани на ограничен брой казуси, изведените теми предоставят ценна перспектива към предизвикателствата пред интеграцията на хората с увреждания и подчертават значението на гъвкави стратегии, съобразени с индивидуалните нужди и контексти.

Настоящото изследване предлага аналитичен инструментариум, който може да бъде полезен за осмислянето на националните политики за хората с увреждания. Биографичният подход показва, че устойчивите промени изискват въвеждане на персонализирани модели на подкрепа, насочени към автономия, достъпност и овластяване, а не към патерналистични форми на грижа. Получените резултати могат да послужат като емпирична основа, провокираща към размисъл за разработване на стратегии в областта на социалната политика, образованието и трудовата интеграция, включително създаването на механизми за проследяване на реалното овластяване на хората с увреждания.

От академична гледна точка, трудът допринася за развитието на изследвания на увреждането (Disability studies) в български контекст, като интегрира вече утвърдени социологически, етични и философски концепции в локална среда и демонстрира тяхната аналитична продуктивност. Текстът открива възможности за бъдещи научни разработки в направления като етика на грижата за хората с увреждания, социология на автономията на индивидите от тази социална група и дискурсивни практики на биовластта. Изследването се превръща и в призив за институционална промяна и социална чувствителност, основан на гласовете и агентността на самите хора с увреждания.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bertaux, D. (1981). *Biography and society: The life history approach in the social sciences*. Sage.

Bourdieu, P. (2001). *Masculine domination* (R. Nice, Trans.). Stanford University Press.

Dimitrova, I., & Goncharova, G. (2023). *"Who will take better care of him than me?!" Perpetuating institutional culture in families of children with disabilities in Bulgaria*. *Societies, 13*(7), 166. https://doi.org/10.3390/soc1307016

Foucault, M. (1995). *Discipline and punish: The birth of the prison.* Vintage Books.

Foucault, M. (2008). *The birth of biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978–1979* (G. Burchell, Trans.; M. Senellart, Ed.). Palgrave Macmillan.

Goffman, E**.** (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Anchor Books.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.

Goodley, D. (2011). *Disability studies: An interdisciplinary introduction*. SAGE Publications.

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Macmillan Education.

Shakespeare, T. (2006). *Disability rights and wrongs*. Routledge.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 236-244

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

СОЦИАЛНИ И ЗДРАВНИ НЕРАВЕНСТВА СРЕД БЪЛГАРИТЕ В ПРЕДПЕНСИОННА ВЪЗРАСТ. РЕЗУЛТАТИ ОТ SHARE, ВЪЛНА 9

Анна Цачева

Докторант[1]

Институт по философия и социология при БАН (ИФС-БАН)
ул. Сердика №4, ет.1, София 1000

annik_tz@yahoo.com

Резюме: ***Въведение.*** *Предпенсионната възраст (55–64 г.) е свързана с рискове като намалени доходи, отпадане от трудовата заетост, влошено здраве и социална изолация. Тя представлява критична фаза, в която могат да бъдат приложени целенасочени интервенции за подкрепа и адаптация, насочени както към удължаване на трудовия живот, така и към подобряване на качеството на живот. Настоящото изследване цели да установи социални и здравни неравенства сред българите в тази възраст въз основа на социо-демографски (пол, местоживеене, образование, трудов статус, финансови възможности) и здравни показатели (самооценка на здравето, наличие на хронични заболявания, телесна маса, отказ от медицинска грижа), за да идентифицира групите в по-уязвимо социално и здравно положение.* ***Методи.*** *Използвани са данни от девета вълна на изследването SHARE, събрани в периода октомври 2021 – юни 2022 г.. Селектирана е възрастова група 55–64 години, включваща 245 лица. Приложена е дескриптивна статистика, ограничена до честоти и процентни разпределения.* ***Резултати.*** *Установява се наличие на социални и здравни неравенства като вниманието се насочва към следните уязвими подгрупи: живеещи в села и малки градове; едночленни домакинства; лица с ниско образование; безработни; хора с ограничени финансови възможности; лица с хронични заболявания; лица с наднормено тегло и затлъстяване; хора, отказващи здравна грижа поради липса на средства или недостъпност.* ***Дискусия.*** *Изследването потвърждава надеждността на SHARE като източник на емпирични данни, но ограничения като малък размер на извадката, липсващи отговори, отсъствие на данни за регион, доход, професия, сфера на заетост както и контекстът на събиране на данните (след COVID-19) подчертават необходимостта от допълнителни изследвания.*

Ключови думи: SHARE; България; предпенсионна възраст; социални неравенства; здравни неравенства.

[1] Анна Цачева е докторант по социология с научен ръководител доц. д-р Габриела Милчева Йорданова.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 236-244

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

SOCIAL AND HEALTH INEQUALITIES AMONG BULGARIANS IN PRE-RETIREMENT AGE. RESULTS FROM SHARE WAVE 9

Anna Tsacheva

PhD student
Institute of Philosophy and Sociology at BAS (IPS-BAS)
4 Serdika, St, Sofia 1000

annik_tz@yahoo.com

Abstract: ***Introduction.*** *Pre-retirement age (55–64) is associated with risks such as reduced income, labour market exclusion, health deterioration and social isolation. It represents a critical phase in which targeted interventions can be applied to support adaptation, aimed both to extend working life and improving quality of life. The study aims to identify social and health inequalities among Bulgarians in this age group based on socio-demographic (gender, place of residence, education, employment status, financial resources) and health indicators (self-rated health, presence of chronic diseases, body mass, refusal of medical care) in order to determine which subgroups are in more vulnerable social and health position.* ***Methods.*** *The study uses data from the ninth wave of the SHARE survey, collected between October 2021 and June 2022. The selected subsample includes 245 individuals aged 55–64. Descriptive statistics are applied, limited to frequencies and percentage distributions.* ***Results.*** *The analysis reveals the presence of social and health inequalities, highlighting the following vulnerable subgroups: residents of rural areas and small towns; single-person households; individuals with low educational attainment; unemployed persons; people with limited financial resources, individuals with chronic conditions; people with overweight and obesity; people who forgo medical care due to cost or inaccessibility.* ***Discussion.*** *The study confirms the reliability of SHARE as a source of empirical data, but limitations such as small sample size, missing responses, lack of data on region, income, occupation and employment sector, as well the specific context of data collection (post-COVID-19), highlight the need for further research.*

Keywords: SHARE; Bulgaria; pre-retirement age; social inequalities; health inequalities.

Въведение

Съвременното общество е изправено пред значителни демографски промени, сред които застаряването на населението и увеличаването на хората в предпенсионна възраст (55–64 г.) се очертават като ключови тенденции. Според данните на Eurostat (2020), делът на хората в тази възрастова група нараства в почти всички държави членки на ЕС, което поставя предизвикателства пред пенсионните системи, здравеопазването и пазара на труда. Тези демографски предизвикателства изискват специално внимание към специфичните нужди на предпенсионната възраст и задълбочен анализ на социално-икономическия и здравния им статус, тъй като преходът към пенсиониране е съпроводен с множество рискове и уязвимости – загуба на заетост, възрастова дискриминация при търсене на работа, намаляване на доходите, влошаване на здравето, възможна социална изолация, неподходящи условия на труд, трудности при преквалификация и адаптация към нови технологии, принудително предсрочно пенсиониране, психологически стрес от промените в статуса, както и допълнителни семейни отговорности, свързани с грижата за стареещи родители или внуци. В този смисъл, предпенсионната възраст представлява критичен период, в който целенасочени интервенции за подкрепа и адаптация могат не само да удължат трудовия живот, но и да повишат качеството на живот както в настоящия, така и в последващите етапи от жизнения цикъл.

Славева, Петков, Касабова и Ганева (2021, с. 243) определят социалното неравенство като „неравнопоставеност между индивидите и групите по един или няколко социално-значими признака – преди всичко по отношение на богатството, властта, образованието, професионалния престиж и др. Индивидите и слоевете се разполагат по вертикалната ос на неравенството от най-благоприятното до най-неблагоприятното положение по всеки от тези критерии“.

Според Световната здравна организация (WHO, 2018), здравните неравенства са различия в здравния статус или в разпределението на здравните ресурси между различни групи от населението, произтичащи от социалните условия, в които хората се раждат, живеят, работят и остаряват. Тези различия са измерими и подлежат на наблюдение, като предоставят ценна информация за групите в неравностойно положение и подпомагат формулирането на политики, насочени към постигане на здравно равенство. Рохова (2013) подчертава, че когато здравните неравенства се разглеждат единствено във връзка със здравния статус, те отразяват разликите в разпространението и честотата на заболяванията сред индивидите и групите в зависимост от принадлежността им към определена социална категория или друг значим критерий. В по-широк смисъл те включват и различия в достъпа до здравни услуги, в тяхното използване, както и в други свързани здравни индикатори.

Цел на настоящото изследване е да разкрие съществуващите социални и здравни неравенства сред българите в предпенсионна възраст (55–64 години) въз основа на данни от девета вълна на изследването SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe / Изследването на здравето, стареенето и пенсионирането в Европа) по избрани социо-демографски и здравни показатели като пол, възраст, местоживеене, размер на домакинството, трудов статус, образователно равнище, финансови възможности, самооценка на здравето, наличие и видове хронични заболявания, индекс на телесната маса и отказ от медицинска грижа поради финансови причини или поради ограничена достъпност.

Изследователските задачи, които си поставя са както следва:

1. Да се представят социо-демографските характеристики (пол, възраст, местоживеене, размер на домакинството, трудов статус, образователно равнище, финансови възможности) на българите в предпенсионна възраст (55–64 години).
2. Да се анализира здравния статус на изследваната група чрез следните показатели: самооценка на здравето, наличие и видове хронични заболявания, индекс на телесната маса и отказ от медицинска грижа поради финансови причини или поради ограничена достъпност.
3. Да се идентифицират социалните и здравни неравенства въз основа на горепосочените показатели и да се посочи кои подгрупи сред българите в предпенсионна възраст се намират в по-неблагоприятно социално и здравно положение?

Изследването има описателен характер и не формулира предварителни хипотези.

Метод

В настоящия анализ са използвани данни от девета вълна на изследването SHARE, събрани в периода октомври 2021 г. – юни 2022 г. чрез интервюта „лице-в-лице“, проведени в домовете на респондентите (SHARE-ERIC, 2024; Bergmann et al., 2024; Börsch-Supan et al., 2013, Yilmaz et al., 2023).

„SHARE е най-голямото общоевропейско панелно проучване в областта на социалните науки, което предоставя международно сравними и лонгитудинални микроданни за здравето, социално-икономическия статус и социалните и семейните мрежи на европейските граждани на възраст 50 и повече години. То конструира панел от едни и същи респонденти на възраст 50 и повече години, извадките са

стохастични и представителни за населението на 50 и повече години в съответната страна.“ (Маркова и Йорданова, 2022, с. 24, 42)

За целите на доклада са ползвани файлове и променливи както следва:

- sharew9_rel9-0-0_dn - DN042 (пол);
- sharew9_rel9-0-0_cv_r - age_int (възраст) и hhsize (размер на домакинството);
- sharew9_rel9-0-0_gv_housing - areabldgi (местоживеене);
- sharew9_rel9-0-0_ep - EP005 (трудов статус);
- sharew9_rel9-0-0_gv_isced - isced2011r (образование);
- sharew9_rel9-0-0_co - CO007 (възможност за справяне с разходите) и CO206 (възможност за справяне с разходите - неочакван разход без да вземат пари назаем);
- sharew9_rel9-0-0_ph - PH004 (наличието на някакво хронично заболяване), PH006 (видове хронични заболявания), PH003 (самооценка на здравословното състояние);
- sharew9_rel9-0-0_gv_health – BMI (индекс на телесната маса);
- sharew9_rel9-0-0_hc - HC841 (отказ от грижи поради разходи) и HC843 (отказ от грижи поради неналичност или недостъпност).

Вълна 9 на SHARE обхваща 827 респонденти на възраст 50 и повече години. За целите на настоящото изследване е селектирана възрастовата група 55–64 години, включваща 245 души. Следва да се отбележи, че не всички респонденти са отговорили на всички въпроси, поради което относителните дялове са изчислявани въз основа на реалния брой валидни отговори, а не спрямо общата численост на подгрупата (N=245) (вж. Таблица 1).

Таблица 1. Брой отговорили респонденти [Number of respondents who provided an answer]

Показател	Пол	Възраст	Местоживеене	Размер на домакинството	-
Отговорили	245	245	236	245	-
Показател	образование	трудов статус	финансови възможности	-	-
Отговорили	245	245	162	-	-
Показател	самооценка на здравето	хронични заболявания	видове заболявания	индекс на телесната маса	отказ от грижи
Отговорили	245	245	106	221	245

Източник: SHARE Wave 9 Release 9.0.0 [Source: SHARE Wave 9 Release 9.0.0]

Статистическата обработка на резултатите е извършена с помощта на специализиран софтуер „Статистически пакет за социални науки – SPSS” версия 26.0.

Изследването използва основно дескриптивна статистика с фокус върху процентни разпределения и обобщаване на основни характеристики на извадката. Корелационни и регресионни анализи не са извършвани, предвид ограничения размер на извадката и фокуса върху описателно представяне на социалните и здравни неравенства.

Резултати и обсъждане

Извадката обхваща 245 лица на възраст 55–64 години. Делът на взелите участие мъже е 42.0%, а жените съставляват останалите 58.0%. Най-многобройни сред респондентите са лицата на възраст 60–64 години (58.0%), следвани от групата 55–59 години (42.0%).

Социално-икономически неравенства

Разпределението по местоживеене показва, че значителна част от анкетираните (45.8%) живеят в селски райони или села, което подчертава високо присъствие на население от извънградски територии. Малките градове също заемат съществена част от извадката - 25.8%. Посочилите средни по големина градове представляват 14.8%. Делът на живеещите в големи градове е 12.3%. Само 1.3% отговарят, че живеят в предградия или покрайнини на големи градове. Този териториален профил насочва вниманието към потенциални неравенства, свързани с ограничен достъп до услуги, ресурси и възможности, което от своя страна може да задълбочи социалната уязвимост на живеещите в периферията. Както подчертават Рохова и Димова (2018), мястото на живеене – било то конкретен регион и/или област– играе ключова роля за формирането на социално-икономическите и здравните неравенства. То определя достъпа на хората до образование, заетост, здравни и социални услуги, като по този начин създава структурни възможности или ограничения за здравословен и качествен живот.

Сред участниците в изследването най-голям дял заемат двучленните домакинства, които представляват 66.5% от всички респонденти. Едночленните домакинства възлизат на 19.2% – дял, който

не е незначителен и поставя акцент върху потенциалния риск от социална изолация, ограничена социална подкрепа, повишена уязвимост към психични разстройства, затруднен достъп до здравни услуги и ограничени финансови възможности. Останалите домакинства включват тричленни (6.5%), четиричленни (3.3%) и по-големи – с пет и повече членове (общо 4.4%).

Що се отнася до трудовия статус, над половината от респондентите (52.7%) са посочили, че са заети или самонаети, а 26.5% са пенсионирани. Съществено внимание заслужава делът на безработните – 15.5%, което е сравнително висок показател за тази възрастова група. Макар и в по-малък дял, следва да се отбележи и групата на респондентите, които са перманентно болни или с трайни увреждания (1.2%), както и тези, които полагат грижи в домакинството (2.0%). И двете категории предполагат ограничен достъп до стабилна трудова заетост и могат да бъдат разглеждани в контекста на социална уязвимост. Наличието на допълнителни 2.0% в категория „друго“ също подсказва за разнородни индивидуални ситуации, които излизат извън традиционните трудови роли. Анализът на трудовия статус в тази възрастова група е от ключово значение за разбирането на социалните неравенства, тъй като статусът „безработен“ или „пенсионер“ в предпенсионна възраст често е съпътстван от по-ниски доходи, ограничен достъп до здравни ресурси и по-голяма икономическа несигурност – фактори, които повишават риска от здравни неравенства.

Образованието се разглежда като един от основните фактори, определящи социалните различия и възможностите за участие в обществения живот (Върбанова, 2013). То влияе върху професионалната реализация, доходите и достъпа до услуги, както и върху условията на труд. По отношение на него, данните от изследването показват отчетливи разлики в образователното равнище сред хората на възраст 55–64 години. Най-голям дял заемат лицата със средно образование (51.8%), следвани от тези с основно образование (24.5%). Само 19.2% от участниците имат висше образование, като жените представляват 72.3% от тази група. Лицата без завършено образование са едва 1.2%.

Както отбелязва Христов (2013, с. 13), доходите, които хората получават, са основен измерител на техния жизнен стандарт и играят ключова роля при определянето на равнището на бедност в обществото. Получените данни от изследването очертават ясно изразено финансово затруднение сред хората в предпенсионна възраст. Над една четвърт от участниците (27.2%) споделят, че изпитват сериозни трудности при покриване на месечните разходи, а още 58.6% се справят с известни затруднения. Това означава, че общо 85.8% от респондентите живеят в условия на икономическа нестабилност. Само 4.9% от тях заявяват, че покриват разходите си с лекота, което показва ограничен обхват на финансовата сигурност в тази възрастова група. Особено показателен е и отговорът на въпроса за покриване на непредвидени разходи – 53.7% от респондентите не биха могли да поемат извънреден разход от 400 лв. без да вземат заем. Ниските доходи ограничават достъпа до здравни услуги, образование, култура и участие в обществения живот. Те също така затрудняват планирането на бъдещето и повишават риска от влошено психично и физическо здраве, особено когато се комбинират с други фактори като напредваща възраст, намалена работоспособност и липса на професионална стабилност.

Здравни неравенства

От всички 245 анкетирани лица на възраст между 55 и 64 години, хронични заболявания се срещат при 43.3% от респондентите, като делът е съществено по-висок сред жените (65.1%) в сравнение с мъжете (34.9%). Разглеждано по възрастови групи, данните показват увеличаване на хроничните заболявания с напредване на възрастта - 62.3% от лицата на 60–64 години съобщават за наличие на хронично заболяване, спрямо 37.7% при по-младата група (55–59 г.). В допълнение, респондентите с хронични заболявания значително по-рядко оценяват здравето си като „много добро“ или „отлично“, като при тях преобладават отговорите „добро“ и „средно“, докато сред лицата без хронични заболявания преобладават положителните самооценки („добро“ и „много добро“) (вж. Таблица 2).

Таблица 2. Самооценка на здравословното състояние [Subjective health assessment]

	Брой респонденти	**Самооценка на здравословното състояние**				
		отлично	много добро	добро	средно	лошо
Наличие на хронично заболяване	106	0.00%	17.90%	36.80%	30.20%	15.10%
Без хронично заболяване	139	7.90%	40.30%	43.90%	7.90%	0.00%
Всички респонденти	235	4.50%	30.60%	40.80%	17.60%	6.50%

Източник: SHARE Wave 9 Release 9.0.0 [Source: SHARE Wave 9 Release 9.0.0]

Сред респондентите, посочили наличие на хронично заболяване (n=106), най-висок е делът на лицата, диагностицирани с високо кръвно налягане или хипертония – 71.7%. Диабет или висока кръвна захар са регистрирани при 20.8%, а 19.8% са посочили друго състояние, което не фигурира в основния списък. Следват ревматоиден артрит (17.0%), прекаран сърдечен удар (15.1%), остеоартрит (11.3%) и

висок холестерол в кръвта (10.4%). Белодробни заболявания са отбелязани от 8.5% от респондентите. Емоционални и психични разстройства, включително тревожност, депресия и други афективни състояния, са отчетени от 6.6% от лицата с хронични заболявания. По-ниски дялове са отчетени при заболявания на бъбреците (4.7%), онкологични състояния (4.7%), язва (4.7%), катаракта (3.8%), други фрактури и удар или церебрално съдово заболяване (по 2.8%). Тазобедрена фрактура (1.9%) и невродегенеративни диагнози като болест на Алцхаймер (1.9%) и Паркинсон (0.9%) се срещат сравнително рядко.

Индексът на телесната маса (ИТМ) представлява утвърден показател, използван за оценка на телесната маса спрямо ръста на индивида, като се изчислява чрез съотношението между теглото в килограми и квадрата на ръста в метри (kg/m^2). Според Световната здравна организация (WHO, 2000), ИТМ служи като основен ориентир за класификация на телесното състояние и позволява разграничаване между поднормено тегло (ИТМ < 18.5), нормално тегло (18.5–24.9), наднормено тегло (25.0–29.9) и различни степени на затлъстяване (≥ 30.0). Той е широко използван в епидемиологични изследвания поради своята практичност и способност да идентифицира повишени рискове от хронични заболявания (Prospective Studies Collaboration, 2009), тъй като наднорменото тегло и затлъстяването водят до сериозни здравни последици като сърдечно-съдови заболявания, диабет тип 2, мускулно-скелетни нарушения като остеоартрит, и някои видове рак (WHO, 2024). В контекста на здравните неравенства, ИТМ служи като важен индикатор, който отразява социално-икономически диспропорции в достъпа до здравни ресурси и възможности (McLaren, 2007; Dinsa, Goryakin, Fumagalli, & Suhrcke, 2012).

От общо 221 участници с налични данни за индекс на телесната маса, 76.5% се намират извън здравословните граници на тегло. От тях 37.6% са с наднормено тегло, а 38.9% – със затлъстяване. Едва 23.1% от лицата са с нормално тегло, а само един човек (0.5%) е регистриран като поднормен. Сред мъжете (n=94), 38.3% са с наднормено тегло, а 41.5% – със затлъстяване, което формира общ дял от 79.8%. При жените (n=127), тези стойности са съответно 37.0% и 37.0%, или общо 74.0%. Макар броят на жените в извадката да е по-голям, делът на мъжете с повишена телесна маса в рамките на тяхната група е дори по-висок – подчертавайки, че проблемът засяга и двата пола в почти еднаква степен и не следва да се приписва на една конкретна група. По възрастови подгрупи също се наблюдава висока честота на наднормено тегло и затлъстяване. При участниците на възраст 60–64 години (n=133), 34.6% са с наднормено тегло, а 42.9% – със затлъстяване, или общо 77.4%. В групата 55–59 години (n=88), съответните стойности са 42.0% и 33.0%, или общо 75.0%. Подобна концентрация на повишена телесна маса в този възрастов интервал съвпада с наблюденията в международната научна литература, според която именно периодът между 55 и 64 години се характеризира с особена уязвимост по отношение на телесното тегло. Научните изследвания показват, че лицата в предпенсионна възраст (55-64 г.) демонстрират високи нива на наддаване на тегло (Chung, Domino, & Stearns, 2009). Световната здравна организация обяснява това с комплексно взаимодействие между психосоциални стресови фактори, хормонални промени, намалена физическа активност, нарушения на съня и структурни фактори в средата (WHO, 2025). Това подчертава значимостта на резултатите от изследването и необходимостта от превантивни мерки и интервенции в изследваната популационна група.

Отказът от медицинска грижа представлява класически индикатор за здравно неравенство, тъй като отразява реални бариери пред използването на услуги, от които индивидите имат потребност. По-високите дялове на откази при определени видове грижи сигнализират за структурни дефицити в здравната система и неспособност на социалните механизми да компенсират рисковете за уязвими групи, каквито са хората в предпенсионна възраст. Когато отказът е мотивиран от икономически затруднения, това директно свързва социално-икономическия статус с възможността за пълноценно здравеопазване – проблем, разглеждан от Световната здравна организация (WHO, 2008) като израз на „несправедливи и предотвратими разлики в здравето“. Данните, представени в Таблица 3, показват, че макар 87.3% от участниците да не съобщават за отказ от медицинска грижа по финансови причини, а 90.2% – поради недостъпност, делът на онези, които са възпрепятствани, не следва да се пренебрегва. Най-често се съобщава за отказ от зъболекарска помощ (8.6% поради разходи и 6.1% поради недостъпност), следвана от специализирана медицинска грижа. Това показва, че именно в уязвимата фаза преди пенсиониране, когато здравните потребности се увеличават, а доходите намаляват, отказът от услуги е реална бариера, свързана със социално-икономически неравенства.

Таблица 3. Отказани здравни грижи [Forgone health care]

видове грижи	отказ поради разходи	отказ поради неналичност/недостъпност
Зъболекарска грижа	8.6%	6.1%
Грижа от лекар специалист	5.7%	5.3%
Лекарства	2.4%	2.4%
Оптична грижа	1.2%	0.8%
Грижа от личен лекар	1.6%	0.8%
Друга грижа, непосочена в този списък	1.2%	0.8%
Нито едно от изброените	87.3%	90.2%

Източник: SHARE Wave 9 Release 9.0.0 [Source: SHARE Wave 9 Release 9.0.0]

Макар на пръв поглед субективната оценка на здравето сред участниците да е сравнително позитивна („добро“ здраве – 40.8%, следвани от „много добро“ – 30.6%) (вж. Таблица 2), съпоставката ѝ с реалния дял на хората с хронични заболявания (43.3%), наднормено тегло (37.6%) и затлъстяване (38.9%), както и с ограничените финансови възможности (85.8%) очертава характерно разминаване. Тази диспропорция между субективната самооценка и реалното здравословно състояние илюстрира познатия в литературата „парадокс на възприятието", който Eurostat (2024) отбелязва като присъщо ограничение на самооценъчните данни, които „до известна степен са повлияни от субективното възприятие на респондентите, както и от техния социален и културен произход". Този парадокс подчертава необходимостта от интердисциплинарен подход в анализа на здравето, който да обхваща както обективни, така и субективни измерения на здравното благополучие.

Заключение

Настоящото изследване поставя фокус върху социалните и здравни неравенства сред българите в предпенсионна възраст (55-64 г.), използвайки данни от вълна 9 на SHARE в контекста на постпандемичната реалност. Методологичният подход, основан на европейски стандарти и утвърдени инструменти, позволява съпоставимост на резултатите между различни държави. Въпреки това, съществуват определени ограничения, които следва да бъдат отчетени – малък размер на извадката (245 респонденти), непълнота в отговорите на някои въпроси, липса на данни относно регион, област, доход, професия и сфера на заетост, както и обстоятелството, че събирането на данните е осъществено в специфичен период (2021–2022 г.) след пандемията от COVID-19, когато възприятията на хората могат да бъдат повлияни от преживян стрес, социална изолация или икономическа несигурност.

Макар анализът да е с индикативен характер поради горепосочените ограничения, той установява наличието на социално-икономически и здравни неравенства сред хората в предпенсионна възраст в България и насочва вниманието към следните уязвими подгрупи: живеещи в села и малки градове; едночленни домакинства; лица с ниско образование; безработни; хора с ограничени финансови възможности; лица с хронични заболявания; лица с наднормено тегло и със затлъстяване; както и хора, отказващи здравна грижа поради липса на средства и/или недостъпност. Тези групи са изложени на повишен риск от социална изолация, икономическа уязвимост и влошено здраве, което обуславя необходимостта от целенасочени социални и здравни интервенции. В този контекст резултатите от изследването могат да бъдат полезни не само за социологията, но и за трудовата и социалната политика, общественото здравеопазване и регионалното развитие.

В заключение, изследването демонстрира потенциала на SHARE като надежден източник на емпирични данни, но също така подчертава необходимостта от по-задълбочено, интердисциплинарно изследване на хората в предпенсионна възраст, което да отчита както обективните социални условия, така и субективното преживяване на индивидите от тази възрастова група. Сред възможните посоки за бъдещи проучвания се очертават: разширяване на обхвата на настоящото изследване чрез включване на по-големи и териториално представителни извадки, както и на допълнителни социални и здравни индикатори; сравнителни анализи с други държави в SHARE за проследяване на общи тенденции и национални специфики в социално-икономическите и здравни неравенства в предпенсионна възраст; задълбочен анализ на регионалните различия по отношение на доходи, образование, професионална реализация, здравен статус, достъп до здравни и социални услуги в различни типове населени места, възможности за развитие, потенциал на трудовия пазар и др., както и изследване на нагласите и възможностите на хората в предпенсионна възраст за по-дълго участие на пазара на труда, както на национално равнище, така и в зависимост от спецификите на регионалните икономически и демографски условия.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bergmann, M., Wagner, M., & Börsch-Supan, A. (2024). *SHARE Wave 9 methodology: From the SHARE Corona Survey 2 to the SHARE main Wave 9 interview*. SHARE-ERIC. https://doi.org/10.6103/mv.w09

Börsch-Supan, A., Brandt, M., Hunkler, C., Kneip, T., Korbmacher, J., Malter, F., Schaan, B., Stuck, S., & Zuber, S. (2013). Data resource profile: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *International Journal of Epidemiology*, *42*(4), 992–1001. https://doi.org/10.1093/ije/dyt088

Chung, S., Domino, M. E., & Stearns, S. C. (2009). The effect of retirement on weight. *The Journals of Gerontology: Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(5), 656–665. https://doi.org/10.1093/geronb/gbn044

Dinsa, G. D., Goryakin, Y., Fumagalli, E., & Suhrcke, M. (2012). Obesity and socioeconomic status in developing countries: A systematic review. *Obesity Reviews*, *13*(11), 1067–1079. https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2012.01017.x

Markova, E. L., & Yordanova, G. M. (Eds.). (2022). *How are we ageing in Bulgaria? First results for Bulgaria from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE 2020/2021), Waves 7 & 8*. [Маркова, Е. Л., & Йорданова, Г. М. (съст.). (2022). *Как стареем в България? Първи резултати за България от Изследване на здравето, стареенето и пенсионирането в Европа (SHARE 2020/2021), Вълна 7 & 8*. НАЙС АН]. (In Bulgarian).

McLaren, L. (2007). Socioeconomic status and obesity. *Epidemiologic Reviews*, *29*(1), 29–48. https://doi.org/10.1093/epirev/mxm001

Prospective Studies Collaboration. (2009). Body-mass index and cause-specific mortality in 900,000 adults: Collaborative analyses of 57 prospective studies. *The Lancet*, *373*(9669), 1083–1096. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60318-4

Rohova, M. (2013). Health inequalities and inequities in healthcare – fundamental principles and concepts. [Рохова, М. (2013). Здравни неравенства и неравнопоставеност в здравеопазването – основни принципи и концепции. *Здравна икономика и мениджмънт*, 4(50), 114–120]. (In Bulgarian).

Rohova, M., & Dimova, A. (2018). The region as a determinant of health inequalities. [Рохова, М., & Димова, А. (2018). Регионът като детерминант на здравните неравенства. *Регионална икономика и устойчиво развитие: Том 1. Сборник с доклади от научна конференция, организирана от Научноизследователски институт при Икономически университет – Варна, 17 ноември 2017 г.*, Издателство „Наука и икономика“, Икономически университет – Варна, 264–279]. (In Bulgarian).

Slaveva, K., Petkov, P., Kasabova, S., & Ganeva, V. (2021). Statistical dimensions of regional differences and inequalities between North and South Bulgaria. [Славева, К., Петков, П., Касабова, С., & Ганева, В. (2021). Статистически измерения на регионалните различия и неравенства между Северна и Южна България. *Алманах Научни изследвания*, 29(1), 240–273]. (In Bulgarian).

Varbanova, S. (2013). Origin and dynamics of the educational inequalities. [Върбанова, С. (2013). Произход и динамика на неравенствата в образованието. *Годишник на Софийския университет "Св. Климент Охридски". Факултет по педагогика*, 106, Университетско издателство „Св. Климент Охридски“, 67–90]. (In Bulgarian).

Yilmaz, Y., Lasson, S., Hannemann, T., Schuller, K., & Börsch-Supan, A. (2023). *SHARE compliance profiles – Wave 9*. SHARE Berlin Institute. https://doi.org/10.6103/mv.w09

Уеб ресурси /Web resources

Eurostat. (2020). *Ageing Europe — looking at the lives of older people in the EU: 2020 edition*. Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2785/628105. Retrieved May 5, 2025, from https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/4023870b-1e4c-11eb-b57e-01aa75ed71a1/language-en (statistical data).

Eurostat. (2024). *Self-perceived health statistics*. In *Statistics Explained*. European Commission. Retrieved May 16, 2025, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Self-perceived_health_statistics (statistical data).

Hristov, S. (2013). *Inequality in Bulgaria – dynamics, comparative analysis and causes*. Institute for Market Economics. [Христов, С. (2013). *Неравенството в България – динамика, сравнителен анализ и причини*. Институт за пазарна икономика.]. (In Bulgarian). Retrieved May 10, 2025, from https://ime.bg/var/images/Inequality_full_text.pdf (editorial material).

SHARE-ERIC. (2024). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 9 [Data set]* (Release version 9.0.0). SHARE-ERIC. https://doi.org/10.6103/SHARE.w9.900. Retrieved May 5, 2025, from https://share-eric.eu/data/data-documentation/waves-overview/wave-9 (dataset)

World Health Organization. WHO. (2000). *Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO consultation*. Retrieved May 25, 2025, from https://iris.who.int/handle/10665/42330 (report).
World Health Organization. WHO. (2008). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health - Final report of the commission on social determinants of health*. Retrieved May 10, 2025, from https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1 (report).
World Health Organization: WHO. (2018). *Health inequities and their causes*. Retrieved May 10, 2025, from https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/health-inequities-and-their-causes (editorial material).
World Health Organization. WHO. (2024). *Obesity: Health consequences of being overweight*. Retrieved May 25, 2025, from https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/obesity-health-consequences-of-being-overweight (editorial material).
World Health Organization: WHO. (2025). *Obesity and overweight*. Retrieved May 25, 2025, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight (editorial material).

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 245-251

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

РАВЕНСТВО МЕЖДУ ПОЛОВЕТЕ И УЧАСТИЕ НА ЖЕНИТЕ В ОБЩЕСТВОТО В БЪЛГАРИЯ, ГЪРЦИЯ И РУМЪНИЯ (СПОРЕД ЕВРОПЕЙСКИЯ ИНДЕКС ЗА РАВЕНСТВО МЕЖДУ ПОЛОВЕТЕ)

Василена Неделчева[1]

Докторант

Катедра Социални и правни науки, ЕФ
Технически университет-Варна
ул. „Студентска“ 1, 9010 Варна

nedelcheva.vassilena@gmail.com

Резюме: *Равенството между всички членове на обществото е законово обезпечено в законодателството на Европейския съюз и държавите му членки. Равенството между гражданите на едно общество е показател за неговото развитие и справедливост, но и път към общо и лично благоденствие. Целта на доклада е да разгледа състоянието на равнопоставеност между двата пола в балканските държави България, Гърция и Румъния, като се даде яснота в кои области жените във всяка една от държавите, членки на Европейския съюз (ЕС), имат равно участие с мъжете и в кои участието им следва да се подобри. Основен източник на информация в изследването е Европейският институт за равенство между половете (ЕИРП). Разглежда се Индексът за равенство между половете (ИРП), представляващ сложно-съставен показател създаден от ЕИРП, включващ областите: Работа, Време, Пари, Здравеопазване, Знание, Правомощия. Резултатите от проучването показват различно ниво на равнопоставеност между половете в трите балкански държави. За целия разглеждан период, България показва най-висок индекс на равенство, доближаващ се до този на ЕС, докато Румъния и Гърция остават на най-ниски позиции. Преодоляването на неравенството е сложен процес, който не винаги е обвързан с нормативни пречки. Доказателство за това за различните резултати на индекса за равенство между половете, които показват държавите членки на ЕС, въпреки че законодателството на ЕС изключва дискриминацията между половете. Разбиране на въпроса с равнопоставеността между половете, както и път към решаване на проблема може да се потърси в историческия и културен контекст на всяка една от държавите.*

Ключови думи: Равенство между половете, Участие на жените в обществото, Европейски индекс за равенство между половете, Балкани.

[1] Василена Неделчева е докторант по „Социална работа, психологически изследвания и социална политика“ с научен ръководител доц д-р Мария Желева

PROCCEDING

of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 245-251

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

GENDER EQUALITY AND PARTICIPATION OF WOMEN IN THE SOCIETY OF BULGARIA, GREECE AND ROMANIA (ACCORDING TO THE EUROPEAN INDEX FOR GENDER EQUALITY)

Vasilena Nedelcheva[1]

Doctoral Student

Department of Social and legal studies, Electrical Faculty
Technical University of Varna
„Studentska" str. 1, 9010 Varna

nedelcheva.vassilena@gmail.com

Abstract: *Equality between all members of society is legally guaranteed by the legislation of the European Union and its Member States. Equality between citizens of a society is an indicator of its development and justice, but also a path to general and personal well-being. The aim of the report is to examine the state of gender equality in the Balkan countries of Bulgaria, Greece and Romania, by clarifying in which areas women in each of the Member States of the European Union (EU) have equal participation with men and in which their participation should be improved. The study uses ac its main source of information the European Institute for Gender Equality (EIGE). The main tool that EIGE uses to measure the gender equality is the Gender Equality Index (GEI), a complex indicator composed of the sub categories: Work, Time, Money, Health, Knowledge, Power. The results of the study show a different level of gender equality in the three Balkan countries. For the entire period under review, Bulgaria shows the highest gender equality index, approaching that of the EU, while Romania and Greece remain in the lowest positions of EU member states. Overcoming inequality is a complex process, which is not always bound by legal obstacles, as the different index gender equality results of all EU member states show, even though the EU laws exclude all forms of discrimination. Understanding the issue of gender equality, as well as the path to solving the problem, can be sought in the historical and cultural context of each of the countries.*

Keywords: Gender equality, Participation of women in society, European index of gender equality, Balkans.

Въведение

Всеобщата декларация за правата на човека, приета и провъзгласена на Общото събрание на ООН от 10.12.1948 г. гласи в своите членове първи и втори, че всички човешки същества се раждат свободни и равни по достойнство и права, че са надарени с разум и съвест и трябва да действат един спрямо друг в дух на братство. Всеки има право на всички права и свободи, провъзгласени в декларацията, без каквато и да е разлика, основана на раса, цвят на кожата, пол, език, религия, политически или други убеждения, национален или социален произход, имуществено състояние, рождение или друг статут (United Nations, Universal Declaration of Human Rights).

Свободата и равенството са основни човешки права, но и привилегия за някои части на света. Лицата на неравенството са различни и никога не са красиви. Едно от най-старите неравенства в обществата почти по целия свят е това между мъжете и жените. В развитото и напреднало общество, в което живеем, е важно да сме сигурни, че дискриминацията не е фактор, който движи живота, решенията и ежедневието ни. Днес, около 2 века след началото на борбите на жените за права и признание, като пълноправни членове на обществото, законово това е постигнато във всички европейски държави, членки на ЕС, защото равенството между членовете на едно общество е показател за неговото развитие и справедливост, но и път към общо и лично благоденствие.

Конвенция за политическите права на жените от 1952 г. на Общото събрание на ООН, влязла в сила на 7.07.1954 г., дава пълни гласоподавателни, политически, социални и икономически права на жените, наравно с тези на мъжете. Финландия е първата европейска държава, която дава гласоподавателни права на жените, много преди Конвенцията от 1952 г., през 1906 година. В България и Румъния жените получават пълно право на глас съответно през 1945 г. и 1946 г., докато в Гърция това се случва през 1952 г. Последните европейски държави позволили на жените да гласуват са Швейцария-1971 г., Португалия-1974 г. и Лихтенщайн-1984 г. (Austrian National Library, Women's right to vote in Europe).

Настоящият доклад цели да разгледа съвременното състояние на равенство между половете, както и да проучи какво е участието на жените в обществото. За целите на проучването ще бъдат използвани данни на Европейския институт за равенство между половете (ЕИРП). Докладът ще разгледа и сравни данните на държави от Балканския полуостров, а именно трите най-стари членки на Европейския съюз на Балканите – България, Гърция и Румъния. Балканският полуостров е територия, която служи като културен и икономически мост между Изтока и Запада. Той е територия с богата история и култура, където патриархалният модел е силно изразен. Проучването на България, Румъния и Гърция разкрива както общите тенденции в региона, така и специфичните различия, позволявайки да се идентифицират бариерите пред осъществяване на равнопоставеността и преодоляване на дискриминацията между половете в различните социални области.

Изложение

Договорът от Рим или договорът за основаване на Европейската икономическа общност (ЕИО) от 1957г., в своя член 119 засяга принципа за равно заплащане на работниците от мъжки и женски пол, който се очаква да бъде прилаган от всички страни членки. След прерастването си от ЕИО в Европейски съюз, организацията продължава да работи и следи за премахване на всички форми на дискриминация, основана на пола и не само. Равенството е основополагаща ценност на Европейския съюз, която е заложена в договорите на ЕС, и по-специално — в член 2 и член 3, параграф 3 от Договора за Европейския съюз (ДЕС), в членове 8, 10, 19, 153 и 157 от Договора за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС) и в членове 21 и 23 от Хартата на основните права (Tamara, Sandu, 2025).

Един от начините, които ЕС използва, за да следи нивото на равенството между половете е Европейският институт за равенство между половете (ЕИРП), европейска агенция създадена през 2006г. с решение на Европейския парламент и Съвета на Европа (EUR-Lex**,** 2006). Институтът за равенство предоставя висококачествени изследвания и информация в подкрепа на европейските институции и държави в усилията им за прекратяване на неравенството между половете (ЕИРП). Основен инструмент за измерване на равенството между половете, с който агенцията си служи е Индексът за равенство между половете (ИРП). ИРП представлява сложен показател, съставен от категориите: работа, пари, знания, време, власт, здраве. Всяка от шестте области е съставена от няколко подкатегории, общо 14, които се поделят на общо 31 индикатора. Двата пола биват изследвани и по характеристиките : възраст; семейно положение; ниво на образование; държава на раждане; инвалидност, с цел по-прецизно засичане на проблемни области. Индексът за равенство варира от 1 до 100 точки, като 1т. означава абсолютно неравенство, а 100 т. абсолютно равенство между половете. ЕИРП дава информация за равенството между половете от 2010 г. насам. Индекс докладите излизат през година или всяка година и използват данни от предходната една, две или три години.

Правовите гаранции за равнопоставеност и равно третиране на жените и мъжете се съдържат в действащите законодателства на трите балкански държави, членки на Европейския съюз. Равенството между половете е основно право съгласно Договора от Лисабон и представлява една от приоритетните области на политиката на Европейския съюз. Безспорно постигането на общество без дискриминация не би могло да е възможно без това да е регламентирано от правото, но се оказва че само законът не е достатъчен за постигане на тази цел. Доказателство за това намираме в различните резултати на всяка една от държавите членки на ЕС, както и от слабото репрезентиране на жените в области свързани с вземане на решения в политическия, икономически и социален живот.

В Таблица 1 е представен индекса за равенство между половете (ИРП) от 2013 до 2024 г., посочени са резултатите на: ЕС (средна стойност на резултатите на всички страни членки); трите балкански държави; държавата с най-висок индекс; държавата с най-нисък индекс. Държавата с най-добро представяне, от първия индекс доклад, до днес е Швеция. Гърция заема последна 27-ма позиция до 2023 г., когато се изкачва до 24-то място. През 2024 г. Гърция е на 25-то място, въпреки растежа си от 1,3 т., причината е по-бързият растеж на другите страни членки. Румъния редува 25-та и 24-та позиция от 2013 г. до 2022 г. когато пада на 26-то място, а през 2023 г. и 2024 г. заема последното 27-мо място. Въпреки повишаването на точките, страната не се изкачва, причината е по-бавният й прогрес спрямо другите страни членки. Най-високи позиции в индекса България показва през 2013, 2015 и 2017 г. като съответно заема 16-та, 14-та и 15-та позиции, следват няколко години на 18-та позиция, след което е 16-та в индекс класацията за 2023 г. и 17-та за индекса от 2024 г., губейки 0.6 т. поради спад в подкатегорията „икономически правомощия“.

Таблица 1. Индекс за равенство между половете, 2013г.-2024г, ЕИРП [Index for gender equality, 2013-2024, EIGE]

Година	Европейски съюз	България	Гърция	Румъния	Най-висок Индекс	Най-нисък Индекс
2013	63.1	55.0	48.6	50.8	Швеция /79.7	Гърция /48.6
2015	64.4	56.9	50.1	51.2	Швеция /80.1	Гърция /50.1
2017	65.7	58.0	50.0	52.4	Швеция /82.6	Гърция /50.0
2019	66.9	58.8	51.2	54.5	Швеция /83.6	Гърция /51.2
2020	67.4	59.6	52.2	54.4	Швеция /83.8	Гърция /52.2
2021	68.0	59.9	52.5	54.5	Швеция /83.9	Гърция /52.5
2022	68.6	60.7	53.4	53.7	Швеция /83.9	Гърция /53.4
2023	70.2	65.1	58.0	56.1	Швеция /82.2	Румъния/56.1
2024	71.0	64.5	59.3	57.5	Швеция /82.0	Румъния/57.5

Здраве

Областта „здраве“ измерва равенството между половете в три аспекта свързани със здравето: достъп до здравни услуги, здравен статус и здравословно поведение. Достъпът до здравни услуги се измерва с процента на хората, чиито медицински и/или стоматологични нужди са останали неудовлетворени. Здравният статус разглежда разликите в очакваната продължителност на живота на жените и мъжете, самооценката за здраве и годините живот без сериозно или умерено нарушение на здравето. Здравното поведение измерва консумация на плодове и зеленчуци, физическа активност, тютюнопушене и употреба на алкохол. От всички области на индекса, категорията „здраве“ е тази, която показва най-висок резултат за всички държави членки. Подкатегорията „достъп до здравни услуги“, е тази която осигурява високата и постоянна позиция на категорията от 2013 г. до днес. Няма държава, в която представянето за 2024 г. да е под 90 т. На първо място е Германия с 99.8 т., България заема 9-то място с 98.8 т., Румъния 20-то с 95.9 т., Гърция 27-мо място, с 92.1 т. Индексът от 2013 г. показва предпоследно място за Румъния с 92.1 т., 24-то за България с 94.1 т. и 20-то за Гърция с 94.8 т. Спад на точките в Гърция се наблюдава от 2019 г., в Румъния започва повишаване от 2017 г., а България стабилно повишаване и задържане на 98 т. от 2017 г. Подкатегорията „здравен статус“ показва, че през 2022 г. (индекс доклад за 2024г.) в най-добро здраве от трите държави се чувстват гръцките мъже, със 79%, следвани от румънските мъже със 78% , гръцките жени със 75% , българските мъже със 72% , румънските жени със 69% и на последно място българските жени със 65% (ЕИРП). Най-високата продължителност на живота се очаква за гръцките жени, до 83 г. следвани от румънските жени – 79 г., а 78 г. е очакваната възраст за българските

жени и гръцки мъже. Очакваната продължителност на живота за българските и румънски мъже е 71 години. В подкатегорията, която разглежда здравословните избори на населението се отчитат разлики между двата пола. И в трите държави мъжете преобладават с малък процент над жените със здравословен избор, включващ консумация на повече пресни плодове и зеленчуци и/или повече движение. Жените в трите държави преобладават значително над мъжете със здравословен избор, който изключва тютюнопушене и допуска консумация на алкохол до определено количество.

Пари

Областта „пари“ измерва равенството между половете по отношение на достъпа до финансови ресурси и икономическото положение на жените и мъжете. Първата подкатегория „финансови ресурси“ включва месечните доходи и заплати на жените и мъжете, измерени чрез два показателя. Втората подкатегория „икономическа ситуация“ включва индикаторите „риск от бедност“ и „разпределение на доходите“. В категорията „пари“ Гърция показва най-високо равенство между половете за 2024 г., със стойност от 73.5 т. Следва я Румъния със 72.8 т. , на последно място от трите държави е България с 66.6 т. Спрямо 2013 г., България и Румъния бележат растеж, докато при Гърция се отбелязва спад. Докладите от 2021 г. до 2014 г. отчитат разлика във финансовите ресурси между мъжете и жените в България и Гърция, в полза на мъжете, като в Румъния разликата е минимална, но отново в полза на мъжете. С най-висок риск от бедност за споменатия период в България са жените над 65 годишна възраст както и жените с увреждания. В Гърция това са жените във възрастова група 15/6-24години, а в Румъния това са младежите в същата възрастова група.

Знание

Областта „знание“ измерва неравенствата между половете в две подкатегории. Подкатегорията „образователни постижения“ се измерва с два показателя: процентът на жените и мъжете, завършили висше образование, и участието на жените и мъжете във формално и неформално образование и обучение през целия живот. Втората подкатегория е насочена към половата сегрегация във висшето образование, като разглежда процента на жените и мъжете сред студентите в областите: образование, здравеопазване, социални грижи, хуманитарни науки и изкуства. Индекс доклада от 2024 г. , показва че жените с висше образование в България надхвърлят броя на мъжете, във всички възрастови групи. В Гърция жените с висше образование преобладават във възрастова групи 15/16-24 г. и 35-49 г., докато мъжете преобладават минимално при 50-64г годишните и значително повече в групата 65+ години. В Румъния жените с висше образование преобладават във всички възрастови групи, освен във възрастова група 65+, където мъжете са с минимална стойност над жените. Категорията „знание“ отчита растеж на равенството и в трите разглеждани държави спрямо 2013 г. Резултатът на България за индекс доклада от 2024 г. е 57.8 т., на Гърция 57.7 т., а на Румъния 55.4 т.

Време

Показателят „Време“ измерва неравенствата между половете в две подкатегории. Първата подкатегория „грижа“ измерва разпределението на ежедневни грижи, включващи домакинска работа и готвене, отглеждане и образоване на деца и внуци, грижа за възрастни или хора с увреждания. Втората подкатегория „социални дейности“ разглежда ежедневно отделеното време на дейности, които мъжете и жените извършват извън дома си, като спорт, културни или развлекателни дейности, също така и участие в доброволчески и благотворителни дейности поне веднъж месечно. Показателят отчита повишаване на равнопоставеността между двата пола и в трите държави спрямо първия индекс доклад през 2013 г. В подкатегорията „грижа“, България показва резултат от 76.5 т. в доклада от 2024 г., спрямо 48.6т. за 2013 г. Значително повишен е и резултатът на Гърция, показала е повишаване на равенството с 40.6 т. от 2013 г., с резултат от 74.8 т. за 2024 г. Резултатът на Румъния през 2024 г. е 80.7 т., но той е бил значително висок и през 2013 г. - 70.9 т. Показателят „социални дейности“ също показва растеж, като най-висока степен на равенство засега е постигнато в Гърция, последвана от Румъния и на последно място България. И в трите държави жените са със значително по-висока степен на заетост с домашни задължения, спрямо мъжете, но този показател показва спад в процента на жените и повишаване на процента на мъжете в последните години.

Работа

Областта „Работа“ измерва трудовите условия и заетостта сред двата пола. Подобластта „участие“ включва ниво на заетост, като работно време и продължителност на трудовия живот, докато подкатегорията „сегрегация“ измерва ниво на заетост в сферата на образованието, здравеопазване и социалната работа, гъвкавост на работното време и перспективи за работа. Най-високо ниво на равенство в сферата на труда показва България, със 70.9 т. за индекс доклада от 2024 г., следва я Гърция със 69.4 т., като и двете държави

отчитат растеж спрямо показателите си от 2013 г. Румъния отчита минимален спад на показателя си спрямо 2013 г. от 67.9 т. до 67.5 т. за 2024 г. Подкатегорията „участие“ показва повишение на точките за България и Гърция съответно на 85.6 т. и 74.9 т. и спад за Румъния с резултат 75.7 т. Според подкатегорията „сегрегация“ мъжете и жените имат равни кариерни възможности през 2024 г., с малко по-висока възможност за жените в България спрямо мъжете. И в трите държави мъжете разполагат с повече гъвкавост в работно време, която се изразява във възможност да се освободят за няколко часа в работния ден, за да се погрижат за лични или семейни въпроси, а жените заемат повече работни места свързани с образование, здравеопазване и социална работа.

Правомощия

Областта „правомощия“ измерва равенството между половете в области, свързани с вземане на решения, в политическата, икономическата и социалната сфера. Подобластта „политически правомощия“ изследва представителството на жените и мъжете в националните парламенти, правителствата и регионалните/местните събрания. Подкатегорията „икономически правомощия“ проучва участието на двата пола в корпоративните съвети на най-големите национално регистрирани компании, обявени на фондовите борси и националните централни банки. Подобластта „социални правомощия“ включва данни за вземането на решения в организации, финансиращи научни изследвания, медиите и спорта. Въпреки растежа си от 2013 г. до днес тази категория се оказва една от най-проблемните за ЕС, поради огромните разлики между държавите членки и слабото представяне на жените във всички подкатегории. От трите разглеждани държави, България показва отличително най-висок резултат в категорията „правомощия“. България стартира на 8-мо място в индекс доклада за 2013 г. с 45.8 т. , достига до 63 т. през 2022 г., след което отбелязва лек спад и показва резултат от 58.8 т. през 2024 г. Гърция показва най-голямо неравенство в категорията, започвайки с 22.3 т. през 2013 г., достига до 33.2 т. през 2024 г. Резултатът на Румъния показва променлив резултат с повишения и спадове, започвайки с 30.8 т през 2013 г. достигайки до 32.8 т. през 2024 г. България и Румъния показват най-силно равенство в социалните правомощия със 69.4 т. за България и 60 т. за Румъния, през 2024 г.. През същата година Гърция показва полово равенство на ниво от 26 т. в подкатегорията „социални правомощия“. За същата година в подкатегорията „икономически правомощия“ резултатите са както следва: България – 52.5 т., Гърция – 37.4 т., Румъния – 18.1 т. В подкатегорията „политически правомощия“ България показва резултат от 55.9 т., Гърция – 37.7 т., а Румъния – 32.6 т.

Заключение

Постигането на абсолютно равно участие на мъжете и жените във всички сфери на живота би било невъзможно, освен ако не е обвързано с квотна система. Всеки индивид, освен своята полова принадлежност, притежава уникални способности и предпочитания, съответно различни са и неговите желания и избори. Това към което би следвало да се стремим е не уеднаквяване, а по-скоро отмяна на дискриминацията.

Цялостният поглед върху индекса за ЕС показва ежегоден положителен ръст на равенството, от самото началото на първия доклад, растеж отбелязват и всяка една от трите държави. Положителен показател е равния достъп до здравни грижи за мъжете и жените, като начинът, по който жените усещат здравето си би могъл да се подобри. Жените показват по-високо участие в грижи свързани с дома и семейството, но и процентът им на работна заетост се увеличава, би следвало да се търси повишаване на времето отделяно на грижи от страна на мъжете, като компенсация за работното времето на жените. Преодоляването на разликите в икономическото състояние на двата пола е важен фактор в пътя към равенство. Областта, която изисква най-голямо внимание и работа е областта „правомощия“. И в трите разглеждани държави правомощията на жените свързани с политическата, икономическа и социална сфера са значително по-ниски от тези на мъжете, като това е най-притеснително в Гърция, след това в Румъния. Участието във вземането на решения свързани с живота на обществото е един от най-важните показатели, който измерва присъствието на равенство между половете. Повишаването на участието на жените в категорията „правомощия“ е от изключително значение за преодоляване на дискриминацията и неравенството между половете. Необходимо е участието на жените да бъде не само като работещи за обществото, но и като активни участници във вземането на решения свързани с неговото изграждане. Разбиране на различията в резултатите на трите балкански държави, както и път към решаване на проблема свързан с преодоляване на неравенството между половете, би следвало да се потърси по-задълбочено в историческия и културен контекст на всяка една от държавите.

УЕБ РЕСУРСИ/ WEB RESOURCES

Austrian National Library, Women's right to vote in Europe, Austrian National Library, https://www.onb.ac.at/en/more/ariadne-the-women-and-gender-specific-knowledge-portal/women-use-your-vote/womens-right-to-vote-in-europe, Last accessed at : 23.6.2025.

Bulgaria, Gender equality index, https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2024/country/BG, Last accessed at : 26.6.2025

Convention for political rights of women (1952),[Конвенция за политическите права на жените, 1952 г.], http://www.cwsp.bg/htmls/page.php?category=486&id=667

EIGE, [ЕИРП], https://eige.europa.eu/gender-equality-index/about, Last accessed at : 30.6.2025

EUR-Lex, (2006), Regulation (EC) No 1922/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on establishing a European Institute for Gender Equality, https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32006R1922, Last accessed at : 30. 6.2025.

European institute for gender equality, European comission, https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/who-we-work-gender-equality/european-institute-gender-equality_en, Last accessed at : 26.6.2025

European union, Gender equality index, https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2024, Last accessed at : 26.6.2025

Gender Equality, The unfinished business of our time, United Nations, https://www.un.org/en/global-issues/gender-equality, Last accessed at : 26. 6.2025.

Greece, Gender equality index, https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2024/EL, Last accessed at : 26.6.2025

Romania, Gender equality index, https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2024/RO, Last accessed at : 26.6.2025

Tamara, Sandu (2025), Fact Sheets on the European Union, European Parliament, https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/59, Last accessed at : 30. 6.2025.

Treaty of Rome (french file)[Договорът от Рим], https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A11957E%2FTXT

United Nations, Universal Declaration of Human Rights – English, https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/english , Last accessed at : 26. 6.2025.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 252-258

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

ВЛИЯНИЕ НА УДОВЛЕТВОРЕНОСТТА ОТ РАБОТАТА ВЪРХУ НАМЕРЕНИЯТА ЗА ПРОМЯНА НА РАБОТНОТО МЯСТО

Докторант Весела Георгиева[1],
доц. д-р Вихра Найденова

Философски факултет към Софийски университет
Катедра „Социална, организационна, клинична и педагогическа психология“
БЪЛГАРИЯ, София, бул. „Цариградско шосе” No 125, блок 4

veselag@abv.bg; vihranaydenova@yahoo.com

Резюме: *В условията на засилена мобилност на работната сила и трансформиращи се модели на работа, разбирането и изследването на индивидуални и психологически различия в организационен контекст, както и факторите, влияещи върху намеренията за промяна на работното място, придобиват все по-голямо значение. Целта на настоящото изследване е да анализира влиянието на удовлетвореността от работата върху формирането на намерения за промяна на работното място, като се вземат предвид социо-демографски и организационни фактори като настоящ и предпочитан модел на работа. В емпиричното изследване взеха участие 244 изследвани лица на различна възраст, длъжност и модел на работа. Приложени са стандартизирани инструменти: скала за удовлетвореност от работата на Пол Спектър и скала за намерения за промяна на работното място. Данните са обработени с описателна статистика, корелационен, дисперсионен и регресионен анализ.Резултатите от корелационния анализ показват, че най-силно изразени взаимовръзки с намеренията за промяна на работното място се наблюдават при удовлетвореността от естеството на труда (r =–.602, p<.01) и при удовлетвореността от заплащането (r=-.533, p<.01). Освен тях по-слабо, но значимо съдействие за понижаване на намеренията за промяна имат удовлетвореността от ръководството (r=–.475,p<.01) и взаимоотношенията с колегите (r = –.467, p<.01). Потвърждава се значението на ключовите аспекти на удовлетвореността от работата за формирането на намеренията за промяна, както и необходимостта от адаптирани политики за задържане на служители и подобряване на работната среда, съобразени с тези различия. Дискутира се ролята на лидерството и необходимостта от адаптирани политики за задържане на служители и подобряване на работната среда и областите, важни за хората на работното място.*

Ключови думи: удовлетвореност от работата, текучество, намерение за промяна на работното място.

[1] Весела Георгиева е докторант по Трудова психология (Управление на човешките ресурси) с научен ръководител доц. д-р Вихра Найденова.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 252-258

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

THE IMPACT OF JOB SATISFACTION ON TURNOVER INTENTIONS

PhD Student Vesela Georgieva
Assoc. Prof. Vihra Naydenova, PhD

Faculty of Philosophy, Sofia University "St. Kliment Ohridski"
Department of Social, Organizational, Clinical and Educational Psychology
BULGARIA, Sofia, 125 Tsarigradsko Shose, bl. 4

veselag@abv.bg; vihranaydenova@yahoo.com

Abstract: *In the context of increasing labor mobility and changing work models, understanding and investigating individual and socio-psychological differences within organizational settings—as well as the factors influencing turnover intentions—is becoming increasingly important. The aim of the present study is to analyze the impact of job satisfaction on the formation of turnover intentions, taking into account socio-demographic and organizational factors such as current and preferred work model. The empirical study involved 244 participants of varying age, job position, and work model. Standardized instruments were applied: Paul Spector's Job Satisfaction Survey and a scale measuring turnover intentions. The data were analyzed using descriptive statistics, correlation, analysis of variance, and regression analysis. The results show that the strongest predictors of turnover intentions are satisfaction with the nature of the work ($r = –.602$, $p < .01$) and satisfaction with pay ($r = –.533$, $p < .01$). In addition, satisfaction with supervision ($r = –.475$, $p < .01$) and relationships with colleagues ($r = –.467$, $p < .01$) also contribute moderately yet significantly to reducing turnover intentions. The findings confirm the importance of key aspects of job satisfaction in shaping turnover intentions and highlight the need for tailored organizational policies aimed at employee retention and workplace improvement. The role of leadership and the necessity for strategies addressing areas most valued by employees are also discussed.*

Keywords: job satisfaction, turnover, turnover intentions.

Въведение

В условията на ускорена дигитализация, глобални трансформации на трудовите пазари и разширяване на моделите на дистанционна и хибридна заетост, динамиката на удовлетвореността от работата и намеренията за промяна на работното място придобиват ново значение. Един от ключовите предиктори на намеренията за промяна на работното място, според редица емпирични изследвания, остава удовлетвореността от работата – сложен и многопластов конструкт, включващ когнитивни и афективни оценки на различни аспекти на трудовата реалност (Spector, 1997; Locke, 1976).

Удовлетвореността от работата обхваща не само заплащането и възможностите за развитие, но и фактори като естеството на труда, взаимоотношенията с ръководството и колегите, възприеманото признание и автономия. В този контекст, разбирането на нейната роля като медиатор или директен предиктор на намеренията за промяна на работното място се оказва изключително важно за организационните стратегии за задържане на персонала.

Въпреки наличието на значителен обем изследвания в международен контекст по темата (Mobley, 1977; Griffeth & Hom, 2001), в български контекст все още липсват достатъчно актуални емпирични изследвания, които да изследват връзката между удовлетвореността от работата и намеренията за промяна, особено в условия на хибридни и дистанционни модели на труд. Именно тук се открива изследователската ниша, към която е насочено настоящото изследване.

Целта на представеното емпирично изследване е да се анализира и дискутира влиянието на удовлетвореността от работата върху формирането на намерения за промяна на работното място сред работещи в различни организационни среди и модели на работа в България. Допълнително се изследва как отделните измерения на удовлетвореността (напр. от заплащане, от ръководството, от естеството на труда и пр.) се отнасят към интензитета на заявеното намерение за напускане.

Метод

В проведеното емпирично изследване участват 244 респонденти – 217 жени (89%) и 27 мъже (11%). По отношение на възрастта, най-голямата група участници (61%) са на възраст между 36 и 45 години, следвани от участниците между 46 и 60 години (27%) и до 35 години (12%). Преобладаващата част от участниците (89%) имат завършено висше образование. По позиция в организацията, 71% се определят като специалисти, а 29% – като ръководни служители. Според настоящия модел на работа, 59% от респондентите работят присъствено, 31% – по хибриден модел, и 10% – дистанционно. Данните са събрани чрез онлайн въпросник в социални и професионални мрежи в периода 19–29 януари 2023 г. Участието е доброволно и анонимно.

За измерване на удовлетвореността от работата е използван е инструмент, разработен от Пол Спектър. Въпросникът съдържа 36 твърдения, оценявани с помощта на 6-степенна ликертова скала от 1 „напълно несъгласен“ до 6 „напълно съгласен“ (Spector, 1997). Твърденията оценяват удовлетвореността от 9 аспекта на работата чрез субскали от 4 твърдения. На база на всичките 36 твърдения, се оценява и общата удовлетвореност от работата. След изчисляване на α на Кронбах на отделните фасети, наблюдаваме стойности, вариращи от .640 до .820, които се определят като добри и много добри. При измерване на коефициента за общата оценката, резултатът от .928 показва отлична оценка по отношение на надеждност и вътрешна консистентност.

Намеренията за напускане на работното място са оценени чрез въпросник, който се състои от 3 твърдения, които се оценяват с помощта на 6-степенна ликертова скала от 1 „напълно несъгласен“ до 6 „напълно съгласен“ (Michaels & Spector,1982). Равнището на намеренията за промяна на работното място се измерва на база на трите твърдения. Полученият коефициент на надеждност, измерен чрез α на Кронбах, е .867, което показва много добра степен на надеждност.

Данните от изследването са подложени на статистически анализ с помощта на програмата IBM SPSS Statistics, версия 29. Методите, които са използвани по време на обработка на резултатите са:

- t-test за независими извадки,
- Еднофакторен дисперсионен анализ (*One-way ANOVA*)
- Корелационен анализ
- Регресионен анализ

Резултати

Средното ниво на удовлетвореност от работата за извадката е умерено високо (M = 3.8092; по 6-степенната скала), а средното ниво на намерения за напускане е по-скоро ниско до средно (M = 8.1434 от 18).

С най-високи средни стойности се отличават естество на труда, характер на работата (M=18.3484), супервизия, надзор, ръководство (M=17.8852), взаимоотношенията с колегите (M=17.7418), комуникация в организацията (M=16.6025), докато най-ниски са оценките за битови придобивки и облаги (M=14.0738), допълнителни стимули и възнаграждения (M=13.4836), работни процедури (M=13.2992), заплащане на труда (M=13.1352), промотиране, развитие, израстване (M=12.5615).

Като най-силни корелационни връзки се отличават намерения за промяна на работното място и обща оценка за удовлетвореността на работата (r= -.664) и намерения за промяна на работното място и естество на труда, характер на работата (r= -.602), както е видно от резултатите поместени в

Таблица **1**. Тези резултати много ясно илюстрират Теория на Mobley (Mobley, 1982) за намеренията за промяна на работното място, според която предиктори за формиране на намеренията за промяна, са оценката на текущата работа и общата неудовлетвореност от работата. Наблюдава значима отрицателна корелация между удовлетвореността от ръководството и взаимоотношенията с колегите и намеренията за напускане, като се потвърждава, че социалните взаимоотношения също играят роля в тези нагласи.

Също така силни обратнопропорционални връзки наблюдаваме между намеренията за промяна на работното място и заплащането на труда (r=-.533), както и между намеренията за промяна на работното място и допълнителните стимули и възнаграждения (r= -.503). Тези резултати може да реферираме към Теорията за организационно равновесие (March and Simon, 1958), според която намеренията за промяна на работното място се формират след като служителят намери дисбаланс между оценката, стимулите и възнагражденията, които получава от организацията и собствения си принос към нея.

Таблица 1. Връзки между удовлетвореност от работата и намерения за промяна на работното място
[Correlations between job satisfaction and turnover intentions]

	Намерения за промяна на работното място
Заплащане на труда	-.533**
Промотиране, развитие, израстване	-.443**
Супервизия, надзор, ръководство	-.475**
Битови придобивки и облаги	-.395**
Допълнителни стимули и възнаграждения	-.503**
Работни процедури	-.336**
Взаимоотношения с колеги	-.467**
Естество на труда, характер на работата	-.602**
Комуникацията в организацията	-.474**
Обща оценка за удовлетвореността от работата	-.664**

Допълнителният дисперсионен анализ, извършен по групи според настоящия модел на работа (присъствен, хибриден и дистанционен), не установява статистически значими различия в намеренията за промяна на работното място между групите (F=0.393, p=.676).Резултатите са представени в Таблица 2.

Таблица 2. Резултати от еднофакторен дисперсионен анализ по модел на работа *[One-way ANOVA results by work model]*

	Настоящ модел	Брой	Средни стойности	Стандартно отклонение	F	p
Намерения за промяна на работното място	От офис	145	8.3172	4.84582	.393	.676
	Хибриден	76	7.7500	4.49036		
	Дистанционен	23	8.3478	4.00691		
	Общо	244	8.1434	4.65430		

Проведените регресионни анализи по групи според модела на работа показват различна степен на влияние на удовлетвореността от работата върху намеренията за промяна на работното място. Обяснителната стойност на модела (R^2) е най-висока при дистанционния модел на работа ($R^2 = 0.848$), следвана от хибридния модел ($R^2 = 0.603$) и присъствения модел ($R^2 = 0.523$).

Въпреки това, при служителите, които работят дистанционно не се открояват статистически значими предиктори, вероятно поради малкия брой респонденти в тази група. В групата с хибриден модел на работа удовлетвореността от естеството на труда ($\beta = –.344$; $p = .002$) и от битовите придобивки и облаги ($\beta = –.357$; $p = .016$) се явяват умерени предиктори на намеренията за промяна. При служителите, работещи присъствено удовлетвореността от естеството на труда ($\beta = –.370$; $p < .001$) и от заплащането ($\beta = –.233$; $p = .028$) се открояват като статистически значими предиктори.

Резултатите са представени в

Таблица **3** и

Таблица ***4***, които потвърждават стабилността на основните предиктори на намеренията за промяна в различни организационни контексти.

Таблица 3. Резултати от регресионния анализ при хибриден модел на работа [*Regression analysis for hybrid work model*]

Настоящ модел	Модел	B	Стандартна грешка	β	t	p
Хибриден	Заплащане на труда	-.185	.138	-.212	-1.340	.185
	Промотиране, развитие, израстване	-.017	.117	-.017	-.146	.884
	Супервизия, надзор, ръководство	-.139	.105	-.138	-1.320	.192
	Битови придобивки и облаги	.335	.135	**-.357**	2.481	.016
	Допълнителни стимули и възнаграждения	-.174	.149	-.196	-1.168	.247
	Работни процедури	-.188	.106	-.174	-1.777	.081
	Взаимоотношения с колеги	-.219	.119	-.183	-1.843	.070
	Естество на труда, характер на работата	-.357	.111	**-.344**	-3.212	.002
	Комуникацията в организацията	-.109	.118	-.097	-.925	.359

Таблица 4. Резултати от регресионния анализ при присъствен модел на работа [*Regression analysis for on-site work model*]

Настоящ модел	Модел	B	Стандартна грешка	β	t	p
Присъствен	Заплащане на труда	-.217	.098	**-.233**	-2.222	.028
	Промотиране, развитие, израстване	-.048	.090	-.046	-.530	.597
	Супервизия, надзор, ръководство	-.115	.077	-.116	-1.502	.136
	Битови придобивки и облаги	-.017	.089	-.018	-.196	.845
	Допълнителни стимули и възнаграждения	-.005	.099	-.006	-.054	.957
	Работни процедури	.008	.074	.008	.113	.910
	Взаимоотношения с колеги	-.104	.083	-.102	-1.258	.211
	Естество на труда, характер на работата	-.385	.085	**-.370**	-4.523	<.001
	Комуникацията в организацията	-.082	.083	-.076	-.982	.328

Дискусия

Настоящото изследване потвърждава значимостта на удовлетвореността от работата като ключов предиктор за намеренията за промяна на работното място. Най-силната обратна връзка е установена между удовлетвореността от естеството на труда и намеренията за промяна на работното място – резултат, който съответства на класическите теории за вътрешната мотивация и хигиенните фактори на Херцберг (Herzberg, 1966). Това подчертава ролята на съдържателните характеристики на труда – автономия, ангажираност, усещане за смисъл – като защитни фактори срещу текучеството.

Сходни по сила връзки са отчетени и при удовлетвореността от заплащането, ръководството и отношенията с колегите. Те съответстват на резултатите от други емпирични изследвания (Griffeth, Hom & Gaertner, 2000; Judge et al., 2001), които посочват, че възнаграждението и социалната среда имат значимо влияние върху задържането на служителите, особено в условията на висока конкуренция на пазара на труда.

Не се установиха статистически значими различия между моделите на работа по отношение на намеренията за промяна ($F = 0.393$; $p = .676$). Въпреки това, дистанционно заетите служители проявяват тенденция към по-високи стойности на намеренията за напускане, което може да се разглежда като отражение на по-слабо усещане за принадлежност и ограничени възможности за неформална подкрепа (Wang et al., 2021).

В този контекст, ролята на лидерите следва да се разглежда не само като административна, но и като ключова в изграждането на позитивна организационна култура. Мениджърски практики, които включват подкрепа, възможност за изява, прозрачност и активна комуникация, могат да създадат усещане за справедливост и приобщеност сред служителите.

Тези практики следва да бъдат съобразени с реалните потребности на хората на работното място – като възможности за професионално израстване, гъвкавост в заетостта и силна колегиална подкрепа – за да се постигне дългосрочно намаляване на текучеството и повишаване на ангажираността.

Настоящото изследване има някои ограничения, свързани с начина на събиране на данните онлайн, което предполага самоинициирана извадка и възможност определени групи да бъдат по-слабо представени. Макар извадката да е разнообразна, тя не е напълно репрезентативна за всички икономически сектори и региони в страната.

Въпреки тези ограничения, изследването допринася с емпирични данни за ролята на удовлетвореността от работата в българския организационен контекст, особено в условията на променящи се модели на заетост. То подчертава необходимостта от лидерски решения и инициативи, които подобряват преживяването на труда – не само чрез увеличаване на заплащането, но и чрез редизайн на задачите, развитие на лидерски стилове, които подкрепят, и стимулиране на колегиалните отношения.

Заключение

Резултатите от настоящото изследване подчертават централната роля на удовлетвореността от работата в моделирането на намеренията за промяна на работното място. Най-съществено е влиянието на удовлетвореността от естеството на труда и от заплащането, което потвърждава, че служителите ценят както съдържателната значимост и интереса в работата си, така и материалното възнаграждение. Същевременно, удовлетвореността от ръководството и взаимоотношенията с колегите също се явяват значими буфери срещу текучество.

Практическите изводи са в посока разработване на организационни стратегии за задържане на служители, базирани на:

- редизайн на работни позиции и планове за обучение и развитие с цел повишаване на усещането за смисъл и ангажираност;
- осигуряване на прозрачни, конкурентни и справедливи системи за възнаграждение;
- насърчаване на подкрепящи и партньорски лидерски стилове;
- целенасочена грижа за екипната свързаност и социалната интеграция, особено в дистанционна и хибридна среда.

С оглед на динамиката на съвременния трудов контекст и недостига на квалифицирани кадри, разбирането на мотивационните механизми зад удовлетвореността и намеренията за промяна на работното място остава критично за устойчивото организационно развитие и хуманизирането на работната среда.

Лидерството остава ключов фактор за задържането на служителите, тяхната удовлетвореност и ангажираност. Инвестицията в обучението и развитието на добри мениджъри е дългосрочна и с поглед към бъдещето.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Griffeth, R. W., Hom, P. W., & Gaertner, S. (2000). A meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover: Update, moderator tests, and research implications for the next millennium. Journal of Management, 26(3), 463–488.

Griffeth, R. W., & Hom, P. W. (2001). Retaining valued employees. SAGE Publications.

Herzberg, F. (1966). Work and the nature of man. World Publishing Company.

Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction–job performance relationship: A qualitative and quantitative review. Psychological Bulletin, 127(3), 376–407.

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), Handbook of industrial and organizational psychology (pp. 1297–1349). Rand McNally.

March, J.G., & Simon, H.A. (1958). Organizations. Wiley.

Michaels, C. E., & Spector, P. E. (1982). Causes of employee turnover: A test of the Mobley, Griffeth, Hand, and Meglino model. *Journal of Applied Psychology*, 67(1), 53–59.

Mobley, W. H. (1977). Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover. Journal of Applied Psychology, 62(2), 237–240.

Mobley, W. H. (1982). Employee turnover: Causes, consequences, and control. Addison-Wesley.

Spector, P. E. (1997). Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences. SAGE Publications.

Wang, B., Liu, Y., Qian, J., & Parker, S. K. (2021). Achieving effective remote working during the COVID-19 pandemic: A work design perspective. Applied Psychology, 70(1), 16–59.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 259-264

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

ПСИХОСОЦИАЛНИ АСПЕКТИ НА ФАКТОРИТЕ НА РАБОТНАТА СРЕДА ПРИ ПЕДАГОГИЧЕСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ

Ирена Стоилова[1], Милена Янчева-Стойчева

МУ-София, ФОЗ „Проф. Д-р Цекомир Воденичаров, дмн“
Катедра Трудова медицина

Резюме: ***Въведение.*** *Характера на педагогическата професия се видоизменя с изключително бързи темпове. Стресът на работното място се разглежда като сериозна заплаха за здравето на преподавателите. Професионалният стрес в икономическа дейност Образование е в резултат на взаимодействието между учителят и рисковите фактори на учебната среда. Учителското благосъстояние се дефинира чрез физическо, психическо здраве и социално благополучие. Проведеното проучване идентифицира два вида резултати: вътрешни – касаещи професионалният стрес при учителите, и външни – касаещи техническата и квалификационна обезпеченост в училищата за работа при извънредни ситуации като пандемията COVID 19. Целта е да се проучи психичното здраве на учителите като се анализират психо социалните фактори на работната среда при дистанционна и присъствена форма на обучение.* ***Методи. Изследвана популация****: 1077 учители от начални, средни, професионални училища и гимназии в 6 района в България попълнили онлайн Google – формуляр на анкетната карта, както и на хартиен носител от м. Април 2024 до м. Януари 2025 г.* ***Инструментариум.*** *Въпросник за изследване на психо социалните фактори на работната среда за оценяване на психичното здраве на учителите.* ***Резултати.*** *По изследваните детерминанти, статистически значима разлика беше доказана при сравнение на присъствено и дистанционно обучение при следните показатели:* ***Повишено ниво на стрес*** *(Z=8,626, p < 0,0001); установихме различия и при показателя* ***Повишено психично натоварване*** *(Z=7,878, p < 0,0001); потвърди се и статистическа значимост при показателя* ***Ролеви конфликти и проблеми с комуникацията*** *(Z=10,739, p< 0,0001), за показателя* ***Допълнителна квалификация и преквалификация*** *на учителите (Z=11,285, p< 0,0001), както и психо социалният фактор* ***Липсата на техническо оборудване*** *при учителите (Z= 5,278, p< 0,0001). Проучването доказа, че психо социалните фактори определят нуждата от реабилитация на образователните институции с цел превенция за подобряване на физическото и психичното здраве на учителите.* ***Дискусия.*** *Проучването показва необходимостта от прилагане на мерки и стратегии за минимизиране на стресовите фактори, както и техники за управление на стреса при учителите.*

Ключови думи: психосоциални рискови фактори, учители, професионален стрес.

[1] Ирена Стоилова е докторант по Хигиена (вкл. трудова, комунална, училищна, радиационна и др.) с научен ръководител доц. Милена Янчева-Стойчева

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 259-264

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF WORK ENVIRONMENTAL FACTORS FOR EDUCATIONAL SPECIALISTS

Irena Stoilova, Milena Yancheva-Stoycheva

Department of Occupational Medicine
FPH "Prof. Tsekomir Vodenicharov, MD, DSc" MU-Sofia

Abstract: *The nature of the teaching profession is changing at an extremely rapid pace. Workplace stress is a serious threat to teachers' health. Occupational stress in the educational context results from the interaction between teachers and the risk factors of the learning environment. Teacher well-being encompasses physical, mental, and social well-being. The study identified two types of outcomes: internal – concerning professional stress among teachers - and external – concerning the technical and qualification provision in schools for work in emergency situations such as the COVID-19 pandemic. The aim is to study teachers' mental health by analyzing psychosocial factors in both remote and in-person learning environments.* ***Methods.*** *One thousand seventy-seven teachers from primary, secondary, vocational, and high schools in 6 regions in Bulgaria completed an online Google questionnaire from April 2024 to January 2025, as well as a paper questionnaire.* ***Instrumentation****. Questionnaire for the study of psychosocial factors of the work environment for assessing their mental health.* ***Results.*** *According to the studied determinants, a statistically significant difference was proven when comparing in-person and distance learning in the following indicators: Increased stress level ($Z=8.626$, $p < 0.0001$); we also found differences in the indicator Increased mental strain ($Z=7.878$, $p < 0.0001$); statistical significance was also confirmed in the indicator Role conflicts and communication problems ($Z=10.739$, $p< 0.0001$), for the indicator Additional qualification and requalifications of teachers ($Z=11.285$, $p< 0.0001$), as well as the psychosocial factor Lack of technical equipment for teachers ($Z= 5.278$, $p< 0.0001$). The study demonstrated that psychosocial factors determine the need for rehabilitation of educational institutions to prevent and improve the physical and mental health of teachers.* ***Discussion.*** *The study emphasizes the importance of implementing measures and strategies to mitigate stress factors, as well as effective stress management techniques for teachers.*

Keywords: psychosocial risk factors, teachers, occupational stress.

[2]

[2] Irena Stoilova is a PhD student in Hygiene (including occupational, communal, school, radiation, etc.) with scientific supervisor Assoc. Milena Yancheva-Stoycheva

Въведение

В съвременното общество ролята на учителя остава ключова за устойчивото развитие на образованието и изграждането на грамотност в бъдещите поколения. Професията на учителя се характеризира с високи нива на стрес и психическо напрежение, произтичащи от динамичната и неблагоприятна работна среда (Ценова, 1993; Ценова, 1996). Психо-социалните фактори като липса на подкрепа от страна на ръководството, междуличностни конфликти, липса на комуникация, повишено административно натоварване, качеството на трудовият живот, изразено чрез корелацията баланс-работа-личен живот – оказват съществено влияние върху мотивацията, психичното здраве и професионалната удовлетвореност на учителите (Савова, 2012).

Професионалният стрес е резултат от натрупващи се стресогенни фактори в средата, които си взаимодействат (Ценова, 2000). Учителското благосъстояние се определя от физическото и психичното здраве, както и от когнитивното, субективното и социалното благополучие. Сред основните източници на стрес са и липсата на възможности за допълнителна квалификация и развитие на професионални и дигитални умения, както и остарялата техническа база в редица училища. Тези дефицити водят до повишено психическо напрежение, спад в мотивацията и затруднения в прилагането на съвременни образователни практики. Това застрашава здравето на учителите и оказва отрицателно влияние върху качеството на образованието и ввзаимоотношенията с учениците. Стресът се характеризира с комплекс от физиологични, ендокринни и психологични реакции. Според теорията на (Селие, 1982) стреса е свързан с общия адаптационен синдром, включващ задължително неспецифичния отговор на организма в резултат на каквото и да е външно дразнене. В тази връзка, в зависимост от степента на развитие на стресовата реакция, се разграничават два качествено различни типа реакции, които се идентифицират като: **"Еустрес"** - състояние, при което е налице адаптация и мобилизация на защитните сили на организма и **"Дистрес"** - състояние, което се характеризира с неблагоприятни реакции, изтощение и развитие на патологични състояния.

Различни теоретични модели предлагат обяснение на професионалния стрес като резултат от несъответствие между работната среда и индивидуалните ресурси на работещия. Според Модела на съвпадение между личността и средата (French et al., 1982), стресът възниква, когато има дисбаланс между изискванията на трудовата дейност и способностите на индивида да ги изпълни. Karasek (1990) развива модел, който подчертава, че характеристиките на труда не влияят на здравето на работниците по линеен начин, а взаимодействат по сложен и динамичен начин. Авторът постулира, че най-интензивните психологически проблеми – включително изтощение, тревожност, депресивни състояния и дори физически заболявания – се появяват тогава, когато работата поставя високи психически изисквания, а служителят има ограничен контрол върху нея. Неговото дело бива продължено от (Leow & Leow, 2022; Johansson, 2002), които доизграждат моделът на „Изисквания – Контрол – Подкрепа ", според който социалната подкрепа от колеги и ръководство играе защитна роля срещу стреса, особено при работа, свързана с висока психическа натовареност и отговорност.

Психични състояния и условия на труд

Според Европейския стандарт **EN ISO 10075-1 (2000)**, **психичното натоварване** представлява всички външни фактори, които оказват психологическо въздействие върху човека и подлежат на оценка. **Психичното напрежение** е краткотрайният директен резултат от това натоварване, като неговата сила и форма зависят от индивидуалните особености и конкретната ситуация (Николова, 2018).

Целта на това проучване е да се сравни субективната оценка на учителите по отношение на тяхното психично здраве по време на дистанционно и присъствено обучение. Актуалността на изследвания проблем повдига въпроса за необходимостта от създаване на ефективна методология за предотвратяване на риска на професионален стрес при учителите, произлизащ от неефективното управление на психо социалните аспекти на факторите на трудовата среда.

Методология

Проведено е проучване сред 1077 учители, преподаващи в системата на Средното образование. Използвахме метода на многостепенната извадка като първо разделихме територията на Република България на 6 района (Североизточен; Северен централен; Северозападен; Югоизточен; Южен централен; Югозападен). При първия етап избрахме на случаен принцип 20% от училищата и тежест 2,2 за учителите. Използван е онлайн - въпросник за изследване на психо социалните фактори на работната среда за оценяване на тяхното психично здраве. Периодът на проучването е от 20 Април 2024 г. до 10 Януари 2025

г. Всички анкетирани учители бяха уведомени чрез директорите на учебните заведения за доброволното им участие в анкетата в уверение за запазване на анонимност.

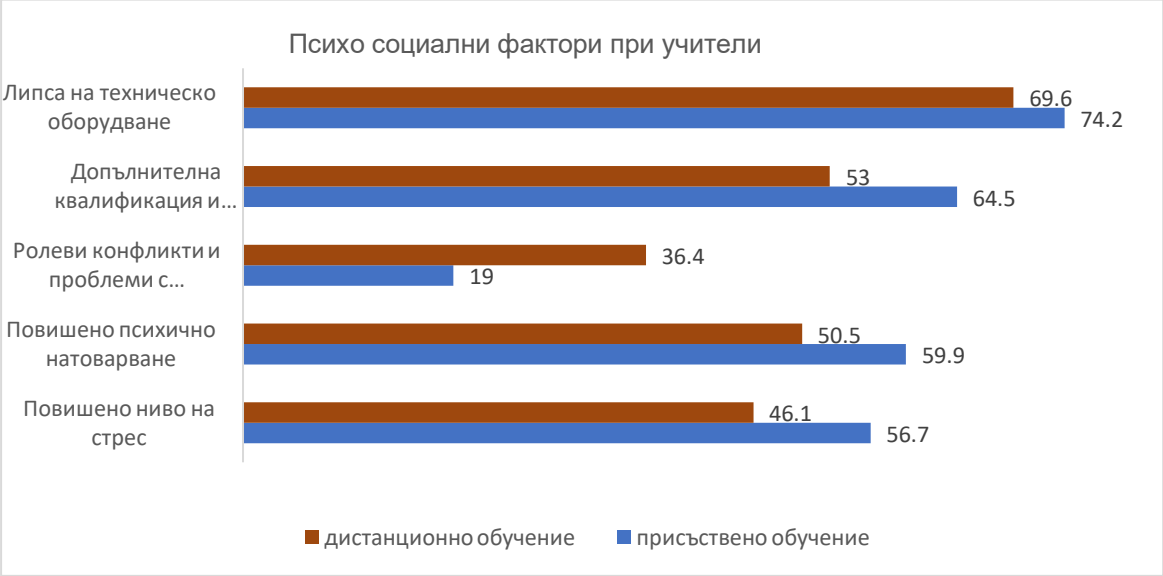
Самооценката на здравното състояние е по 5 степенна скала: 1 – никога не съм имал оплаквания; 2 – рядко съм имал оплаквания; 3 – понякога имам оплаквания, понякога нямам оплаквания;4 – често съм имал оплаквания; 5 – изключително често съм имал оплаквания. Въпросите свързани със самооценката на психичното здраве се отнасят и за двата периода на обучение, респективно дистанционно (2020-2021 г.) и присъствено (2022-2023 г.).

Проучването разглежда следните основни психосоциални фактори, свързани с двете форми на обучение по време на пандемията: повишени нива на стрес и психично натоварване сред учителите; ролеви конфликти и затруднена комуникация по време на Covid-19; баланс между професионалния и личния живот; необходимост от допълнителна квалификация и преквалификация, както и липса на адекватно техническо оборудване. Тези фактори оказват значително влияние върху качеството на трудовия живот на преподавателите.

Резултати

В изследването участват 1077 учители, които в периода на проучване са изпратили попълнени въпросници, от които жени – 917 (85,8%) и мъже – 152 (14,2%). Това е естественото разпределение на пола, тъй като учителската професия е силно феминизирана през последните 4-5 десетилетия. Разпределението по населено място показва, че най-много са учителите, които преподават в училища от големите градове – 46,6% (500), следвани от гр. София 26,4% (284), следвани от малките градове – 21,5% (231) и селата – 5,5% (59). Разпределението на учителите по вида на училището показа, че най-голямата част от учителите преподават в Основните училища – 353 (33%), следват учителите от Професионалните гимназии – 220 (20,5%), Средните училища -216 (20,2%), Гимназиите - 208 (19,4%), Началните училища - 58 (5,4%) и Обединените училища-16(1,5%).

НАДЕЖДНОСТТА И ДОСТОВЕРНОСТТА НА ЧАСТТА ОТ АНКЕТАТА ЗА ЗДРАВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА УЧИТЕЛИТЕ СЕ ОЦЕНЯВА ИЗКЛЮЧИТЕЛНО ВИСОКО : α НА КРОНБАХ = 95%.



Графика. 1 Психосоциални фактори при учители [Psychosocial factors among teachers]

В процентно отношение за показателя **Повишено ниво на стрес** при дистанционно обучение, респондентите отговарят с 46,1%, а при присъственото той е 56,7%. Статистически значима разлика беше доказана при показателя **Повишено ниво на стрес** при сравнение на присъствено и дистанционно обучение ($Z=8,626$, $p < 0,0001$). Резултатите от проведеното изследване показват, че при сравнение между двете форми на обучение, по-високи нива на стрес се наблюдават сред учителите в условията на присъствен учебен процес, както е показано на Графика 1. Това се дължи основно на по-силно изразени психосоциални рискови фактори в училищната среда, свързани с интензивното и затруднено пряко взаимодействие с

ученици, родители и колеги. Присъственото обучение създава по-интензивна стресова динамика, породена от директния социален контакт и натиск в реална среда (Petrakova et al., 2021).

При показателя **Повишено психично натоварване** отговорите на респондентите отново се различават, като при дистанционното анкетираните лица отговарят с 50,5%, докато при присъственото той е 59,9%, както е представено на Графика 1. Недостатъчната подкрепа в организационен аспект, както и постоянната необходимост от справяне с ролеви конфликти, дисциплинарни предизвикателства и административен натиск, допълнително засилват психичното натоварване по време на преподаване в клас (Русинова & Руо, 1995).

При следващият от тази категория психо социален показател **Ролеви конфликти и проблеми с комуникацията,** анкетираните лица по време на дистанционно обучение дават 36,4%, а едва 19% е за обучението в клас, както е показано на Графика 1. Доказа се и статистически значима разлика и при показателя **Ролеви конфликти и проблеми с комуникацията** при сравнение на присъствено и дистанционно обучение ($Z=10,739$, $p< 0,0001$). Резултатите от проучването показват, че по време на дистанционното обучение са възникнали затруднения по отношение на липсата на пряк контакт, затруднената обратна връзка и ограниченията на дигиталните платформи са довели до психично напрежение, което е повишило нивото на стрес и е затруднило нормалното протичане на учебния процес.

Терминът „качество на трудовия живот“ се прилага широко в психологията и хигиената на труда. Той се отнася до комфорта и благоприятните условия на работната среда за индивида. Качеството на трудовия живот е свързано както с работоспособността, така и с емоционалното изтощение и дехуманизацията (Проданова, 2018).

Допълнителните знания и надграждането им за постигане на ефективен образователен процес се доказва чрез показателя **Допълнителна квалификация и преквалификация** и за дистанционното обучение процента е 53%, а за присъственото той е 64,5%, както е представено на Графика 1. За показателя **Допълнителна квалификация и преквалификация** на учителите при сравнение между присъствено и дистанционно обучение се установи статистическо различие ($Z=11,285$, $p< 0,0001$), а анализът показва, че преходът към онлайн обучение по време на пандемията е протекъл без адекватна институционална подготовка и подкрепа по отношение на получаване на надграждащи знания. Учителите са се справяли основно чрез лична инициатива, при ограничени ресурси и под високо психично напрежение.

За показателя **Липса на техническо оборудване** при дистанционно обучение, респондентите отговарят с 69,6%, а за присъственото той е доста по-висок – 74,2%, както е посочено на Графика 1. Психо социалният фактор **Липсата на техническо оборудване** при учителите при сравнение между присъствено и дистанционно обучение е със стойност ($Z= 5,278$, $p< 0,0001$). Получените данни подчертават нуждата от осигуряване на хардуерни решения, които да повишат ефективността на образователния процес – както в дистанционен, така и в хибриден или присъствен формат. Инвестицията в модерно и надеждно оборудване не само улеснява преподавателската дейност, но и създава условия за внедряване на иновативни методи на обучение, които отговарят на съвременните изисквания за дигитална образователна среда.

Обсъждане

Профилактиката и управлението на професионалния стрес в образователния сектор е сериозно предизвикателство, тъй като се увеличават стресовите фактори, а същевременно е трудно да се разпознаят и диагностицират проявите на дистрес. Като принос към настоящото проучване може да се изведе следното заключение: ефективната профилактика на професионалния стрес в образователната среда започва с идентифицирането и оценката на стресогенните фактори в учебния процес. От ключово значение е осъзнаването от страна на училищното ръководство за необходимостта от предприемане на целенасочени действия за тяхното ограничаване. Важна роля има и активната позиция на учителите, които следва да развиват лични стратегии, поведенчески модели и начин на живот, насочени към справяне със стреса и предотвратяване на професионалното прегаряне.

Заключение

Като основи и значими изводи от това проучване можем да обобщим, че при дистанционното обучение статистически значимо по-изразени са факторите „ повишено ниво на стрес“ и повишено психично натоварване“, а при присъствената форма на обучение статистически значима степен са показателите ролеви конфликти и проблеми с комуникацията“, „допълнителна квалификация и преквалификация на учителите“, както и „липсата на техническо оборудване в училищата“. В условията на нарастващо психическо натоварване в сектора „Образование“, е необходимо прилагането на конкретни стъпки за опазване и укрепване на психичното здраве на учителите. На индивидуално ниво това включва използването на техники за саморегулация – дихателни упражнения, техники за релаксация и методи за самонаблюдение. Груповите интервенции, като споделени дискусии, екипни тренинги и психо-

образователни модули, могат да подпомогнат колективната устойчивост и чувството за подкрепа в професионалната среда. Ключово значение има въвеждането на стратегии за повишаване на психологическата устойчивост на учителите, които да ги подготвят по-добре за справяне със стреса и професионалните предизвикателства.

Необходима е и разработка на единна методология за ефективно управление на нововъзникващите психосоциални рискови фактори в трудовата среда. Такава рамка би допринесла за устойчивото подобряване на психичното благосъстояние на работещите в образователния сектор и за цялостното повишаване на качеството на трудовия им живот.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES:

French, J. R. P., Caplan, R. D., & Harrison, R. V. (1982). Mechanisms of Job Stress and Strain. New York: John Wiley.

Johansson, G. (2002). Work-life Balance: the Case of Sweden in the 1990s. Social Science Information, 41(2), 303-317. https://doi.org/10.1177/0539018402041002007 (Original work published 2002)

Karasek, R. (1990). Stress, productivity, and the reconstruction of working life. *Health work*.

Leow, K., & Leow, S. (2022). The role of social support in dealing with the different types of stressors: social support in the workplace. In *Handbook of Research on the Complexities and Strategies of Occupational Stress* (pp. 92-107). IGI Global.

Nikolova, R. (2018). "Physiology of work. Psychophysiology of professional activity."

[Николова, Р. (2018). "Физиология на труда. Психофизиология на професионалната дейност." ФОЗ, ISBN 978-619-7452-01-3 стр.303]. (In Bulgarian).

Petrakova, A. V., Kanonire, T. N., Kulikova, A. A., & Orel, E. A. (2021). Characteristics of teacher stress during distance learning imposed by the COVID-19 pandemic. *Вопросы образования*, (1 (eng), 93-114.

Prodanova, Y. (2018). Quality of working life.

[Проданова, Я. (2018). Качество на трудовия живот. София: Факултет по обществено здраве, 148]. (In Bulgarian).

Rusinova, V., & Ruo, R. (eds.). (1995). Psychosocial problems of employment.

[Русинова, В., & Руо, Р. (ред.). (1995). Психосоциални проблеми на трудовата заетост. АИ „Проф. М. Дринов"]. (In Bulgarian).

Savova, Z. (2012). Prevention of stress and professional burnout.

[Савова, З. (2012). Превенция на стрес и професионално изчерпване. Симолини, 94, 152].

(In Bulgarian).

Selye, H. (1982). Stress without Distress.

[Селие, Х. (1982). Стрес без дистрес, Наука и изкуство, София, 02/9531212211/0440-10-82, стр.20-46]. (In Bulgarian).

Tsenova B. (1993) The Burnout Phenomenon.

[Ценова Б. (1993) Феноменът бърнаут. Бълг. сп. по Психология, 4, 35-56]. (In Bulgarian).

Tsenova, B. (1996). Occupational stress and mental health among teachers.

[Ценова, Б. (1996). Професионален стрес и психично здраве при учителите – ч. I. Българско списание по психология, 4, 46–72]. (In Bulgarian).

Tsenova, B. (2000). Psychosocial factors and work.

[Ценова, Б. (2000). Психосоциални фактори и труд. *Безопасност и здраве при работа*, 5, 3–17]. (In Bulgarian).

Уеб ресурси / Web resources:

EN ISO 10075-1. Ergonomische Grundlagen bezuglich psychischer Arbeitsbelastung - Teil 1: Allgemeines und Begriffe. CEN, Brussel, 2000.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 265-273

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

МОДАТА: ВИЗУАЛНА КРИТИКА НА ИЗЛИШЪКА И МОДЕЛ ЗА УСТОЙЧИВО ПОВЕДЕНИЕ

Радостина Радичкова[1]

Докторант
Софийски университет "Св. Климент Охридски"
Катедра "История и теория на културата"
Кампус "Изток" – София 1113, бул. "Цариградско шосе" № 125, бл.1, ет. 4

radostina.radichkova@abv.bg

Резюме: *Статията стъпва на един от най-изненадващите успехи на модата, която налага противоречивия закон на оригиналността. Всеки иска да бъде уникален и автентичен, без да подражава на никого, но в това си желание е като всички останали. Един от* парадоксите на модата, при който се имитира отказа от имитация води до приобщаването към нейното поле. В *него се открива ключ за постигането на противоречивото желание на всеки да бъде признат и оценен от другите, само защото е оригинален и неповторим. Широкото разпространение на модата, което се дължи до голяма степен на нейната тривиалност, прикрива способността ѝ да надделява, само поради склонността на хората да я подценяват*. Целта на доклада е да представи визуалната критика *в модното поле като катализатор на креативността, която използва визуалния ѝ език за критически анализ на излишъка от потребителската култура и да фокусира вниманието върху моделите на устойчивото поведение в полето на модата. Семиотичният метод осигурява разбирането на актуални аспекти в полето на модата, чрез полагането им в по-широк културен контекст.*

Ключови думи: мода, модно поле, устойчивост, приобщаване, потребителска култура, различие.

[1] Радостина Радичкова е докторант по културология в СУ "Св. Климент Охридски", катедра "История и теория на културата". Дисертационният ѝ проект е върху полето на модата в края на XX и началото на XXI век с научен ръководител проф. д-р Даниела Колева.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 265-273

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

FASHION: A VISUAL CRITIQUE OF EXCESS AND A PATTERN FOR SUSTAINABLE BEHAVIOR

Radostina Radichkova

Phd student

Sofia University "St. Kliment Ohridski"
Department of History and Theory of Culture
125, Tsarigradsko Shose Blvd. Block 1, floor 4 office. 404

radostina.radichkova@abv.bg

Abstract: *This article builds on one of fashion's most surprising successes - to enforce the contradictory low of originality. Everyone wants to be unique and authentic, yet in this very desire, they become like everyone else. The paradox of fashion where the rejection of imitation is itself imitated, ultimately fosters inclusion. In its field lies a key to fulfilling the contradictory desire of humans to be recognized and appreciated by the others precisely for being original and inimitable. Fashion's broad appeal and widespread reach are often due to its apparent triviality, masking its capability to prevail, only because of people's tendency to underestimate it. The paper aims to present visual critique within the field of fashion as a catalyst for creativity – one that employs the visual language of fashion for a critical analysis of the excess of consumer culture, shifting attention towards patterns of sustainable behavior in the fashion field. The semiotic method provides an understanding of contemporary aspects in the fashion field by situating them within a broader cultural context.*

Keywords: fashion, fashion field, sustainability, inclusion, consumer culture, distinction.

Въведение

Разрушителният, плашещ излишък на консуматорското общество се преформулира в акта на неговата естетизация и започва да се преживява като привлекателен обект на потребление. В този доклад се защитава тезата, че модата се превръща във визуална критика на този излишък в съвременната култура като предоставя "естетически холограми", които въвеждат радикалната новост във външния вид, но същевременно поддържат липсата на съществена промяна в реалността. В контекста на съвременността модното се определя все повече от скоростта, с която новите тенденции могат да бъдат произведени и разпространени, а кризата с излишъка в модната индустрия се трансформира в катализатор на креативността, която използва визуалния език на модата, за да критикува и коментира тези негативни последици, чрез фотографски изложби, инсталации, пърформънси и други форми на съвременно визуално изкуство и медии. Текстът се опира на специализираната литература, която представя модата като феномен, през който луксът се демократизира[2], ефимерното се институционализира (Липовецкий, 2012), а непрекъснатата промяна се превръща в единствена константа на една "планирана преходност" (Luhmann, 1989: 256). В търсене на интерпретативен ключ за начина, по който модното поле успява да приобщи различните индивдуалностти като "благоприятства развитието на духа на търпимостта" (Липовецкий 2012: 19) открива потенциала на естетическите му характеристики, чрез които то успява да "разрешава формално на въображаемо ниво противоречия, които не могат да бъдат разрешени" (Wilson, 1985: 9). Взимайки предвид твърдението, че "предварително зададените кодове на модното поведение се разпознават като базови техники за социално общуване" (Craik, 2005: 9), текстът стъпва на един от най-изненадващите успехи на модата, която налага на всички противоречивия закон на оригиналността: всеки иска да бъде уникален и оригинален, без да подражава на никого, но в това си желание е като всички останали (Esposito, 2011: 6). Аргументацията за приобщаващата сила на модата, в която се имитира отказа от имитация[3] и се разчита на стабилността на прехода[4], бива разгърната посредством нейното широко разпространение, дължащо се до голяма степен на баналността, прикриваща способността ѝ да надделява, само поради склонността на хората да я подценяват (пак там: 8). Двойнственият процес на адаптиране, приобщаване (подражание), породено от взаимодействието с другите, в което се открива съответното одобрение и социална подкрепа и оразличаването на всеки в стремежа към непрекъснатата промяна в търсене на новостта като възможност за по-добра адаптация и себеутвърждаване в социалната среда (Зимел 1904)[5], определящи природата на модата, разкрива съществения ѝ значение за реализация на устойчивите нагласи в съвременността. Използваният интерпретативен метод на културологичен анализ на съвременните явления разпознава "находката", "повторната индивидуализация" и комбинаториката на модния обект в полето на модата. Културният, а не материалният аспект на стоката я превръща в находка. Нейният символен заряд и обвързаност с определен дизайн и концепция, повишаващата се във времето инвестиционна стойност стимулират "повторната индивидуализация" като я трансформират в нова култура на потребление, изискваща определена рефлексивност и културна компетентност. Тяхното наблюдение, засрещане и осмисляне подкрепят хипотезата за устойчивото поведение като естетизиран жест на пестене, обратен на разточителното консуматорство. Това определя оригиналният принос на текста към актуалноста на темата от културологична перспектива. Целта е различието да бъде разпознато и вписано като ценен оригинал в модното поле и негова запазена марка в изграждане на приобщаващото общество в съвременността.

[2] Разработват се различни колаборации между модни марки от високия пазарен сегмент с масови модни производители на облекло. Един от примерите, който пише своята история с успех всяка следваща година (в рамките на вече 20 години (2004-2024)), са ексклузивните колекции на шведския гигант за масова мода H&M със световно известни модни марки и дизайнери. Модна практика, която демократизира достъпа до стоки, без стратификация по отношение на финансов капитал и социален статус.

[3] Имитират се тези, които не имитират никого, тези, които са уникални и оригинални. Имитира се отказа от имитация и по този начин едновременно човек се приобщава, защото харесва другите и се радва на съответната социална подкрепа, но се оразличава, защото заявява отказа си да бъде като всички останали.

[4] Откритието, че всичко се променя и това се явява единствената сигурност, на която човек се опира в съвременността.

[5] Важната за разбирането на явлението статия "Мода" от 1904 г.на Георг Зимел, опеделяща модния феномен като продукт на социално различие **е** преведена със съкращения на български език и публикувана само 3 години по-късно в сп. "Литератураен алманах" (Зимел 1907).

Културният проблем на модата: Естетиката като ежедневна практика

"Безумството на модата" за Липовецки "благоприятства развитието на духа на търпимостта, нейната мимикрия способства за развитието на индивидуализма, нейното лекомислие – почитта към правата на човека" (Стоянова 2022: 40, 41). Както общият вкус и общият шивач на модерния човек успяват да помирят и най-големите класови противници (Петров 1992: 96), така съвременната мода се превръща във феномен, който намалява социалните напрежения и улеснява функционирането на плурализма. Предизвикателството на модата се състои в поканата за разбиране на естетиката като сложна област от взаимно преплитащи се ежедневни практики, а не като област, съставена от ясно дефинирани и идеализирани културни контексти. Дефинирането на феномена мода като изкуство се явява проблем за съвременното мислене през модата, тъй като обикновено се изхожда от традиционното понятие за изкуство, което го представя като оформящо вкуса на хората при определени институционални условия, при които ежедневният живот бива прекъснат и спрян (както е в музеи, художествени галерии, концертни зали, театри и академии). Някак лесно за схващане, дори тривиално изглежда, че модата не е произведение на изкуството, което трябва да бъде съхранявано в музей така, че да може да бъде предложено на зрителите, способни на истинско и напълно незаинтересовано съзерцание. Изключение правят единствено произведенията на *haute couture*[6] (висша мода), които успяват максимално да се впишат в концепцията за изкуство, по отношение на идеята и майсторството на тяхната направа, и в начина на тяхното представяне (музейни, лични колекции и едиториали в модни медии). Модните дрехи, предназначени за тялото като жива, чувстваща, възприемаща, динамична сома (sôma, σῶμα), като място за сетивна оценка (естезис) и творческа само-стилизация (Shusterman, 2008: 2, 3), все повече започват да се отдалечават от широко разпространените конвенции в обществото и наложената от тях представа за модата като изкуство. Тази мода, която е замествала дълго време истинското тяло с абстрактното и идеално тяло. Но тялото, мислено през феноменологията на Морис Мерло-Понти (Мерло-Понти 1999) се движи като процес, винаги в състояние на ставане, като непрекъснато се прави и преработва, докато взаимодейства с другата наличност и затова окултурените, модни тела (включително и на моделите) е дължимо да бъдат мислени като въплътени същества, а не като скица, която може да бъде "нарисувана" от художника – моден дизайнер. Най-малкото защото дизайнерът проектира не мода, а дрехи, на които се приписва атрибута мода, чак когато тези дрехи, чрез негласен консенсус, определен културен контекст и социален ентусиазъм биват комуникирани и приемани като такива от достатъчно голям брой хора. Вместо това модата от съвременността е материална култура и промишлен процес, който произвежда средства, предлагащи удоволствие (Перек 2023: 47), в които дори символното измерение се превръща в икономическа стойност, т.е. стока и се използва през емоцията за комуникация.

Жил Липовецки настоява, че в съвременните общества модата има ключово значение във формирането на ценностите и културата, защото успява да култивира отношение към новото и мимолетното и така позволява изява на отделната личност или на отделната общност. Със своята плуралистичност и динамична променливост тя се явява в голяма степен лакмус за възможната демократизация на обществото (Липовецкий 2012: 10, 14, 46). Въпреки критиката на норвежкия философ Ларс Свендсен и на американския философ Марта Нусбаум, които оспорват тезата на Липовецки, че демократизацията на обществото се разпознава чрез загърбване на конфликтите посредством вглъбяване в модата, а "модните хора" не могат да бъдат припознати като политически субекти (Svendsen, 2006: 152-3), не може да не се вземе под внимание и аргументацията в бележката на Надежда Стоянова, че "самата плуралистичност, на която настоява Липовецки, имплицира както противоречието, така и признанието на чуждата позиция, на самата множественост на чужди позиции, което е и основната ценност на демократичните общества." (Стоянова 2020: 40). Стъпвайки върху този дебат се прави опит за анализ на ресурсите, които модното поле предоставя и потенцията му парадоксално чрез оразличаването на индивидуалността и имитирането на отказа от имитация да приобщава индивидуалните, социалните, икономическите и културните различия, които се "засрещат" в него. Визуалната критика се явява като покана за преформулиране на начина, по който се изгражда отношението и оценката на модното, като се търсят възможностите на различни медиатори за промяна както на естетическите възприятия, така и на ежедневните практики, които имат потенциал креативно да ребрандират разрушителния излишък на модната индустрия. Към настоящия момент тя е отговорна за него (10% от световните въглеродни емисии) и голяма част от това въздействие е скрито – във веригите за доставки, захвърлено на сметищата в пустини като Атакама, но видимо дори от Космоса. Кризата с излишъка в модната индустрия се трансформира в

[6] "Висша мода" е защитен чрез закон термин, дефиниран от търговската камара на индустрията в Париж (Chambre de commerce et d'industrie de Paris). Изискването е модната къща да има собствено ателие в Париж, с поне 15 назначени на пълен договор шивача и представяне на колекции от поне 35 тоалета всеки сезон.

катализатор на креативността, която използва визуалния език на модата, за да критикува и коментира негативните последици с екологичен отпечатък чрез фотографски изложби (*RE:FRAME)*[7], инсталации (“*Възможности на съпричастност”*)[8], дискусии и уъркшопове (*“Не ти трябва синоптик, за да знаеш накъде духа вятъра”*)[9], модни пърформънси (*Biomorphic³*)[10], изложби (*European Upcycling Exhibition*)[11], събития (*Sustainability & Style*)[12] и други форми на съвременно визуално изкуство, медии и социални мрежи. Модата като ежедневна практика разпознава ролята на находката като мета-продукт, чийто символен заряд и обвързаност с определен дизайн и концепция стимулират “повторната индивидуализация” и я превръщат в нова култура на потребление, изискваща определена рефлексивност и културни компетенции. Ресурсите на визуалната критика и моделите на осъзнато поведение в модното поле могат да пренапишат алгоритъма за справяне с така актуалната тема за устойчивост в съвременността. Нейният смисъл се основава на вдъхновението, което да обедини повече хора в желанието да осмислят и последват тази нова перспектива, вписвайки я в жизнените си проекти, независимо от различните си лични, културни или социални убеждения и икономически възможности. Така фокусът на програмите за устойчивост се измества от производството на модни иновации към потребление, което преосмисля принципа на новото и естетиката като ежедневна практика от позицията на личния стил като философия на устойчиво поведение.

Находката (мета-продуктът) – повторна индивидуализация на модния обект

Фундаменталната външна[13] и вътрешна[14] промяна на модното поле през последните години започва да задейства едно ново и все по-адаптивно поведение с цел, която надхвърля момента на спонтанното действие и реакцията на външни стимули. Парадоксално е, че именно модният феномен, създаващ нови форми до безкрайност (*ad infinitum*), успява да продуцира все по-устойчиви техники за очертаването и осмислянето на големите проблеми на съвременността. Прави го не като обявява програми и проекти за устойчивост през собствената си индустрия, чиято крайна цел е отново печалба през възпроизвеждане на все повече модни иновации. Не като продуцира пикселирани образи на дигитални “двойници”, които се захранванват от бързата масова мода и се репрезентират като мигновено разпространяващи се рекламни изображения, засилващи *unheimlich*[15] ефекта от различната природа на изкуствената интелигенстност (AI моделите). А през преосмислянето на принципа на новото, естетиката като ежедневна практика и философия за живеене, за изграждане на устойчиви, но в процес на непрекъснати креативни трансформации визуални идентичности, които в полето на модата откриват ключа за постигането на противоречивото желание да бъдат признати и оценени от другите, само защото са уникални и неповторими. Именно парадоксът на модата, при който отказът от имитация води до приобщаване (Esposito, 2011: 6), задава и концептуалната рамка за тези различни, изискващи повече времеви ресурс и фокус подходи, за да се постигнат същностни промени в съзнанието и така в социалната среда, в борбата за намаляване на негативния отпечатък от дейността на човека и да се редуцира еко-тревожността на соласталгията.[16]

---

[7] The Leica Store & Gallery, New York City’s Meatpacking District, 24.04-27.04.2025 г., фотограф Enrique Badulescu, креативен директор Romina Herrera Malatesta, модел и инициатор Marina Testino

[8] Галерия “Белият куб”, Топлоцентрала, София. Изложба на Ивайло Аврамов, 26.09-16.10.2025г.

[9] Галерия “Credo Bonum”, София, 16.11 – 07.12.2023 г., Участници: Невена Екимова (България), Коко Кръстев (България), Айко Ямамото (Япония). Визуална идентичност и дизайн: Studio FRANK.

[10] Национална галерия “Квадрат 500”, София, 22.02.2025 г, Идея и дизайн: Николай Божилов, креативен медиатор: Мариела Гемишева

[11] Europa Experience, 28 Place de la Madeleine, Paris, 16.10 – 31.10.2025 г. Изложба, организирана от Европейската комисия и Европейския парламент с участието на всички държави, членки на съюза, заедно с Украйна. Българският представител е в лицето на модния дизайнер Николай Божилов.

[12] Форум на модния портал *View Sofia* с лекционни панели и дискусии, 25.09.2024 г., София.

[13] Аргументите, свързани със световната екологична катастрофа, произтичаща от свръхпроизводството и потреблението и последствията от пандемията от SARS-Cov-2.

[14] Обезценяването на новото и замяната му с иновацията, фиксацията върху самоцелното потребление, което удовлетворява моментните желания, но не удържа идентичността.

[15] Непонятното безпокойство от из-родното, обезпокоително-странното на ефектът *unheimlich.* Фройд изяснява понятието и механизма на неговото действие през фигурата на двойника, който отрицава и повтаря едновременно, а въвеждането му като термин произхожда от новелата “Пясъчният човек” на Хофман. В тълкуването на Камелия Спасова “ефектът *unheimlich* изтласква познатото, своето, родното и го възвръща като непознато, чуждо, из-родно”.

[16] Емоционален дистрес, породен екологичното влошаване на околната среда.

Системното манипулиране на знаците определя значението на съвременното потребление (Baudrillard, 1996: 200). Въпреки твърдението на Жан Бодрияр от 1976 г., че "в модата "нишките" между означаемо и означаващо се разкъсват, а самата мода се превръща в безсмислен парад от лишените от означаеми означаващи, идентичността се осмисля като "материал" на "дрехата", а субектите се превръщат в рециклируеми обекти" (Baudrillard, 1993: 87, 91 цит. по Стоянова 2020: 42), днес повече от всякога преди, символната стойност на нещата е жизненоважна за идентичността и ключова за личностната и социална себереализация. Истината за даден моден обект в подобна ситуация се оказва името на неговата марка (Svendsen, 2006: 121). Чрез марката съвременният потребител купува принадлежност към идея. Пример за това е "жената *Céline*" под креативното управление на Фийби Фило, която преди всичко е знак за динамична социална идентичност на жена, която приема промените. Дори години след като декадата *É* формално приключва[17], дрехите и аксесоарите с ударението в името на марката все още са безупречни, а в съчетанията им има класа, без да бъдат скучни. Тази идентичност се припознава от жени с достатъчно голямо самочувствие, за да носят "грозни" обувки, достатъчно образовани и самостоятелни да управляват професионалната си реализация, но и да бъдат в сихрон с партньорите си, играейки традиционните роли на пола. Новият смисъл на изграждане на фокусиран върху идентичността гардероб, независимо от модните тенденции повишава добавената стойност на този знаков етикет на марката и увеличава пазарната стойност на продуктите под нея, независимо, че вече не са нови. Колкото повече години отминават от момента на тяхното създаване, толкова стойността им се запазва или дори расте. Роклята, щампирана с една от антропометриите на Ив Клайн от 1960 г. и по дизайн на Фийби Фило, например многократно надвишава цената си от годината на нейното създаване в колекцията на *Céline SS2017*. Така преходни продукти за потребление, започват да се превръщат в находки с инвестиционна стойност. Всъщност това, което се продава не е материалния продукт, а мета-продуктът. Реализацията на продажбата зависи от културния, а не от материалния аспект на стоката. Находката (модната система) се явява тази стока (икономическата система), която може да пренареди алгоритъма за осмисляне на голямата тема за устойчивостта на модата по нов начин, като деноминира широко разпространената теза, че модата е продукт на икономическата система[18] (Loschek, 2009: 23). Защото находката (нова, "втора ръка" или винтидж) е тази, която без ре-дизайн, без каквито и да е иновации, без каквато и да е конструктивна намеса, но със символен и културен заряд, независимо, че е била вече индивидуално използвана и носена във времето от друг, успява да претърпи повторна индивидуализация в ежедневните практики на новия потребител, който я е открил и придобил. "Повторната индивидуализация" е съществена част от новата култура на потребление, даваща нов статут на модния обект като "находка", която изисква от потребителя определени знания, умения, последователност и дисциплина, за да я придобие. Находката става предмет и на колекционерки интерес.

Това, което масовият моден потребител купува днес е самия етикет, а не прикрепеното към него, което вече е с много по-малко значение. Днес дрехата без етикет не може да бъде прочетена. Тя спира да бъде разпознавана и предпочитана сама по себе си, защото подчинената ѝ позиция спрямо марката определя избора. Стоките се предлагат във все по-голяма степен с предварително изготвени значения, за да отговарят на конкретни желания. Изборът на дизайнер и марка от позицията на потребителя, се оказва мит. По-скоро самите дизайнери и марки избират потребителите си с продуктите, които създават, представят и продават. И тук се крие най-големият проблем в потребителското мислене, при което поддаването на манипулация през емоция и в конкурентна среда, превръща символния капитал в икономическа стойност.

Модели за устойчиво поведение в полето на модата

Опитите да се "забави" времето във всекидневието с методи и практики, заимствани от изток като холистична медицина, йога, медитация, масажи, тай-чи и сравнително новите, познати на запад като техниката Александър и методът на д-р М. Фелденкрайс[19] все повече изместват фокуса от масовата

[17] креативен директор на модната марка *Céline* в периода от 2008 до 2018 година. След напускането на позицията, наследникът ѝ Еди Слиман премахва емблематичното ударение на "Е" в изписването му, за да онагледи оразличаването и новото начало под негово ръководство. Този акт обаче предизвиква вълна от недоволство от верните почитатели на марката и последователи на предишната декада и води до по-голям интерес към работата на Фило, известен в историята на модата като *Old Céline*.

[18] Ингрид Лошек настойчиво подчертава в теорията си, че "модата не се произвежда от икономическата система; тя е свързана с нея само чрез структурна връзка." Модата според нея е оперативно затворена система.

[19] Техниката Александър и методът на д-р М. Фелденкрайс включват соматични пози и движения за развитие на хармоничното функциониране на тялото като единно цяло, което спомага постигането на дълбоко самопознание и психически баланс.

"терапия на пазаруването" на бързата мода. Разработват се ритуали за наслада от обикновените, малки дадености на всекидневното, заимствани от хюга (*hygge)*[20], фика (*fika)*[21] и живот в минималистична, близо до природата интериорна среда-хибрид джапанди (*japandi)*[22], които стават все по-разпознаваеми и набират все повече последователи. Рециклирането на старото, използването на вече познати обекти, рекомбинирането им посредством подобен на езика семантичен принцип и осмислянето на създадените нови значения в културната и социална употреба са известните до сега механизми на устойчиво създаване на нова мода.[23] Иновативни стартъп компании създават нови устойчиви проекти и марки със значителен брой последователи по целия свят. Като *The Pangaia, FLWRDWN*, например, която е био марка за производство на дрехи от разградим биоматериал, създаден от диворастящи цветя и биополимер. Един от гигантите за масова, бърза мода като *H&M* се включва в тези процеси с различни кампании за рециклиране на стари дрехи на своите клиенти, производство на лимитирани, по-качествени *Conscious* линии, чиято цел вече не е е да бъдат заменени бързо още следващата седмица. Фондацията на *H&M* финансира чрез програмата *Global Change Award* сицилианския бранд *Orange Fiber*, чиято идея да се използват тоновете цитрусови отпадаци за производство на "веган" коприна, се реализира от модната къща Ферагамо (*Salvatore Ferragamo*) в капсулна колекция шалове и блузи. За да докаже ангажираността си към устойчивата мода, крал Чарлз III в партньорство с благотворителната си организация още като принц *The Prince's Foundation*[24] създава специален проект *Modern Artisan,* който финансира устойчиви колекции на студенти по мода.

Гардеробите, създадени от базисни модели, както и тези тип капсула[25] са новият модел за устойчиво потребление на модния продукт в ежедневието. В тях количеството е определено и редуцирано, за сметка на по-високото качество и цена на съставящите ги модни обекти-находки. В този случай фокусът е върху задължителни категории[26] като изискването е високото качество на материал, дизайн, кройка, шев, устойчивост на носене във времето, обикновено гарантирани от защитена марка, за да се намали нуждата от тяхната честа и бърза замяна с други. Успоредно с това балансът между устойчивост и изискванията на модата за новост се постига не чрез нови артикули, а чрез продуциране на нови комбинации и рекомбинации на вече съществуващите, успешно съчетавани едни с други. Устойчивостта на визуалната идентичност и стил се постигат не чрез поредната емоционална покупка, а посредством рекомбинацията и функционалността на наличните находки, които бидейки комуникирани в определена социална среда и културен контекст на модното поле започват да раждат нови модни значения. Благодарение на определени дизайнери и стилисти (грузинците Демна и Гюрам Гвасалия[27], Лота Волкова[28] и Гоша Рубчинский с руски произход) и тяхната висока позиция и влияние в системата на модата такива стилистични модели и

---

[20] Хюга е датска и норвежка дума за уют, удовлетворение и сигирност, разработена като концепция в книгите на Майк Викинг.

[21] Бавно, споделено хранене в общност, практикувано в Швеция и другите скандинавски държави.

[22] Неологизъм, означаващ минималистичен инериорен дизайн, съставен от емблематични японски и скандинаваки течения в дизайна. Дума-хибрид между "японски" и "скандинавски", станала популярна след 2020 г., когато пандемията от SARS-Cov-2 затвори хората в интериорна среда и така промени значението на дома като място за работа, почивка, спорт, развлечение и дори пазаруване (онлайн).

[23] Творческото рециклиране в колекциите на Мартин Марджела (1998 – 2009) е първият пример в история на модата за осъзнат отказ от изискването да се създава ново през традицията на цикъла (сезоният принцип в модата). Издирването в паметта на модната история на изоставената дреха и рекомбинацията ѝ с друга или част от друга, създават множество хибридни модели. Обръщането на хастара като лице на дрехата, заедно с техниката тромпе льоел (*trompe l'oel)*, темата за анонимността на автора или хиперболата в модния език са само част от начините концептуалният дизайнер да разпознае комбинаториката от случайността на епикурейския атомизъм до семантичната система за рекомбинация на езика и употребата му в културен и социален контекст, които раждат тези значения, за адекватен начин за справяне с изискването за новото в модата.

[24] Вече преименувана като *The King's Foundation.*

[25] Внимателно куриран гардероб с ограничен брой артикули, които през различни съчетания покрива изискванията за голям брой дрес кодове на обличане и едновременно с това качеството и "символния капитал" (по Бурдийо) на избраните в капсулата дрехи и аксесоари формират и репрезентират личния стил, чрез който притежателя на подобен гардероб заявява идентичността си в модното поле. Формулата е високо качество и малко количество, което води до устойчиво поведение през личен стил.

[26] бяла риза и ти-шърт, малка черна рокля, деним, тренчкот, връхна дреха тип парка, черно сако, пилотско яке тип бомбър, колие от перли и т.н.

[27] През 2014 г. създават модната марка *Vetements*, а през 2015 г. Демна Гвасалия става креативен директор на *Balenciaga,* от 2025 променя позицията си като креативен директор на италианската модна къща *Gucci.*

[28] Лота Волкова завършва Central Saint Martins, London, определяна като геният на "Ex-Soviet trend" естетиката, започва работа за *Vetements, Gosha Rubchinskiy,* прави самостоятелна колекция с *Adidas* и понастоящем е стилистът зад италианския бранд *Miu Miu*, предефинирал стила и позицията на марката, издигайки я буквално на върха в модната индустрия като влияние и финансови резултати.

комбинации, широко разпространени в бившия Източен блок от времето на социализма стават световни модни трендове. В променената картография на модното поле, следствие от различни глобализационни процеси, баналното и тривиално облекло от всекидневието от времето на социализма и прехода (ex-Soviet trend) придобива други културни определения, като променят изцяло първоначалните си значения. Потребителите не ги взимат наготово, а ги преформулират спрямо различен културен и времеви контекст, превръщайки ги в модни тенденции от Париж до Ню Йорк и от Копенхаген до Сеул. Понякога само преместването на даден моден обект в чуждо културно пространство го освобождава от историята му и започва да ражда нови значения.

Концепцията на онлайн платформите като *Vestiaire Collective, Real Real, Vinted,* българската им версия *THE NOLD*[29] - луксозни сайтове, работещи на принципа на консигнация, където потребителите могат да открият нови или използвани модни находки или да "детоксикират" гардеробите си като продадат свои такива, освен екологично ориентирана, тяхната политика на продажба променя изцяло културата на потребление в модната индустрия и подкрепя на практика мисленето на "находката" като мета-продукт. Тяхното съществуване се явява форма на достъпни съкровищници за единични модни находки (включително и нови, с етикет) с висока инвестиционна стойност, които отдавана са се изчерпали във физическите или онлайн магазини за мода. Заедно със специализираните винтидж магазини, поп-ъп (*pop up)* базари, инстаграм акаунти, куриране от професионални стилисти или хора с ярко изразен личен стил в ролята на новите лидери на мнение, дават нов статут на модния обект като находка, която, както вече беше споменато, изисква определени знания, умения, дисциплина и фокусирано внимание на потребителя, за да ги придобие. Внимателното боравене с информация и способността да се отсява ценното от излишното са новите компетентности от решаващо значение в наблюдаваните процеси.

Заключение

В "планираната преходност" на съвременността, промишленият процес мода произвежда средства, предлагащи удоволствие, а в модното поле дори символното измерение се превръща в икономическа стойност, т.е. стока и се използва през емоцията за комуникация. В тривиалността на модните процеси, където всеки иска да бъде уникален и оригинален, без да подражава на никого, но в това си желание е като всички останали, модата все повече се преформулира от просто визуална критика на разрушителния излишък в потребителската култура в надежден модел за редуциране на негативните последствия от дейността на човека и предлага решения за устойчиво поведение в съвременността. Парадоксът на модата, при който се имитира отказа от имитация и това води до приобщаване, а в полето ѝ се открива ключ за постигането на противоречивото желание на всеки да бъде признат и оценен, само защото е уникален и неповторим, културният, а не материалният аспект на стоката я превръща в "находка". Нейният символен заряд и обвързаност с определен дизайн и концепция стимулират "повторната индивидуализация" и я трансформират в нова култура на потребление, изискваща определена рефлексивност и културна компетентност.

Допълнителната трайност на желанията във времето, по-високата оценка на модния продукт като мета-продукт, "повторната индивидуализация" и комбинаторика на модния обект интегрират тази непрекъснато препотвърждаваща се културна стойност в жизнения проект на потребителя и предлагат решение за устойчивостта в съвременното модно поле. Убеждението, че дрехите се активират от носенето им, точно както телата се артикулират от дрехите, които носят (Craik, 2005: 16) "модата изразява стремежа да се отиде със средствата на стила отвъд анонимността на вкуса" (Лешков 2017), захранва хипотезата, че при определени, подходящи условия съвременният моден Аз е способен да манипулира непостоянството в кодовете на дрехата, за да удържа своята визулна идентичност. Надеждната реализация става през устойчивостта на осъзнато поведение в изграждане на личен стил, който е персоналният ДНК код в полето на модата. И това струва ми се вписва различието като ценен оригинал в модното поле и негова запазена марка в изграждане на приобщаващото общество на съвременността, където многообразирто е повече от квадратче за отметка.

[29] Платформа за онлайн продажби и регулярни физически поп-ъп (*pop up)* събития и разпродажба на мостри (*sample sales)* в България.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Baudrillard, J. (1993). Fashion, or the enchanting spectacle of the code. *Symbolic exchange and death* (pp. 87–99). (I. H. Grant, Trans.). London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications.

Baudrillard, J. (1996). *The system of objects* (J. Benedict, Trans.). London, New York: Verso.

Craik, J. (2005). *The face of fashion: Cultural studies in fashion*. London, New York: Routledge.

Esposito, E. (2011). Originality through imitation: The rationality of fashion. *Organization Studies, 32*(5), pp. 603–613. https://doi.org/10.1177/0170840611400299

Leshkov, A. (2017). *Auratical and theatrical: Fundamental worldview themes of modern aesthetic thought*. Sofia: Omda Publishing [*Ауратично и театрично: Основни светогледни тематизми на модерното естетическо мислене.* Омда, София.] (In Bulgarian).

Lipovetsky, G. (2012). *The empire of the ephemeral: Fashion and its destiny in modern societies* (Y. Rozenberg, Trans.). Moscow: New Literary Observer. [Липовецкий, Ж. (2012). *Империя эфемерного: Мода и её судьба в современном обществе* (Ю. Розенберг, Перев.). Новое литературное обозрение., Москва.]

Loschek, I. (2009). *When clothes become fashion: Design and innovation systems*. Oxford, New York: Berg.

Luhmann, N. (1989). Individuum, Individualität, Individualismus. *Gesellschaftsstruktur und Semantik. Studien zur Wissenssoziologie der modernen Gesellschaft* (Vol. 3, pp. 149–258). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Merleau-Ponty, M. (1999). *Phenomenology of perception* (I. S. Vdovina & S. L. Fokin, Trans.). Saint Petersburg: Juventa Nauka. [Мерло-Понти, М. (1999). *Феноменология восприятия* (И. С. Вдовина & С. Л. Фокин, Перев.). Ювента Наука, Санкт Петрербург.]

Perec, G. (2023). *Thinking/Arranging*. Sofia: Critique & Humanism Publishing House. [Перек, Ж. (2023). *Мислене/Подреждане*. Критика и хуманизъм, София.] (In Bulgarian).

Petrov, P.G. (1992). *Life – a detached adventure. Philosophical miniatures*, Sofia: University of Sofia "St. Kliment Ohridski". [Петров, П. Г. (1992). *Животът – огледална авантюра: Философски миниатюри*. Университетско издателство „Св. Климент Охридски", София.] (In Bulgarian).

Shusterman, R. (2008). *Body consciousness: A philosophy of mindfulness and somaesthetics*. Cambridge: Cambridge University Press.

Simmel, G. (1907). Fashion. *Literary Almanac, 3*, 110–118. [Мода. Литературен алманах, (3), 110-118.] (In Bulgarian).

Stoyanova, N. (2022). *Adornments and grimaces: Fashion and modernity in Bulgarian literature of the 1920s and 1930s*. Sofia: Paradigma. [Стоянова, Н. (2022). *Украси и гримаси: Мода и модерност в българската литература от 20-те и 30-те години на XX в.* Парадигма, София.] (In Bulgarian).

Svendsen, L. (2006). *Fashion: A philosophy* (J. Irons, Trans.). London: Reaktion Books.

Wilson, E. (2003). *Adorned in dreams: Fashion and modernity*. London, New York: I.B. Tauris.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 274-281

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

ЕФЕКТИ ОТ ЕМОЦИОНАЛНОТО БРАНДИРАНЕ ВЪРХУ ЗАДЪРЖАНЕТО НА КЛИЕНТИ В ЗАСТРАХОВАНЕТО – ПОДХОДИ ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ

Десислава Кайрякова[1]

Докторант
Стопанска Академия "Димитър А. Ценов"
България, Свищов, ул. Еманоил Чакъров №2

desislava.kayryakova@gmail.com

Резюме: *Настоящият доклад изследва ролята на емоционалното брандиране като стратегически инструмент за задържане на клиенти в застрахователния сектор – област, характеризираща се с висока степен на нематериалност, асиметрия на информацията и зависимост от доверието на клиента. Въведението поставя темата в контекста на съвременната маркетингова теория, подчертавайки нуждата от нови задълбочени проучвания на емоционално въздействащата бранд комуникация в условията на дигитализация и засилена конкуренция на съвременния застрахователен пазар. Целта на изследването е да се направи сравнителен анализ на утвърдени подходи за изследване на ефектите от емоционалното брандиране върху клиентската лоялност и задържането в застраховането. Методологично докладът представлява наративен обзор на три ключови изследователски подхода: поведенчески, стратегически и междуличностен. Анализирани са основните концепции, емпирични изследвания и приложимостта на всеки подход в контекста на застрахователните услуги. В дискусионната част се извеждат нови акценти, сред които: значението на емоционалната идентификация на клиента с бранда, активната роля на комуникацията между служител и клиент, както и нуждата от интеграция на визуални и символни бранд елементи. Изведени са насоки за бъдещи изследвания, включително количествени анализи на българския пазар, изследване на дигиталните взаимодействия и измерване на емоционалната стойност на клиента.*

Ключови думи: застраховане, застрахователен маркетинг, емоционално брандиране, клиентска лоялност, задържане на клиенти, поведенчески подход.

[1] Десислава Кайрякова е докторант по маркетинг в СА „Д. А. Ценов“ - Свищов, с научен ръководител доц. д-р Ваня Григорова.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 274-281

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

EFFECTS OF EMOTIONAL BRANDING ON CUSTOMER RETENTION IN INSURANCE SECTOR – RESEARCH APPROACHES

Desislava Kayryakova[2]

PhD Student
D. A. Tsenov Academy of Economics
Bulgaria, Svishtov, "Emanuil Chakarov" Str. 2

desislava.kayryakova@gmail.com

Abstract: *This report examines the role of emotional branding as a strategic tool for customer retention in the insurance sector—an area characterized by high levels of intangibility, information asymmetry, and reliance on customer trust. The introduction situates the topic within the context of contemporary marketing theory, emphasizing the need for deeper investigation into emotionally resonant brand communication amid growing digitalization and intensified competition in the modern insurance market. The aim of the study is to conduct a comparative analysis of established approaches to studying the effects of emotional branding on customer loyalty and retention in the insurance context. Methodologically, the report presents a narrative literature review of three key research approaches: the behavioral, the strategic, and the interpersonal. The review explores the theoretical foundations, empirical studies, and practical applicability of each approach in the insurance services domain. The discussion section highlights several new aspects, including the significance of emotional identification between customer and brand, the active role of employee–client communication, and the need for integrating visual and symbolic brand elements. Directions for future research are identified, such as conducting quantitative studies in the Bulgarian market, analyzing digital brand-customer interactions, and developing metrics to measure the emotional value of the customer relationship.*

Keywords: insurance, insurance marketing, emotional branding, customer loyalty, customer retention, behavioral approach.

[2] Desislava Kayryakova is a PhD student in Marketing with supervisor Associate Professor Dr. Vanya Grigorova.

Въведение

В съвременната пазарна и научна среда брандингът все повече се разглежда не просто като инструмент за пазарна разпознаваемост, а като стратегически механизъм за изграждане на дългосрочни взаимоотношения с потребителите. В рамките на този процес все по-голямо внимание се обръща на концепцията за емоционално брандиране – подход, при който марката не просто комуникира функционални ползи, а изгражда трайна емоционална връзка с клиентите чрез стойности, преживявания и идентичност. Тази изследователска територия е особено актуална в областта на маркетинга на услуги, където нематериалността на продукта и асиметрията на информацията усилват значението на доверието и емоционалната ангажираност.

В този по-широк контекст, настоящият доклад фокусира вниманието върху застрахователния сектор – един от секторите, в които клиентът най-силно се влияе от възприятието за надеждност, грижа и сигурност. Предвид специфичната природа на застрахователните услуги – абстрактни, с отложена полза и висок възприеман риск – необходимостта от емоционално въздействаща бранд комуникация е особено значима. Задържането на клиенти, тяхната лоялност и склонност към препоръка често зависят не толкова от цената или условията по полицата, а от емоционалното преживяване и доверието, изградени в процеса на взаимодействие с марката. В тази връзка обект на настоящото изследване е емоционалното брандиране в застраховането, а предмет – изследване на ефектите от неговото въздействие върху задържането на клиенти в сектора.

Актуалността на темата се определя както от засилващата се конкуренция в застраховането, така и от тенденцията към дигитализация и необходимостта от изграждане на дългосрочна клиентска стойност. В този контекст възникват важни изследователски въпроси: Какви са основните механизми, чрез които емоционалното брандиране влияе върху задържането на клиенти? Кои теоретични и методологични подходи най-адекватно отразяват този процес в застрахователния контекст?

В този контекст целта на доклада е да предложи сравнителен анализ на водещи подходи за изследване ролята на емоционалното брандиране, като обоснове тяхната приложимост, силни и слаби страни. Конкретните задачи включват: преглед на теоретичната рамка и емпиричните резултати в три подхода – поведенчески, стратегически и междуличностен; съпоставка между тях на базата на приложимост в застраховането и формулиране на изводи и препоръки за бъдещи изследвания и практики. Мотивацията за настоящото изследване произтича от необходимостта от по-задълбочено разбиране на емоционалната динамика между клиента и бранда като основа за устойчив бизнес растеж.

Специфика на емоционалното брандиране като механизъм за задържане на клиенти в застраховането

В условията на висока конкуренция и дигитална трансформация в застрахователния сектор, задържането на клиенти се утвърждава като стратегически приоритет за устойчив растеж и пазарна диференциация. Една от съвременните концепции, доказали ефективност в сферата на услугите, е емоционалното брандиране – подход, който надхвърля рационалните аргументи и цели да създаде трайна емоционална връзка между потребителя и бранда (Keller & Lehmann, 2014).

Настоящата дефиниция на емоционалното брандиране е разработена на основата на интерпретация и обобщение на идеи от Келер и Леман (Keller & Lehmann, 2014), Чоу и Шу (Chou & Hsu 2016) и Роман (Roman, 2014), с цел да отрази приложимостта им в контекста на застрахователните услуги.

Емоционалното брандиране може да бъде дефинирано като стратегически процес на изграждане и поддържане на емоционална връзка между клиента и марката, чрез която се намалява възприеманият риск**,** засилва се доверието и се улеснява устойчивото поведение на потребителя. За разлика от традиционния функционален подход, емоционалното брандиране интегрира стойности, идентичност и преживявания, които стимулират идентификация на клиента с марката и водят до конкретни ефекти като удовлетвореност, лоялност и повторен избор (Chou & Hsu, 2016; Keller & Lehmann, 2014).

Застрахователната услуга, по своята същност, е нематериален и високорисков продукт, при който потребителят не може директно да оцени полезността преди настъпването на застрахователно събитие. Това поражда високо възприеман риск и необходимост от доверие към доставчика на услугата. Именно тук брандът изпълнява роля на инструмент за намаляване на несигурността чрез предаване на послания за надеждност, стабилност и емпатия (Roman, 2014). Чрез емоционалното брандиране застрахователните компании могат да изградят идентичност, която резонира с ценностите и преживяванията на клиента – например чрез послания, акцентиращи на сигурността, грижата и дългосрочната подкрепа.

През последното десетилетие дигитализацията промени съществено логиката на взаимодействие между застрахователи и клиенти, включително начините за изграждане и поддържане на емоционална

връзка. Международната литература подчертава интеграцията на поведенчески и технологични подходи: дигитална трансформация на стойностната верига и клиентските точки на контакт (Eling & Lehmann, 2018), моделиране на клиентското пътуване и опита (Lemon & Verhoef, 2016), използване на неврофизиологични методи за оценка на въздействието на комуникацията и интерфейса (Venkatraman, Dimoka, Pavlou, 2015), както и персонализация чрез данни и алгоритми (Upreti, 2021). Тези приноси са релевантни към емоционалното брандиране, защото допълват традиционните концепции с измерими индикатори за доверие, ангажираност и лоялност в дигитална среда.

Механизмът за задържане на клиенти чрез емоционално брандиране включва няколко ключови елемента резюмирани в Таблица 1: устойчиви бранд асоциации, съпричастност в комуникацията, персонализация и поддържане на постоянна клиентска ориентация. Проучвания сочат, че слушането и разбиращата комуникация от страна на служителите играе критична роля за изграждане на лоялност и ангажираност на клиента (Roman, 2014). Освен това, когато брандът е позициониран като „човешки“ – с лице, с история и с мисия – се повишава степента на идентификация от страна на клиента, което увеличава вероятността за повторен избор на същия доставчик. Подобни механизми могат да бъдат систематизирани в основни категории и фактори, влияещи върху клиентската ангажираност и лоялност, както е представено в Таблица 1.

Според Чоу и Шу (Chou & Hsu, 2016), емоционалните оценки като удовлетвореността от процеса и резултата, играят по-съществена роля в дългосрочното задържане, особено в условия на навик и редовно взаимодействие. От гледна точка на социалния обмен, доверието изграждано, чрез последователни позитивни взаимодействия с бранда, е водеща детерминанта за запазване на клиента в дългосрочен план. В застраховането, където липсата на материален продукт и сложността на полиците могат да предизвикат объркване или скептицизъм, емоционалният бранд става посредник между клиента и организацията – носител на обещание за сигурност и предвидимост (Chou & Hsu, 2016).

Таблица 1: Фактори за емоционалното брандиране в застраховането. [Factors for emotional branding in insurance].

Категория	Ключов фактор	Обосновка/Значение	Източник
Бранд функции	Намаляване на възприемания риск	Брандът служи като гарант за надеждност и сигурност в условия на несигурност и нематериалност	Keller & Lehmann (2009)
Емоционална връзка	Удовлетвореност от процеса и резултата	Емоционалното преживяване определя доверието и склонността към повторен избор	Chou & Hsu (2016)
Поведенческо преживяване	Навик и повторяемост в контактите	Повтарящите се позитивни взаимодействия засилват връзката между клиента и бранда	Chou & Hsu (2016)
Комуникационни умения	Активно слушане и емпатия	Служителите, които слушат и реагират с разбиране, подсилват клиентската ориентация и доверие	Roman (2014)
Бранд асоциации	Символика, визуална идентичност, мисия	Създаване на консистентно и лесно разпознаваемо емоционално съдържание	Keller & Lehmann (2009)
Персонализация	Индивидуално обслужване CRM	Персонализираните взаимодействия стимулират ангажираност и чувство за значимост у клиента	Chou & Hsu (2016)
Лоялност чрез идентификация	Клиентът се припознава в ценностите на бранда	Силна бранд идентичност улеснява идентифицирането и емоционалната обвързаност на клиента	Keller & Lehmann (2009)
Управление на очакванията	Честна и прозрачна комуникация с клиента	Избягване на разочарования чрез съгласуване на обещанието на бранда с реалността	Roman (2014)

Източник: Разработка на автора.

На българския пазар дигитализацията вече се отразява в продуктови и процесни иновации, както и в надзорните приоритети. Годишният отчет на Комисията за финансов надзор за 2024 г. (Annual report on the activities of the Financial Supervision Commission for 2024) подчертава развитието на практики и проверки, свързани с доброто управление, прозрачността и цифровата трансформация в застраховането, включително участие в партньорски прегледи на Европейският орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване (EIOPA) и дигитално-ориентирани надзорни дейности. Тези тенденции създават среда за ускорено въвеждане на клиентски-центрирани дигитални услуги. На ниво потребители, асоциацията на българските застрахователи (АБЗ) и партньори (Insurers., 2024) публикуват изследвания за нагласите и употребата при масови продукти (напр. „Домашно имущество“), които показват растящ интерес към онлайн информация и интерфейси, както и чувствителност към доверие и яснота на условията — ключови параметри за емоционално брандиране в дигитална среда.

По същество емоционалното брандиране е не само средство за диференциация, но и стратегически подход за изграждане на дългосрочни взаимоотношения с клиентите в застрахователния сектор. Чрез осъзнато управление на бранд идентичността, съчетаваща емоции, ценности и поведенчески маркери, застрахователните компании могат да изградят конкурентно предимство, основано на доверие и лоялност.

Сравнителен анализ на подходи за изследване ефектите от емоционалното брандиране

В съвременната маркетингова теория и практика емоционалното брандиране се разглежда като мощен инструмент за изграждане на дългосрочни взаимоотношения с клиентите. Особено в сектора на услугите, брандовете все повече се позиционират не само като доставчици на стойност, но и като носители на емоционални преживявания.

Изследването на ефектите от тези подходи е от съществено значение, тъй като те се проявяват в конкретни измерими резултати – като клиентска лоялност, доверие и ангажираност. В тази връзка може да се предложи сравнителен анализ на различни теоретични и емпирични подходи за изследване на ролята на емоционалното брандиране, като се акцентира върху методологичните рамки, концептуалните предпоставки и приложимостта в застрахователния контекст. Утвърдени са редица подходи с висока приложимост, като:

Поведенчески и социално-психологически подход (Chou & Hsu, 2016)

Изследователите Чоу и Шу (Chou & Hsu, 2016) прилагат интегриран модел, базиран на теорията на социалния обмен и модела за продължителна употреба на информационни системи, за да обяснят факторите, водещи до повторно поведение на потребителите в онлайн контекст. Емоционалната оценка на клиента – измерена чрез удовлетвореност от процеса и резултата – е позиционирана като основен двигател за лоялност. Освен това авторите въвеждат понятието *„Навик за покупка”* (shopping habit) като модерираща променлива, която усилва влиянието на емоционалните оценки върху намерението за повторна покупка (Chou & Hsu, 2016). Предимствата на този подход се изразяват в ясно формулирана концептуализация на емоционалната оценка, която позволява задълбочено разбиране на потребителското преживяване. Освен това, моделът предлага количествена емпирична валидация чрез използване на структурни уравнения, което осигурява статистическа надеждност и обективност при изследването на връзките между променливите. Допълнително преимущество е неговата приложимост в дигитална среда, особено при услуги, каквито са застрахователните продукти.

Ограничение на този подход е, че не разглежда в достатъчна дълбочина бранд идентичността и бранд асоциациите, като самостоятелни фактори в процеса на емоционално обвързване с клиента, което ограничава цялостното разбиране за въздействието на бранда върху потребителското поведение.

Стратегически бранд мениджмънт подход (Keller & Lehmann, 2009)

Келер и Леман (Keller & Lehmann, 2014) анализират дългосрочната стойност на бранда чрез концепцията за визия на марката (brand vision) и актуализация на марката (brand actualization), които включват елементи като брандов потенциал и растеж. В този модел емоционалното брандиране се явява индиректен механизъм, чрез който се постига устойчивост на потребителското поведение, базирана на сила, уникалност и благоприятност на бранд асоциациите (Keller & Lehmann, 2014). Предимствата на този стратегически подход се изразяват в неговия системен поглед върху дългосрочната стойност на бранда, като се отчита не само настоящото му пазарно представяне, но и потенциалът за устойчиво развитие. Моделът включва брандовата идентичност като динамична величина, която се адаптира спрямо промените в средата и поведението на потребителите. Съществено предимство е и възможността за оценка на разширяемостта и адаптивността на бранда към нови продуктови категории или пазарни сегменти.

Основен недостатък на подхода е ограничената му емпирична верификация, което затруднява прилагането му в практическа среда. Допълнително, някои от представените категории, като например „вътрешен брандов потенциал“ (inherent brand potential), остават на сравнително абстрактно равнище, което може да затрудни тяхната конкретна операционализация и измеримост.

Подход „Служител-клиент взаимодействие и слушане“ (Roman, 2014)

Роман (Roman, 2014) разглежда активното слушане и клиентската ориентация на търговския представител като посредници в изграждането на емоционална връзка с клиента в контекста на услуги. Проучването използва диадични данни от търговци и клиенти и доказва, че слушането само по себе си не води до задържане, но чрез повишена клиентска ориентация води до ангажираност и лоялност към бранда (Roman, 2014). Силните страни на този подход се изразяват в неговия ясен акцент върху поведенческите измерения на бранда, като се анализира как конкретни действия на служителите, например активното слушане, влияят върху клиентската ангажираност. Важен принос е и включването на посредници с клиентска ориентация, които обясняват връзката между поведенческите практики и лоялността към

бранда. Освен това, подходът се характеризира с добра емпирична обоснованост, особено в контекста на услугите, където междуличностното взаимодействие има ключово значение.

Сред основните ограничения на подхода е неговият фокус върху междуличностното ниво на взаимодействие, което води до по-слабо внимание към цялостната бранд идентичност и стратегическите аспекти на брандирането. Също така, липсва изрично разглеждане на символиката на бранда и на визуалната му комуникация, които са съществени за формиране на емоционална връзка с клиента.

Дигитално допълнение (модерни акценти и съвремени практики)

Потребителско изживяване (UX)/дигитални щети: Най-новото изследване на Джей Ди Пауър (U.S. Claims Digital Experience Study., 2024) показва, че удовлетвореността от цифровия процес по щети в авто и жилищно застраховане се повишава (871/1000 през 2024), движена от по-богат набор услуги в мобилни приложения/сайтове и по-добър визуален дизайн. Това подкрепя тезата, че яснотата, лекотата и естетиката на интерфейса директно влияят върху доверие и лоялност.

Поведение в дигитални канали: Глобални данни потвърждават, че преминаването към дигитални канали зависи от възприеманата сигурност, надеждност и лекота на използване; платформите на трети страни имат по-нисък индекс за клиентска удовлетвореност (CSAT) и изискват оптимизация на клиентското изживяване. Изводът е релевантен при доверително чувствително услуги като застраховането (Lee, Natriello, Arushee, Sanders & Shiff, 2023).

Чатботи/генеративен изкуствен интелект (AI) (реален бизнес кейс): Документиран е казус (How Generative AI in the Contact Center Can Improve CX (Definity Insurance Case), 2024), при който внедряването на генеративен AI в контакт център на застрахователен бранд (Definity/Sonnet) съкращава средната продължителност на обажданията с приблизително 3 мин., освобождавайки консултанти за по-„човешки“ моменти — прагматичен пример как автоматизацията може да подсили емоционалното преживяване, вместо да го замести.

Индекс за лоялни клиенти (NPS) и лоялност (крос-индустриални, вкл. здравно/застрахователни данни): Анализ на Куалтрикс Екс Ем Институт (Temkin, Dorsey & Quaadgras, 2022) показва, че по-висок NPS корелира с по-голяма склонност за допълнителна покупка, доверие и „прошка“ при грешки — ефект отчетлив и в здравно/застрахователни категории; в контекста на емоционалното брандиране това валидира ролята на NPS като индикатор за връзка марка–клиент, отвъд еднократна удовлетвореност.

Трите подхода очертават допълващи се перспективи към емоционалното брандиране: поведенческият (Chou & Hsu) акцент върху навици, удовлетвореност и доверие като двигатели на обвързаност; стратегическият (Keller & Lehmann) – върху дългосрочния бранд потенциал, визия и адаптивност; и междуличностният (Roman) – върху качеството на човешкия контакт, слушането и емпатията. В застраховането най-голяма стойност се постига чрез интеграция на тези рамки с дигитални практики: картографиране на клиентското пътуване (CJM) за холистичен поглед и персонализирани тригери; UX/служебни портали и мобилни приложения за намаляване на когнитивното натоварване и подсилване на възприетата сигурност; поведенчески метрики (NPS/CSAT/CES) за оперативно управление на лоялността; текст майнинг и sentiment анализ за улавяне на „гласа на клиента“ в реално време; и AI/чатботи за контекстна подкрепа и персонализирани оферти. Така емоционалното брандиране се превръща от комуникационен похват в данно-водена, измерима и адаптивна стратегическа способност, която едновременно изгражда идентичност и управлява взаимоотношенията – от първия контакт до подновяването на полицата и след това.

Трите подхода – поведенчески, стратегически и междуличностен – предлагат различни изследователски перспективи върху ефектите от емоционалното брандиране. За по-ясно представяне на техните характеристики, силни и слаби страни, в Таблица 2 е направен сравнителен синтез на основните елементи, върху които се фокусират различните автори и концепции.

Таблица 2: Сравнителен анализ на подходи за изследване на ефектите от емоционалното брандиране. [A comparative analysis of approaches for researching the effects of emotional branding].

Подход	Силни страни	Ограничения	Типични методи/мерки	Приложимост в застраховането
Поведенчески и социално-психологически (Chou & Hsu, 2016)	Операционализира удовлетвореност, доверие, навик; позволява количествена валидация (SEM)	По-слаб фокус върху бранд идентичност/ символика	Анкети, поведенчески индекси (повторна покупка, отток), NPS/CSAT/CES	Онлайн пътеки, подновяване на полици, управление на отток
Стратегически бранд мениджмънт (Keller & Lehmann, 2014)	Дългосрочна перспектива; оценка на „brand vision/actualization“; стратегическа диференциация	По-абстрактни категории; трудна емпирична верификация	Бранд асоциации, капитал на марката, лоялност	Портфолио управление, позициониране, разширения на марката

Междуличностно взаимодействие „служител–клиент“ (Roman, 2014)	Ясна връзка между слушане/емпатия и лоялност; силна приложимост в услугите	Локален фокус; пренебрегва по-широката бранд символика	Диадични анкети, поведенчески маркери в обслужването	Процес по щети, консултации, сложни случаи с високо недоверие
Дигитално допълнение (модерни акценти и съвремени практики)	Данни в реално време; персонализация; валидиране чрез поведенчески следи	Изисква данни, технологии и експертиза	Карта на пътя на клиента (CJM), неврометрики, текст майнинг, CRM/ML	UX/чатботи, тригери за подновяване, таргетинг на сегменти

Източник: Разработка на автора.

Изводи и препоръки

Настоящото изследване очертава ключовата роля на емоционалното брандиране за изграждането и поддържането на дългосрочни взаимоотношения между клиента и застрахователя. Въпреки, че подходите за изследване на това явление варират по своята методология и фокус, те последователно подчертават значението на емоционалната оценка, клиентската ориентация и възприятието за бранд идентичност като детерминанти на клиентската лоялност.

Проучването представи няколко основни връзки: Първо, поведенческите фактори като удовлетвореност, доверие и навик в потребителското взаимодействие са пряко свързани с ефективността на емоционалното брандиране. Второ, стратегическите подходи подчертават важността на визията, последователността и адаптивността на бранда като условие за устойчиво задържане на клиентите. И на последно място, но не и по важност, в контекста на услугите междуличностната комуникация – особено чрез активно слушане и съпричастност – усилва въздействието на бранда върху емоционалното преживяване на клиента.

Изследването допринася за развитието на научната област чрез систематично обобщаване на съществуващите теоретични и емпирични подходи и анализ на тяхната приложимост в контекста на застраховането. Освен това, то изтъква посредничещата роля на емоционалните и поведенческите механизми като ключови фактори за задържане на клиенти и изграждане на дългосрочни отношения. На практика изследването предлага конкретни изводи и препоръки, насочени към разработването на ефективна бранд стратегия в сектора, съобразена с особеностите на услугата и потребителското поведение.

Заключение

Настоящият доклад систематизира три допълващи се подхода към емоционалното брандиране в застраховането (поведенчески, стратегически, междуличностен) и показа, че доверие, удовлетвореност и идентификация са ключовите механизми за устойчиви отношения в среда на нематериалност и риск. Силните страни са концептуална яснота и приложимост към практиката; ограниченията – недостатъчен фокус върху визуално-символните елементи и нужда от по-добра адаптация към дигиталния и локалния контекст. Емоционалното брандиране следва да се разглежда като стратегическа способност, а не само като комуникационна техника, и да се управлява през измерими индикатори. На тази основа предлагаме насоки за бъдеща работа: емпирична верификация на моделите в българската среда; изследване на влиянието на визуална идентичност (лого, цветове, тон на гласа) върху доверие и подновяване; оценка на ефектите от дигитални канали и автоматизирано обслужване (чатботи, CRM, самообслужване) върху емоционалното изживяване; интегриране на емоционални метрики с клиентска стойност във времето; сравнения по продуктови линии (живот, здраве, авто) за откриване на различия в механизмите; и мултидисциплинарен подход, който свързва маркетинг, поведенческа икономика, психология на доверието и невромаркетинг. Тази рамка осигурява ясен път от теория към измерима и управляема бранд стойност.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Chou, S. -W., & Hsu, C. -S. (2016). Understanding online repurchase intention: Social exchange theory and shopping habit. *Information Systems and E-Business Management, 14(1),* 19-45. https://doi.org/10.1007/s10257-015-0272-9

Eling, M., & Lehmann, M. (2018). The impact of digitalization on the insurance value chain and the insurability of risk. *The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice, 43(3),* 359-396. https://doi.org/10.1057/s41288-017-0073-0

Keller, K. L., & Lehmann, D. R. (2014). Assessing long-term brand potential. *Journal of Brand Management, 21(1)*, 6-17. https://doi.org/10.1057/bm.2009.11

Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing, 80 (6)*, 69-96. https://doi.org/10.1509/jm.15.0420

Roman, S. (2014). Salesperson's listening in buyer-seller service relationship. *The Service Industries Journal, 34(7), 34(7)*, 630-644. https://doi.org/10.1080/02642069.2014.886195

Upreti, M. (2021). *Taking life insurance customer engagement to the next level.* Schaumburg, Illinois 60173: Society of Actuaries Research Institute. Извлечено от https://www.soa.org/globalassets/assets/files/resources/research-report/2021/customer-engagement.pdf?utm_source

Venkatraman, V., Dimoka, A., Pavlou, P. A., & et al. (2015). Predicting advertising success beyond traditional measures: New insights from neurophysiological methods and market response modeling. *Journal of Marketing Research, 52(4)*, 436-452. https://doi.org/10.1509/jmr.13.0593

УЕБ РЕСУРСИ / WEB RESOURCES

Association of Bulgarian Insurers [Асоциация на българските застрахователи]. (2024). *Study "Home Insurance: Attitudes and Usage 2024" (online summary)* - industry report. Retrieved October 18, 2025, from https://www.abz.bg/article/prouchvane-zastrahovki-domashno-imushtestvo-naglasi-i-upotreba-2024-rezultati-i-tendentzii-2698

Capgemini. (2024). *World Life Insurance Report 2025 (Voice of the Customer 2024)* - industry report. Retrieved October 18, 2025, from https://www.capgemini.com/wp-content/uploads/2024/10/10_15_Capgemini_World-Life-Insurance-Report-2025_ENG-1.pdf

Deloitte / WSJ CIO. (2024). *How Generative AI in the Contact Center Can Improve CX (Definity Insurance case)* - practitioner article / case note. Retrieved October 18, 2025, from https://deloitte.wsj.com/cio/how-generative-ai-in-the-contact-center-can-improve-cx-f04a5f1e

Financial Supervision Commission [Комисия за финансов надзор]. (2025). *Annual report on the activities of the Financial Supervision Commission for 2024* - institutional report. Retrieved October 18, 2025, from https://www.fsc.bg/wp-content/uploads/2025/05/godishen-otchet-2024.pdf

Financial Supervision Commission [Комисия за финансов надзор]. (2024). *Annual report on the activities of the Financial Supervision Commission for 2023* - institutional report. Retrieved October 18, 2025, from https://www.fsc.bg/wp-content/uploads/2024/05/annual-report_2023_16.05.2024.pdf

Power, J. D. (2024). *U.S. Claims Digital Experience Study* - industry benchmark. Retrieved October 18, 2025, from https://www.jdpower.com/sites/default/files/file/2024-11/2024158%20U.S.%20Claims%20Digital%20Experience.pdf

McKinsey & Company. (2023). *Elevating customer experience: A win–win for insurers and customers* — consultancy insight. Retrieved October 18, 2025, from https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/insurance/elevating-customer-experience-a-win-win-for-insurers-and-customers

Qualtrics XM Institute. (2022). *Economics of NPS in the Insurance Industry (Q3 2021 U.S. Consumer Benchmark)* - industry report. Retrieved October 18, 2025, from https://www.qualtrics.com/m/www.xminstitute.com/wp-content/uploads/2022/04/XMI_RR-DS_EconomicsofNPS2022_Insurance13A.pdf

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 282-290

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

ПИЛОТНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПСИХОМЕТРИЧНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ВЪПРОСНИКА ЗА ИЗМЕРВАНЕ НА ОБСЛУЖВАЩИЯ ЛИДЕРСКИ СТИЛ SLQ28

Симеон Маджаров[1]

Военна академия „Г.С.Раковски“
София, бул. Христо и Евлоги Георгиеви № 82

s.madzharov@rndc.bg

Резюме: *Надеждното измерване на обслужващото лидерство, добива все по-голямо значение в контекста на военна среда, където ефективността и моралът зависят от етичните лидерски практики. Целта на настоящото изследване е да потвърди психометричните характеристики на обслужващия лидерски стил (Servant Leadership) в български военен контекст. Метод за оценка на обслужващия лидерски стил, е чрез въпросник Servant Leadership Questionnaire (SLQ28), с автори Лиден и сътрудници (Liden et al., 2008). Съставен от седем скали по четири айтъма, те са: Емоционално възстановяване, Създаване на стойност за екипа и общността, Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех, Концептуални умения, Поставяне на подчинените на първо място, Етично поведение и Овластяване. Приложени са методи за проучвателен и потвърдителен факторен анализ, айтъмен анализ, както и оценка на вътрешна валидност и външната валидност, чрез Многофакторния въпросник за оценка на лидерски стил (MLQ 5x). Изследването е реализирано с извадка от 100 респонденти – военнослужещи. Резултатите показват висока стойност на мярката KMO, съответно за айтъмите (KMO = 0,885) и за скалите (KMO = 0,900), а обяснената дисперсия достига съответно 70,71% и 100%. Вътрешната консистентност на скалите варира между $0,69 < \alpha < 0,87$. Външната валидност е потвърдена чрез корелационен анализ, между компонентите на обслужващото лидерство и лидерски стилове, както следва: трансформиращото лидерство ($0,24 < r < 0,48$), транзакционното лидерство ($0,25 < r < 0,36$), и не намесващия се лидерски стил ($-0,21 < r < -0,46$). Резултатите потвърждават факторната структура, валидността и вътрешната консистентност, с което е постигната и целта на изследването, да се потвърди психометричните характеристики на SLQ28.*

Ключови думи: обслужващ лидерски стил, SLQ28, факторен анализ, айтъмен анализ, валидност.

[1] Симеон Маджаров е докторант по военна психология с научен ръководител доц. д-р Димитър Димитров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences
_____
DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 282-290

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

PILOT STUDY OF THE PSYCHOMETRIC CHARACTERISTICS OF THE SLQ28 QUESTIONNAIRE FOR MEASURING SERVANT LEADERSHIP STYLE

Simeon Madzharov

Rakovski National Defense College
Sofia, Bulgaria; 82 Evlogi i Hristo Georgievi Blvd.

s.madzharov@rndc.bg

Abstract: *Reliable measurement of servant leadership is becoming increasingly important in the context of the military environment, where effectiveness and morale depend on ethical leadership practices. The aim of this study is to confirm the psychometric characteristics of servant leadership in a Bulgarian military context. The method for assessing servant leadership style is through the Servant Leadership Questionnaire (SLQ28), authored by Liden et al. (2008). Composed of seven scales with four items each, they are: Emotional Restoration, Creating Value for the Team and Community, Helping Subordinates Develop and Succeed, Conceptual Skills, Putting Subordinates First, Ethical Behavior, and Empowerment. Methods of exploratory and confirmatory factor analysis, item analysis, as well as assessment of internal validity and external validity were applied using the Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ 5x). The study was conducted with a sample of 100 respondents – military personnel. The results show a high KMO value for the items (KMO = 0,885) and for the scales (KMO = 0,900), respectively, and the explained variance reaches 70,71% and 100%, respectively. The internal consistency of the scales varies between 0,69 < α < 0,87. External validity is confirmed by correlation analysis between the components of servant leadership and leadership styles, as follows: transformational leadership (0,24 < r < 0,48), transactional leadership (0,25 < r < 0,36), and non-interfering leadership style (-0,21 < r < -0,46). The results confirm the factor structure, validity, and internal consistency, thus achieving the research objective of confirming the psychometric characteristics of SLQ28.*

Keywords: servant leadership style, SLQ28, factor analysis, item analysis, validity.

Въведение

С изкачването във военната йерархия лидерите придобиват значителна власт, което носи риск от злоупотреба в лична полза за сметка на дългосрочния успех и морала на подчинените (Sher, 2010), като отговор на това в съвременната военна среда нараства интересът към обслужващото лидерство – етична парадигма, ориентирана към развитието и добруването на подчинените чрез активно слушане, стратегическо мислене и насърчаване на иновациите (Parris & Peachey, 2013; Van Dierendonck et al., 2014). Този подход противодейства на организационната корупция (Vansina, 2014) и демонстрира прогнозна стойност на много нива: повишава самоефективността, ангажираността и организационното гражданско поведение на индивидуално ниво (Liden et al., 2008), както и ефективността на екипи и организации (Peterson et al., 2012). Въпреки тези емпирични доказателства (Ehrhart, 2004; Grobler & Flotman, 2020), липсва консенсус в концептуализацията (Sun & Wang, 2009) и валидирани инструменти за различни култури (Van Dierendonck & Nuijten, 2011), което затруднява сравнителните изследвания и подчертава необходимостта от стандартизирани измервателни скали като адаптирания SLQ28.

Настоящото изследване има за цел да се направи начална адаптация на 28-айтъмния въпросник за обслужващо лидерство (SLQ28) в контекста на българската (военна) среда, за изследователски цели. Нашето очакване е: 1) да се потвърди валидността и надеждността на метода, и 2) да се оцени специфичното влияние на военната среда при адаптацията на въпросника.

Теорията за обслужващото лидерство, произтичаща от работата на Грийнлиф (Greenleaf. 1977), противоречи на основната човешка тенденция към преследване на лични интереси. Вместо това, тя изтъква, че основният мотив на лидера трябва да бъде обслужването на другите, като поставя благосъстоянието на последователите над собствените интереси на лидера (Greenleaf, 1977). Обслужващият лидер притежава автентична загриженост да бъде в услуга на своите последователи, като съзнателен избор Greenleaf, 1977). Във военен контекст тази концепция може да се адаптира като подход за поддържане на високи стандарти на морал, етика и доверие сред военнослужещите (Parris & Peachey, 2013). Мотива да служи на другите, заедно с мотивационния си заряд, отличава обслужващото лидерство от другите лидерски подходи (Sendjaya & Sarros, 2002; Sendjaya, Sarros, & Santora, 2008).

Спиърс (Spears, 2002), базирайки се на концептуалната рамка на Грийнлиф (Greenleaf, 1977), идентифицира 10 основни характеристики на обслужващия лидер: слушане, емпатия, емоционално лечение, осъзнатост, убеждаване, концептуализация, предвиждане, управление на ресурси, ангажимент към развитието на хората и изграждане на общност.

Моделът на Патерсън (Patterson, 2003) добавя ценностни компоненти, които оформят поведенческите характеристики на типичния обслужващ лидер. Те включват любов, смирение, алтруизъм, визия, доверие, овластяване и обслужване. Според този модел обслужващите лидери фокусират вниманието си върху нуждите на своите последователи, като организационните цели остават второстепенни (Patterson, 2003).

В контекста на военната среда тези характеристики могат да бъдат трансформирани в:

- *Слушане*: Подобряване на комуникацията между командирите и подчинените.
- *Емпатия*: Осигуряване на подкрепа за личните и професионални нужди на подчинените.
- *Емоционално възстановяване*: Подпомагане на военнослужещите да преодоляват травматични преживявания.
- *Осъзнатост*: Разбиране на динамиката на бойната среда.
- *Убеждаване*: Мотивиране на екипите чрез ясни и етични методи.
- *Концептуализация*: Разработване на стратегии за адаптиране към бързо променящи се условия.
- *Предвиждане*: Разчитане на информация за вземане на решения в условия на несигурност.
- *Управление на ресурси*: Ефективно разпределение на ограничените ресурси в различни условия на средата.
- *Ангажимент към развитието на хората*: Инвестиране в професионалния растеж на военнослужещите.
- *Изграждане на общност*: Поддържане на екипна сплотеност в стресови условия.

Един от най-често използваните методи е инструмента, разработена от Лиден и сътрудници (Liden et al., 2008) на оригиналния инструмент от 28 айтъма *„Servant Leadership Questionnaire“* (SLQ28), Решението да се валидира оригиналния инструмент за военна среда се основава на високата надеждност и валидност, демонстрирани от него (Van Dierendonck & Nuijten, 2011).

Седемте измерения на обслужващото лидерство според Лиден и сътрудници (Liden et al., 2008), се оценяват с по четири айтъма, а скалите са: *Емоционално възстановяване* – степента, до която лидерът се грижи за личните проблеми и благосъстоянието на своите последователи; *Създаване на стойност за общността* – включването на лидера в подпомагането на общността около организацията и насърчаването на активното участие на последователите в нея; *Концептуални умения* – способността на лидера да решава проблеми, свързани с работата, и да разбира целите на организацията; *Овластяване* – степента, до която

лидерът предоставя автономия, отговорности и възможности за вземане на решения от своите последователи; *Подпомагане на подчинените да се развиват и успяват* – лидерската способност да помага на последователите да постигнат пълния си потенциал и да успяват в своите кариери; *Поставяне на подчинените на първо мяст*о – приоритизиране на нуждите на последователите пред тези на лидера; *Етично поведение* – честност, доверие и интегритет, които лидерът демонстрира в своите действия.

Обслужващото лидерство и трансформационното лидерство (transformational leadership) се характеризират в същността си върху ценности. Въпреки сходството между тях, съществуват съществени различия, свързани с фокуса на лидерите.

Трансформационното лидерство акцентира върху развитието на последователите чрез четири ключови аспекта: идеализирано влияние, индивидуално внимание, интелектуална стимулация и вдъхновяваща мотивация (Bass, 2000). Според Bass (Bass, 2000), трансформационните лидери мотивират и преобразяват своите последователи, като осъзнават важността на резултатите от поставените задачи, насърчават ги да поставят интересите на организацията над собствените си, активират техните потребности от по-висок порядък, както и за трансформационните лидери най-важната цел е постигането на организационните резултати.

На свой ред, обслужващото лидерство поставя в центъра на вниманието нуждите на последователите (Patterson, 2003). Юкъл (Yukl, 2013) отбелязва, че този акцент върху благосъстоянието на последователите може да създаде затруднения, особено в ситуации, в които организационните нужди противоречат на интересите на служителите. Въпреки разликите във фокуса на двата стила, трансформационното лидерство включва елемента на идеализираното влияние, който отсъства при Обслужващото лидерство. В същото време, последното се отличава със своята ориентация към скромност, автентичност и междуличностно приемане, които отсъстват при трансформиращото лидерство (Patterson, 2003)

Метод

Пилотното изследване обхваща 100 респонденти - военнослужещи на ръководни и изпълнителски позиции, по метода на самооценката и при ползване на 180 градусовата обратна връзка.

Данните са събрани с помощта на SLQ28 (*адаптирана версия*) и свързания с него многомерен въпросник за лидерски стил (MLQ 5X), и двата инструмента са самооценъчни, хартиени инструменти.

Данните са анализирани с помощта на програмен продукт IBM SPSS Statistics 19. Приложените статистически процедури са: факторен анализ, вътрешна съгласуваност алфа на Кронбах (Cronbch's coefficient alpha-α), описателна статистика. Външната консистентност е чрез MLQ 5X.

SLQ28 е разделен на седем скали, които измерват ключови аспекти на обслужващото лидерство. В SLQ28 всяка скала съдържа по 4 айтъма, което води до общо 28 айтъма. Скалите са адаптирани в контекста на военна среда. Тези измерения са както са посочени по-горе.

В настоящото изследване проучвателен факторен анализ беше използван с цел адаптиране на айтъмите на SLQ28 към военна среда.

Първата стъпка от факторния анализ, беше да се оцени целесъобразността на размера на извадката за провеждане на проучвателен факторен анализ (EFA). Второ, взаимовръзките между елементите са проверени с помощта на теста на Бартлет за сферичност (Hair et al., 2010). При този тест генерираните статистически данни трябва да бъдат значими ($p < 0,05$), за да се счита EFA за подходяща техника (Hair et al., 2010). Трето, измерването на Кайзер-Майер-Олкин (KMO) беше използвано, за да се определи количествено дали елементите корелират достатъчно, за да се определи дали може да се извърши факторен анализ. Минималното ниво, зададено за тази статистика, е 0,60,

В настоящото изследване потвърдителният факторен анализ беше използван с цел идентифициране на латентните фактори, които обясняват структурата на данните, получени чрез SLQ28 (адаптирана версия).

Извличането на факторите беше извършено с метода на главните компоненти, който е ефективен за идентифициране на латентни фактори при неперфектно измерване на наблюдаваните променливи. Поради теоретичното предположение за корелация между факторите, беше приложена облик-наклон ротация (Promax). Това позволи по-добра интерпретация на факторите, като същевременно запази тяхната взаимозависимост, което е важно в контекста на Обслужващото лидерство.

Информацията за конвергентната валидност е създадена чрез изчисляване на корелацията между SLQ28 и MLQ 5X, които са измерени по подобен начин като част от цялостния изследователски проект. Хипотезата е, подкрепена от предишни проучвания и литература, че обслужващото лидерство е свързано с други стилове на лидерство, които също се основават на работни взаимоотношения, поведение на лидера или подходи на лидерски стил, като трансформационното лидерство (Yukl 2013). По-нататък се предполага, че обслужващото лидерство ще има положително въздействие върху организационното поведение, а именно идентификация с организацията, личностно-организационното съответствие като

ценности и нужди, работен локус на контрола и предразположеност за текучество на служители (Grobler & Flotman 2020;). Корелационна стойност от 0,50 и по-висока е ясен знак за конвергенция.

Резултати

За да се определи валидността и еквивалентността на конструкта SLQ28 (адаптирана версия), беше проведен потвърдителен айтъмен факторен анализ и факторен анализ на скалите, както препоръчват Нунали и Бърнстейн (Nunnally&Bernstein, 1994), които го смятат за подходяща техника за междукултурни изследвания.

Подход на айтъмен факторен анализ

Стойността на мярката на KMO за адекватност на вземането на проби е 0,885, над препоръчителната стойност от 0,60. Тестът на Бартлет за сферичност е значителен (χ^2 = 2053.480, p < 0,001), това означава, че данните са подходящи за факторен анализ.

Първият фактор доминира (46.33% дисперсия). С добавянето на фактори кумулативната обяснена дисперсия нараства, но с намаляващ ефект.

Данните показват добре дефинирана седемфакторна структура, но първият фактор е доминиращ и обяснява най-голяма част от дисперсията.

В Таблица 1 е представена кумулативната обяснена дисперсия на айтъмен факторен анализ.

Таблица 1. Обяснена дисперсия на айтъмен факторен анализ

Фактори	**Кумулативна дисперсия (%)**	**Фактори**	**Кумулативна дисперсия (%)**
1	46.33	5	67.18
2	53.88	6	70,72
3	58.81	7	73,99
4	63.53		

Подход на факторен анализ на скалите

Стойността на мярката на KMO за адекватност на вземането на проби е 0,90, Тестът на Бартлет за сферичност е значителен (χ^2 = 531,015, p < 0,001), което означава, че корелационната матрица е статистически различна от единична матрица, това я прави подходяща за факторен анализ.

Факторният анализ на скалите на обслужващото лидерство показва, че:

- 1 фактор, обяснява 69.3% дисперсия с високи натоварвания (0,682–0,930), подходящ за прост модел.
- 2 фактор, добавя 9.5% (общо 78.8%), разделяйки се на Стратегически качества и Овластяване.
- 3 и повече фактора повишават кумулативната дисперсия (до 100% при 7), но добавят малки групи.

Седемфакторният модел дава максимална детайлност за практически приложения. В Таблица 2 е представена обяснената кумулативна дисперсия на факторен анализ на скалите.

Таблица 2. Обяснена дисперсия на факторен анализ на скалите

Брой фактори	**Кумулативна дисперсия (%)**	**Брой фактори**	**Кумулативна дисперсия (%)**
1	69.3	5	95.5
2	78.8	6	97.8
3	87.2	7	100,0
4	91.9		

Проверка на вътрешната конситентност на въпросника

Надеждността на факторите беше измерена чрез статистическа процедура Cronbach's Alpha.

Стойностите на коефициентът α, са показани в Таблица 3

Таблица 3. Стойностите на коефициентът α, на скалите на обслужващото лидерство

Скали	**Cronbach's Alpha,** α
Емоционално възстановяване	0,861
Създаване на стойност за общността	0,790
Помагане за развитие на подчинени	0,824
Концептуални умения	0,870
Поставяне на подчинените на първо място	0,821
Етично поведение	0,717
Овластяване	0,692

Тези стойности са високи, което показва отлична вътрешна консистентност за скали с 4 айтъма. Надвишават минималната граница от 0,70, а също така значително надхвърлят допустимите стойности за скали с малък брой айтъми.

Коефициентът α на *Овластяване* е под 0,70, но е близо до допустимата стойност за скали с 4 айтъма, където е приемливо $\alpha \approx 0{,}50$, Скалата все пак може да се приеме за надеждна.

Интер-айтъм корелациите в повечето случаи са над препоръчителния диапазон ($0{,}20 \leq r \leq 0{,}40$), което е показател за добра свързаност между айтъмите.

- *Емоционално възстановяване* - в диапазона $0{,}569 \leq r \leq 0{,}650$, което е много силна връзка между айтъмите, която допринася за високата стойност на коефициента алфа на Кронбах.
- *Създаване на стойност за екипа и общността* - в диапазона $0{,}427 \leq r \leq 0{,}594$.
- *Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех* - в диапазона $0{,}471 \leq r \leq 0{,}620$,
- *Концептуални умения* - в диапазона $0{,}587 \leq r \leq 0{,}685$.
- *Поставяне на подчинените на първо място*: в диапазона $0{,}377 \leq r \leq 0{,}671$.
- *Етично поведение* - в диапазона $0{,}178 \leq r \leq 0{,}515$. Най-ниската стойност ($r = 0{,}178$) е под препоръчителния праг, което може да е индикатор за по-слаба връзка между някои айтъми. Въпреки това, по-високите стойности компенсират и осигуряват приемлива надеждност.
- *Овластяване* - в диапазона $0{,}118 \leq r \leq 0{,}624$. Най-ниската стойност ($r = 0{,}118$) е под минималния праг, което показва слабост в свързаността на някои айтъми. Това вероятно обяснява и по-ниската стойност на Алфа ($\alpha = 0{,}692$), въпреки че стойността остава близо до допустимия диапазон за скали с малък брой айтъми.

Всички скали, с изключение на *Овластяване*, имат приемливи или високи стойности на Алфа ($\alpha \geq 0{,}70$), което показва надеждност.

В Таблица 4 е представен корелационния анализ на компонентите на обслужващото лидерство.

Таблица 4. Корелационен анализ на компонентите на обслужващото лидерство, N=100

	Емоционално възстановяване	*Създаване на стойност за екипа и*	*Концептуални умения*	*Овластяване*	*Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех*	*Поставяне на подчинените на първо място*
Емоционално възстановяване	1					
Създаване на стойност за екипа и общността	,825**	1				
Концептуални умения	,740**	,783**	1			
Овластяване	,509**	,524**	,473**	1		
Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех	,754**	,792**	,767**	,609**	1	
Поставяне на подчинените на първо място	,557**	,585**	,498**	,520**	,724**	1
Етично поведение	,619**	,616**	,629**	,428**	,736**	,664**

Интерпретация на корелациите между компонентите на обслужващото лидерство:

1. *Емоционално възстановяване*, корелации в диапазона $0{,}509 < r < 0{,}825$ с всички останали компоненти.
2. *Създаване на стойност за екипа и общността*, корелации в диапазона $0{,}524 < r < 0{,}825$ с всички останали компоненти.
3. *Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех*, корелации в диапазона $0{,}609 < r < 0{,}792$ с всички останали компоненти.
4. *Концептуални умения*, корелации в диапазона $0{,}473 < r < 0{,}783$ с всички останали компоненти.

5. *Поставяне на подчинените на първо място*, корелации в диапазона 0,498 < r < 0,724 с всички останали компоненти.

6. *Етично поведение*, корелации в диапазона 0,428 < r < 0,736 с всички останали компоненти.

7. *Овластяване*, корелации в диапазона 0,428 < r < 0,609 с всички останали компоненти.

Корелационният анализ разкрива значителни връзки между различните компоненти на обслужващото лидерство. Най-силните връзки се наблюдават между *Емоционално възстановяване* и *Създаване на стойност за екипа и общността* (r = 0,825), както и *Създаване на стойност за екипа и общността* и *Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех* (r = 0,792).

Тези резултати подчертават централната роля на емоционалната интелигентност и социалната отговорност за успешното обслужващо лидерство.

Външна валидност (външна консистентност)

За проверка на външната консистентност на адаптирания SLQ28, изследването използва Многофакторния въпросник за лидерство MLQ 5x, стандартизиран от Димитров (Димитров, 2015), измерващ трансформационно и не намесващото се лидерство. Обслужващото и трансформационното лидерство са две парадигми с общ фокус върху ценностите и влиянието върху последователите, но се различават по акцент: обслужващото приоритизира благосъстоянието на последователите, докато трансформационното се центрира върху мотивацията им за организационни цели (Bass, 2000). Теоретичната им припокриваща се основа позволява изследване на взаимовръзката чрез корелационен анализ, като емпирични данни (Patterson, 2003) показват силни корелации, особено в аспектите "индивидуално внимание" и "идеализирано влияние". Настоящата работа надгражда тези допускания, като оценява статистически връзката между двата конструкта, за да валидира външната консистентност на SLQ28 в контекста на българската военна среда.

В таблица 5 е представен корелационния анализ на компонентите на обслужващото лидерство с тези на трансформационното лидерство и не намесващото лидерство.

Таблица 5. Корелационнен анализ на компонентите на обслужващото лидерство с тези на трансформационното лидерство и не намесващото се лидерство (Pearson Correlation, N=100)

	Емоционално възстановяване	*Създаване на стойност за екипа и общността*	*Концептуални умения*	*Овластяване*	*Помагане на подчинените да се развиват и*	*Поставяне на подчинените на първо място*	*Етично поведение*
Трансформиращо лидерство	,477**	,482**	,357**	,243*	,446**	,396**	,351**
Не намесващо се лидерство	-,411**	-,425**	-,457**	-,135	-,402**	-,205*	-,434**

Интерпретация на корелациите между компонентите на обслужващото лидерство (SLQ28) и главните компоненти на многофакторното лидерство MLQ 5x.

1. Трансформиращо лидерство, корелации в диапазона 0,243 < r < 0,482 с компонентите на обслужващото лидерство. Най-силна корелация с *Създаване на стойност за екипа и общността* (r = 0,482). Най-слаба корелация с *Овластяване* (r = 0,243).

2. Не намесващо се лидерство, корелации в диапазона -0,457 < r < -0,135 с компонентите на обслужващото лидерство. Най-силна отрицателна корелация с *Концептуални умения* (r = -0,457). Най-слаба отрицателна корелация с *Овластяване* (r = -0,135).

Трансформиращото лидерство демонстрира най-силни положителни корелации с компонентите на обслужващото лидерство, особено със *Създаване на стойност за екипа и общността* (r = 0,482) и *Помагане на подчинените да се развиват и постигат успех* (r = 0,446). Това потвърждава връзката между трансформиращото лидерство и философията на обслужващото лидерство.

Не намесващото се лидерство е в отрицателна корелация с всички компоненти на обслужващото лидерство. Най-силно е негативното влияние върху *Концептуални умения* (r = -0,457), което е индикатор за липса на стратегическа ангажираност при този стил.

Обсъждане

Резултатите от настоящото изследване предоставят важни доказателства за валидността и надеждността на инструмента SLQ28 (адаптирана версия) в контекста за оценка на Обслужващото лидерство във военна среда. Анализът потвърди теоретичната структура, базирана на Теорията за Обслужващото лидерство, и предложи задълбочено разбиране за приложението на SLQ28 във военна среда.

Целта на изследването, бе адаптирането на Servant Leadership Questionnaire (SLQ28) за българската военна среда, като се съобразят националните културни особености и спецификата на армията, за да се осигури надеждно оценяване на лидерските стилове, функционалност и приложимост в сектора за сигурност. Чрез факторен анализ се обосновават научно промените в индикаторите, като се разглеждат ключови характеристики като лидерски стил, подпомагане на подчинените, командния стил и морал, което прецизира методологията и гарантира валидност и надеждност в конкретния контекст. След валидиране на практичността и пригодността на адаптирания модел, тестове за надеждност (включително вътрешна консистентност с алфа на Кронбах > 0,70 и стабилност във времето) и потвърждаващ факторен анализ (CFA) демонстрират, че инструментът предоставя консистентни резултати, има добра конструктивна валидност и разумно съответствие с данните: седемте измерения на лидерството значително допринасят за общия конструкт, а основните стойности (емоционалност, концептуални умения, създаване на стойност, подпомагане на подчинените) са адекватно отразени, правейки адаптирания SLQ28 надежден и успешно съобразен с нуждите и реалностите на българската армия.

Настоящото проучване потвърждава, че SLQ28 демонстрира разумна конструктивна валидност при военнослужещи на командни длъжности, което подкрепя тезата на Сун и Ванг (Sun&Wang 2009) за запазването на седемте измерения на инструмента в различни културни контексти. За бъдещи изследвания се препоръчват: 1) разширяване на извадката към по-големи и разнородни групи от сектора за сигурност, 2) сравнителен анализ с други лидерски стилове, и 3) разработка на интегративни модели, включващи динамиката на лидерството и управленските иновации.

Заключение

Обсъждането демонстрира, че SLQ28 е ефективен инструмент за оценка на Обслужващото лидерство и управленските поведения във военна среда. Установената валидност и надеждност на инструмента го правят приложим за различни сценарии, където се търси балансирано лидерство и ефективно управление. Това изследване предоставя стабилна основа за бъдещи приложения и адаптации на SLQ28 в различни организации от сектора за сигурност.

Обема и подбора на извадката са достатъчни за проведеното пилотно изследване в българската армия. Ограниченията на изследването се заключават в това че айтъмите са адаптирани само за военна среда с отчитане на българските културни особености.

Целта на настоящото изследване, бе да бъде адаптиран и валидиран въпросника разработен от Лидън и сътрудници (Liden et al., 2008) *Servant Leadership Questionnaire* (SLQ28), за българска армейска среда. Статистическите методи използвани за определяне на надеждността и валидността на адаптирания инструмент, показаха високи резултати.

Инструмента може да бъде адаптиран и за бъдещи изследвания, не само във военна среда а и за други структури от сектора за сигурност.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bass, B.M. (2000). The future of leadership in the learning organization. *Journal of Leadership Studies*, 7(3), 18–38. https://doi.org/10,1177/107179190000700302

Block, P. (1993). *Stewardship: Choosing service over self-interest*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.

Dimitrov D. Ya. (2015) *Nadezhdnost, validnost i faktorna struktura na mnogomernia vaprosnik za liderski stil MLQ 5X*, Sofia, Voenno izdatelstvo, Voenna akademia ,G.S.Rakovski“[Димитров Д. Я. (2015) *Надеждност, валидност и факторна структура на многомерния въпросник за лидерски стил MLQ 5X*, София, Военно издателство, Военна академия ,Г.С.Раковски“].

Ehrhart, M.G. (2004). Leadership and procedural justice climate as antecedents of unit level organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology*, 57(1), 61–94. https://doi.org/10,1111/j.1744-6570,2004.tb02484.x

Graham, J. (1991). Servant leadership in organizations: Inspirational and moral. *Leadership Quarterly*, 2(2), 105–119. https://doi.org/10,1016/1048-9843(91)90025-W

Greenleaf, R.K. (1977). *Servant leadership: A journey into the nature of legitimate power and greatness*. Mahwah, NJ: Paulist Press.

Grobler, A., & Flotman, A. (2020). The validation of the servant leadership scale. SA *Journal of Industrial Psychology*, 46, 12 pages. doi:https://doi.org/10,4102/sajip.v46i0,1754

Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. and Anderson, R.E. (2010) *Multivariate Data Analysis. 7th Edition*, Pearson, New York.

Liden, R.C., Wayne, S.J., Zhao, H., & Henderson, D. (2008). Servant leadership: Development of a multidimensional measure and multi-level assessment. *Leadership Quarterly*, 19, 161–177.

Nunnally, J.C. and Bernstein, I.H. (1994) The Assessment of Reliability. *Psychometric Theory*, 3, 248-292.

Patterson, K. (2003). *Servant leadership: A theoretical model*, Regent University, Graduate School of Business.
Peterson, S.J., Galvin, B.B., & Lange, D. (2012). CEO servant leadership: Exploring executive characteristics and firm performance. *Journal of Management and Organisation*, 21(3), 1–28
Sendjaya, S., & Sarros, J. (2002). Servant leadership: Its origin, development, and application in organizations. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 9(2), 57–64. https://doi.org/10,1177/107179190200900205
Sendjaya, S., Sarros, J.C., & Santora, J.C. (2008). Defining and measuring servant leadership behaviour in organizations. *Journal of Management Studies*, 45(2), 402–424. https://doi.org/10,1111/j.1467-6486.2007.00761.x
Sher, M. (2010). Corruption: Aberration or an inevitable part of the human condition? Insights from a Tavistock approach. *Organisational & Social Dynamics*, 10(1), 40–55. /
Spears, L.C. (2002). Introduction: Tracing the past, present and future of servant leadership. In L.C. Spears (Ed.), *Focus on leadership* (pp. 1–18). New York: Wiley.
Sun, J.M., & Wang, B. (2009). *Servant leadership in China: Conceptualisation and measurement*. Advances in Global Leadership, 5, 321–344. https://doi.org/ 10,1108/S1535-1203(2009)0000005017
Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics (5th ed.)*. Allyn & Bacon/Pearson Education.
Van Dierendonck, D., & Nuijten, I. (2011). The servant-leadership survey (SLQS): Development and validation of a multidimensional measure. *Journal of Business and Psychology*, 26(3), 249–267. https://doi.org/10,1007/s10869-010-9194-1
Van Dierendonck, D., Stam, D., Boersma, P., De Windt, N., & Alkema, J. (2014). Same difference? Exploring the differential mechanisms linking servant leadership and transformational leadership to follower outcomes. *Leadership Quarterly*, 25, 544–562.
Vansina, L.S. (2014). Are we, social scientists, neglecting humanness in organisations? A manifesto. *Organisational and Social Dynamics*, 14(2), 379–398.
Yukl, G. (2013) *Leadership in Organizations (8th ed.)*. London: Pearson.

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 291-297

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

ЗАЩО ПОЛИТИЧЕСКАТА КОРЕКТНОСТ Е ПОПУЛИСТКА?

Лука Леони

Докторант
Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Философски факултет
БЪЛГАРИЯ, София 1504, бул. Цар Освободител 15

l.leoni@phls.uni-sofia.bg

Резюме: *Настоящата статия има за цел да свърже и да даде прагматичен обрат на идеите на Лейкоф (1980) и Фейрклоу (2003) за ролята на наративите в създаването на социалния свят, изследването на Лаклау (2005) за психологическата основа на популизма и изследването на Шварц (2016) за психоаналитичните аспекти на политическата коректност чрез литературен преглед на темата. По този начин ПК се превръща в дискурсивен инструмент и реторична стратегия, която може да бъде използвана както от десните, така и от левите поддръжници. Това е така, защото ПК е резултат от специфичен психологически процес, който е тясно свързан с популизма.*

Ключови думи: Политическа коректност, Популизъм.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 291-297

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

WHY POLITICAL CORRECTNESS IS POPULIST?

Luca Leoni

Ph.D. Student
Sofia University "St. Kliment Ohridski", Faculty of Philosophy
BULGARIA, Sofia 1504, Tsar Osvoboditel Blvd 15

l.leoni@phls.uni-sofia.bg

Abstract: *This paper aims to put into connection and give a pragmatic turn to ideas of Lakoff (1980) and Fairclough (2003) about the role of narratives in the creation of the social world, the study of Laclau (2005) on the psychological basis of populism, and Schwartz's (2016) study about psychoanalytical aspects of PC through a literature review of the topic. As such, PC becomes a discursive tool and a rhetorical strategy which can be employed by right-wing supporters as well as left-wing ones. This is so because PC is the fruit of a specific underlying psychological process, which is strictly related to populism.*

Keywords: Political Correctness, Populism.

Въведение

Дефиницията за „политическа коректност“ (наричана по-нататък ПК) е „съобразяване с убеждението, че езикът и практиките, които могат да засегнат политическите чувства (като по въпроси, свързани с пола или расата), трябва да бъдат премахнати“ (Merriam-Webster.com, 2025). Въпреки че като цяло е вярно, това определение не отразява напълно концепцията, която се опитва да опише. ПК е сложно явление, което се изучава в няколко области на науката (напр. лингвистика, психология, културни изследвания, философия). Основният проблем, който може да се идентифицира дори в най-новите работи по тази тема (например Esposito и Finley, 2019; Roth, 2019; Tsakalakis, 2021), е, че ПК се разглежда като елемент, строго свързан с логиката „ляво срещу дясно“. Въпреки че тази противопоставка е разбираема, когато се разгледа еволюцията на това явление от началото на 90-те години на миналия век, с фокус върху академичния контекст, свързан с въпроси относно учебните програми по литература и хуманитарни науки като цяло (за по-задълбочен преглед виж Esposito, 2019, стр. 1-17 в Esposito & Finley, 2019), е възможно да се намерят и десни примери за ПК.

Списъкът със забранени думи, даден от Тръмп на изследователски групи, организации и фондации, е пример за това (Levy, 2025). Освен това, някои от изброените думи са неразривно свързани с левата реторика (например антирасизъм, разнообразие, етническа принадлежност, пол, приобщаване, недостатъчно представени, жертви, жени) (Kaplan, 2025). Това представлява огледален образ на левичарската политическа коректност, въпреки че десницата обикновено се интересува по-малко от отделни думи и се фокусира повече върху фундаментални наративни единици, като моралната същност на традиционното семейство и естествените последствия от липсата на сила (Lakoff & Johnson, 1980). Това означава, че макар и на различни нива, както консерваторите, така и прогресистите се борят с обсъждането на някои основни концептуални единици от своя социален свят.

Перспективата, която тази статия иска да предложи по въпроса, е интердисциплинарен подход за изследване на взаимовръзките между идеята на Лаклау (Laclau, 2005) за същността на популизма, перспективата на Лакоф (Lakoff & Johnson, 1980; Lakoff, 2008) и Фейрклоу (Fairclough, 2003) за ролята на езика и наративите в оформянето на социалния свят и изследването на Шварц (Schwartz, 2016) за психоаналитичното обяснение на ПК. Целта е да се премести гледната точка за ПК от концепция, свързана със съдържанието, към структурен начин на мислене, като се предложи подходящо определение.

Един важен момент, който трябва да се има предвид, е разграничението, което се среща в повечето текстове за ПК (Fairclough, 2003; Schwarz, 2016; Esposito и Finley, 2019; Roth, 2019; Tsakalakis, 2021), а именно „гъвкава“ и „твърда“ политическа коректност. Използваме прилагателното „гъвкава“, за да се отнесем към този тип ПК, която следва логиката на максимално зачитане на чувствителността на хората около говорещия, в съответствие със социалния контекст. Той не е лингвистично предписителен, а по-скоро се фокусира върху признаването и минимизирането на страданието на лицата, считани за социално уязвими. „Твърдата“ ПК е лингвистично предписваща и има тенденция да забранява думи и изрази, защото са по своята същност обидни и дехуманизиращи, без по-дълбоко проникновение в социалния контекст. Разликата между двете е, че „гъвкавата“ версия е свързана със слабата версия на хипотезата на Сапир-Уорф (Sapir, 1921; Whorf, 1956) и лингвистичния конструктивизъм, които ще бъдат разгледани подробно в следващите параграфи, докато „твърдата“ версия е свързана със силната версия на хипотезата, която не е имала голям успех в академичния свят, въпреки че е широко разпространена сред обществеността. „Гъвкавата“ политика на коректност не е предмет на анализ в настоящата статия.

Метод

В тази статия ще разгледаме и свържем в „Политическа коректност“: Политиката на културата и езика на Фейрклоу (2003), Политическият популизъм на Лаклау (2005), „Популистката причина, и Метафорите, с които живеем“ на Лейкоф и Джонсън (1980) и „Политическа коректност и разрушаване на социалния ред и Хроника на възхода на непорочното Аз“ на Шварц (2016). Ще представим теоретичната основа, формирана от трудовете на Лейкоф и Джонсън (1980) за концептуалните метафори и как езикът има формираща сила върху социалната реалност, свързвайки изследването с лингвистичния конструктивизъм. На тази теоретична основа Фейрклоу (Fairclough, 2003) изучава конкретно политическата коректност. Той свързва лингвистичния конструктивизъм с създаването на традиции, които оформят социалния свят и чрез възможността (или забраната) да се изричат определени думи и изрази. На този етап ще представя изследването на Лаклау (2005) върху популизма, разглеждан като наративен елемент, неразривно свързан с езика, от една страна, и като специфичен психологически профил, от друга. Психологическата същност на политкоректността е изследвана от Шварц (Schwartz, 2016), който представя анализ, удивително сходен с този на Лаклау, въпреки че обектът на изследване е различен.

Резултати

В основата на ПК и анти-ПК стои идеята, че езикът е инструмент за изграждане на социалната реалност. Тази традиция произтича от хипотезата на Сапир-Уорф (Sapir, 1921; Whorf, 1956), която по-късно се развива в силна и слаба версия. Последната формира концептуалната парадигма за изследванията на Бахтин и неговата концепция за диалогизма (1981), а именно структурирането на реалността по време на комуникацията между събеседниците. Това придава на езика перформативна функция, докато преди това се счита, че той има предимно описателна функция. Въпреки че слабата хипотеза е по-популярна в академичните среди, силната все още е разпространена сред непрофесионалистите. Феойрслоу (Fairclough, 2003) развива тази гледна точка за езика чрез критичен дискурсен анализ (CDA), докато Лейкоф у Джонсон (Lakoff & Johnson, 1980) я развиват чрез когнитивната психология. В книгата си „Метафорите, с които живеем“ (Lakoff и Johnson, 1980) последните изследват ролята на метафорите в ежедневието. Според тях езиковите метафори оформят начина, по който хората интерпретират реалността (например „СПОРЪТ Е ВОЙНА“ или „ЛЮБОВТА Е ПЪТУВАНЕ“). В същото време метафорите оформят частта от реалността, която обясняват. Следователно, от една страна, метафорите имат силата да придават форма на абстрактни понятия и са важни за създаването на ясна комуникативна среда, така че събеседниците да могат да се разбират помежду си; от друга страна, реалността се очертава в рамките на метафората, която се превръща в нещо като парадигма, изискваща прецизен комуникативен път. Например, след като една романтична връзка бъде очертана като пътуване, ще бъде лесно да се разбере чувството да си „на кръстопът“ или „в криза“, но ще бъде много по-трудно да се предвидят всички възможности, които не са свързани с пътуване. Например, връзката може да се „върне на пътя“ без да е необходимо да се прави нищо конкретно, защото всъщност никога не е била „в криза“, което е необратима ситуация, изискваща или активно решение, или оттегляне. Това е и психологическата основа на наративите, които се използват в политиката и почти всяко друго социално пространство. Рамката изисква съзнателно прекъсване, за да се освободи дискурсът и събеседниците от ограничението, създадено от метафората, а това е когнитивно трудна операция. Поради това, след като метафората е установена, е изключително трудно да се формулира същият въпрос по различен начин.

Лейкоф (Lakoff, 2008) проучи този аспект и установи, че политическият сценарий в САЩ се управлява от две различни морални наративи за семейството (грижовен родител и строг баща). Американските граждани обикновено приемат, че социалният живот е като семейство, че избирателите са деца, а правителството е родителската фигура. Видът семейна възпитание, което хората са получили, може да предскаже тяхната политическа ориентация и как те възприемат отговорностите, наказанията, наградите, успеха, правата и задълженията в обществото. Моделът на грижовния родител учи децата да действат в свят, който се нуждае от помощ и сътрудничество. Емпатията е централна и развива морал и сила. Равенството и справедливостта са част от нашите задължения в обществото. Моделът на строгия баща учи децата да действат в конкурентен и враждебен свят, където моралната сила се придобива чрез дисциплина. Самодисциплината води до самоувереност, която е основа за успеха. Успехът идва от борбата срещу моралните изкушения на света.

По отношение на политическата коректност, Фейрклоу (Fairclough, 2003) представя темата като свързана с широка културна политика, която се подкрепя както от привържениците, така и от противниците на политическата коректност. По този начин „политически коректен” се превръща в етикет, който се прикрепя към едната или другата страна. Този етикет е особено полезен за обединяване на различни социални движения под негативно знаме, като се омаловажават техните различия и искания. Fairclough също така се задълбочава в постоянството на институциите и изграждането на навици, както поведенчески, така и езикови. Съвместното съществуване на относителната постоянност на институциите в обществото и последващото създаване на навици е основата за формирането на традиции, които са трудни за промяна, дори и езиково. По тази причина хората, които вярват в социалния конструктивизъм в някаква степен, считат за особено важно да променят начина, по който се разказват нещата, за да променят обществото, докато други хора с подобни убеждения се борят срещу първите, за да защитят дадения ред. Фактът, че в този конкретен исторически момент първите обикновено се идентифицират като леви, а вторите – като десни, е от малко значение за изложената тук теза. Независимо от политическите и морални различия, които стоят в основата на двете групи, те споделят общото убеждение, че езикът е фундаментален за изграждането (и промяната) на обществото. В този смисъл дебатът около политическата коректност не е свързан с дясната и лявата политика, а по-скоро е политически по принцип и е дълбоко преплетен с борбата между

противоположни нарративи, които произтичат от различни морални и психологически позиции пред света.

Наративният характер на политиката е добре описан в изследването на Лаклау (2005) на психоаналитичните аспекти на популизма. Според него популизмът не може да се ограничи до конкретен набор от политически позиции, а по-скоро е начин да се концентрира вниманието на подходяща аудитория към даден лидер. Лаклау свързва фигурата на лидера с психоаналитичния символ на Майката, като обект на желание и източник на съвършена и безусловна любов, докато всеки отделен индивид от аудиторията символизира детето. Лидерът се превръща в празен знак, който се изпълва с исканията на аудиторията. В рамките на тази логика системата, която популистките движения обикновено искат да отхвърлят, е символичният Баща, източникът на правила и фрустрация, който трябва да бъде оспорен и преодолян, за да се обективизира собственото „аз" и да се стане функциониращ човек в обществото. В своя парадигма Лаклау ясно посочва, че популизмът е начин за комуникация, а не просто политическа позиция. Не е тайна, че популизмът е възникнал като ляво движение, довело до диктатури в Южна Америка, докато днес обикновено се разглежда като характеристика на дясното крило в западния свят. И от двете страни на политическия спектър популизмът запазва своите отличителни елементи, като силен лидер, публика, която призовава за незабавни действия, и обещанието да върне властта на народа. Детайлите на конкретните политически проекти могат да се променят, но наративната рамка остава същата.

Що се отнася до политическия коректност, Шварц (2016) изследва психоаналитичните аспекти на политическия коректност и открива поразителни прилики с анализа на Лаклау. Според Шварц типичният поддръжник на политическия коректност е индивид, който е имал проблеми с обективизацията на себе си поради проблемни отношения между фигурите на майката и бащата. В своето развитие ПК индивидите отхвърлят фигурата на бащата, но никога не поемат неговата роля. Напротив, те получават съвършената любов на майката и никога не се еманципират от нея. Поддръжниците на ПК, според автора, са индивиди с нарцистични черти, които се борят в обществото, защото, тъй като никога не са обективизирали себе си, не могат да понасят суровостта и безразличието на обществото към техните искания, които те възприемат като първостепенни. Въпреки че е спорно дали всеки индивид, участващ в дебата за политическата коректност, е имал толкова проблемни отношения с родителите си, тази работа създава мост между психологията зад политическата коректност, анти-политическата коректност и популизма, който ще бъде разгледан в следващия параграф.

Дискусия

Когато се съберат заедно, четирите проучвания очертават линия в психологията на популизма, политическата коректност и нашето когнитивно функциониране, която предоставя нова гледна точка върху проблема с дефиницията на политическата коректност.

Лицата, които се чувстват привлечени от популизма и политическата коректност, споделят няколко характеристики. Те се събират около източник на сигурност, който им обещава по-добро бъдеще; проявяват авторитарно поведение по отношение на собствените си идеи; проявяват висока степен на идентификация с идеологиите си и с лидерите си; изпитват нужда и изискват незабавни действия. В същото време противниците на ПК призовават за свобода на словото като водеща концепция на своята морал (т.е. като лидери), идентифицират се като социална група, лишена от глас (следователно дискриминирана), и активно защитават собствените си мотиви. Проследявайки връзките между разгледаните по-горе работи, може да се каже, че популизмът и ПК са социални нарративи, които използват езика, за да създадат социална реалност. Това е възможно, защото голяма част от нея се създава чрез езика. Правата, политиката, част от икономиката и правосъдието са дискурси, които засягат живота на хората и съществуващата реалност и помагат за формирането на нова.

Като се прави разграничение между поддръжниците и противниците на политическата коректност и популистите, може да се твърди, че тези нарративи се основават на крехка идентичност, която се бори да се обективизира в обществото и се е привързала към конкретна идеология, която обещава морал и по-добро бъдеще. Дали става дума за патерналистка система, която ги дискриминира, за малцинства, които искат да подкопаят установения ред поради липса на сила, или за манипулирано правителство, което е лишило хората от властта им, лицата, които следват този тип социално-политически наратив, структурират своята идентичност около идеологиите, разпространявани от избраното от тях движение (или партия). По този начин се обяснява авторитаризмът, който често проявяват тези социални групи, тъй като отричането на техните идеи е близко до отричането на тяхната идентичност като индивиди. Те показват признаци на крехкост и егоцентризъм и омаловажават значението на непознати с различни мнения. По този начин ПК може да се разглежда като специфична подгрупа на комуникативната структура, която също изгражда популизма. Съдържанието на ПК и популизма може да варира в голяма степен, но комуникативните и реторичните структури са удивително сходни и функционират по подобен начин. На този етап е безопасно да се направи разграничение между двете, като се има предвид, че след като са лишени от моралното си значение, те не са нищо повече от стратегии за фокусиране на аудиторията и насочването ѝ към дадена цел.

Това се илюстрира и от трудността да се дефинират както популизмът, така и ПК. Дефинициите им често са неясни и се различават от автор на автор. Това е и причината толкова много изследователи да представят дефинициите от речника, колкото и незадоволителни да са те. С оглед на обсъждането на литературата по-горе, предлагам политическата коректност да се дефинира като: Мисловна структура, типична за лица с висока идеологическа идентификация, основана на убеждението, че езикът играе съставна роля в оформянето на социалната реалност, и подкрепена от социално-политическа нарратива, базирана на строги морални съждения и стремежи към по-справедливо общество.

Дефиницията показва някои припокривания с популизма, като се има предвид сходството между двете и тяхната взаимосвързаност. Не е случайно, че популистките движения използват ПК и че тя се оказва мощно оръжие в ръцете на популистките лидери. Популизмът и ПК се коренят в общ психологически и социален сценарий. Колкото и частична и спорна да е моята дефиниция, тя е възможна концептуална отправна точка за по-всеобхватно изучаване на ПК, като се изоставят ad hoc дефинициите.

Заключение

Чрез изследване на паралелите в четири различни труда (Fairclough, 2003; Laclau, 2005; Lakoff, 2008; Schwartz, 2016), настоящата статия има за цел да предложи по-цялостен поглед върху ПК, като разглежда структурата, която стои в основата на причините, поради които нейните привърженици я приемат. Освен това предложих възможна дефиниция, която надхвърля всеки конкретен случай и представя същността на споменатата структура. Целта е да се даде тласък за по-съзнателно и систематизирано проучване на феномена, по начин, който свързва езиковия анализ и психологическите характеристики на събеседниците с социалните последствия от тази взаимосвързаност. Има ли връзка между конкретни личностни черти и придържането към ПК? Има ли корелация между вярата в силната версия на езиковия конструктивизъм и идентифицирането с дадена идеология? Може ли формалната структура на ПК, заедно с моралните ценности на конкретен казус, да предскаже съдържанието на реториката на този казус? Това са само някои от въпросите, които все още чакат отговор. Възможен път за бъдещи изследвания е по-подробното дефиниране на спецификите на ПК, като се анализират казуси през призмата на настоящата интерпретация на това явление. Същевременно психологическият фон на поддръжниците на ПК трябва да бъде анализиран по-подробно, например като се търсят сходни личностни черти и/или стил на привързаност.

Човечеството е по природа наративно, докато данните често са трудни за разбиране и още по-трудни за интегриране в ежедневието ни. Въпреки това критичното мислене е единственият начин да не станем жертва на реториката и апела към емоциите. Колкото и да е изморително, да вървим срещу природата е единственият начин да направим крачка напред в общуването в обществото.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Bakhtin, M. M. (1981). *The dialogic imagination: Four essays* (M. Holquist, Ed.; C. Emerson & M. Holquist, Trans.). University of Texas Press.

Esposito, L., & Finley, L. (Eds.). (2019). *Political correctness in the era of Trump: Threat to freedom or ideological scapegoat?* Cambridge Scholars Publishing, 1-26.

Fairclough, N. (2003). 'Political correctness': The politics of culture and language. *Discourse & Society*, 14(1), 17–28.

Laclau, E. (2005). *On populist reason.* Verso.

Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live By*. University of Chicago Press.

Lakoff, G. (2008). *The political mind: Why you can't understand 21st-century politics with an 18th-century brain.* Viking.

Roth, M. S. (2019). *Safe enough spaces: A pragmatist's approach to inclusion, free speech, and political correctness on college campuses.* Yale University Press.

Sapir, E. (1921). *Language: An introduction to the study of speech.* Harcourt, Brace & Company

Schwartz, H. S. (2016). *Political correctness and the destruction of social order: Chronicling the rise of the pristine self.* Palgrave Macmillan.

Tsakalakis, T. (2021). *Political correctness: A sociocultural black hole*. Routledge.

Whorf, B. L. (1956). *Language, thought, and reality: Selected writings*. Technology Press of Massachusetts Institute of Technology.

Онлайн източници

Kaplan, S. (2025, February 4). *Trump-era orders still limit some science agency messaging, emails show.* The

Washington Post. https://www.washingtonpost.com/science/2025/02/04/national-science-foundation-trump-executive-orders-words/

Levy, R. (2025, February 20*). FDA staffers told that 'woman,' 'disabled' among banned words; White House says it's an error.* Reuters. https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/fda-staffers-told-that-woman-disabled-among-banned-words-white-house-says-its-an-2025-02-20/

Merriam-Webster (2025, May 19th). *Politically correct.* Merriam-Webster.com dictionary.https://www.merriam-webster.com/dictionary/politically%20correct

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 298-305

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

НЕВРОПЛАСТИЧНОСТ И КАРИЕРНА РЕАЛИЗАЦИЯ

Александра Бонева [1]

Докторант
Катедра „Обща, експериментална, развитийна и здравна психология“
Философски факултет
Софийски Университет „Св.Климент Охридски”
България, София 1504, бул. „Цариградско шосе“ 125, бл. 4

aleksandra.m.boneva@gmail.com

Резюме: *Докладът представя теоретичен анализ на връзките между конструктите невропластичност и кариерна реализация. Невропластичността е способността на мозъка да се променя и адаптира в отговор на опит, учене, увреждания или външни стимули. Кариерната реализация е процесът, чрез който индивидът постига лична удовлетвореност, професионален напредък и смисъл в своята трудова дейност, съобразявайки личните си цели, способности и ценности с условията на пазара на труда. Представен е преглед на някои емпирични изследвания. Изследване на функционална пластичност при моряци с fMRI показва, че дългосрочният професионален опит на моряци води до специфични промени в мозъчната функционална свързаност, което предполага адаптация на мозъка към специфичните изисквания на професията (Wang, Zeng, Shi, & Yan, 2017). Обобщавайки данни от множество невроизобразителни изследвания, мета-анализ установява, че професионалният опит води до структурни и функционални промени в мозъка. Например, експерти показват повишена активация в определени мозъчни области и увеличен обем на сивото вещество в сравнение с новаци (Wu et al., 2020). Темата за невропластичността, стиловете на учене и работната ефективност продължава да бъде обект на интензивни изследвания, като в последните години се появяват следните нови, противоречиви и специфични аспекти:* ***„Изкуствен интелект и персонално обучение“*** *- адаптивни технологии, базирани на неврообратна връзка и AI, позволяват наблюдение на мозъчната активност в реално време и адаптиране на стратегията на учене към когнитивния профил на индивида.* ***„Невропластичност в зряла възраст и професионално развитие“*** *- все повече данни показват значителна възможност за мозъчна адаптация и в напреднала възраст при подходяща стимулация.*

Ключови думи: невропластичност, ефективност, учене, кариера, кариерно развитие.

[1] Александра Бонева е докторант по обща психология - психодиагностика, с научен ръководител проф. д-р Емилия Алексиева.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 298-305

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

NEUROPLASTICITY AND CAREER REALIZATION

Aleksandra Boneva[2]

PhD student at the Department of „General, Experimental, Developmental and Health Psychology", Faculty of Philosophy
Sofia University „St. Kliment Ohridski"
Bulgaria, Sofia 1504, Tsarigradsko Shose Blvd. 125, bl. 4

aleksandra.m.boneva@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *This text presents a theoretical analysis of the relationship between the constructs of neuroplasticity and career realization. Neuroplasticity is the brain's ability to change and adapt in response to experience, learning, injury, or external stimuli. Career realization is the process through which an individual achieves personal satisfaction, professional advancement, and a sense of meaning in their work, aligning personal goals, abilities, and values with labor market conditions****Methods.****A review of selected empirical studies is presented. A study on functional plasticity in seafarers using fMRI shows that long-term professional experience leads to specific changes in brain functional connectivity, suggesting brain adaptation to the specific demands of the profession (Wang, Zeng, Shi, & Yan, 2017). Summarizing data from multiple neuroimaging studies, a meta-analysis finds that professional experience leads to both structural and functional changes in the brain. For example, experts demonstrate increased activation in certain brain areas and greater gray matter volume compared to novices (Wu et al., 2020).* ***Discussion****. The topic of neuroplasticity, learning styles, and work efficiency remains a subject of intensive research, with recent years bringing forth new, controversial, and specific aspects. „Artificial Intelligence and Personalized Learning" – adaptive technologies based on neurofeedback and AI allow real-time monitoring of brain activity and adjustment of learning styles to the individual's cognitive profile. „Neuroplasticity in Adulthood and Career Development" – growing evidence indicates a significant capacity for brain adaptation even in later adulthood, provided appropriate stimulation is applied.*

Keywords: neuroplasticity, efficiency, learning, career, career development.

[2] Aleksandra Boneva is a PhD student in General Psychology - Psychodiagnostics, supervised by Prof. Dr. Emilia Aleksieva.

Въведение

Темата за невропластичността придобива все по-голямо значение в съвременната наука, където се разработват нови обяснителни модели за адаптацията на индивида към динамичната и високоизискваща социално-икономическа и професионална среда (Davidson & Begley, 2012). Невропластичността – способността на мозъка да променя структурата и функциите си в отговор на опит, обучение и външни стимули се утвърждава като ключов механизъм не само в когнитивната невронаука и клиничната психология, но и в приложни дисциплини като организационната психология, където фокусът е върху ученето през целия живот и оптимизирането на трудовата ефективност (Kolb & Gibb, 2011). В контекста на дигитализацията, глобализацията и ускорената автоматизация на труда, способността на индивида да учи, да се адаптира и да управлява собственото си професионално развитие се оказва важен ресурс за кариерен успех и устойчивост.

Кариерната реализация – разбирана като постигане на удовлетворение, развитие на професионални компетенции и изграждане на стабилна трудова идентичност, предполага не само благоприятни социални и институционални условия, но и наличие на вътрешни ресурси за когнитивна гъвкавост, устойчивост и целенасочено учене. Изследванията в областта на психофизиологията и когнитивната невронаука показват, че процеси като преформулиране на цели, адаптация към нови роли, преходи между професионални позиции и справяне със стресови фактори в трудовата среда зависят в значителна степен от способността на мозъка да се реорганизира и приспособява. Това поставя въпроса: *Може ли невропластичността да бъде концептуализирана като основа на кариерната адаптивност и реализация?*

Настоящата статия разглежда теоретичните взаимовръзки между невропластичността и кариерното развитие. Актуалността на темата произтича от необходимостта да се преосмислят съвременните модели за професионален растеж, които често пренебрегват невробиологичните аспекти на ученето и адаптацията. Доколкото понятието „обучение през целия живот“ се утвърждава като водещ принцип в политиките за развитие на човешките ресурси, то става наложително да се разбере какви са неврологичните механизми, които го поддържат, ограничават или правят възможно. Изследователската цел на този теоретичен обзор е да се анализират и синтезират съществуващите подходи към невропластичността с оглед на тяхната приложимост в контекста на кариерната реализация.

Статията си поставя следните основни задачи: *(1) да представи съвременните научни разбирания за механизмите на невропластичността, (2) да анализира тяхната роля в процесите на професионално ориентиране, развитие, адаптация и преход между различни трудови роли, (3) да интегрира данни от когнитивната невронаука, психологията на развитието и организационната психология, (4) да предложи концептуална рамка за интердисциплинарно изследване на кариерното развитие през призмата на невроадаптивността.*

Поставените изследователски въпроси включват теми като: *(1) Какви са механизмите на невропластичност, предпоставки за развитие на кариерна адаптивност и устойчивост? (2) Как невропластичността взаимодейства със социалните и организационните фактори в процеса на кариерна реализация? (3) Как може невропластичността да бъде целенасочено стимулирана чрез образователни, организационни и технологични интервенции? (4) Възможно ли е да се създаде мултидисциплинарна рамка, която обединява невронаучни и психологически подходи към кариерната реализация?*

Така статията цели да предложи нов, научно обоснован поглед към един от ключовите въпроси на съвременното развитие: *как хората могат да изграждат устойчива и удовлетворяваща кариера в условия на постоянна промяна, използвайки мозъчната си пластичност като вътрешен ресурс за развитие?* В съчетание с теории за кариерно развитие, ученето през целия живот и организационната психология, концепцията за невропластичност открива нови хоризонти за интердисциплинарно изследване на професионалното израстване.

Изложение

През последните десетилетия понятието невропластичност се утвърди като ключов конструкт в невронауката, психологията на развитието и когнитивната психология (Hebb, 1949; Draganski et al., 2006; Zatorre et al., 2012). Въпреки че първоначалните изследвания са фокусирани върху клинични и образователни приложения, нараства интересът към приложимостта на невропластичността в професионалния и организационен контекст (Kolb & Gibb, 2011). Невропластичността е фундаментална характеристика на човешкия мозък, която му позволява да се адаптира към нови условия, да формира нови невронни връзки и да възстановява функции след увреждане (Kolb & Whishaw, 2009; Davidson & Begley, 2012). Съвременните изследвания разграничават различни форми на невропластичност: синаптична - формиране и премахване на връзки между неврони, функционална - реорганизация на мозъчната активност и структурна - промяна в обема на сиво или бяло вещество (Kolb & Whishaw, 2009). В контекста

на професионалното развитие особено значение придобиват адаптивните механизми на мозъка при придобиване на нови умения, справяне със стрес и вземане на решения в динамична работна среда, като невронната реорганизация улеснява когнитивната гъвкавост и изграждането на устойчиви поведенчески стратегии (Park & Reuter-Lorenz, 2009; Davidson & McEwen, 2012).

Връзката между мозъчната пластичност и кариерната адаптивност предполага да се разбира кариерната реализация като продължителен процес на лично и професионално удовлетворение, основан на съответствието между индивидуалните цели, ценности и компетенции и изискванията на трудовата среда (Hall, 2002; Savickas, 2005). Според теорията на Super (1990) този процес е тясно свързан с личностното развитие и адаптацията към различни роли през жизнения цикъл, което е в унисон с концепцията за невропластичност през целия живот. Съвременните модели подчертават значението на когнитивната гъвкавост, самоактуализацията и устойчивостта като ключови фактори за успешна кариерна реализация в динамична и несигурна работна среда.

Актуални изследвания в областта

Редица невронаучни изследвания потвърждават, че професионалната дейност оказва влияние върху мозъчната структура и функционалност. Изследване с функционална магнитно-резонансна томография (fMRI), проведено сред професионални моряци, показва специфични изменения във функционалната свързаност на мозъчни мрежи в сравнение с контролна група (Wang, Zeng, Shi, & Yan, 2017). Установени са засилени връзки в мрежите, свързани с пространствена ориентация и сензомоторна координация, което отразява адаптацията към специфичните изисквания на морската професия.

Допълнителна подкрепа идва от мета-анализ, обобщаващ резултати от невроизобразителни изследвания на експерти в различни области (музиканти, спортисти, лекари и др.). Резултатите показват повишена активация в определени мозъчни области и увеличен обем на сивото вещество при експерти в сравнение с новаци, което предполага, че опитът води до измерими невробиологични промени (Wu et al., 2020). Такива промени се разглеждат като резултат от продължителна когнитивна ангажираност и усъвършенстване на умения, специфични за професионалната дейност, те могат да се интерпретират като биомаркери за експертиза и ефективност.

Нови перспективи и предизвикателства

Професионалното развитие не е еднократен акт, а динамичен, многоетапен процес. Това се подчертава от теорията на Д. Супер, която разглежда различните житейски и професионални роли през целия живот — перспектива, съответстваща на концепцията за невропластичност през целия жизнен цикъл (Park & Reuter-Lorenz, 2009), според която мозъкът запазва способността за структурна и функционална промяна и в зряла възраст, особено когато бъде стимулиран чрез обучение или професионални предизвикателства. В този контекст невропластичността може да се разглежда като вътрешен ресурс, улесняващ: когнитивната гъвкавост, ученето през целия живот, адаптацията към нови професионални роли и справянето със стрес.

Съвременните изследвания разширяват разбирането за невропластичността отвъд юношеството и ранната зрялост. Данните показват, че при подходяща стимулация, мозъкът запазва значителен капацитет за промяна и в по-късна възраст (Park & Reuter-Lorenz, 2009). Това откритие има съществено значение за кариерната гъвкавост, преквалификация и професионалната реализация в зряла възраст.

Допълнително внимание заслужава интеграцията между невропластичност и изкуствен интелект. Адаптивни технологии, базирани на неврообратна връзка и алгоритми за машинно обучение, вече се използват за персонализиране на учебни и обучителни платформи. Те позволяват наблюдение на мозъчната активност в реално време и адаптиране на съдържанието спрямо когнитивния профил на обучаемия (Lotte et al., 2018), което открива нови възможности за индивидуализирано професионално развитие и обучение.

Въпреки положителните перспективи, остава отворен въпросът за социалните и икономически неравенства в достъпа до такива технологии, както и за етичните аспекти на невропсихологичните интервенции, свързани с повишаване на ефективността.

Културни и институционални фактори във взаимодействието между невропластичност и професионално развитие

Наред с индивидуалните невробиологични и психологически механизми, които улесняват или ограничават професионалната адаптация, културният и институционалният контекст играят ключова роля за ефективното реализиране на потенциала, произтичащ от мозъчната пластичност. В различни културни среди нагласите към ученето през целия живот, професионалната мобилност и преквалификацията варират значително и често се обуславят от доминиращите социални ценности, образователни традиции и национални политики (Hofstede, 2001; Jarvis, 2004). Например, общества с висока ориентация към колективизма могат да насърчават стабилността на работното място и предсказуемостта на кариерните пътеки, което може да ограничи необходимостта и възможността за интензивна когнитивна адаптация и

придобиване на нови умения. Обратно, култури с подчертана индивидуалистична ориентация и акцент върху личната отговорност за професионалния успех поощряват мобилността, преквалификацията и предприемачеството — фактори, които изискват висока степен на когнитивна гъвкавост и активиране на механизмите на невропластичност (Triandis, 1995; Inkson, 2007).

Институционалната рамка също играе значима медиаторна роля. Политиките за обучение през целия живот, наличието на достъпни образователни и квалификационни програми, гъвкавостта на пазара на труда и подкрепящите социални услуги могат да създадат условия за устойчиво развитие на когнитивни и професионални ресурси (OECD, 2019). Така например, добре развита система за професионално обучение и преквалификация увеличава вероятността индивидите да поддържат и развиват невронните си мрежи чрез постоянен достъп до нови знания и умения (Illeris, 2009). В същото време институционални бариери като слабо финансиране на образованието, недостатъчна гъвкавост на трудовия пазар или културни предразсъдъци спрямо възрастовата преквалификация могат да възпрепятстват пълноценното реализиране на когнитивния потенциал на възрастни професионалисти. Това поражда рискове от социална и икономическа маргинализация на групи с по-нисък достъп до качествени ресурси за учене и адаптация (Brown & Hesketh, 2004).

В заключение, за да се реализира пълният потенциал на невропластичността като ресурс за професионално развитие, е необходимо тя да бъде разглеждана в тясна връзка със социално-културните и институционалните рамки, които я подкрепят или ограничават. Тази перспектива подчертава нуждата от мултидисциплинарен подход при разработване на политики за устойчиво професионално развитие и подкрепа на ученето през целия живот, интегриращ невронаучни, психологически и социокултурни измерения.

Етични предизвикателства и рискове при невроинтервенции в професионалната среда
Нарастващото приложение на невротехнологии като неврообратна връзка (neurofeedback) и невроинтервенции за повишаване на когнитивната ефективност поставя сериозни етични въпроси в контекста на труда. От една страна, подобни подходи обещават персонализирано развитие на умения, справяне със стрес и оптимизация на работната ефективност (Lotte et al., 2018). От друга страна, те крият потенциал за неетична употреба, ако работодатели или организации наложат задължително или прикрито участие в програми за невромодулация с цел постигане на по-висока продуктивност (Cabrera & Reiner, 2015). Така възникват рискове за неприкосновеността на психичния живот на служителите, особено при липса на ясни регулации и механизми за защита на личните невроданни. Възможността за нерегламентирани практики и комерсиализиране на индивидуални мозъчни профили изисква интердисциплинарен дебат за етични стандарти, правна рамка и гарантиране на доброволност и информирано съгласие при използване на невротехнологии в организационен контекст (Ienca & Andorno, 2017). В този смисъл темата за етиката се превръща в неотменна част от дискурса за невропластичността и нейното приложение в професионалната реализация.

Въпреки потенциала на невропластичността и невроинтервенциите за подобряване на професионалната адаптивност, е необходимо по-отчетливо разграничаване на техните граници и рискове. Първо, прекомерната стимулация на когнитивните функции може да доведе до когнитивно претоварване, което намалява ефективността и повишава стреса. Второ, непрекъснатото изискване за адаптивност и висока работна ефективност може да провокира прекомерна професионална адаптивност, която крие риска от хроничен стрес и бърнаут. Тези фактори налагат предпазливо и балансирано прилагане на новите технологии и подходи, като се вземат предвид индивидуалните граници и социалните контексти.

Липса на интегриран модел

Въпреки значителния напредък в изследванията, липсва цялостна концептуална рамка, която интегрира невробиологичните механизми в традиционните психологически модели за кариерно развитие. Съществуващите модели, като Career Adapt-Abilities Scale (Savickas & Porfeli, 2012) или Теорията за социално-когнитивния кариерен избор (Lent, Brown & Hackett, 1994) не отчитат индивидуалните разлики в мозъчната пластичност, които обясняват вариации в адаптивността, устойчивостта и обучителните способности. От своя страна, невронауката рядко прилага своите открития директно в организационния и кариерен контекст, клиничната и когнитивната невронаука изследват пластичността на мозъка в отговор на обучение и стрес, но липсват модели, които директно да свързват тези процеси с конкретни аспекти на кариерното развитие, като например смяна на професионални роли, развитие на нови умения или преодоляване на работен стрес (Kim et al., 2017). Тези пропуски затрудняват ефективното прилагане на научните открития за създаване на интервенции, които подпомагат устойчивата кариерна реализация.

Концептуална рамка за невропластичност и кариерна адаптивност

Настоящата статия предлага концептуален модел, в който невропластичността се разглежда като основен вътрешен ресурс, улесняващ когнитивната и емоционалната адаптация към професионални предизвикателства. Тази рамка интегрира данни от когнитивната невронаука, психологията на развитието

и организационната психология, за да покаже как мозъчната пластичност подпомага процесите на преформулиране на цели, усвояване на нови компетенции, адаптация към различни трудови роли и справяне със стреса, както е показано на Фиг. 1. По този начин се дефинира нова перспектива върху кариерната реализация като мултифакторен процес, който включва както социални, така и невробиологични детерминанти.



Фигура 1. Концептуална рамка за невропластичност и кариерна адаптивност [Conceptual Framework for Neuroplasticity and Career Adaptability]

Предлаганата рамка се базира на интегративния подход на работната памет и когнитивната контролна мрежа, които са ключови за процесите на учене, планиране и саморегулация (Miller & Cohen, 2001). Невропластичността се разглежда като динамичен процес, който включва синаптична и структурна реорганизация на мозъчни области, отговорни за вниманието, емоционалната регулация и мотивацията (Pascual-Leone et al., 2011).

Емпирични изследвания демонстрират, че интервенции като когнитивно обучение, менторство, mindfulness практики и физически упражнения могат значително да увеличат мозъчната пластичност и да подобрят кариерната адаптивност (Tang et al., 2015; Lövdén et al., 2010). Например, проучвания с професионалисти, преминаващи през кариерни преходи, показват, че тези, които демонстрират по-висока невроадаптивност, успяват по-бързо да усвоят нови умения и да се справят с професионалния стрес (Smith et al., 2018).

Предлаганата интердисциплинарна концепция създава теоретична основа за развитие на интегрирани програми, които включват както социално-психологически, така и невробиологични компоненти на кариерното развитие. Тя създава основа за разработване на практически подходи и интервенции, насочени към целево стимулиране на невропластичността и разширява традиционните подходи към обучението през целия живот и професионалната подкрепа, като интегрира:

образователни програми, насочени към стимулиране на мозъчната пластичност чрез когнитивни тренировки и психофизиологични практики;

организационни политики, които подкрепят психологическата гъвкавост и менторството;

нови технологични решения, като дигитални платформи с адаптивни обучителни модули и BCI (мозъчно-компютърни интерфейси), които персонализират обучението и подпомагат психичното здраве.

Това отваря път към устойчиво професионално развитие и социална адаптация в условията на постоянна промяна и несигурност на пазара на труда. Такъв интегриран модел подпомага не само индивидуалната кариерна устойчивост и удовлетвореност, но и организационната конкурентоспособност в глобалната икономика.

Заключение

Настоящият теоретичен обзор в областта на невропластичността и работната ефективност подчертава значимостта на мозъчната адаптивност, като ключов механизъм за професионално развитие в условията на бързо променящ се свят. Данните показват, че невропластичността е активна през целия живот и може да бъде целенасочено стимулирана чрез технологични иновации като изкуствен интелект и неврообратна връзка. Това открива възможности за персонализирано обучение и подкрепа на кариерната реализация чрез оптимизация на когнитивните ресурси. Невропластичността вече не се разглежда само като неврофизиологичен процес, а като функционален капацитет с практическо значение за адаптация, учене и устойчивост на работното място. Теоретичният модел на *невроадаптивна кариерна реализация* интегрира невробиологични, индивидуални и социални фактори, предлагайки нова парадигма в организационната психология. Препоръчва се разработване и прилагане на интердисциплинарни политики и интервенции, които използват потенциала на невропластичността за устойчиво професионално развитие и ефективно управление на човешкия капитал.

За да бъде приложена предложената концептуална рамка, се препоръчва въвеждането на многостепенни интервенции, които стимулират невропластичността в професионален контекст. Такива интервенции могат да включват: (1) целенасочени програми за когнитивен тренинг и учене през целия живот, съобразени с индивидуалните неврокогнитивни профили; (2) въвеждане на неврообратна връзка и мозъчно-компютърни интерфейси за персонализирано обучение и управление на стреса; (3) изграждане на организационна среда, която насърчава ротация на роли, мултидисциплинарно сътрудничество и гъвкави кариерни пътеки; (4) внедряване на политики за психофизиологична профилактика, включително програми за ментално здраве, управление на умствената умора и развитие на емоционална устойчивост. Практическата реализация на тези подходи изисква сътрудничество между невроучени, психолози, специалисти по човешки ресурси и технологични разработчици с цел създаване на работна среда, които поддържат и развиват невроадаптивния потенциал на служителите.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Brown, P., & Hesketh, A. (2004). The Mismanagement of Talent: Employability and Jobs in the Knowledge Economy. *Oxford University Press*.

Cabrera, A. F., & Reiner, S. M. (2015). Cultural Dynamics in Higher Education: Advancing Leadership, Identity, and Inclusion. *Stylus Publishing*.

Davidson, R. J., & Begley, S. (2012). The emotional life of your brain. *Penguin Books*.

Davidson, R. J., & McEwen, B. S. (2012). Social influences on neuroplasticity: Stress and interventions to promote well-being. *Nature Neuroscience*, 15(5), 689–695.

Draganski, B., Gaser, C., Busch, V., Schuierer, G., Bogdahn, U., & May, A. (2006). Neuroplasticity: Changes in grey matter induced by training. *Nature*, 427(6972), 311–312.
https://doi.org/10.1038/427311a

Draganski, B., Gaser, C., Busch, V., Schuierer, G., Bogdahn, U., & May, A. (2006). Temporal and spatial dynamics of brain structure changes during extensive learning. *The Journal of Neuroscience*, 26(23), 6314–6317.
https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.4628-05.2006

Hall, D. T. (2002). Careers in and out of organizations. *Sage Publications*.

Hebb, D. O. (1949). The organization of behavior: A neuropsychological theory. *Wiley*.

Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations (2nd ed.)*.

Illeris, K. (2009). Contemporary Theories of Learning: Learning Theorists... In Their Own Words. Routledge.
https://doi.org/10.1080/0158037X.2011.577173

Inkson, K. (2007). Understanding Careers: The Metamorphosis of Career Studies. *Sage Publications*.

Ienca, M., & Andorno, R. (2017). Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology. *Life Sciences, Society and Policy*, 13(1), Article 5.
https://doi.org/10.1186/s4050401700501

Jarvis, P. (2004). Adult Education and Lifelong Learning: Theory and Practice (3rd ed.). Routledge.

Kim, Y., Lee, K., & Lee, H. (2017). Neural mechanisms underlying career transitions: A neuroplasticity perspective. *Frontiers in Psychology*, 8, 1661.
https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01661

Kolb, B., & Gibb, R. (2011). Brain plasticity and behaviour in the developing brain. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 20(4), 265–276.

Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2009). Fundamentals of human neuropsychology (6th ed.). *Worth Publishers*.

Lent, R. W., Brown, S. D., & Hackett, G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 45(1), 79–122.
https://doi.org/10.1006/jvbe.1994.1027
Lotte, F., Larrue, F., & Mühl, C. (2018). Flaws in current human training protocols for spontaneous brain–computer interfaces: Lessons learned from instructional design. *Frontiers in Human Neuroscience*, 12, 34.
https://doi.org/10.3389/fnhum.2018.00034
Lotte, H., et al. (2018). Wearable Neurotechnologies: Methods, Protocols, and Applications. *Springer*.
Lövdén, M., Bäckman, L., Lindenberger, U., Schaefer, S., & Schmiedek, F. (2010). A theoretical framework for the study of adult cognitive plasticity. *Psychological Bulletin*, 136(4), 659–676.
https://doi.org/10.1037/a0020080
Miller, E. K., & Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual Review of Neuroscience*, 24, 167–202.
https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.24.1.167
OECD. (2019). Skills matter: Additional results from the survey of adult skills. *OECD Publishing*.
https://doi.org/10.1787/1f029d8f-en
Park, D. C., & Reuter-Lorenz, P. A. (2009). The adaptive brain: Aging and neurocognitive scaffolding. *Annual Review of Psychology*, 60, 173–196.
https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093656
Pascual-Leone, A., Amedi, A., Fregni, F., & Merabet, L. B. (2011). The plastic human brain cortex. *Annual Review of Neuroscience*, 28, 377-401.
https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.28.061604.135654
Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction. *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (pp. 42–70).
Savickas, M. L., & Porfeli, E. J. (2012). Career Adapt-Abilities Scale: Construction, reliability, and measurement equivalence across 13 countries. *Journal of Vocational Behavior*, 80(3), 661–673.
https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.01.011
Smith, J. A., Jones, R. L., & Williams, K. (2018). Neuroplasticity and professional transitions: Evidence from longitudinal studies. *Journal of Applied Neuroscience*, 45(2), 123–134.
Super, D. E. (1990). A life-span, life-space approach to career development. *Journal of Vocational Behavior*, 16(3), 282–298.
https://doi.org/10.1016/0001-8791(90)90003-2
Tang, Y.-Y., Holzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213–225.
https://doi.org/10.1038/nrn3916
Triandis, H. C. (1995). Individualism & collectivism. *Westview Press*.
Wang, N., Zeng, W., Shi, Y., & Yan, H. (2017). Brain functional plasticity driven by career experience: A resting-state fMRI study of the seafarer. *Frontiers in Psychology*, 8, 89.
https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00089
Wang, X., Zeng, Y., Shi, H., & Yan, C. (2017). Long-term seafaring experience and brain functional plasticity: An fMRI study. *Journal of Neuroscience Research*, 95(9), 1805–1813.
https://doi.org/10.1002/jnr.12345
Wang, Z., Zeng, L.-L., Shi, Y., & Yan, C. (2017). Changes in brain functional connectivity in professional sailors: An fMRI study. *Brain Imaging and Behavior*, 11(3), 724–731.
https://doi.org/10.1007/s11682-016-9544-0
Wu, C., Liu, Y., Zhang, H., Wang, T., & Li, J. (2020). Neuroplasticity and occupational expertise: A meta-analytic review of structural and functional brain changes. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 113, 39–52.
https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.01.012
Wu, H., Yan, H., Yang, Y., Xu, M., Shi, Y., Zeng, W., Li, J., Zhang, J., Chang, C., & Wang, N. (2020). Occupational neuroplasticity in the human brain: A critical review and meta-analysis of neuroimaging studies. *Frontiers in Human Neuroscience*, 14, 215.
https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.00215
Wu, X., Chen, Y., Zhao, Y., Wang, F., & Liu, D. (2020). Expertise-dependent neuroplasticity in the human brain: A meta-analysis of neuroimaging studies. *Human Brain Mapping*, 41(13), 3625–3644.
https://doi.org/10.1002/hbm.25037
Zatorre, R. J., Fields, R. D., & Johansen-Berg, H. (2012). Plasticity in gray and white: Neuroimaging changes in brain structure during learning. *Nature Neuroscience*, 15(4), 528–536.
https://doi.org/10.1038/nn.3045

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки
МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 306-314

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

МАРКЕРИТЕ КАТО ИНСТРУМЕНТ В ПРОФАЙЛЪРИНГА. ТЕОРЕТИЧЕН ПРЕГЛЕД И КЛАСИФИКАЦИОННИ ПОДХОДИ

Емма Берсуцка

Докторант
Военна академия "Г. Раковски"
гр. София, п.к. 1504, бул. Евлоги и Христо Георгиеви № 82
Управител „Архай“ ЕООД, гр. София, п.к. 1000, бул. Янко Сакъзов 15

emma@bersutska.com

Резюме: *Поведението в контекста на профайлъринга се разглежда като многопластова конструкция, съставена от когнитивни, афективни и поведенчески маркери. Съвременната наука признава значението на цялостния интегративен подход при интерпретацията на такива маркери, особено в рамките на психологическите оценки. Новите теоретични модели подчертават нуждата от съпоставяне на различни типове маркери с оглед по-дълбоко разбиране на вътрешните психологически процеси. Целта на настоящия обзор е да представи ключови концепции и изследователски подходи за интегриране на поведенчески, когнитивни и други маркери в цялостна оценъчна рамка. Използван е наративен преглед на научна литература от бази като PubMed, PsycINFO и Google Scholar, обхващаща публикации от последните 10 години. Анализирани са теоретични модели за функционална и поведенческа интеграция, както и емпирични изследвания върху наблюдаемото поведение, мотивационни състояния и когнитивни функции. Прегледът изключва строго клинични случаи и се фокусира върху приложими интерпретативни рамки в оценъчна среда. Синтезът на данните разкрива потенциала на интегрираната интерпретация за повишаване на диагностичната валидност. Открояват се и предизвикателства – като трудността при установяване на консистентност между маркерите. Необходимо е развитие на инструменти за по-прецизна темпорална и функционална съпоставка. Бъдещи изследвания могат да се насочат към алгоритмизиране на интерпретативните рамки чрез използване на изкуствен интелект.*

Ключови думи: Профайлъринг, маркери, поведение, стратегия, лингвистика, анализ.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 306-314

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

MARKERS AS A TOOL IN PROFILING. THEORETICAL OVERVIEW AND CLASSIFICATION APPROACHES

Emma Bersutska

PhD Student
"G. S. Rakovski" National Defence College
82 Evlogi and Hristo Georgievi Blvd., 1504, Sofia, Bulgaria
CEO, Archai Ltd., 15 Yanko Sakazov Blvd., 1000, Sofia, Bulgaria

emma@bersutska.com

Abstract: *Behavior in the context of profiling is viewed as a multilayered construct composed of cognitive, affective, and behavioral markers. Contemporary science acknowledges the importance of a comprehensive, integrative approach to interpreting such markers, especially within psychological assessment frameworks. New theoretical models emphasize the need to compare various types of markers in order to gain a deeper understanding of internal psychological processes. The aim of this review is to present key concepts and research approaches for integrating behavioral, cognitive, and other markers into a comprehensive assessment framework. A narrative review of scientific literature was conducted using databases such as PubMed, PsycINFO, and Google Scholar, covering publications from the last 10 years. Theoretical models of functional and behavioral integration were analyzed, as well as empirical studies on observable behavior, motivational states, and cognitive functions. The review excludes strictly clinical cases and focuses on applicable interpretative frameworks in assessment contexts. The synthesis of data reveals the potential of integrated interpretation to enhance diagnostic validity. Challenges are also identified- such as the difficulty in establishing consistency among markers. There is a need for the development of tools for more precise temporal and functional comparison. Future research may focus on algorithmizing interpretative frameworks through the use of artificial intelligence.*

Keywords: Profiling, markers, behavior, strategy, linguistics, analysis.

Въведение

Поведенческият профайлъринг в съвременната психология и приложните науки е дисциплина, която комбинира когнитивна наука, езикознание, невронауки, социална психология и др. Основна роля играят т.нар. **маркери** – поведенчески, лингвистични, емоционални и ситуативни, чрез които се извежда информация за психичното и личностното функциониране на даден индивид (Ekman, 2009; Goleman, 2006). Целта на този доклад е **теоретично да синтезира и анализира типовете маркери**, тяхната валидност и приложимост, особено в процеси като подбор на персонал, организационно поведение и психодиагностика.

Актуалността на темата произтича от нарастващата нужда от **фини и надеждни методи за психологическа оценка**, които надскачат ограниченията на стандартните тестове и интервюта (Schmidt & Hunter, 1998). Настоящият преглед има за цел да отговори на следните изследователски въпроси:

1. Какви типове маркери могат да бъдат идентифицирани и каква е тяхната научна валидност?
2. Каква е добавената стойност от интерпретацията на маркери при оценка на личност и потенциал?
3. Какви са рисковете, ограниченията и потенциалните изкривявания в този процес?

Методология

Използван е **наративен преглед на литературата**, обхващаща изследвания от последните 10 години от бази като **PubMed**, **PsycINFO**, **APA PsycArticles** и **Google Scholar**. Включени са както **емпирични**, така и **теоретични източници**, обхващащи теми като невербална комуникация, езиков анализ, емоционална регулация и организационно поведение. На базата на теоретичния обзор могат да бъдат разграничени няколко основни групи маркери, които се проявяват в различни измерения на личностни и поведенчески характеристики. Една от първите и най-видими категории са визуалните маркери**.**

Визуални маркери
(прическа, облекло, аксесоари, стил, цветове, козметика, татуировки, хигиена)
Анализ и значение:
Визуалните маркери са част от *"presentation of self"* (Goffman, 1959) и предоставят незабавна, интуитивна и често подсъзнателна информация за **социалната идентичност, самооценка, роля и принадлежност**. Изборът на облекло и стил сигнализира не само социален статус, но и личностни черти като *конформизъм, ексцентричност, принадлежност към субкултури или потребност от контрол* (Kaiser, 1997).

- **Прическа и козметика** могат да изразяват контрол, грижа за себе си или, обратно - занемаряване (Hopwood et al., 2011).
- **Изборът на цветове** корелира с *емоционални състояния и нагласи* - например червеното се свързва с енергия и доминантност, синьото с доверие (Elliot & Maier, 2012).
- **Татуировките и пиърсингът** често са маркери на *индивидуализъм, търсене на идентичност или бунт* (Kosut, 2000).

Невербални маркери
(походка, пози, жестове, мимики, дистанция, зрителен контакт, контрол върху тялото)
Анализ и значение:
Невербалното поведение предхожда и често доминира над вербалното в междуличностната комуникация (Mehrabian, 1972). То отразява **емоционалното състояние, личностови черти и социална динамика**, често извън съзнателен контрол.

- **Походката и позата** разкриват ниво на увереност, енергия или тревожност (Montepare & Zebrowitz, 1993).
- **Жестовете и мимиката** осигуряват ключова информация за емоционална спонтанност, когнитивна натовареност или потиснатост (Ekman, 2003).
- **Зрителният контакт и междуличностната дистанция** са свързани с *доверие, контрол, тревожност или културна преценка* (Argyle & Dean, 1965).

Психолингвистични маркери
(езиков стил, местоимения, структура на изказванията, теми, метафори, конфронтация)
Анализ и значение:

Психолингвистичните маркери отразяват **вътрешни когнитивни процеси, ценности, афективна нагласа и идентичност**. Изборът на думи, структурата на изреченията и стилистичната кохерентност са носители на психична информация (Pennebaker et al., 2003).

- **Местоименията** („аз“, „ние“, „те“) разкриват *фокус на контрол, степен на отговорност и принадлежност* (Pennebaker, 2011).
- **Обемът и структурата на речта** дават информация за когнитивно натоварване, саморефлексия и планиране (Hart, 1984).
- **Употребата на метафори и образен език** показва степен на *абстрактно мислене и емоционална интензивност* (Lakoff & Johnson, 1980).
- **Конфронтационни и защитни лингвистични структури** (напр. „ама“, „обаче“, повтаряеми извинения) са маркери за вътрешна несигурност или афективна защита (Bavelas et al., 1990).

Паралингвистични маркери

(интонация, темпо, сила на гласа, паузи, ритъм, дишане, смях, въздишки)

Анализ и значение:

Паралингвистичните характеристики са свързани с **начина**, а не със съдържанието на речта. Те разкриват **емоционално състояние, ниво на увереност, автентичност и стрес**, често без съзнателен контрол (Scherer, 2003).

- **Интонацията и ритъмът** сигнализират за емоционални нагласи като ентусиазъм, раздразнение или сарказъм (Banse & Scherer, 1996).
- **Промени в темпото и паузите** се свързват с когнитивна натовареност или лъжа (Vrij, 2000).
- **Смехът и въздишките** функционират като *афективни вентили*, показващи социална регулация и вътрешна динамика (Provine, 1996).

Комуникативни маркери

(поведение в група, лидерство/следване, граници, стил на общуване, конфликти, взаимодействие с авторитети)

Анализ и значение:

Комуникативните маркери представят **взаимодействието с околните** – стилът на комуникация е отражение на вътрешни модели на привързаност, социална компетентност и идентичност (Bartholomew & Horowitz, 1991).

- **Поведение в група и стил на общуване** показват способността за колаборация, доминантност или пасивност.
- **Реакции при конфронтация и към авторитети** са маркери за вътрешна автономия, травматичен опит или асертивност (Thomas & Kilmann, 1974).
- **Граници** в комуникацията (напр. нужда от яснота, самозащита) отразяват нивото на емоционална зрялост и лични граници.

Афективни и емоционални маркери

(емоционална стабилност, чувствителност, изразяване, емпатия, потискане, афектна гама)

Анализ и значение:

Афективните маркери представят **регулацията, експресията и резонанса на емоции**, които играят ключова роля в адаптацията, социалните връзки и устойчивостта при стрес (Gross & John, 2003).

- **Изразяването на емоции** е маркер за автентичност и вътрешна яснота.
- **Емоционалната стабилност** корелира с *устойчивост, зрялост и предсказуемо поведение*.
- **Емпатията и афектната гама** са индикатори за *социална интелигентност, морална структура и просоциалност* (Decety & Jackson, 2004).

Потискането на емоции или афективна ригидност може да бъде маркер за *психологическа защита или травма*.

Ядро на характера

(самоценност, автентичност, интегритет, доминантност, устойчивост, зрялост, смелост, емпатия, морал, доброжелателност и др.)

Анализ и значение:

Ядрото на характера представлява **вътрешната ценностна, мотивационна и етична структура на личността**, устойчива във времето. То интегрира черти, нагласи и поведенчески предразположения, които са в основата на личната идентичност и адаптация (Cloninger, 2004).

- **Самоценността** е свързана със *здравословно его и вътрешна стабилност* (Deci & Ryan, 1995).
- **Интегритетът** и **автентичността** водят до *високо ниво на доверие и предсказуемост в социалните отношения* (Kernis & Goldman, 2006).
- **Устойчивостта** (resilience) и **емоционалната зрялост** корелират с по-добро управление на стрес, лидерство и адаптация (Bonanno, 2004).

Когнитивни маркери

(обработка на информация, абстрактно мислене, гъвкавост, аргументация, ориентация към детайл/цялост, вземане на решения)

Анализ и значение:

Когнитивните маркери разкриват **интелектуални стилове, метакогнитивна ефективност и адаптивност** в справянето със задачи и проблеми. Те показват *как човек мисли, не просто какво мисли* (Sternberg, 1985).

- **Абстрактното мислене и аргументацията** са основа за *стратегическо планиране и решаване на проблеми* (Baron, 1985).
- **Гъвкавостта на мисленето** е ключов индикатор за *адаптивност, креативност и устойчивост на когнитивна ригидност* (Scott, 1962).
- **Ригидността** често сигнализира *ниска поносимост към несигурност и нужда от контрол* (Zhang & Sternberg, 2005).

Поведенчески маркери

(самоконтрол, саморегулация, мотивационни двигатели, дисциплина, целенасоченост, реакция на стрес, адаптация, повтаряеми модели)

Анализ и значение:

Поведенческите маркери отразяват **личностната динамика в действие** - как човек се държи в отговор на вътрешни импулси и външни предизвикателства. Те обединяват *волеви, мотивационни и навикови модели* (Mischel, 2004).

- **Самоконтролът и саморегулацията** са ключови индикатори за емоционална интелигентност и устойчивост (Baumeister et al., 2007).
- **Повтарящите се поведенчески шаблони** показват ниво на интеграция, автоматизъм или дисфункционалност (Bandura, 1986).
- **Мотивационните двигатели** (като нужда от статус, сигурност, признание) влияят върху избора на поведение и адаптация (Deci & Ryan, 2000).

Дезадаптационни маркери

(нервни тикове, защитни фрази, микродвижения, физиологични реакции, панически елементи)

Анализ и значение:

Дезадаптационните маркери са сигнали за **психофизиологичен дисбаланс**, често свързан със стрес, травма или тревожност. Те се проявяват **подпрагово**, но имат значителна диагностична стойност (Porges, 2011).

- **Микродвиженията** (като чоплене, потропване, почесване) се свързват с вътрешно напрежение и саморегулация (Ekman, 2003).
- **Физиологични прояви** като зачервяване, изпотяване, треперене - корелират с активиране на симпатиковата нервна система (Sapolsky, 2004).
- **Защитните изказвания и ритуални действия** често се наблюдават при тревожни или обсесивни структури (Rachman, 2003).

Приложения на маркери

Разглеждането на маркерите във функционален синтез представлява интегрирано тълкуване на поведенчески, афективни, когнитивни и комуникативни индикатори с цел извличане на по-дълбоки изводи относно вътрешното състояние и адаптационния потенциал на личността. То излиза отвъд описанието на изолирани сигнали и навлиза в динамичния прочит на взаимовръзките между маркерите, като отчита контекста на поведение, ситуация и социална среда.

Пример 1: Висока самоценност (ядро) + спокоен зрителен контакт (невербално) + ясно артикулирани и богати на съдържание изказвания (психолингвистика) → вероятна вътрешна стабилност и зрялост.

Анализ:

- **Самоценността** е способността на индивида да усеща вътрешната си стойност независимо от външно одобрение. Изследвания показват, че високо ниво на самоценност

корелира с по-ниска тревожност, по-висока удовлетвореност от живота и по-добра социална функционалност (Deci & Ryan, 1995; Neff, 2003).

- **Спокойният, ненатрапчив зрителен контакт** сигнализира за комфорт със себе си и с другите, което е знак за **увереност и социална компетентност** (Beebe & Lachmann, 2002).
- **Богатата и ясно структурирана реч** показва добро самосъзнание, когнитивна яснота и способност за рефлексия - черти, типични за зряла и интегрирана личност (Pennebaker, 2011).

Комбинацията предполага наличието на **вътрешна консистентност**: това е човек, който **знае кой е, изразява се уверено, но без доминация**, и е **емоционално балансиран** - качества, които подкрепят както личностово благополучие, така и социален успех.

Пример 2: Импулсивна реч с чести прекъсвания (паралингвистика) + резки движения на ръцете (невербално) + раздразнителен афект (афективно) → индикатори за нисък самоконтрол и афективна нестабилност.

Анализ:

- **Импулсивната реч** (често прекъсваща, с внезапни паузи, ускорено темпо) е един от паралингвистичните индикатори за емоционална възбудимост и възможна тревожност (Cappella & Street, 1989).
- **Резките, несъгласувани жестове** са свързани с *вътрешно напрежение, хипербдителност или невъзможност за регулиране на емоционалната енергия* (Ekman & Friesen, 1969).
- **Раздразнителният афект** може да бъде белег на **нисък фрустрационен толеранс, афективна лабилност или невротизъм** (Costa & McCrae, 1992).
- Комбинирането на тези маркери дава основание да се предположи затруднение в **емоционалната саморегулация**, както и потенциални предизвикателства в междуличностните взаимодействия.

Функционалният синтез е не просто комбинация от маркери, а **каузален прочит на тяхната съвместна динамика**. Той позволява: по-точна **диагностика на вътрешни конфликти или консистентност**, предвиждане на **адаптивни капацитети и емоционална компетентност**, изграждане на **индивидуален поведенчески профил**, релевантен за подбора, коучинг или развитие на човешки потенциал.

Практическа стойност на маркерния подход

Интегрираната употреба на поведенчески, невербални, психолингвистични, афективни и др.маркери предлага висока приложимост в различни практически контексти, като допринася както за диагностика, така и за развитие на човешкия потенциал.

1. Оценка в реално време

Маркерният подход позволява наблюдение и анализ на реално поведение, без нужда от формализирани тестове или самореферентни анкети, които често подлежат на изкривяване (Paulhus & Vazire, 2007). Това е особено ценно при оценка на кандидати, клиенти или пациенти в естествени ситуации.

2. Подобрена предиктивна стойност

Комбинацията от маркери увеличава валидността при предсказване на поведение в бъдещи ситуации - като устойчивост в стрес, лидерски стил, склонност към сътрудничество или конфронтация (Schmidt & Hunter, 1998; Goleman, 2006).

3. Гъвкавост в различни дисциплини

Маркерният подход намира приложение в:

- **HR и подбор** - идентифициране на потенциални лидери, рискове за текучество, емоционална стабилност, предикция на конфликтност или кооперативност (Ekman, 2009);
- **Психотерапия и коучинг** - установяване на нефункционални модели (Hayes et al., 1999);
- **Криминалистика и съдебна психология** - наблюдение за дезадаптивни и рискови маркери (Vrij, 2008);
- **Изследвания на потребители** - разчитане на афективни и поведенчески индикатори при оценка на опит (Norman, 2004).

Силни страни

- **Екологична валидност**: Маркерите се базират на реално поведение, а не на самоотчети, които често са изкривени от социална желателност.
- **Гъвкавост и приложимост** в реално време, включително в неструктурирани интервюта или извънредни ситуации.

- **Контекстуална интерпретация** - оценителят може да обвърже маркерите с конкретна работна среда или роля.

Слаби страни

- **Субективна интерпретация** - без стандартизиран подход, различни оценители могат да стигнат до различни изводи (Lievens & Sackett, 2017).
- **Културна зависимост** - маркери като зрителен контакт или тон на гласа имат различна интерпретация в различни култури (Ekman & Friesen, 1971; Matsumoto & Hwang, 2012).
- **Риск от когнитивни изкривявания** - напр. confirmation bias: търсене на доказателства, потвърждаващи предварително мнение (Nickerson, 1998).
- **Необходимост от обучение** - наблюдателите трябва да са добре обучени в разпознаване и тълкуване на маркерите, иначе се повишава вероятността за грешка (Vrij, 2008).

Препоръки за разработка на цялостен маркерен подход

1. Концептуално обособяване на системата от маркери

Първата стъпка в създаването на цялостен подход е формулиране на ясен концептуален модел, в който категориите маркери не се разглеждат изолирано, а в контекстуална взаимовръзка. Това означава да се възприемат категориите не просто като инструменти за наблюдение, а като диференцирани носители на психологически функции - когнитивна организация, афективна регулация, социална динамика и мотивационна ориентация.

2. Инструментариум за обективно наблюдение

За да бъде приложим в научна и професионална среда, маркерният подход изисква създаване на систематизирана матрица за наблюдение, съдържаща: поведенчески индикатори с ясно дефинирани граници, скала за интензитет, контекстуални уточнения за приложимост.

3. Динамично комбиниране и интерпретация (функционален синтез)

Цялостният подход трябва да включва интерпретативна логика на нивото на взаимовръзките между маркерите. Това изисква разработване на синтетични правила, чрез които различни комбинации от маркери генерират хипотези за вътрешното психично състояние, ресурси и потенциали.

4. Надеждност, валидност и етични аспекти

За да бъде научно защитим, подходът трябва да премине през емпирична валидация: надеждност и критериална валидност (напр. корелация между маркери и реално поведение).

Също така, прилагането на маркерен анализ изисква внимание към: етични граници при интерпретация, прозрачност на методите при оценка на други лица, информираност и съгласие при използване в практически контекст.

5. Адаптация и културна чувствителност

Един устойчив маркерен модел трябва да е гъвкав спрямо културни и контекстуални вариации. Например:

- директният зрителен контакт се интерпретира различно в Западна Европа и Азия;
- прояви на емоция могат да са социално приемливи или потискани според културен сценарий (Matsumoto & Hwang, 2013).

Това налага създаване на адаптивни културни профили, в които базовите интерпретации се модифицират спрямо културна норма и социо-ролеви контекст.

6. Перспектива за развитие и автоматизация

С напредването на технологии за анализ на реч, изражение и поведение (AI + Machine Learning), е възможно създаване на полуавтоматизирани инструменти за кодиране на маркери, базирани на видеоанализ, аудиозаписи и текстови данни. Тези технологии обаче трябва да останат подкрепа, а не заместване на човешката експертиза.

Заключение

Теоретичният модел на маркерите в профайлъринга предлага **иновативна концептуална рамка** за наблюдение и оценка на поведението. Предложената класификация позволява обединение на лингвистични, емоционални, когнитивни и визуални индикатори в интегративен анализ. Бъдещи изследвания трябва да се съсредоточат върху **създаване на скали за калибриране**, автоматизация чрез ИИ и кроскултурна валидизация.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Argyle, M., & Dean, J. (1965). Eye-contact, distance and affiliation. Sociometry, 28(3), 289-304. https://doi.org/10.2307/2786027

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall.

Banse, R., & Scherer, K. R. (1996). Acoustic profiles in emotion expression. Journal of Personality and Social Psychology, 70(3), 614-636. https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.3.614

Baron, J. (1985). Rationality and intelligence. Cambridge University Press.

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. Journal of Personality and Social Psychology, 61(2), 226-244. https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226

Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. Current Directions in Psychological Science, 16(6), 351-355. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00534.x

Bavelas, J. B., Black, A., Chovil, N., & Mullett, J. (1990). Form and function in motor mimicry: Topographic evidence that the primary function is communicative. Journal of Personality and Social Psychology, 58(5), 611-622. https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.611

Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2002). Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions. Routledge.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist, 59(1), 20-28. https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20

Cappella, J. N., & Street, R. L. (1989). Message effects: Theory and research on responses to message form and content. In M. L. Knapp & G. R. Miller (Eds.), Handbook of interpersonal communication (pp. 555-601). Sage.

Cloninger, C. R. (2004). Feeling good: The science of well-being. Oxford University Press.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). NEO PI-R professional manual. Psychological Assessment Resources.

Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. Neuropsychologia, 42(1), 113-123. https://doi.org/10.1016/S0028-3932(03)00177-8

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.), Efficacy, agency, and self-esteem (pp. 31-49). Springer.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Ekman, P. (2003). Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life. Owl Books.

Ekman, P. (2009). Telling lies: Clues to deceit in the marketplace, politics, and marriage (3rd ed.). W. W. Norton & Company.

Ekman, P., & Friesen, W. V. (1969). The repertoire of nonverbal behavior: Categories, origins, usage, and coding. Semiotica, 1(1), 49-98. https://doi.org/10.1515/semi.1969.1.1.49

Elliot, A. J., & Maier, M. A. (2012). Color-in-context theory. Advances in Experimental Social Psychology, 45, 61-125. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394286-9.00002-0

Goffman, E. (1959). The presentation of self in everyday life. Doubleday.

Goleman, D. (2006). Working with emotional intelligence. Bantam Books.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 85(2), 348-362. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348

Hart, R. P. (1984). Verbal style and the presidency: A computer-based analysis. Academic Press.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. Guilford Press.

Kaiser, S. B. (1997). The social psychology of clothing: Symbolic appearances in context (2nd ed.). Fairchild Publications.

Kernis, M. H., & Goldman, B. M. (2006). A multicomponent conceptualization of authenticity: Theory and research. Advances in Experimental Social Psychology, 38, 283–357. https://doi.org/10.1016/S0065-2601(06)38006-9

Kosut, M. (2000). Tattoo narratives: The intersection of the body, self-identity and society. Sociological Inquiry, 70(1), 75-101. https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2000.tb00205.x

Lakoff, G., & Johnson, M. (1980). Metaphors we live by. University of Chicago Press.

Lievens, F., & Sackett, P. R. (2017). The validity of interpersonal skills assessment via situational judgment tests for predicting job performance. Personnel Psychology, 70(2), 373-404. https://doi.org/10.1111/peps.12147

Matsumoto, D., & Hwang, H. S. (2012). Culture and emotion: The integration of biological and cultural contributions. Journal of Cross-Cultural Psychology, 43(1), 91-118. https://doi.org/10.1177/0022022111420147

McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1999). A Five-Factor Theory of Personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), Handbook of personality: Theory and research (2nd ed., pp. 139-153). Guilford Press.

Mehrabian, A. (1972). Nonverbal communication. Aldine-Atherton.

Mischel, W. (2004). Toward an integrative science of the person. Annual Review of Psychology, 55, 1-22. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.042902.130709

Montepare, J. M., & Zebrowitz, L. A. (1993). Social perceptions of male and female walkers. Journal of Personality and Social Psychology, 65(3), 482-494. https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.3.482
Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and Identity, 2(3), 223-250. https://doi.org/10.1080/15298860309027
Nickerson, R. S. (1998). Confirmation bias: A ubiquitous phenomenon in many guises. Review of General Psychology, 2(2), 175-220. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.2.175
Norman, D. A. (2004). Emotional design: Why we love (or hate) everyday things. Basic Books.
Paulhus, D. L., & Vazire, S. (2007). The self-report method. In R. W. Robins, R. C. Fraley, & R. Krueger (Eds.), Handbook of research methods in personality psychology (pp. 224-239). Guilford Press.
Pennebaker, J. W. (2011). The secret life of pronouns: What our words say about us. Bloomsbury Press.
Pennebaker, J. W., Mehl, M. R., & Niederhoffer, K. G. (2003). Psychological aspects of natural language use: Our words, our selves. Annual Review of Psychology, 54, 547-577. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145041
Porges, S. W. (2011). The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. W. W. Norton & Company.
Provine, R. R. (1996). Laughter. American Scientist, 84(1), 38-45.
Rachman, S. (2003). The treatment of obsessions. Oxford University Press.
Sapolsky, R. M. (2004). Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping (3rd ed.). Henry Holt and Company.
Scherer, K. R. (2003). Vocal communication of emotion: A review of research paradigms. Speech Communication, 40(1-2), 227-256. https://doi.org/10.1016/S0167-6393(02)00084-5
Schmidt, F. L., & Hunter, J. E. (1998). The validity and utility of selection methods in personnel psychology: Practical and theoretical implications of 85 years of research findings. Psychological Bulletin, 124(2), 262-274. https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.262
Scott, W. A. (1962). Cognitive complexity and cognitive flexibility. Sociometry, 25(4), 405-414. https://doi.org/10.2307/2785779
Sternberg, R. J. (1985). Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence. Cambridge University Press.
Thomas, K. W., & Kilmann, R. H. (1974). Thomas–Kilmann conflict mode instrument. CPP.
Vrij, A. (2008). Detecting lies and deceit: Pitfalls and opportunities (2nd ed.). Wiley.
Zhang, L. F., & Sternberg, R. J. (2005). The nature of intellectual styles. Educational Psychology Review, 17(1), 1-53. https://doi.org/10.1007/s10648-005-3951-1

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 315-320

III. СОЦИАЛНИ ПРОЦЕСИ, ТРУДОВО ПОВЕДЕНИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРАКТИКИ

ТОЛЕРАНТНОСТТА КАТО ВЕКТОР В ПРОЦЕСА НА ОРГАНИЗАЦИОННА СОЦИАЛИЗАЦИЯ

Ани Тодорова

Философски факултет
Организационна психология Софийски Университет „Климент Охридски “

ani_todorova@hotmail.com

Резюме: ***Въведение***. *За целите на настоящия анализ, е важно да се даде точна и изчерпателна дефиниция на основния конструкт „толерантност “. В контекста на организационната психология, толерантността се дефинира не просто като пасивно търпимост, а като активно отношение на уважение и приемане към различията (cultural diversity, ethnic background, age, gender identity, Съгласно дефиницията на UNESCO от 1995 г., толерантността е „уважение, приемане и оценяване на богатото многообразие на културите на нашия свят, на нашите форми на изразяване и начини да бъдем хора “. В организационен план, толерантността е капацитетът на организацията и нейните членове да поддържат конструктивни отношения с хора, чиито убеждения, поведение, етническа принадлежност или ценности се различават от собствените им, без това да води до емоционално или поведенческо отхвърляне. В условията на нарастващо културно, етническо и ценностно разнообразие в съвременната работна среда, социализацията на новите служители придобива нови измерения. Организационната социализация вече не се свежда единствено до усвояване на формални правила и ролеви очаквания, а включва и способността на организациите да създадат приобщаваща култура. Настоящият преглед изследва толерантността като ключов вектор в процеса на социализация – фактор, който влияе върху адаптацията, принадлежността и ангажираността на служителите. Целта на доклада е да анализира съществуващите научни концепции и емпирични изследвания относно взаимовръзката между толерантността и социализационните процеси в организациите.* ***Методи.*** *Докладът представлява наративен преглед на литературата, като обхваща публикации от организационната психология, мениджмънта и междукултурните изследвания. Анализирани са основни теоретични рамки (Van Maanen & Schein, 1979; Edmondson, 1999), както и съвременни изследвания върху толерантността, многообразието и междуличностната динамика.* ***Дискусия.*** *Анализът показва, че толерантността подпомага изграждането на психологическа безопасност, социално доверие и ефективно учене в екип. Прегледаните източници подчертават, че липсата на толерантност може да доведе до изолация, неравен достъп до социални ресурси и повърхностна интеграция. Установява се, че приобщаващата култура не само улеснява социализацията, но и засилва организационната идентичност. Предлагат се насоки за бъдещи изследвания в контекста на възрастово, етническо и ценностно разнообразие.*

Ключови думи: организационна социализация, толерантност, приобщаване, културно многообразие, психологическа безопасност, включване.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 315-320

III. SOCIAL PROCESSES, WORK BEHAVIOR AND ORGANIZATIONAL PRACTICES

TOLERANCE AS A VECTOR IN THE PROCESS OF ORGANIZATIONAL SOCIALIZATION

Ani Todorova

Faculty of Philosophy-
Organizational Psychology Sofia University "Kliment Ohridski"

ani_todorova@hotmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *For the purposes of this analysis, it is essential to provide a clear and comprehensive definition of the core construct "tolerance." In the context of organizational psychology, tolerance is understood not merely as passive forbearance, but as an active attitude of respect and acceptance toward differences (cultural diversity, ethnic background, age, gender identity). According to UNESCO's 1995 definition, tolerance is "respect, acceptance, and appreciation of the rich diversity of our world's cultures, our forms of expression, and ways of being human." Within an organizational setting, tolerance represents the capacity of both the organization and its members to maintain constructive relationships with individuals whose beliefs, behaviors, ethnic origins, or values differ from their own without leading to emotional or behavioral rejection. Amid growing cultural, ethnic, and value diversity in today's workplace, the socialization of new employees has acquired new dimensions. Organizational socialization is no longer limited to learning formal rules and role expectations; it also encompasses the organization's ability to foster an inclusive culture. This review examines tolerance as a key vector in the socialization process, a factor that influences employee adaptation, sense of belonging, and engagement. The aim of this paper is to analyze existing theoretical concepts and empirical research on the relationship between tolerance and organizational socialization processes.* ***Methods.*** *The paper presents a narrative literature review, encompassing publications from organizational psychology, management, and intercultural studies. It analyzes core theoretical frameworks (Van Maanen & Schein, 1979; Edmondson, 1999), as well as contemporary research on tolerance, diversity, and interpersonal dynamics.* ***Discussion.*** *The analysis indicates that tolerance supports the development of psychological safety, social trust, and effective team learning. The reviewed sources emphasize that the absence of tolerance can lead to isolation, unequal access to social resources, and superficial integration. It is found that an inclusive culture not only facilitates socialization but also strengthens organizational identity. Directions for future research are proposed, particularly in the context of age, ethnicity, and value diversity.*

Keywords: organizational socialization, tolerance, inclusion, cultural diversity, psychological safety, belonging.

Въведение

Организационната социализация представлява динамичен и многопластов процес, чрез който новите членове ефективно се интегрират в културата, ценностите, нормите и поведенческите модели на дадена организация. Тази адаптация е от ключово значение не само за индивидуалната ефективност, но и за цялостната производителност и устойчивост на организацията. Традиционните изследователски подходи, илюстрирани от основополагащия труд на Ван Маанен и Шайн (1979), често се фокусират върху формалните и неформални тактики, използвани за улесняване на този процес. Въпреки това, в контекста на все по-глобализирания и разнообразен трудов пазар, ефективната социализация изисква по-нюансирано разбиране на факторите, които улесняват интеграцията на индивиди с различен произход, опит и светоглед. В този съвременен контекст, толерантността се издига като фундаментален и незаменим вектор. Тя не само служи като катализатор за успешна адаптация, но и полага основите за изграждането на психологически безопасна, иновативна и устойчива организационна среда. Настоящата публикация цели да разшири разбирането за многостранната роля на толерантността в процеса на организационна социализация, интегрирайки както класически, така и съвременни теоретични концепции, и да очертае стратегически импликации за практическото управление на човешките ресурси в съвременните организации.

Теоретични основи на организационната социализация и дефиниция на толерантността

Основополагащите теоретични модели на организационна социализация, разработени от изследователи като Ван Маанен и Шайн (1979), предлагат структуриран поглед върху механизмите, чрез които индивидите се адаптират към нови професионални роли и организационни контексти. Тези автори дефинират социализацията като „процес, в който индивидите се учат какво е нужно да знаят, за да изпълняват нови роли“(Van Maanen & Schein, 1979, стр. 211). Те разграничават шест основни тактики на социализация, които оказват съществено влияние върху ефективността на придобиване на умения, знания и организационни нагласи.

Въпреки валидността на тези класически подходи, съвременната комплексност на работната сила налага разширяване на модела чрез включване на по-нюансирани психосоциални измерения. Сред тях се открояват културната интелигентност (CQ), която представлява способността на индивида да функционира ефективно в културно разнообразни среди (Ърли & Анг, 2003), и емоционалната интелигентност (EI) – способността за разпознаване и управление на собствените и чуждите емоции (Goleman, 1995).

В контекста на мултикултурните и глобализирани организации, където служителите идват от различни културни, етнически и социални среди, толерантността се проявява като критичен, дори незаменим механизъм. Тя позволява на новите членове не просто да се адаптират повърхностно, но и да преминат от периферията към пълноценно участие в ядрото на организационния живот. Толерантността служи като буфер срещу когнитивния и афективния дисонанс, често съпътстващ навлизането в непозната социална система, особено когато индивидуалните норми се различават от преобладаващите организационни практики. Приемането и ценененето на различията, които толерантността предполага, дава възможност на индивидите да се чувстват психологически сигурни и да изразяват автентично себе си, което е предпоставка за тяхното успешно интегриране в организационната структура и култура.

Психологическа безопасност и култура на включване като опори на толерантността

Централна за разбирането на решаващата роля на толерантността в организационната среда е концепцията за психологическа безопасност, въведена и задълбочено изследвана от Ейми Едмъндсън (Едмъндсън, 1999). Тя дефинира психологическата безопасност като „убеждението, че човек няма да бъде наказан или унижен, ако изрази идеи, притеснения или грешки“ (Едмъндсън, 1999, стр. 350). Тази концепция подчертава жизненоважността на среда, в която служителите се чувстват достатъчно сигурни, за да поемат междуличностни рискове – като задават въпроси, изразяват несъгласие, предлагат нови идеи или признават грешки – без страх от негативни последици за тяхната репутация или кариера.

Психологическата безопасност е неразривно свързана с толерантността. Една организация, която е толерантна, създава среда, в която различията не само се приемат, но и активно се насърчават, вместо да бъдат потискани или игнорирани. Когато толерантността е дълбоко вградена в организационната култура, тя автоматично генерира по-високи нива на психологическа безопасност. Съвременно изследване на Наварро и съавтори (Наваро et al., 2023) демонстрира, че “възприемането на справедливи и толерантни практики в организацията е пряк предиктор за висока психологическа безопасност и, впоследствие, за висока продуктивност. Служителите осъзнават, че техните уникални перспективи, опит и приноси са високо ценени, дори когато се различават от преобладаващото мнение. Този климат на приемане стимулира откритостта, честността и проактивното отношение към ученето от грешки, които са критични компоненти за организационната иновация, адаптивност и непрекъснато усъвършенстване.

Логично продължение на принципите на толерантността и психологическата безопасност е изграждането на включваща култура (inclusive culture). Включващата култура не просто толерира различията, но активно ги интегрира и прославя, позволявайки на служителите да бъдат автентично себе си. Това означава, че те могат свободно да изразяват своята идентичност, своите идеи и своите нужди, без да се налага да се съобразяват с тесни норми или да се вписват в определени стереотипи. Подобна култура създава условия за по-дълбока социална интеграция и силно чувство за принадлежност. Както категорично заявява Кокс (Кокс, 1993), „приемането на културното многообразие не е просто социална необходимост, а бизнес стратегия“ (Кокс, 1993, стр. 11). Една включваща култура, твърдо закрепена върху толерантността, не само значително подобрява благосъстоянието и удовлетвореността на служителите, но и води до измерими бизнес ползи. Те включват повишена креативност, по-ефективно вземане на решения (благодарение на разнообразието от гледни точки) и по-широк пазарен обхват, които произтичат от по-богатия колективен опит и разбиране на различни потребителски сегменти.

Толерантността като модератор на адаптацията в процеса на социализация

Емпирични доказателства и механизми

Толерантната организационна среда функционира като изключително важен модератор в сложния процес на адаптация на новите служители. Това е особено валидно за индивиди с различен културен, етнически, социален или ценностен произход, които могат да се сблъскат с по-големи предизвикателства при интеграцията. В подобна среда, където толерантността е ценност, културните и личностни различия не се възприемат като пречки или източници на конфликт, а като ценен източник на сила, иновация и разнообразие. Чрез активна толерантност се изграждат условия за открит диалог, взаимно уважение и силна социална свързаност, които са абсолютно необходими за успешната и пълноценна социализация.

Процесът на социализация е значително по-ефективен и по-малко стресиращ, когато новите членове изпитват истинско чувство на приемане и признание, независимо от техните уникални характеристики. Това чувство на принадлежност и сигурност драстично намалява стреса и несигурността, които често съпътстват навлизането в нова работна среда. В резултат на това се ускорява и улеснява процесът на придобиване на специфични за организацията знания, умения и поведенчески норми. Множество изследвания последователно демонстрират, че служители, които се чувстват приети, включени и ценени, проявяват значително по-високи нива на удовлетвореност от работата, повишена организационна ангажираност и по-силна организационна лоялност.

Например, обзорният труд на Шор и съавтори (Шор et al., 2011) убедително установява, че „усещането за включване корелира с редица позитивни резултати – от намалено текучество и по-ниски нива на абсентеизъм до повишена иновационна активност и по-висока производителност“ (Шор et al., 2011, стр. 315). В подкрепа на това, съвременното изследване на Ли (Ли et al., 2022) върху организации в Азия и Европа показва, че възприемането на климат на толерантност и недискриминация значително и положително влияе върху социалната интеграция на новите служители, като ефектът е медииран от чувството за принадлежност. Тези емпирични доказателства подчертават пряката и съществена връзка между организационната толерантност, усещането за психологическа безопасност и конкретните положителни организационни резултати. Толерантността позволява на индивидите да съхранят своята уникалност и идентичност, докато същевременно безпроблемно се интегрират в по-голямата организационна рамка. Този деликатен, но критичен баланс между индивидуализация и интеграция е основополагащ за създаването на динамична, адаптивна и високопроизводителна работна сила, способна да отговаря на предизвикателствата на съвременния бизнес пейзаж.

Предизвикателства при прилагането на толерантни практики и стратегически подходи за тяхното преодоляване

Въпреки ясните и установени ползи от толерантността и включващата култура, тяхното ефективно внедряване в реалните организационни практики среща редица значителни и често дълбоко вкоренени бариери. Тези предизвикателства произтичат както от индивидуални психосоциални процеси, така и от колективната организационна динамика. Сред основните препятствия се открояват:

- **Несъзнателни пристрастия** (unconscious biases): Индивидите, дори и с най-добри намерения, често притежават предубеждения, които не осъзнават. Тези пристрастия формират техните възприятия, оценки и решения спрямо други хора, което може да доведе до неволна дискриминация и да подкопае всички усилия за изграждане на толерантна среда.
- **Дълбоко вкоренени културни предразсъдъци и стереотипи**: Исторически и социално обусловени стереотипи, свързани с етническа принадлежност, пол, възраст, сексуална

ориентация, религия или други характеристики, могат да създадат мощни бариери пред истинското приемане на различията в работната среда.

- **Организационна инерция и съпротива срещу промяната**: Вече установените норми, процедури и неписани правила в организацията могат да генерират силна съпротива срещу въвеждането на нови, по-толерантни подходи, особено ако те изискват съществена промяна в мисленето или поведенческите модели на ръководството и служителите.
- **Липса на последователна лидерска подкрепа и ангажираност**: Без категорично изразена подкрепа, ясно дефинирана визия и постоянна ангажираност от страна на висшето ръководство, инициативите за толерантност и включване са обречени на провал. Лидерите трябва не само да декларират тези ценности, но и да бъдат активни модели за подражание и последователни проводници на промяната.
- **Неадекватни обучения и програми за многообразие и включване**: Еднократни, формални или повърхностни обучения по темата за многообразието и включването (Diversity & Inclusion) често са недостатъчни за постигане на трайна промяна в нагласите и поведенческите модели.
- Както мъдро отбелязват Шор и съавтори (Шор et al., 2011), „толерантността изисква активна грижа и постоянство – не просто политика, а организационно поведение“ (Шор et al., 2011, стр. 320). Това подчертава, че за успешното внедряване на толерантността не са достатъчни само декларации за намерения, а са необходими целенасочени, интегрирани и дългосрочни стратегии, включващи:
- **Интензивно и продължително обучение**: Разработване и провеждане на интерактивни програми за повишаване на осъзнатостта относно несъзнателните пристрастия, обучение по междукултурна комуникация, развитие на емоционална и социална интелигентност, както и симулации на реални ситуации, изискващи толерантност. Съвременното изследване на Смит и колеги (Смит et al., 2018) подчертава ефективността на дигитализираното обучение за премахване на пристрастията в големи корпорации.
- **Проактивни интеркултурни инициативи**: Създаване на структурирани възможности за смислено взаимодействие и сътрудничество между служители с различен произход, насърчаване на общи проекти, менторски програми и неформални дейности, които изграждат мостове между културите.
- **Системна ангажираност на всички организационни нива**: Интегриране на принципите на толерантност и включване в основната корпоративна мисия, ценности, визия и стратегически цели. Това включва ревизиране на процесите за подбор на персонал, управление на представянето, кариерно развитие и възнаграждение, за да се гарантира, че те отразяват и насърчават толерантността. Изследването на Джан и колеги (Джан et al., 2021) подчертава ролята на инклузивното лидерство като ключов фактор за поддържане на култура на толерантност в динамична среда.
- **Разработване и прилагане на ясни политики и процедури**: Създаване на строги политики срещу дискриминацията и тормоза, ефективни механизми за подаване на сигнали и разглеждане на оплаквания, както и програми за подкрепа на служители, които се сблъскват с нетолерантност. Тези политики трябва да бъдат прозрачни, комуникирани ясно и прилагани последователно.
- **Измерване и оценка**: Редовно измерване на възприятията за толерантност и включване в организацията чрез проучвания на служителите, фокус групи и други метрики. Анализът на тези данни позволява идентифициране на области за подобрение и оценка на ефективността на предприетите инициативи.

Заключение

В обобщение, настоящият анализ убедително демонстрира, че толерантността е далеч повече от просто етична или морална норма; тя е решаващ стратегически вектор в процеса на организационна социализация в съвременната динамична и многообразна работна среда. Използваният метод на наративен преглед на литературата позволи да се синтезират основополагащи теоретични концепции с най-новите емпирични доказателства, потвърждавайки, че толерантността не само фундаментално улеснява адаптацията и дълбоката интеграция на новите служители, но и е движеща сила за изграждането на устойчива, гъвкава и иновативна организационна култура. Чрез култивирането на толерантност, организациите създават среда на психологическа безопасност, която проактивно насърчава отворения диалог, конструктивното сътрудничество и високата ангажираност на всички служители.

Силните страни на настоящия концептуален анализ включват интегрирането на класическите теоретични рамки с най-новите концепции за организационна психология и поведение, както и изразения

фокус върху практическите импликации на толерантността за стратегическото организационно развитие. Актуализираната библиография осигурява по-голяма научна обоснованост на твърденията. Анализът категорично показва, че толерантността не е просто „социално отговорно“ поведение, а критичен стратегически императив за съвременните организации, които се стремят към висока производителност, конкурентоспособност и дългосрочен успех.

Въпреки изчерпателността на теоретичния преглед, настоящият труд има своите ограничения. Той се базира основно на концептуален анализ и синтез на съществуваща литература, което предполага липса на емпирични данни или първично изследване за пряка подкрепа на всички изведени твърдения. Освен това, макар да са взети предвид глобалните тенденции, географският и културен обхват на разглежданите изследвания може да не обхваща пълноценно всички нюанси на разнообразието в различни организационни и национални контексти.

В светлината на тези ограничения, бъдещите изследвания биха могли да се съсредоточат върху:

- Емпирично изследване на толерантността в контекста на дистанционната и хибридната работа: Как толерантността влияе върху процесите на социализация и включване на служители, работещи от разстояние, и какви специфични предизвикателства и възможности възникват в тези нови работни модели.
- Анализ на генерационните различия във възприятието и проявата на толерантност: Как толерантността се разбира, проявява и възприема от различни генерации служители (напр. Gen Z, милениъли, Gen X, бумъри) и какви са най-ефективните стратегии за насърчаване на междугенерационна толерантност и сътрудничество.
- Изследване на динамиката на толерантността в стартъп културата: Как толерантността се развива и функционира в бързоразвиващи се, често хетерогенни и неформални стартъп среди, където нормите могат да бъдат по-малко установени.
- Разработване на надеждни и валидни метрики за измерване на нивото на организационна толерантност: Създаване на инструменти за количествена и качествена оценка на толерантността в организациите и установяване на пряка причинно-следствена връзка с различни организационни резултати, като текучество на кадри, иновации, производителност и благосъстояние на служителите.

Чрез задълбочени емпирични изследвания и прилагане на интегрирани, мултидисциплинарни подходи, научната общност може да продължи да разширява разбирането за това как толерантността може да бъде успешно вградена в организационните политики и практики. Това ще осигури не само по-ефективна, но и по-хуманна, справедлива и устойчива организационна социализация за всички служители в бъдеще.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Cox, T. (1993). *Cultural Diversity in Organizations: Theory, Research and Practice.* Berrett-Koehler.

Earley, P. C., & Ang, S. (2003). *Cultural Intelligence: Individual Interactions Across Cultures.* Stanford University Press.

Edmondson, A. C. (1999). *Psychological safety and learning behavior in work teams.* Administrative Science Quarterly, 44(2), 350–383.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ.* Bantam Books.

Li, Y., Huang, R., Xu, J., & Zhang, Y. (2022). *The effect of organizational non-discrimination climate on newcomers' social integration: The mediating role of belongingness.* International Journal of Intercultural Relations, 90, 89–98.

Navarro, J. M., Monroy, N. E., Tellez, E., & Gámez, M. E. (2023). *Psychological Safety and Organizational Performance: The Role of Perceived Organizational Support and Diversity Climate.* Journal of Business Ethics, 185(1), 127–144.

Shore, L. M., Cleveland, J. N., & Sanchez, D. (2011). *Inclusive workplaces: A review and model.* Human Resource Management Review, 21(4), 311–326.

Smith, A., White, S., & Taylor, B. (2018). *The Impact of Digital Unconscious Bias Training on Managerial Decision Making.* Academy of Management Proceedings, 2018(1), 12567.

Van Maanen, J., & Schein, E. H. (1979). *Toward a theory of organizational socialization.* Research in Organizational Behavior, 1, 209–264.

Zhang, Y., Xie, H., & Fan, D. (2021). *Inclusive leadership and employee voice behavior: A dual-path mechanism.* Journal of Organizational Behavior, 42(1), 107–123

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 321-327

IV. ОБРАЗОВАНИЕ И ДЕТСКО-ЮНОШЕСКО РАЗВИТИЕ

РЕКОНСТИТУИРАНИ СЕМЕЙСТВА – СЪЩНОСТ И ХАРАКТЕРИСТИКА НА ЕДНА РАЗЛИЧНА СОЦИО-ЕМОЦИОНАЛНА СРЕДА ЗА РАЗВИТИЕТО НА ДЕЦАТА

Анна Петрова

Докторант[1]
Институт за изследване на населението и човека
Българска академия на науките
БЪЛГАРИЯ, София 1113, ул. Акад. Г. Бончев, бл. 6, ет. 5/6

aanpetr5@gmail.com

Резюме: ***Въведение.*** *Понятието „реконституирани семейства“ е част от съвременното разбиране за семейна структура. Изследвания в американската и западноевропейската научна литература разкриват, че близо половината от реконституираните семейни системи в тези страни притежават идентични характеристики. Разликата с традиционните нуклеарни семейства е в това, че реконституираните са формирани след развод или смърт на един от родителите и приоритетно включват деца от предишни връзки. Данните от научните публикации показват, че адаптационният процес на членовете в тях е сложен и изисква продължително време. Отношенията в семейството променят границите в него, както и ролите, които често пъти са неясно дефинирани от социалните норми. Проведените изследвания са провокирани от необходимостта за прецизиране на социалните, образователните и терапевтичните подходи, които да отговорят на новите изисквания, които реконституираните семейства поставят.* ***Методи.*** *Предложеният преглед включва над 50 международни публикации и трудове и обхваща периода от 70-те години на 20. век до наши дни. Методите, на които са базирани, включват интервюта, анкетни проучвания, мета-анализи и др. Фокусът са реконституираните семейства и техните психо-социални характеристики. В обхвата на теоретичните концепции са темите, свързани със: социо-емоционалното развитие, психично благополучие, конфликти, резилиънс на децата, отглеждани в реконституирани семейства и др. Основни аспекти са: адаптацията, идентичността, културната обусловеност, ролите на членовете на родителската субсистема и др. Изключени са публикации, включващи единствено нуклеарни традиционни семейства, семейства с един родител и без последващо партньорство.* ***Дискусия.*** *Реконституираните семейства демонстрират потенциал за стабилност, базирана на емоционална свързаност, комуникация и подкрепа. Наблюдават се и размити ролеви очаквания, неясни/липсващи социални норми. Идентифицирана е необходимост от изследвания и политики, които да обхванат новите семейни системи.*

Ключови думи: реконституирани семейства, социо-емоционално развитие, психично благополучие, семейна система, отношения, адаптация.

[1] Анна Ангелова Петрова е докторант по „Психология на развитието и здравето“ с научен ръководител проф. д-р Мария Атанасова-Трифонова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 321-327

IV. EDUCATION, CHILD AND ADOLESCENT DEVELOPMENT

RECONSTITUTED FAMILIES – ESSENCE AND CHARACTERISTICS OF A DIFFERENT SOCIO-EMOTIONAL ENVIRONMENT FOR CHILDREN'S DEVELOPMENT

Anna Petrova

PhD student[2]
Institute for Population and Human Studies
Bulgarian Academy of Sciences
BULGARIA, Sofia 1113, Acad. G. Bonchev St., Bl. 6, Fl. 5/6

aanpetr5@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *The concept of "reconstituted family" is part of the contemporary understanding of family structure. Studies in the American and Western European scientific literature reveal that nearly half of the reconstituted family systems in these countries possess identical characteristics. The difference with traditional nuclear families is that reconstituted families are formed after divorce or death of one of the parents and primarily include children from previous relationships. Data from scientific publications show that the adaptation process of their members is complex and requires a long time. Family relationships change boundaries and roles, which are often unclearly defined by social norms. The research conducted is motivated by the need to refine social, educational, and therapeutic approaches to meet the new demands that reconstituted families pose.* ***Methods****. The proposed review includes over 50 international publications and works and covers the period from the 1970s to the present day. The methods on which they are based include interviews, questionnaires, meta-analyses, etc. The focus is on reconstituted families and their psychosocial characteristics. The scope of theoretical concepts includes topics related to: socio-emotional development, mental well-being, conflicts, resilience of children raised in reconstituted families, etc. Main aspects are: adaptation, identity, cultural conditioning, the roles of members of the parental subsystem, etc. Publications that included only nuclear traditional families, single-parent families, and no subsequent partnership were excluded.* ***Discussion****. Reconstituted families demonstrate potential for stability based on emotional connectedness, communication, and support. Fuzzy role expectations, unclear/missing social norms are also observed. A need for research and policies to address new family systems is identified.*

Keywords: reconstituted families, socio-emotional development, mental well-being, family system, relationships, adaptation.

[2] Anna Angelova Petrova is a PhD student in "Developmental and Health Psychology" with scientific supervisor Prof. Maria Atanassova-Trifonova Ph.D

Въведение

„Реконституираните семейства са тези, в които новият член (или членове) са присъединени към семейната система от биологично свързана семейна група. Новият член (или членове) са избрани най-малко от един от членовете на семейството и не са по дефиниция биологично свързани с тях.“ (Robinson, 1980) „… семейство, в което поне един от партньори е в ролята на втори родител. Дефиницията включва семейства с или без попечителство над деца, както и неженени родители, на семейни начала в дългосрочен план …“ (Talbot, 1981). Много проучвания прогнозираха трансформация на традиционни семейни модели, характерни за западните общества (т.е. нуклеарни/традиционни семейства).“ (Fellmann et al., 2003)

Изложение

Основен конструкт в процеса на формиране на реконституираните семейства е **адаптацията**. Успехът ѝ е възможна при наличие на споразумения, равнопоставени взаимоотношения, но и нови механизми на доверие между членовете на системата (Walker & Messinger, 1979). Адаптационният процес е резултат от подкрепящо развитие (Masten et al., 2023) и постепенна интеграция в новата семейна структура (Nunn et al., 1983). Ползотворно влияние оказват професионалната подкрепа, под формата на курсове, (Messinger, 1976), както и насочената терапевтична работа със семейните членове – (Baptiste, 1983). Уникалността на отношенията им може да бъде осигурена с целенасочена психо-социална подкрепа (Fellmann et al., 2003). В края на 20. век се създава нов модел, в който връзките между хората са по-ясни и по-гъвкави (Boss et al., 1990). Реконституираните семейства са част от него. Важен елемент е да бъдат ограничени поривите на този тип семейства да приличат на нуклеарни. Ако реконституираните семейства се стремят към „нормалност“ и прилагат старите норми в съвсем нов контекст, адаптацията им е много по-трудна (Carter & McGoldrick, 1999).

През последните 25 години акцентът в процеса на адаптация в реконституираните семейства са подрастващите. Децата на по-ниска възраст минават през по-кратък и по-лесен адаптационен процес от тийнейджърите (Cartwright, 2005), (Stoll et al., 2006). Значение оказва и колко пъти подрастващите са преминавали през процеса на реконституиране на семейната среда (Gosselin et al., 2014). Самият период на адаптация е правопропорционален на продължителността на втория брак (Gilliland, 1991). Пълната адаптация в реконституираните семейства може да продължи от 2 до 5 години (Booth et al., 2014), а дори и от 2 до 7 години (van Jaarsveld, 2012).

Неминуема част от адаптацията в едно новосформирано семейство е **конфликтът**. Той може да се разглежда в три групи. Първата е *родител – дете*. Между биологичния родител и детето, които са в едно домакинство, може да възникне поради: занижено внимание или недостатъчно време с детето, липса на комуникация, възможност за по-често негативно отношение отколкото подкрепа, авторитарен стил на родителстване и др. Между втория родител и детето може да е предизвикан от налагане или неналагане на дисциплина в дома (Goldstein, 1974)), както и от неясните роли на двамата родители в домакинството (Gosselin & David, 2007). *Конфликтът на лоялност* от своя страна е породен от страха на детето за хипотетичното предаване на един от родителите (биологичният, който не живее в домакинството) и влошаването на отношенията с него, както и от усещането за принадлежност към новото семейство (Ebersohn & Bouwer, 2015), (Sanner et al., 2022). Той е устойчив във времето. Втората група засяга *партньорските отношения*. В рамките на реконституираното семейство често се наблюдават разминаване на очакванията към новия партньор (Van Eeden-Moorefield & Pasley, 2013), конфликт предизвикан от неясните роли относно възпитанието на децата (Coleman et al., 2000) и наличието на финансови проблеми (Halford et al., 2007). Своето място има и този с *бившите партньори* (Cartwright, 2005), особено при споделено родителство (Carter & McGoldrick, 1999). Синдромът на родителското отчуждение оказва влияние върху подрастващите (Vassiliou & Cartwright, 2001), (Johnston, 2003), заедно с липсата на координация във възпитателните методи в двете отделни домакинства. От друга страна е възможно наличие на дестабилизиращ конфликт, който пречи на изграждането на новото семейство (Mandell & Birenzweig, 1990). В сиблинговата субсистема се наблюдава третата група от конфликтни взаимоотношения. Те се изразяват в ревност, конкуренция (Dunn, 2002).

Разглеждайки проявата на конфликти в реконституираните семейства, не може да се пренебрегнат социалната стигма (Talbot, 1981) и липсата на институционална подкрепа (Adler-Baeder & Higginbotham, 2004). Под въпрос все още са неустановените законово права на вторите родители в новата семейна структура и спрямо децата, които отглеждат.

Справянето с конфликтите се подкрепя с наличието на конструкти, като: **ангажираност, близост и включеност**. От особено значение е вътрешната ангажираност на всеки един от членовете на семейната система (Ganong & Coleman, 2014). Емоционалната ангажираност се проявява чрез чувства на принадлежност, близост, обич, лоялност към членовете на семейството – биологични или не (Cartwright, 2005). Силната емоционална връзка – биологичен родител – дете, е от изключително значение. Ключова

роля за развитие на семейна принадлежност играе тази с биологичната майка (King et al., 2015). Качеството на емоционалната връзка между родителя и детето оказва влияние върху неговото здраве и поведение. Добрата връзка с втория баща води до по-високо самочувствие, добро психично здраве и добро академичното представяне на децата (Jensen, 2022), а лошата връзка с биологичния баща – до поведенчески проблеми (Broberg, 2012). Високите нива на емоционална включеност водят до по-силно чувство на принадлежност в семейството (King et al. 2015). Комуникационната ангажираност включва внимание, слушане, участие в разговори, обсъждане на идеи, съвместно вземане на решения. Ключов фактор оказващ влияние върху удовлетвореността в реконституираните семейства е добрата комуникация родител-дете (Gilliland, 1991). Промяната (особено терапевтичната) в семейната структура се случва с помощта на открита комуникация (Minuchin, 2021). Необходим е истински диалог, за да се създаде семейна атмосфера. През 1974 г. Голдстийн установява, че липсата на обща история и спомени затруднява спонтанната близост. Комуникацията е от изключително значение и липсата на споделено време с детето може да доведе до критично ниски нива на близост (Sanner et al., 2022). Необходима е отворената комуникация, почтеност и близост в отношенията в подкрепа на развитието на близост в реконституираните семейства (Rooth et al., 2023). Децата в 6 европейски страни проявяват ниски нива на близост, но наличието на добри родителски практики променят в положителна посока този факт (Nahkur & Kutsar, 2022), защото качеството на връзката само по себе си има по-голямо значение от вида на семейството, в което се отглежда детето (Dunn, 2002). Включеността е свързана с общото семейно благополучие и доброто психо-социално развитие (Newland, 2014). Тя е част от авторитетния родителски стил, който допринася за социализация и успех в училище (Power, 2013). Ангажираността в училище, както и връзките с връстници играят ролята на защитни фактори при деца, преживели травма (напр. развод на родители) (Gartland et al., 2019). Колкото повече са ангажирани в училище младите хора от реконституирани семейства, толкова е по-малка вероятността от прояви на проблемно поведение (Ungar & Hadfield, 2019).

Поведенческа ангажираност предопределя влизането в новите роли в новосформираната семейна структура (Bullard et al., 2010), (Coleman et al., 2000) и проявата на активност във възпитателните, домакинските и семейните задължения (White & Booth, 1985). Участието в семейни традиции и ритуали, разпределянето на задачи по време на провеждането им, носи усещане за структура и принадлежност. Това носи удовлетворение на подрастващите особено на юношите (Gilliland, 1991). Създаването на нови ритуали и участието на децата в тях им носи усещане за принадлежност и приемане на новата семейна структура (Gosselin & David, 2007). Не честотата на контактите, а именно включеността намаляват стреса в преходите (от един брак в друг) (Coleman et al., 2000). Включеността на новите партньори играе важна роля за адаптацията и благополучието на децата след повторно съжителство или брак. В началото вторите родители са дистанцирани и това създава известна несигурност у децата (Booth et al., 2014). Причината може да се свърже с липсата на законова и правна рамка, с която ролята на вторите родители да се регламентира (Van Eeden-Moorefield & Pasley, 2013). Истинската ангажираност е тази, в която са включени децата, като участващи в създаването на решения, а не само като обекти на грижа. Съществува необходимост от наличието на множество гледни точки в семейството, включително тази на децата (Ganong & Coleman, 2014).

Гледната точка на детето е от голямо значение, но не и поставянето му в абсолютния център. **Фокусът върху детето/Child-Centrism** увеличава щастието при родителите, но в реконституираните семейства може да доведе до нарушен баланс между новите партньори (Ashton-James et al., 2013) и до отслабване на връзката между тях (Hall et al., 2010). Положителните му аспекти са: активното участие на децата и възможността им да бъдат чути и да им бъде демонстрирано уважение (Banister & Booth, 2005). Този начин на включване на децата може да намали съпротивата в реконституираните семейства. В реконституираните семейства може да доведе до неясна и маргинализирана роля на втория родител, поради нестабилната структура на семейната система (Polivanova, 2018). Съществуването на балансиран фокус върху детето се оказва възможен, ако се включва мнението на детето, но то не е единственият важен член на семейната система (Pardo et al., 2008). По този начин се подкрепят емпатията, адаптацията и „заедността“, които са от голямо значение за реконституираните семейства.

За новосформираните семейства от голямо значение е и **благополучието**. Отграничават се три важни фактора за развитието на благополучие в реконституираните семейства: гъвкави семейни граници, реалистични очаквания и разбиране, че не е необходимо да се подражава на нуклеарните семейства (Carter & McGoldrick, 1999). Ясните роли, участието на всички членове и приспособяването към новите условия на живот спомагат за развитието на благополучие. Ясната дефиниция на ролята на жените, както и признанието на партньора водят до подобряване на благополучието (Fellmann et al., 2003). Когато децата не са включени по какъвто и да е начин в решението за създаване на ново семейство, се чувстват отчуждени. Влизането в по-приятелска роля от страна на втория родител има по-благоприятно влияние (Cartwright, 2005, 2012). В български условия саморегулацията и наличието на социална мрежа, като подкрепа за развитие на родителския капацитет спомагат за благополучието на децата (Nedeva & Stoyanov, 2023). Съществуват вътрешни и външни фактори за развитие на благополучието. Ментализацията

например подкрепя изграждането на сигурна привързаност и засилва доверието на детето в себе си, в света. Така се полага основата на благополучието (Fonagy & Allison, 2014), а резилиънсът спомага за развитието на чувството за субективно благополучие след криза (напр. развод) (Smith et al., 2008). Афирмативната комуникация, контролът, духовността и социалната подкрепа също са в основата на благополучието (Greeff & Du Toit, 2009).

Културният, социалният и икономическият контекст оказват влияние върху усещането за субективно благополучие. В Хонг Конг стигмата към реконституираните семейства води до кризи и тревожност у децата (Lam, 2006). Тези семейства често живеят в бедност и несигурност и социалните политики рядко отчитат специфичните им нужди (OECD, 2011). Наред с това липсват дефиниции и програми, които да включат реконституираните семейства като валиден обект на социална подкрепа (EurofamNet, 2021).

Спецификата на реконституираните семейства дефинира като важен конструкт за цялата семейна система **удовлетвореността от брака**. Тя е с негативен знак при наличието на деца от предишни връзки (Bir-Akturk & Fisiloglu, 2009) и липсата на емоционалната зрялост и миналият опит. Необходимо е да се открие баланс между запазване на индивидуалността и свързването с другия (Mozas-Alonso et al., 2022). Влияние върху конструкта оказват ролите и партньорската динамика в семейната система. Негативно влияние имат липсата на ясни граници и допускането на външна намеса в семейната система (от бивши партньори), както и затруднения, породени от обща история и минало (Adler-Baeder & Higginbotham, 2004). В реконституираните семейства избягването на трудни теми между новите партньори води до по-ниски нива на ангажираност и оттам до липса на удовлетвореност. Съществуват и различия по пол – жените демонстрират по-ниска удовлетвореност от брака (White & Booth, 1985), а мъжете с по-ниска удовлетвореност от брака имат лоша комуникация с бившата партньорка и минимални контакти с биологичните си деца (Guisinger et al., 1989). Подобряването на родителския стил и умения водят до по-малко поведенчески проблеми при децата и оттам до по-голяма удовлетвореност. Индиректният ефект е налице след 24 месеца.

Заключение

Реконституираните семейства демонстрират потенциал за стабилност, който е базиран на взаимоотношения, изградени върху емоционална свързаност, ефективна комуникация и взаимна подкрепа. Те са важни защитни механизми в условията на по-висока уязвимост по време на прехода към новата семейна структура. В редица случи се наблюдават размити ролеви очаквания и неясни или липсващи социални норми, затрудняващи адаптацията и устойчивото функциониране на семейството.

Децата, отглеждани в реконституирани семейства са изложени на редица психо-социални предизвикателства, свързани с идентичността, принадлежността и чувството им за сигурност. Основната отговорност за създаването на подкрепяща среда е на семейната система, но е необходима подкрепа и ангажираност от стана на образователната, социалната и законодателната системи.

Контекстът очертава необходимост от изследвания, които да проследят динамиката, рисковете и защитните фактори в реконституираните семейства. От съществено значение е разработването на политики и програми, които разпознават тези семейства като равнопоставени обекти на институционална подкрепа. В това число и правна регулация на ролята на вторите родители и достъпът до терапевтични услуги.

Необходим е цялостен, интердисциплинарен подход, който съчетава изследователска дейност, социална чувствителност и политики, за да може да се отговори адекватно на нуждите на децата и възрастните в реконституираните семейства.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Adler-Baeder, F., & Higginbotham, B. (2004). Implications of remarriage and stepfamily formation for marriage education*. *Family Relations, 53*(5), 448–458. https://doi.org/10.1111/j.0197-6664.2004.00053.x

Ashton-James, C. E., Kushlev, K., & Dunn, E. W. (2013). Parents Reap What They Sow: Child-Centrism and Parental Well-Being. *Social Psychological and Personality Science, 4*(6), 635–642. https://doi.org/10.1177/1948550613479804

Banister, E. N., & Booth, G. J. (2005). Exploring innovative methodologies for child-centric consumer research. *Qualitative Market Research: An International Journal, 8*(2), 157–175. https://doi.org/10.1108/13522750510592436

Baptiste, D. A. (1983). Family therapy with reconstituted families: A crisis-induction approach. *The American Journal of Family Therapy, 11*(4), 5–15. https://doi.org/10.1080/01926188308250142

Bir-Akturk, E., & Fisiloglu, H. (2009). Marital Satisfaction in Turkish Remarried Families: Marital Status, Stepchildren, and Contributing Factors. *Journal of Divorce & Remarriage, 50*(2), 119–147. https://doi.org/10.1080/10502550802365755

Booth, A., Dunn, J., & Dunn, J. F. (2014). *Stepfamilies: Who Benefits? Who Does Not?* Taylor and Francis.
Boss, P. G., Greenberg, J. R., & Pearce-McCall, D. (1990). *Measurement of Boundary Ambiguity in Families*.
Broberg, M. (2012). Young children's well-being in Finnish stepfamilies. *Early Child Development and Care*, *182*(3–4), 401–415. https://doi.org/10.1080/03004430.2011.646717
Carter, E. A., & McGoldrick, M. (Eds.). (1999). *The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives* (3rd ed). Allyn and Bacon.
Cartwright, C. (2005). Stepfamily Living and Parent-Child Relationships: An Exploratory Investigation. *Journal of Family Studies*, *11*(2), 267–283. https://doi.org/10.5172/jfs.327.11.2.267
Cartwright, C. (2012). The Challenges of Being a Mother in a Stepfamily. *Journal of Divorce & Remarriage*, *53*(6), 503–513. https://doi.org/10.1080/10502556.2012.682904
Coleman, M., Ganong, L., & Fine, M. (2000). Reinvestigating Remarriage: Another Decade of Progress. *Journal of Marriage and Family*, *62*(4), 1288–1307. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01288.x
Dunn, J. (2002). The Adjustment of Children in Stepfamilies: Lessons from Community Studies. *Child and Adolescent Mental Health*, *7*(4), 154–161. https://doi.org/10.1111/1475-3588.00028
Ebersohn, S., & Bouwer, A. C. (2015). A bio-ecological interpretation of the relationship challenges in the context of the reconstituted family. *South African Journal of Education*, *35*(2), 1–11. https://doi.org/10.15700/saje.v35n2a1039
Fellmann, I. E., Galan, J. R., Diaz, P. M., & Freire, A. G.-M. (2003). *Familias reconstituidas: Un estudio sobre las nuevas estructuras familiares.*
Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, *51*(3), 372–380. https://doi.org/10.1037/a0036505
Ganong, L., & Coleman, M. (2014). Qualitative research on family relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, *31*(4), 451–459. https://doi.org/10.1177/0265407514520828
Gartland, D., Riggs, E., Muyeen, S., Giallo, R., Afifi, T. O., MacMillan, H., Herrman, H., Bulford, E., & Brown, S. J. (2019). What factors are associated with resilient outcomes in children exposed to social adversity? A systematic review. *BMJ Open*, *9*(4), e024870. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024870
Gilliland, S. G. (1991). *Adolescent family life satisfaction in remarried families a study of communication, frexibility, bonding, celebrations, and routines*.
Goldstein, H. S. (1974). Reconstituted families: The second marriage and its children. *The Psychiatric Quarterly*, *48*(3), 433–440. https://doi.org/10.1007/BF01562165
Gosselin, J., & David, H. (2007). Risk and Resilience Factors Linked with the Psychosocial Adjustment of Adolescents, Stepparents and Biological Parents. *Journal of Divorce & Remarriage*, *48*(1–2), 29–53. https://doi.org/10.1300/J087v48n01_02
Gosselin, J., Romano, E., Bell, T., Babchishin, L., Buhs, I. H. D., Gagné, A., & Gosselin, N. (2014). Canadian portrait of changes in family structure and preschool children's behavioral outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, *38*(6), 518–528. https://doi.org/10.1177/0165025414535121
Greeff, A. P., & Du Toit, C. (2009). Resilience in Remarried Families. *The American Journal of Family Therapy*, *37*(2), 114–126. https://doi.org/10.1080/01926180802151919
Guisinger, S., Cowan, P. A., & Schuldberg, D. (1989). Changing Parent and Spouse Relations in the First Years of Remarriage of Divorced Fathers. *Journal of Marriage and the Family*, *51*(2), 445. https://doi.org/10.2307/352506
Halford, K., Nicholson, J., & Sanders, M. (2007). Couple Communication in Stepfamilies. *Family Process*, *46*(4), 471–483. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00226.x
Hall, C., Parton, N., Peckover, S., & White, S. (2010). Child-Centric Information and Communication Technology (ICT) and the Fragmentation of Child Welfare Practice in England. *Journal of Social Policy*, *39*(3), 393–413. https://doi.org/10.1017/S0047279410000012
Jensen, T. M. (2022). Stepparent–Child Relationships and Child Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Family Nursing*, *28*(4), 321–340. https://doi.org/10.1177/10748407221097460
Johnston, J. R. (2003). Parental Alignments and Rejection: An Empirical Study of Alienation in Children of Divorce. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, *31*, 158–170.
King, V., Boyd, L. M., & Thorsen, M. L. (2015). Adolescents' Perceptions of Family Belonging in Stepfamilies. *Journal of Marriage and Family*, *77*(3), 761–774. https://doi.org/10.1111/jomf.12181
Lam, G. L. T. (2006). Difficulties of stepchildren from reconstituted families in a westernized society challenged by traditional Chinese culture: Reflections on helping strategies. *International Social Work*, *49*(5), 605–613. https://doi.org/10.1177/0020872806066760
Mandell, D., & Birenzweig, E. (1990). Stepfamilies: A Model for Group Work with Remarried Couples and Their Children. *Journal of Divorce & Remarriage*, *14*(1), 29–42. https://doi.org/10.1300/J087v14n01_04
Masten, A. S., Tyrell, F. A., & Cicchetti, D. (2023). Resilience in development: Pathways to multisystem integration. *Development and Psychopathology*, *35*(5), 2103–2112. https://doi.org/10.1017/S0954579423001293
Messinger, L. (1976). Remarriage Between Divorced People with Children from Previous Marriages: A Proposal for Preparation for Remarriage*. *Journal of Marital and Family Therapy*, *2*(2), 193–200. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1976.tb00411.x

Minuchin, S. (with Reiter, M. D., & Borda, C.). (2021). *The Craft of Family Therapy: Challenging Certainties* (2nd ed). Taylor & Francis Group.

Mozas-Alonso, M., Oliver, J., & Berástegui, A. (2022). Differentiation of self and its relationship with marital satisfaction and parenting styles in a Spanish sample of adolescents' parents. *PLOS ONE*, *17*(3), e0265436. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265436

Nahkur, O., & Kutsar, D. (2022). Family Type Differences in Children's Satisfaction with People They Live with and Perceptions about Their (Step)parents' Parenting Practices. *Social Sciences*, *11*(5), 223. https://doi.org/10.3390/socsci11050223

Nunn, G. D., Parish, T. S., & Worthing, R. J. (1983). Perceptions of personal and familial adjustment by children from intact, single-parent, and reconstituted families. *Psychology in the Schools*, *20*(2), 166–174. https://doi.org/10.1002/1520-6807(198304)20:2<166::AID-PITS2310200207>3.0.CO;2-J

OECD. (2011). *Doing Better for Families*. OECD. https://doi.org/10.1787/9789264098732-en

Pardo, S., Howard, S., & Vetere, F. (2008). Child-Centered Evaluation: Broadening the Child/Designer Dyad. *Advances in Human-Computer Interaction*, *2008*, 1–9. https://doi.org/10.1155/2008/597629

Polivanova, K. N. (2018). Modern Parenthood as a Subject of Research. *Russian Education & Society*, *60*(4), 334–347. https://doi.org/10.1080/10609393.2018.1473695

Power, T. G. (2013). Parenting Dimensions and Styles: A Brief History and Recommendations for Future Research. *Childhood Obesity*, *9*(s1), S-14-S-21. https://doi.org/10.1089/chi.2013.0034

Robinson, M. (1980). Step-families: A reconstituted family system. *Journal of Family Therapy*, *2*(1), 45–69. https://doi.org/10.1046/j.1467-6427.1980.00514.x

Rooth, H., Forinder, U., Piuva, K., & Söderbäck, M. (2023). Being a child in the family: Young children describe themselves and their parents. *Journal of Family Studies*, *29*(1), 1–14. https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1860112

Sanner, C., Ganong, L., Coleman, M., & Berkley, S. (2022). Effective parenting in stepfamilies: Empirical evidence of what works. *Family Relations*, *71*(3), 884–899. https://doi.org/10.1111/fare.12703

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, *15*(3), 194–200. https://doi.org/10.1080/10705500802222972

Stoll, B. M., Arnaut, G. L., Fromme, D. K., & Felker-Thayer, J. A. (2006). Adolescents in Stepfamilies: A Qualitative Analysis. *Journal of Divorce & Remarriage*, *44*(1–2), 177–189. https://doi.org/10.1300/J087v44n01_10

Talbot, Y. (1981). The reconstituted family. *Canadian Family Physician Medecin De Famille Canadien*, *27*, 1803–1807.

Ungar, M., & Hadfield, K. (2019). The differential impact of environment and resilience on youth outcomes. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, *51*(2), 135–146. https://doi.org/10.1037/cbs0000128

Van Eeden-Moorefield, B., & Pasley, B. K. (2013). Remarriage and Stepfamily Life. In G. W. Peterson & K. R. Bush (Eds.), *Handbook of Marriage and the Family* (pp. 517–546). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3987-5_22

van Jaarsveld, L. (2012). *Children's experiences of the repositioning of their psychological birth order in a reconstituted family*.

Vassiliou, D., & Cartwright, G. F. (2001). The Lost Parents' Perspective on Parental Alienation Syndrome. *The American Journal of Family Therapy*, *29*(3), 181–191. https://doi.org/10.1080/01926180175042430 7

Walker, K. N., & Messinger, L. (1979). Remarriage after Divorce: Dissolution and Reconstruction of Family Boundaries. *Family Process*, *18*(2), 185–192. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1979.00185.x

White, L. K., & Booth, A. (1985). The Quality and Stability of Remarriages: The Role of Stepchildren. *American Sociological Review*, *50*(5), 689. https://doi.org/10.2307/2095382

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 328-335

IV. ОБРАЗОВАНИЕ И ДЕТСКО-ЮНОШЕСКО РАЗВИТИЕ

ЧАСТНОТО ОБРАЗОВАНИЕ В ЕС И БЪЛГАРИЯ. РЕЗУЛТАТИ ОТ КАЧЕСТВЕНО ПРОУЧВАНЕ В СОФИЙСКИ ЧАСТНИ УЧИЛИЩА

Ваня Славова[1]

Департамент „Психология“
Институт за изследване на населението и човека
Българска академия на науките
БЪЛГАРИЯ, София 1113, ул. „Акад. Георги Бончев“, 6

stancheva@gmail.com

Резюме: Въведение. *В страните от Европейския съюз частното образование се възприема предимно като право на свободен избор, алтернатива на държавното образование, осигуряващо различен подход към образователния процес, допълващо образование с интегриране на авторски методи и позитивно ориентирани подходи към учениците, възможност за осигуряване равен достъп до образование на маргинализирани общности и пр. Частните образователни институции в страни от ЕС, които са държавно финансирани, са задължени да приемат и спазват стриктно съответните държавни стандарти. Частните училища присъстват като феномен в българското образование от края на 19-ти век, с прекъсване от 1944 до 1989 г. до сега. Те стават регламентирани участници от законова гледна точка през 2016 г., когато се приема нов Закон за предучилищно и училищно образование, където официално са включени в системата за държавно финансиране при определени условия.* ***Методи.*** *В доклада е направен теоретичен преглед на съществуващата система на частно образование в някои страни от ЕС и България и са представени резултати от проведено полу-структурирано качествено интервю с представители на четири частни столични училища, проведено през 2024 и 2025 г.* ***Резултати.*** *Резултатите от изследването показват, че учениците от частните училища участват в училищни и извънучилищни занимания, свързани с личностно израстване, кариерно развитие и емоционална регулация, обучават се в паралелки, с по-малък брой ученици, имат целодневна програма на обучение и авторски програми за позитивно развитие на юноши.* ***Дискусия.*** *Частните училища в България са около 5% от броя на всички училища в страната. Те нямат разнообразието и функционалността на европейските частни училища, но предлагат програми за позитивно развитие на юношите.*

Ключови думи: частно образование, частни училища, финансиране, позитивно развитие на юношите, качествено проучване.

[1] Ваня Славова е докторант по психология на развитието с научен ръководител доц. Анна Александрова-Караманова

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 328-335

IV. EDUCATION, CHILD AND ADOLESCENT DEVELOPMENT

PRIVATE EDUCATION IN THE EU AND BULGARIA. RESULTS FROM A QUALITATIVE STUDY WITH PRIVATE SCHOOLS IN SOFIA

Vanya Slavova

PhD student
Department of Psychology
Institute for Population and Human Studies
Bulgarian Academy of Sciences
BULGARIA, Sofia 1113, 6 Acad. Georgi Bonchev St., 5th floor

stancheva@gmail.com

Abstract: ***Introduction.*** *In the EU countries, private education is primarily perceived as an essential human right to have choice, alternative where and what to study. Private educational system provides a different approach to the educational process, complementing education with the integration of original methods and positive approaches to students, an opportunity to provide equal access to education for marginalized communities, etc. Private education in EU countries usually is funded, but the schools are required to accept and strictly to comply with the relevant governmental educational standards and law. Private schools in Bulgaria exist since the end of the 19th century until now, with an interruption from 1944 to 1989. They became official participants from a legal point of view in 2016, when a new Law on Pre-school and School Education was adopted, including them in the state funding system under certain conditions.* ***Methods.*** *The report provides a theoretical review of the existing private education system in some EU countries and Bulgaria and presents the results of a semi-structured qualitative interview with representatives of four private schools in the Sofia, conducted in 2024 and 2025.* ***Results.*** *The results of the study show that students from private schools participate in curricular and extracurricular activities related to personal growth, career development, and emotional regulation, the number of students in classes are fewer than states schools, they have a full-day school program and participate in the positive youth development programs.* ***Discussion.*** *Private schools in Bulgaria are about 5% of all schools in the country. They do not have the diversity and functionality of European private schools, but they offer programs for positive youth development.*

Keywords: private education, private schools, funding, positive youth development, qualitative research.

Въведение

Нивото на академичните постижения на учениците често не е свързано с типа училище – държавно или частно, а с качеството на образователната среда, което до голяма степен се определя от ръководителите на съответната образователна институция. Добрият мениджмънт на едно училище съчетава оптималното оползотворяване на наличните финансови, човешки и природни ресурси с удовлетворяващ резултат на заложените образователни цели. Изследванията показват, че в световен мащаб управлението на училища от частни компании, показва по-добри резултати при изразходени по-малко средства в сравнение с традиционното училищно управление (Кънева, 2021). Броят на държавните или общинските училища, чийто мениджмънт се поверява на частни дружества непрекъснато нараства. Това са различни видове публично-частни партньорства, както това се случва във Великобритания, Индия, Катар, Пакистан и др. (Кънева, 2020). В САЩ броят на т.н. „чартърни“ училища нараства ежегодно. Това са публични училища, които са освободени от значителна част от общодържавните и местните регулации, а тяхното управление е делегирано на частни фирми, които получават издръжка на база ученик, като самите ученици не заплащат такса за обучението си. Има и напълно независими училища, които се издържат изцяло от такси за обучение, като част от тях могат, а други не могат да издават държавни сертификати за завършени степени на образование. Съществува и правото на домашно образование, обучение на частни ученици и прочие възможности и разновидности на организацията на обучителния процес, което прави съвременното частното училище все по-обширно понятие (Molhov & Milenkova, 2002; Кънева, 2021., (Михова, 2002)., Bettinger, 2005; LaRocque, 2008).

Методи

Направен е теоретичен обзор и качествено изследване на системата на частното образование в ЕС и България. В страните от Европейския съюз частното образование се възприема най-вече като право на свободен избор и алтернатива на държавното образование например чрез интегриране на авторски методи за позитивно ориентирани подходи към учениците, или като осигуряващо различен подход към образователния процес посредством Монтесори училища, Демократични училища, Валфдорски училища и пр. Друг вид частни училища са религиозните училища (католически, протестантски, ислямски, еврейски и пр.), които осигуряват равен достъп до образование на специфични или маргинализирани общности (малцинствени, отхвърлени, рискови, икономически неравни и прочие). Последните години много европейски страни също търсят начини за финансиране на публичното образование с ресурси от частния сектор под формата на дарения, награди, конкурси и пр. (Papakitsos et al., 2016).

Правото на съществуване на частните училища в страните от Европа е регламентирано по различен начин. Във всички страни обаче това право съществува и е законово обосновано, т.е. това е принцип, който съществува като неизменно право на гражданите на съответната страна. В едни страни то е залегнало в конституцията на страната като право на свободен избор на начина на обучение, в други е регламентирано със специален закон. Във Франция, Италия, Испания, Нидерландия, Ирландия и други страни държавата финансира всички частни училища, които са лицензирани според закона за образование (Михова, 2002). Финансирането на частните училища в страни от ЕС, е ориентирано в няколко посоки, като може да покрива разходи, свързани с педагогическия състав – обучения, трудови възнаграждения и т.н., или разходи, свързани с провеждането на учебния процес, както и капиталови разходи – разходи за наеми, ремонти на сгради и др., но почти никога всичко заедно (Михова, 2002).

Във Франция например всички частни училища, които са подписали договор с държавата, имат право да получат финансова помощ по отношение на заплатите на педагогическия персонал (осигуровките и данъците се плащат от работодателя), както и преквалификация на училищния персонал, а от региона, в който се намират имат право да получават ограничени субсидии, помещения за извършване на дейността (за училища от средния етап на образование) и други. Частните училища, които не са подписали договор с държавата, са по-малко контролирани, отколкото, тези, които имат такъв договор. Частните училища, които са подписали договор обаче са над 95 процента от всички частни училища, подлежат на финансов и административен контрол, спазване на учебните разписания и програмите, спазване правата на учениците и прочие. Частните училища могат да издават сертификати, но дипломи се издават само от държавата (Eurydice, 2024c).

В Германия държавните и частните училища функционират в сътрудничество, което гарантира на учениците по-голямо разнообразие от избор на образователни програми, градивна конкуренция, както и множество иновации в образованието. Правото на съществуване на частни училища е вписано като конституционно право, като се гарантира тяхното субсидиране от държавата. Целта на финансирането е да се избегне държавен монопол върху образователната система и да има възможност за свобода на образованието. Условията за създаване на частно училище са описани в закона за образованието, а в отделните провинции се прилагат стандартни рамкови условия, гарантирани от Споразумение за частните

училища, което е в сила от 1951 г. От друга страна надзорът върху частните образователни институции се осъществява от държавата – следи се за спазването на изискванията към материалната среда, опазване здравето на учениците, защита на децата, както и дали ръководителите на съответните частни училища отговорят на изискванията на закона. Частните училища в Германия могат да бъдат два вида – алтернативни на държавните и допълващи. Алтернативните могат да служат като заместител на съществуващите държавни, като там учениците могат да завършат задължителното от държавата образование, но могат да имат допълнително и собствена образователна цел – двуезични училища, религиозни училища, международни интернати и т.н. Частните училища в някои случаи нямат право да издават сертификати за завършена степен, като учениците става чрез външен изпит в държавно училище пред държавна комисия. От своя страна допълнителните училища предлагат образование, което не съществува в държавния сектор, най-вече в професионален аспект (Eurydice, 2024d).

В Дания, световно признатият отличник в образователната система, държавата подпомага частните училища по много начини като например субсидиране на оперативни разходи за ученици, които съответстват на разходите за една учебна година на един ученик в държавно училище, специализирани субсидии, подпомагане за дълготрайни материални активи и блокови субсидии по няколко направления. За да бъдат отпуснати средства на едно училище, то трябва да отговаря на определени, заложени в закона изисквания като определена степен на самофинансиране, минимален брой ученици, квалифицирани учители, образователна програма, която отговаря на изискванията на Министерството на децата и образованието. В гимназиалния етап на образование има разделение между частни и държавни училища на законова основа, като за всеки вид образование има отделен закон, но системата за финансиране на едните и другите е една и съща (Eurydice, 2024b).

В Италия образователната система е държавна, но могат да бъдат създавани частни училища, т.нар. независими училища, които могат да бъдат с паритет, т.е. със статут на държавни училища и такива без паритет. За да имат статут на държавни училища, частните или публичните образователни институции трябва да отговарят на редица изисквания, които са в сила и за държавните, като публичност на бюджета, собствена база, образователни проекти, съответстващи на изискванията, квалифициран персонал, записване на всички ученици, които отговарят на изискванията за кандидатстване и прочие. Финансирането на такива училища е пряко за началните училища и непряко, посредством субсидии за самите ученици и данъчни облекчения за техните родители. Независимите училища с паритет имат право да прилагат иновативни образователни и преподавателски подходи, както и да имат собствена културна ориентация (Eurydice, 2024e).

В Австрия около 10% от учениците посещават частни училища, но въпреки това частните институции са близо 600. Тяхното право на съществуване е описано в Конституцията, а условията за създаване, регулациите и изискванията са публикувани в специален закон, като се обхващат всички нива на образование, както в общото, така и в професионалното направление. Характерно за Австрия е, че половината от всички частни училища са католически. Ако училището е религиозно всички разходи за заплати на учителите се финансират от държавата, като в определени случаи това може да стане и в друг тип училища, т.е. нерелигиозните училища. По своята същност частните училища са два вида – които имат еквивалент в държавната сфера и които нямат еквивалент. Тези, които имат еквивалент имат равен статут с публичните и съответно имат право да издават сертификати и дипломи, а ако нямат, тогава учениците са длъжни да се явят на изпит пред външна комисия. Вид алтернативни училища по своя метод на преподаване са Валфдорфските училища, които са базирани на антропософската педагогика на Рудолф Щайнер и съществуват във всички провинции на Австрия. Валдорфските училища са официално признати училища и се ползват със статут на публично-правно училище. Те са общообразователни училища, обхващащи от 12 до 14 класа, и са политически и религиозно независими. В социално отношение те са почти самоиздържащи се, автономни институции, управлявани от родители, учители и приятели. Освен това има редица други образователни заведения, които биха могли да бъдат наречени алтернативни училища (например според принципите на Френе, Ребека Уайлд и други). Алтернативните училища са интегративни по своя метод на преподаване и собствена концепция на обучение, но също попадат под разпоредбите на частното образование (Eurydice, 2024a).

Частното образование присъства като феномен в българското образование в периода от Освобождението след 1878 г. до идване на комунистическия режим през 1944 г., когато с премахването на частната собственост, всички частни училища преустановяват своята дейност. След освобождението на България от турско робство е имало около 1500 училища (броят им варива в зависимост от източниците) на територията, където е имало българското население. Като цяло образованието по това време е относително добро, било е светско, а не религиозно и е следвало руски и западноевропейски модели. Финансирането му е зависело изцяло от общината, местната църковно-религиозна общност, както и от занаятчийските организации (Пеев, 2014). Частните училища са били най-често на чужди държави и са финансирани от тях – турски (мюсюлмански), арменски, еврейски, гръцки и др. През 1885 г. е приет Закон за обществените и частните училища, който е първият образователен закон за вече съединената България.

В него има наредба, която постановява създаване на училищни фондове, които да се използват за финансиране на образователните институции в страната (Еничарова, 2015). През 1891 г. влиза в сила Закона за народното просвещение, според който финансирането на учебните заведения вече не е общинско, а централизирано или смесено. Законът е дооформян и надграждан през 1909 г., когато началното образование става задължително, през 1921 г., когато основното образование става задължително, като до 1944 г. непрекъснато е преустройван, най-вече в частта за финансирането на училищата, като насочеността е по отношение на сградния фонд и имотите, заплатите на учителите и осигуряването на книги и учебници. Към 1944 година в страната е имало над 8300 училища, след 1944 г. има само държавни училища и броят им постепенно спада, като тази тенденция се е запазила и до днес (Еничарова, 2015).

Почти веднага след демократичните промени през ноември 1989 година се откриват първите съвременни частни училища, една част от които са действащи и в момента, като те стават регламентирани участници от законова гледна точка едва през 2016 г., когато се приема нов Закон за предучилищно и училищно образование, където частните училища официално са включени в системата за държавно финансиране при определени условия. Те могат да извършват дейности срещу заплащане само извън финансираните от държавата. Тези от тях, които желаят да получат държавно финансиране са длъжни да осигурят възможност 20 на сто от приеманите в тях деца и ученици, в това число деца и ученици с изявени дарби и/или със специални образователни потребности, да се обучават без заплащане (Държавен вестник, 2020).

Според данни изнесени от проф. Галин Цоков на годишна конференция на БАЧУ (Българска асоциация на частните училища), през 2024/25 учебна година в България има общо 229 частни образователни институции, като от тях 104 са училища и 125 са детски градини (БАЧУ, 2024). Това е около 10% от съществуващите 2331 общински училища в страната. Общо учениците, които се обучават в страната включително в частни и държавни училища са над 720 хиляди по данни на Министерството на образованието и науката (МОН). Иновативните училища, регистрирани в България към учебната 2024/25 година са 521, от които 30 са частни. Повечето от частните иновативни училища поставят акцент върху развиване на силните страни на учениците и тяхната последваща реализация, посредством създаване на авторски програми за позитивно развитие. Създаването, прилагането и оценяването на програми за позитивно развитие на юношите е приоритет за много психолози, които работят в полето на позитивната психология (Freire, 2018; Gavin et al., 2010). Те са свързани от една страна с намаляване на рисковото поведение, агресия, депресия, суицид, употреба на алкохол, наркотични вещества, тютюнопушене, ранно започване сексуален живот , нездравословен начин на живот и т.н., а от друга са фокусирани върху силните страни на позитивното развитие като: свързаност, компетентност, морал, вяра в бъдещето, себе-ефикасност, лидерски умения, духовност, израстване, лична отговорност, устойчивост, взаимопомощ, емпатия и т.н. (Curran & Wexler, 2017).

Резултати

С цел да се анализират дейностите на частните училища, свързани с позитивното развитие на юношите е проведено е полу-структурирано качествено интервю с училищнr психолози, собственици и директори на четири частни столични гимназии, през 2023/24 и 2024/25 учебна година. Анализът на данните показва, че юношите в частните училища се обучават в паралелки с по-малък брой ученици, имат целодневна програма на обучение, като част от тях получават държавни субсидии, а друга не получават. Резултатите са представени в таблица 1.

Таблица 1. Сравнителна таблица между четири частни училища в София [Comparative table between four private schools in Sofia]

Училище	Местоположение	Държавни субсидии	Тип	Брой уч. общо	Брой уч. в клас	Учебен процес
Училище1	квартал	да	иновативно	55	16	целодневен
Училище2	квартал	не	иновативно	125	12-16	целодневен
Училище3	център	да	иновативно	228	17	целодневен
Училище4	квартал	не	иновативно	270	15-20	целодневен

Училищните психолози споделят за наличие на доверие и разбиране за работата им в училище, както от страна на ръководството, така и от страна на учениците. Най-често индивидуалната им работа е свързана със съвети, консултации и информация по отношение на проблеми с дисциплината, нисък академичен успех, емоционални, социални, поведенчески и домашни проблеми. Интересен е фактът, че в някои частни училища продължаването на обучението на детето в следващ клас е свързано с покриване на определени критерии за академичен успех, което вместо предвидения положителен стимул, се превръща в източник на постоянен стрес за учениците.

Груповата работа на училищните психолози в проучените частни училища е комплексна. Те имат възможност да работят както на ниво клас, в часовете на класния ръководител, където да следват определена, предварително заложена програма, така и да разработват авторски програми за позитивно развитие, а също и да организират групови занимания по превенция и намаляване на рисково поведение, употреба на вещества, ранен старт на сексуален живот, желание за екстремни преживявания, насилие, агресия, заплахи и пр. (анкетираните са съобщили за отсъствие на такъв тип анкети от МОН през учебната 2024/25 учебна година за гимназиален етап на образование). Всички видове дейности, които се осъществяват в рамките на учебната програма, като класни и извънкласни дейности, са разпределени в четири групи – за личностно и кариерно развитие, развитие на отговорност, взаимопомощ, лидерство, акцент върху академичните постижения и други. Описание на самите програми има посочени в таблица 2.

Таблица 2. Позитивно развитие на юношите в частните училища [Positive youth development in private school]

Училище	Личностно и кариерно развитие	Гражданство, отговорност, взаимопомощ, лидерство	Академични постижения	Други
Училище1	Едногодишна „Академия за личностно и бизнес развитие“, Развитие на емоционална интелигентност, социално общуване и умения за ефективно взимане на решения	Формиране на толерантни млади хора, с култура на поведението, умения за общуване, подготвени за работа в екип и с изявени лидерски качества.	Индивидуална подкрепа от учителите, спортни програми	Ежегоден летен езиков лагер в Германия и Австрия „Образователни маршрути“ - обиколка на старите български столици
Училище2	4-ри годишна програма „Личностно развитие и кариерно ориентиране“ - авторска програма от 7-ми клас до 12-ти клас. роля на Аз-а, личностно развитие, самооценка, себеусещане, себеприемане, оценка и развитие на силни страни, изграждане на житейски план	Програма „Аз и другите“- комуникативни умения, говорене пред публика, водене на преговори, работа в екип, менторство Програма „Управление на свободното време“ – какво ме кара да съм по-добър, екипна работа, комуникация – гъвкавост и адаптивност в живота	Програма „Академично развитие“ - развиване на стратегии за учене, анализиране на собствен метод за оптимално учене и устойчивост на вниманието	Посещения на университети, Ежегоден езиков лагер в Германия и Австрия
Училище3	Кариерното развитие от 8-ми до 12-ти клас с посещение на различни работни места (например телевизия – работа на репортер, продуцент, видеооператор и др.) или представяне от родители на различни професии – полицай, бизнесмен, лекар, адвокат, счетоводител, които идват в час на класния ръководител и разказват повече за самата професия.	Изработване на индивидуален проект по интерес (1ч.седмично), като част от учебния процес. Програма „Service as action“ развива силните страни от характера и ги превръща в компетентности и умения, менторство, екология, здравословно хранене, риск при употреба на вещества (вейпове), получаване на информиран избор	Стимулиране на личната мотивация за успех	Извънкласни клубове по интереси- изучаване на латински, танци, работилници за изработване на предмети, изкуство и пр. Езикови лагери в Германия
Училище4	Целогодишни програми за разкриване на индивидуалния потенциал, финансова грамотност Тийноветор“,, менторска програма (учители и по-големи ученици съветват по-малките), Часове по емоционална грамотност	Участие на учениците в дейността на училището посредством Училищен съвет, взимане на отговорни решения, менторски програми Богата обща култура, изграждане на умения за защитаване на личната позиция	Допълнителни часове извън задължителната програма по творческо писане, авторска арт програма, спортни занимания	Организация в клубове по интереси – математика, футбол, цивилизации на английски език Екскурзии с учебна цел

Резултатите от изследването показват, че учениците от частните училища участват в училищни и извънучилищни занимания, свързани с личностно израстване (емоционална грамотност, менторство, развитие на лидерски качества, себеприемане, утвърждаване на чувството за собствена значимост и т.н.), имат часове за специализирано кариерно развитие (в 9-ти и 10-ти клас се разглеждат не само отделни професии и тяхната същност, но имат посещение на родители с различни професии, посещават различни работни места, имат възможност да разговарят със специалисти за предимствата и недостатъците на отделните професии, в 11-ти клас се представят университети и ако е в чужбина се подпомага кандидатстването, в 12-ти клас кариерно ориентиране не се провежда, защото голяма част от юношите вече са подали документи за кандидатстване), изготвят се годишни индивидуални проекти по интереси, участва се в състезания и конкурси, всяко лято имат езикови ваканции за повишаване на езиковите умения по съответния език и прочие. Директен акцент върху повишаване на академичните постижения беше отбелязан само в едно училище, като в останалите се набляга на засилване на личната мотивация, посредством други дейности, изграждащи характера, т.е. академичният успех не е самоцел, а следствие от желанието за очаквана реализация.

Дискусия

Процентът на ученици в частни училища в България е относително съизмерим с тези в различни страни в ЕС. Разликата по-скоро е в отношението на обществото към частните училища в България. Непрекъснатото противоборство кой тип училище е по-добро, формира негативни нагласи в обществото. От едната страна са част от институциите, специалистите и родителите, които смятат, че частното образование е частен бизнес и като такъв трябва да е извън системата на държавното финансиране (но не и на регулация). От другата страна стоят други институции (вкл. Българската асоциация на частните училища), специалисти и родители, които вярват, че държавата трябва да подпомага всички частни училища, които са получили лиценз. От образователна и финансова гледна точка частните училища в България в сравнение с европейските частни училища, нямат същия статут, субсидиране, обхват, разнообразие и функционалност. В същото време те развиват авторски програми, които могат да се

причислят към програмите за позитивно развитие на юношите. Използването на получения опит и имплементирането на подобни програми и в държавните училища би могло да е възможност за обогатяване на цялата българската образователна действителност.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES:

Bettinger, E. P. (2005). The effect of charter schools on charter students and public schools. *Economics of Education Review*, *24*(2), 133–147. https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2004.04.009

Curran, T., & Wexler, L. (2017). School-Based Positive Youth Development: A Systematic Review of the Literature. *Journal of School Health*, *87*(1), 71–80. https://doi.org/10.1111/josh.12467

Freire, P. (2018). *Teachers As Cultural Workers: Letters To Those Who Dare Teach*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429496974

Gavin, L. E., Catalano, R. F., David-Ferdon, C., Gloppen, K. M., & Markham, C. M. (2010). A Review of Positive Youth Development Programs That Promote Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health*, *46*(3, Supplement), S75–S91. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.215

Kaneva, O. (2020). PRACTICES OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN THE HUMANITARIAN SPHERE. [Кънева, О. (2020). *ПРАКТИКИ НА ПУБЛИЧНО-ЧАСТНОТО ПАРТНЬОРСТВО В ХУМАНИТАРНАТА СФЕРА*.](in Bulgarian)

LaRocque, N. (2008). Public-private partnerships in basic education: An international review. *Reading: CfBT Education Trust.*

Mihova. (2002). Some aspects of private education in European Union countries. Collection. Alternative trends in the development of private education in Bulgaria. National conference. Sofia, 2002, 59-65. [Михова. (2002). *Някои аспекти на частното образование в страните от Европейския съюз. Сб. Алтернативни тенденции в развитието на частното образование в България. Национална конференция. София, 2002, 59-65*.](in Bulgarian)

Molhov, & Milenkova. (2002). The Private School in Bulgaria – Its Identity and Presence in the Public Space. *Социологически Проблеми*, *34*(Special), 224–236. [Молхов и Миленкова. (2002). Частното училище в България – неговата идентичност и присъствие в публичното пространство. Социологически проблеми, 34 (Специален), 224–236.](in Bulgarian)

Papakitsos, E. C., Foulidi, X., Karakiozis, K., Theologis, E., & Argyriou, A. (2016). ALTERNATIVE FUNDING OF SCHOOLS IN EUROPE. *European Journal of Education Studies*, *0*, Article 0. https://doi.org/10.46827/ejes.v0i0.282

УЕБ РЕСУРСИ / WEB RESOURCES:

BACU (2024). Private education in Bulgaria as a driver of innovation in the education system. Bulgarian Association of Private Schools БАЧУ (2024). Частното образование в България като двигател на иновациите в образователната система. *Българска асоциация на частните училища*.](in Bulgarian)

Eničarova, E.(2015) Material provision for public schools and teachers in Bulgaria (1878-1944). Kolbis [Еничарова, Е. И. (2015). *Материално осигуряване на обществените училища и учителите в България (1878-1944)*. Колбис.] (in Bulgarian)

Eurydice. (2024a). *Organisation of private education in Austria*. https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/eurypedia/austria/organisation-private-education

Eurydice. (2024b). *Organisation of private education in Denmark*. https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/eurypedia/denmark/organisation-private-education

Eurydice. (2024c). *Organisation of private education in France*. https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/eurypedia/france/organisation-private-education

Eurydice. (2024d). *Organisation of private education in Germany*. https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/eurypedia/germany/organisation-private-education

Eurydice. (2024e). *Organisation of private education in Italy*. https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/eurypedia/italy/organisation-private-education

https://dv.parliament.bg/DVWeb/showMaterialDV.jsp;jsessionid=6F044BE97E4F956A7800FF72CDEF6875?idMat=151650

https://plus.cobiss.net/cobiss/bg/bg/bib/1273509348

https://www.bachu-bg.com/chastnoto-obrazovanie-v-balgariya-kato-dvigatel-na-inovacziite-v-obrazovatelnata-sistema/

Kaneva, O. (2021). PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS IN SCHOOL EDUCATION IN BULGARIA: OPPORTUNITIES AND LIMITATIONS [Кънева, О. (2021). *ПУБЛИЧНО-ЧАСТНО ПАРТНЬОРСТВО В УЧИЛИЩНОТО ОБРАЗОВАНИЕ В БЪЛГАРИЯ: ВЪЗМОЖНОСТИ И*

ОГРАНИЧЕНИЯ.] (in Bulgarian) https://bpos.bg/api/FilesStorage?key=f4402eb8-6473-4be7-9e4770333b4c2abf&fileName=Economic%20Thought%206-2021.pdf&dbId=1

Peev, G. (2014) Building of the Bulgarian education at the beginning of the Third Bulgarian State [Пеев, Г. (2014). Изграждането на българското образование в началото на Третата българска държава] https://www.researchgate.net/publication/266266214_Izgrazdaneto_na_blgarskoto_obrazovanie_v_nacaloto_na_Tretata_blgarska_drzava_Building_of_the_Bulgarian_education_at_the_beginning_of_the_Third_Bulgarian_State

State Newspaper (2020). Law on Pre-school and School Education, State Newspaper. [Държавен вестник (2020). Закон за предучилищното и училищното образование, *Държавен вестник*.](in Bulgarian)

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 336-343

IV. ОБРАЗОВАНИЕ И ДЕТСКО-ЮНОШЕСКО РАЗВИТИЕ

РОЛЯТА НА ОБРАЗОВАНИЕТО И СОЦИАЛНИТЕ НАУКИ В ПРОЦЕСА НА ОПОЗНАВАНЕ И ПРИЗНАВАНЕ НА ДРУГИЯ

Ина Николова[1]

Докторант
Институт по философия и социология при Българската академия на науките
България, София 1000, ул. „Московска" 13А

ina_n_n@abv.bg

Резюме: *Въпросът за социалното многообразие ни изправя лице в лице с една от най-предизвикателните дилеми между „еднаквост" и „другост". Ако съвременните социални науки се обединяват около тезата, че практиките и вярванията на една култура не би трябвало да се оценяват според стандартите на друга, то в реалното общуване между представители на различни култури продължава да съществува йерархия, доминация и подчиненост. Предмет на доклада е начинът, по който социалните науки концептуализират възприемането, опознаването и признаването на Другия. Целта е въз основа на тези концептуализации да се изработи своеобразна матрица за прочит и анализ на учебници по история в три западноевропейски държави (Франция, Испания и Великобритания) по отношение на знанията и представите, които формират за България. Посредством сравнителен анализ на концепцията за ориентализма на Едуард Саид и на балканския дискурс на Мария Тодорова ще бъде подкрепена идеята, че стереотипни разграничения по оста Изток–Запад продължават да оказват своето негативно влияние, което има потенциала да накърни репутацията на Балканския регион и в частност България, като ерозира доверието. Ще бъде разгледана и теорията на Аксел Хонет за признаването с цел да се открои значимостта на реципрочното признание като двигател на социалната промяна и влиянието му за осъществяването на житейските проекти на хората, техните цели за добър живот и перспективите за щастие посредством успешната самореализация. Анализът на разгледаните теории показва, че условията за равнопоставеност между общества, култури и народи могат да бъдат изградени само посредством разглеждане на историческите факти в диалогична перспектива, която отчита равноценността на достойнството на всички участници във взаимодействието.*

Ключови думи: другост, признаване, епистемологично безразличие, Изток-Запад.

[1] Ина Николова е докторант по социология с научен ръководител проф. д.с.н. Светла Колева.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 336-343

IV. EDUCATION, CHILD AND ADOLESCENT DEVELOPMENT

THE ROLE OF EDUCATION AND SOCIAL SCIENCES IN THE PROCESSES OF KNOWLEDGE AND RECOGNITION OF THE OTHER

Ina Nikolova[2]

PhD student
Institute of Philosophy and Sociology at the Bulgarian Academy of Sciences
Bulgaria, Sofia 1000, 13A Moskovska str.

ina_n_n@abv.bg

Abstract: *The issue of social diversity brings us face to face with one of the most challenging dilemmas between "sameness" and "otherness". If contemporary social sciences join around the argument that one culture's practices and beliefs should not be judged by the standards of another, it is hard to explain why there are still some hierarchies, dominance and subordination among representatives of diverse cultures. Hence the report aims to reveal the way in which social sciences conceptualize the knowledge and recognition of the Other. With regard to the latter, a specific matrix for analysis of history textbooks from France, Spain and Great Britain is to be developed, concerning the knowledge and ideas they form about Bulgaria. Through a comparative analysis of Edward Said's concept of orientalism and Maria Todorova's balkanist discourse, it will be argued that stereotypes along the East–West divide continue to exert influence which may harm the reputation of the Balkan region and Bulgaria in particular by eroding trust. Axel Honneth's theory of recognition will be also examined in order to highlight the significance of reciprocal recognition as a driver for social change, as well as its role for the implementation of people's life projects, their goals and the prospects for happiness through successful self-realization. The proposed analysis will demonstrate that the prerequisites for equality between societies, cultures and peoples could be achieved through the examination of historical facts in a dialogical perspective that takes into account the equal dignity of all participants involved in the interaction.*

Keywords: otherness, recognition, epistemological indifference, East-West.

[2] Ina Nikolova is a PhD student in Sociology with a supervisor Prof. DSc Svetla Koleva.

Въведение

„Всичко, което блести, не е злато“ казва Уилям Шекспир във *Венецианският търговец*. Съществуващите несъответствия и прилагането на двойни стандарти от доминиращите държави имат тенденцията да доведат до прояви на възмущение сред маргинализирани култури и членове на обществото, чиито възгледи не срещат споделен отклик и разбиране. Последиците от произтичащата криза на доверието са свързани на свой ред с укрепване на културния релативизъм като доктрина, която настоява за зачитане на всички различия и специфики, които не следва да бъдат оценявани единствено през призмата на възприеманите за водещи, западни концептуализации. Въпреки това, както уместно отбелязва Ноам Чомски (Chomsky 1999: 5), „няма морални основания за егоистичния „релативизъм“, който избира за удобство“, което разкрива нуждата от задълбочено преосмисляне на разделителните линии посредством многопластов подход. В този контекст би следвало да се обърне внимание на предизвикателствата, свързани с наличието на по-реалистични очаквания и с повишаването на ефективността от практическото прилагане на мерките, целящи да отразят безпристрастно гледните точки на всички участници на международната сцена, особено с оглед на диспропорциите в областта на признаването, които продължават да бъдат важен проблем от глобално значение. Подобен подход би снижил възможността академичният оптимизъм да прерастне в практическо разочарование (Тейлър, 2003). В тази връзка ще бъде разгледана критично концепцията за доминиращите наративи по отношение на „балканския мит“ и в частност България, за да се провери дали страната продължава да заема периферна позиция на картата на западноевропейското въображение. В хода на изложението ще бъде разгърната хипотезата, че ревизиран анализ на другостта и производството на знания би допринесъл за укрепване на социалните връзки, а оттам и за повишаване на доверието и признаването между индивиди, групи, общества. Сред централните аргументи се откроява необходимостта от реципрочност на признаването посредством зачитане на „равноценността“ на отделните култури, което в глобален мащаб би дало стимул за подобряване на жизнените стандарти (Хонет, 2010). Изходната предпоставка е, че в резултат на опознаването и взаимното признаване биха се повишили на свой ред и възможностите за справяне с проявите на унизително отношение, което води до маргинализация и влошени перспективи за пълноценна реализация на индивидите. Ще бъде поставен акцент и върху друго теоретично предизвикателство, свързано с намаляване и преодоляване на различията между съвременните общества така, че идеите за плурализъм и „общ европейски дом“ да бъдат ефективно действащи, а не възприемани като реторика, поддържаща исторически формирани и възпроизвеждани неравенства. Защото постигането на консенсус по важни въпроси е израз на зачитане на всяка отделна национална гледна точка, което означава ненакърнимост на достойнството на другия (Фотев, 2023: 25), без да се гледа високомерно, недоверчиво, със скрита или явна неприязън на представителите на „периферната“ култура. Важен аспект в тази връзка е формирането на въображаемите граници и въпросът как Европа възприема своята идентичност, както и какви фактори са предизвикали промени и/или изкривявания на представата за общо единство и солидарност във все по-взаимносвързания свят. Изображенията и техните конотации имат способността да обособяват граници, да маркират несъответствия и в крайна сметка да провокират разделения между „нас“ и „тях“, които имат потенциала да накърнят репутацията на цели региони, подбуждайки страх. Макар понякога повърхностни и едностранчиви, подобни изображения могат да доведат до засилване на вече установени предразсъдъци и представи, формирани по линията на въображаеми граници от миналото. Оттук следва да се изясни дали образите са еволюирали, основавайки се на критериите за прозрачност и общо чувство за европейска идентичност, или стереотипните мисловни карти продължават да съществуват, влияейки върху всички участници във взаимодействието. Дали подобни разделения са предизвикани от новите условия на несигурност и икономически трудности след поредиците от трусове на международната сцена, или по-скоро можем да проследим корените им до изграждането на фантомните граници между „нас“ и „тях“ поради дългата традиция на сходни, но не съвсем симетрични културни пътеки, белязани от силен сблъсък на геополитически интереси, политически съперничества и дилеми на сигурността? Доколкото въображаемите граници са въплътени в начина, по който функционират митовете и стереотипите, за целите на доклада те ще бъдат разглеждани предимно като маркери за идентичност, които създават културни различия и задават геополитически стимули въз основа на общосподелено езиково и религиозно наследство.

Изложение

Щрихи към проблема за европейската идентичност и „балканския мит“

Европейската идентичност се откроява като многопластов феномен и въпросът за отделните региони на континента не се възприема единствено през призмата на географските разграничения, а придобива и допълнителен символен характер, който в същността си цели да разкрие особеностите на европейската цивилизация и култура. На този фон, според Джералд Деланти, „Европа е оспорвано

понятие“ и дискурсът по отношение на принадлежността към европейския културен ареал придобива двойствен характер, „защото той не винаги се отнася до единство и включване, но също така е свързан с изключване и създаване на различия“ (Деланти, 2004: 13). Тази амбивалентност според автора допълнително релативизира понятието за всеобхватен „европейски дух“, защото устоите на солидарността стават крехки в огледалото на привилегирования център, олицетворяващ западните културни стандарти като агент на модерността и напредъка. В тази връзка звучи правдоподобно твърдението, че „в днешна Европа все още се прокарват разделителни линии, като се преакцентира върху исторически сложили се различия между региони (групи, страни) на континента и скрито или явно, а понякога дори арогантно се говори за превъзходство на едни страни над други“ (Фотев, 2023: 27–28). За целите на изследването следва да се отбележи, че на този фон диспропорциите в областта на взаимното признаване и опознаването на другия са придобили още по-проблематично значение по отношение на широката палитра от религиозни и етнически принадлежности на Балканите. Това до голяма степен обуславя преобладаващото схващане за двойственост на отношенията между Балканите и Европа, произтичаща от смесването на православното вероизповедание, исляма и до голяма степен социалистическото наследство; схващане, което отрежда периферен статут на региона в областта на мисловната картография, подхранвайки разпространението и трайността на „балканския мит“. Според Дейвид Норис (1999: 4) „такива митове не отразяват историческите и географските реалности, а по-скоро изграждат нашите виждания за тези реалности“ (превод И.Н.). Следователно откроява се тенденцията страхът от непознатия Друг да бъде замаскиран зад възпроизвежданите образи и наративи, които нямат пряко препокриване с историческите дадености и събития, а по-скоро имат претенцията да „опитомят“ и асимилират различието. Авторът възприема подобен подход като олицетворение на колониалната реторика, защото балканският мит се явява катализатор на опростяването на сложни процеси посредством предаването на кратки и едностранчиви схеми за дешифриране на социалната реалност, което компрометира достоверността и поставя на преден план по-широките стратегически интереси пред цялостната картина, без да се отчита уязвимостта на малките култури. Историческите изследвания показват, че съперничеството между Великите сили на Балканите до голяма степен е улеснило фрагментацията на региона, което от своя страна е допринесло за засилване на геополитическите и репутационните несигурности. Гореспоменатото препраща и към темата за модернизацията, която в европейските страни и по отделни региони не протича едновременно и линейно. Така неравномерното развитие води понякога до „зависимо“ развитие, при което периферията в икономически и светогледен план е подчинена на доминиращ център на властта. Това на свой ред има потенциала да се превърне в катализатор на уронващи репутацията стереотипни нагласи по оста „напредък–изостаналост“ с отправна точка западноевропейската развитост. На фона на хомогенизиращите последици от глобализацията нерядко изпъкват крещящи неравенства между цели региони, което обуславя нуждата да бъдат изследвани в дълбочина възможностите за формиране на непредубеден поглед и насърчаването на диалога, при който водещ принцип е ненакърнимостта на достойнството на другия.

Паралел между дискурсите на ориентализма и балканизма

В духа на постструктуралистичната критика на западната епистемология френският философ Мишел Фуко използва анализа на дискурсите, за да разкрие механизмите, чрез които се изгражда идентичността. Според него понятието „дискурс“ се отнася до множеството изказвания, практики и институции, които формират конкретно знание и власт в определена епоха или контекст (Фуко, 1996). Взаимствайки от предложения теоретичен подход на Фуко към дискурса, както и централното внимание към отношението „знание–сила“, Едуард Саид (2005) разкрива опасностите, произтичащи от „одругостяването“ на Ориента, заложено в принципа и механизмите на ориентализма. В резултат неговото едноименно изследване е възприето като основен катализатор и отправна точка за постколониалната теория. В светлината на тази перспектива се откроява много специфичното разбиране за западното господство като симптом на нездрава връзка между властта и знанието. „Знанието за определено място“, твърди Саид, притежава властови ресурс да „доминира, преструктурира и упражнява контрол“, доколкото е въплътено в социални практики и институции, които му дават устойчивост и капацитет да формира представи за света. Следователно ориентализмът може да се разглежда като „западен стил за доминиране, преструктуриране и конролиране на Ориента“ (Саид, 2005: 8). Този начин на мислене, залегнал в онтологичното и епистемологичното разграничаване на Запада от Ориента, е подложен на критика именно заради безвъпросната, есенциалистка гледна точка към комплексната и динамична реалност на Ориента, което като следствие придава застиналост на образа от страна на първенстуващия западен поглед, самоовластил се да раздава предписания едностранно. Според Саид описаната динамика на свой ред спомага за консолидиране на европейската култура в процесите на устойчиво съпоставяне с далечния и абстрактен Ориент и както ще бъде уточнено, създава напрежение във връзка с образа на Балканите, който придобива противоречиви характеристики заради преобладаващата представа за едно по-скоро

„незавършено“, неопределено европейско „аз“ в противовес на смятаната за радикална и екзотична другост на Ориента.

Повлияна от идеите за взаимовръзката между упражняването на сила и възпроизвеждането на определени изображения и наратив, Мария Тодорова определя дискурса, „другизиращ“ Балканите като балканизъм, чиито конотации имат плътно припокриване с описания „балкански мит“. Това, което определя като балканизъм, според нея се формира през XVIII и XIX век, придобивайки по-ясни очертания около Балканските войни и Първата световна война. „Обратно на ориентализма, който е дискурс за вменена противопоставеност, балканизмът е дискурс за вменена неопределеност“ (Тодорова 2004: 39), който провокира усещане за аномалия в западната чувствителност. Поради неразривната си географска свързаност с Европа, но в същото време културно конструирани като вътрешен „друг“, Балканите дълго време са служели като хранилище за отрицателни характеристики по линията на въображаемите граници, спрямо които е възвеличаван положителният образ на „европейското“ и „Запада“. Така, разграничавайки нисшите от висшите и „цивилизованите“ от „варварите“, двата дискурса на ориентализма и балканизма установяват специфични властови отношения, в които на балканските народи и на ориенталците като цяло неизменно е била отредена ролята на „водените“, които следва да се цивилизоват, отдавайки уважително отношение и послушание. Следователно би могло да се допусне, че заради клеймото на недоразвитостта, агресивността, лошото устройство и изоставането в развитието, което тегне над представите за културата на полуострова, примерите за двупосочност в акта на признаване по-скоро са спорадични и оскъдни. Според Тодорова и други изследователи, занимаващи се с проблема за трайността на стереотипните нагласи, които имат потенциала да се предават почти без изменения в съвременността, клеймото трудно би могло да се заличи, освен ако не се преодолее властническия маниер на говорене за превъзходство или малоценност, който би могъл да нанася репутационни щети, възпрепятстващи солидарността и доверието. В тази връзка, както ще бъде подчертано по-нататък, несъответствията не би трябвало да се разглеждат като заплашителна другост и неравенство. Това респективно налага и преосмисляне на западните концепции по отношение на образа на Балканите, защото, както посочва Тодорова, дискурсът не е просто невинно говорене, а политически акт, вписващ определен проблем в политическия контекст, тъй като изображенията се инструментализират в политиката и в същото време се оформят от нея, повлиявайки по този начин житието на отделния човек и бъдещото на дадена държава (Тодорова, 2010: 122).

Теоретични подходи към проблема за другостта в контекста на опознаването

Защо не можем или не искаме да приемем различието на другия? Защо не можем да гледаме другия като различен, но имащ човешко достойнство като нас? Защо ни тревожи да се възприемаме като различни? Подобни въпроси разкриват сложността и важността на проблема за другостта, чието осветляване е сред най-значимите аспекти на социалното взаимодействие. Съществува допускането, че правилното разбиране на другостта е равнозначно на усилие за укрепване на крехките социални връзки отвъд търсенето на опора в недвусмисленото, очакваното и предвидимото „свое“. По-щателният анализ показва, че формирането на идентичност по същество е неделим аспект от „другизирането“. Множество изследователи в полето на социалните науки се обединяват около тезата, че другостта е условието за съществуването на нашата самоидентификация и възприемането ѝ представлява своеобразен път към саморазпознаване и по-реалистична представа за особеностите на Аз-а. Изразено по друг начин, идентичността се развива диалогично (Тейлър, 1999) и хората получават самосъзнание единствено чрез опознаването на другите, което като процес преобразява и самия субект. Научаваме смисъла и значението на нещата чрез срещите си с другите хора и този смисъл/значение може да се променя в течение на времето в резултат на променените ни взаимодействия. В този контекст е валидна тезата, че би било целесъобразно „когато изобразяваме историята, да разсъждаваме повече за движението, изменчивостта, промяната между онова, което в един момент е „Другият“, а в следващия става „Аз“, и обратното“ (Тодорова 2010: 123), за да възприемем на свой ред по-непредубеден и несковаващ поглед над социалната реалност, която побира безкрайно много вариации. Защото обратно на съвременния развой на процесите, Изтокът дълго време е служил като образец за подражание на Западна Европа и едва след завоюването на Константинопол и началото на Новото време описаната конфигурация се променя. Поради тази причина, разсъждавайки върху дихотомията Изток–Запад, Лари Улф (2004: 24) изтъква, че „разделението е по-старо от Чърчил и по-старо от Студената война, но то в никакъв случай не произхожда от незапомнени и никому непознати древни времена“. И допълва, че естеството на това разграничение „не е нито естествено, нито дори невинно, тъй като е плод на културно съзидателство, на интелектуална ловкост, себичен идеологически интерес и самореклама“. Тези твърдения подкрепят идеята, че епистемологичният обрат в посока снемане на едностранчивите възприятия и стереотипни пейоративни нагласи е належащ за формиране на социални отношения, основани на взаимно опознаване и признаване. В противен случай, изтласкването на различието в плоскостта на застинала и застрашителна „чуждост“ би могло да се превърне в траен източник на неразбиране. Неслучайно в своето мащабно изследване по темата за другостта *Завладяването на Америка* Цветан Тодоров твърди, че големите трагедии, които възникват при

сблъсъка на различните цивилизации и култури, произлизат пряко от неразбирането или неправилното разбиране на другите (Тодоров, 2010). Главна роля за тези процеси имат културните стереотипи, посредством които се задават мисловни карти/ориентири за идеализиране или за демонизиране на другостта и много рядко се позволява тя да бъде видяна и опозната в реалния ѝ облик. Следователно преосмислянето на образите на другите, без идеализация и без умисъл за каквото и да било подценяване или отхвърляне, се откроява като задължителна предпоставка, за да бъде истински почувстван и преживян досегът до различна култура – тогава, когато общуването е равнопоставено и отчита ценността на различните от нас, тоест когато имаме сетивността да възприемем другите като ценни именно в тяхното различие. При наличието на подобна нагласа за помиряване на противоположни възгледи и готовност за диалог, предполагащ равнопоставеност, познавателната предпоставка е, че различността на другите не е нито „малоценност“, нито „свръхценност“, а е в положение на „равноценност“ спрямо нашата собствена култура и същност. Както подчертава Мая Грекова, „другостта е възможност, заложена в хоризонтите на един свят, който по принцип признава и познава различието, живее чрез различието, в който индивидът пази своето различие и уважава различието на другия“ (Грекова, 1996: 72).

Ролята на образованието за изграждането на взаимно доверие

„От самото си възникване до днес социалните науки произвеждат знания чрез наблюдение и изучаване на различието и другостта“ (Колева, 2023: 53). Общуването с другия е един от най-важните и най-актуални аспекти на човешката комуникация изобщо, както бе посочено в изложението дотук. Но за да може да бъде постигнато някакво удовлетворително състояние на консенсус със себеподобните, индивидите трябва да имат перспектива да се самоизграждат като пълноценни личности. Поради тази причина изследователи в областта твърдят, че са необходими определени нива на просветеност, осъзнаване и образованост, които да направят достъпни културните кодове, за да бъдат разбрани и „преведени“ различието и различното. В противен случай отсъствието на истинско познаване поради занижена степен на интелектуална проницателност би възпрепятствало истинското признаване на другия, както изтъква Цветан Тодоров (2010). Учебната литература често привлича вниманието, защото чрез прегледа на съдържанието на учебниците би могло да се проследи формирането на различни стереотипи, като се разкрие видът колективен манталитет, който изграждат те. Оттук не е случаен фактът, че с практиката на разширяване и промяна на учебните програми, в преобладаващата част от случаите се поставя за цел да се разшири обсегът на признаване като опит за изграждане на толерантна ценностна система у подрастващите. Сред основните предпоставки за подобни усилия се откроява тезата, че признаването има главна роля в изграждането на идентичността, докато културата и образованието благоприятстват очертаването на границите, които определят релевантните „други“ посредством взаимно и непрекъснато премоделиране на ценностните връзки. В този контекст, както отбелязва Надя Данова (1995: 6), след края на двете световни войни се наблюдава засилен интерес към училищната книжнина като важен фактор за поддържане и възпроизвеждане на националните митове и предразсъдъци, представляващи основна съставна част от националните стереотипи. В резултат, съзнавайки основополагащата роля на образованието, редица учени и обществени дейци се обединяват около искането да бъде постигнато в международен план ревизиране на учебниците по история, участващи най-дейно в изграждането на националните митове и най-вече на негативния образ на „другия“. Този опит да бъде неутрализирано отрицателното влияние на националните стереотипи, противопоставящи народите, достига връх през 1951 г., когато в град Брауншвайг е създаден Международен институт за подобряване на учебниците, а за негов пръв директор е избран историкът Георг Екерт, който непосредствено след Втората световна война е работил усърдно за премахване от учебниците по история на национални заблуди и митове. Впоследствие през 1975 г. институтът приема името „Георг Екерт – Институт за международно проучване на учебници“ и се развива като международен център с изключително активна дейност в областта на научните проучвания, организирането на международни научни срещи и внушителна издателска дейност. Понастоящем разположен в Лайпциг, институтът сътрудничи с ЮНЕСКО, Съвета на Европа и с деветдесет страни, съсредоточавайки работата си главно върху учебници по история, география и политическо възпитание.

Като принос към разгледаната проблематика, основна цел на бъдещия дисертационен труд, части от който са предмет на доклада, е да проучи как описаните динамики са преплетени в западното производство на знания за България, и по-специално в страни като Испания, Франция и Великобритания, където наследството на колониализма и цивилизаторските, модернизационни наративи има силно въздействие. Сред основните хипотези се откроява допускането, че в широките си очертания балканисткият дискурс продължава да оказва известно влияние, което води до знания, рядко отчитащи спецификата и особеностите на българските реалности. За да се постигне по-голяма широта на теоретичния анализ, посредством термина „епистемологично безразличие“ (Колева, 2023) ще бъде проследено дали се произвежда псевдо/полупознание, водещо до неразбиране в описанията. В допълнение, „епистемологичното безразличие“ ще се разгледа и като своеобразна форма на еднопосочен обмен,

въплътен в изследователски подходи, които игнорират различията и утвърждават западната визия, с което се дава израз на начин на познание, изключващо многовариантността на историята. Ще бъде изразено схващането, че подобен подход и похвати, чиито обсег несъмнено варира осезателно, подлежат на критика, защото способстват за пренебрегването на специфичните особености на другите култури. При наличието на епистемологично безразличие, отликите се заличават или обясняват от гледна точка на дихотомиите „традиционно–модерно“, „развито–неразвито“ общество посредством референтна рамка, която не само идва отвън, но се налага като единствена валидна рамка, стремяща се да утвърди своето превъзходство.

Теоретични щрихи към концепцията за признаването

С важен принос към усилията за преодоляване на стереотипните бариери пред опознаването на другите в тяхна „различност“, за снемането на отбранителния тон и насърчаването на доверието се откроява теорията за признаването на немския философ Аксел Хонет (2010). Силно повлиян от трудовете на Хегел и концепцията за реципрочно признаване, предложена от Фихте, Хонет акцентира върху реципрочното признание като двигател на социалната промяна и върху процесите, свързани с осъществяването на различните житейски проекти на хората, техните цели за добър живот и перспективите за щастие посредством успешната самореализация. От друга страна, при наличието на форми на презрение и маргинализиращо отношение възможността за постигане на самочувствие и самоуважение се смята за силно неглижирана, което на свой ред възпрепятства възможността на субектите да достигнат оптимално ниво на самореализация на фона на уронващи достойнството прояви. Следователно, според Хонет, борбата за признаване не може да се отъждествi единствено с борбата за задоволяване на материални нужди или за постигане на самото оцеляване на индивида или групата. Социалната борба съответства и на проявленията на морални чувства, причинени от усещането за несправедливост, което индивидът изпитва при отказано признаване. Тя се явява и предпоставка за възможността да се изгради собствена идентичност, а следователно и практическа самореализация, която би имала благотворно влияние върху кохезията на социума, разгледан в неговата цялост. Формулирано по друг начин, „справедливото признаване не е просто акт на вежливост, който ние дължим на хората; то е насъщна човешка потребност“; „превратното признаване може да причини мъчителна болка, обременявайки своите жертви с осакатяваща самоненавист“ (Тейлър, 1999: 42). Противно на несъстоятелния релативизъм, реалното опознаване на другите е път към зачитането на гледните точки, когато се отчита ценността на различните от нас. В тази връзка, придържайки се към диалога, ние имаме възможността да се оттласнем от двете крайности на монолога и войната (Тодоров, 2010), което е условие за насърчаването на градивните процеси на взаимопомощ и солидарност, залегнали в основата на пълноценното и хармонично съществуване както на индивида, така и на общността. На тази основа Аксел Хонет (2010: 122) смята, че „шансовете за цивилизоване на междудържавните отношения могат да се увеличат максимално най-вече чрез трайно заявяване на респект и чрез зачитане на колективната идентичност на населението на дадена страна“. Подобен подход на държавната политика обаче винаги „трябва да се предхожда от исторически фази на взаимно признаване на онези културни и исторически постижения на държавите, които изграждат колективното им себеуважение. Следователно, една политическа теория, която не намира понятиен достъп до тези афективни корени на международното изграждане на доверие, няма да е в състояние да осмисли адекватно и нормативните предпоставки за цивилизоването на световната политика“ (Хонет, 2010: 125).

Заключение

В исторически план развитието на човечеството показва, че наличието на стереотипни разграничения с пейоративен характер става по-осезателно през епохи на преход и сътресения, когато дестабилизирането на съществуващите социално-икономически и политически системи обостря необходимостта от по-обширна ориентация за индивида и колективите. Оттук не е случаен фактът, че в наши дни кризата на доверието придобива все по-трайни характеристики като възможен резултат от непревъзмогнатите предразсъдъци по линията на делението между Изток и Запад или като следствие от други комплексни причини и обстоятелства. Опитът да бъдат помирени противоречията, предполага желание за приобщаване към разказ, който по-скоро предлага, отколкото да налага, съди и възпитава, без да утвърждава собственото си първенство и без да преобразува различието в неравенство. „При нарастващото отчуждение между хората се поражда остра, но и трудно удовлетворима потребност: става необходимо да се общува със заобикалящата действителност както в непосредствена близост, така и в по-дълбок смислов и идеен план“ (Стефанов, 2001: 3). Като предпоставка за удовлетворяване на тази нужда от свързаност, споделеност и съпричастност в съвременната епоха на многообразие и несигурност, реалното опознаване на другия би повишило шансовете за взаимодействие, което да подобри бъдещите връзки и сътрудничество между народите. Прогресът не се състои в уеднаквяването и затова е важно различието да бъде опознато отвътре и само за себе си. В светлината на тази перспектива бе направен опит да се разкрие нуждата от периодично преосмисляне на преувеличените, едностранчиви образи и

разделението на културни цялости по оста развитие–изостаналост, което е неделима част от насърчаването на толерантен и непредубеден поглед към другостта. Открои се схващането, че именно реципрочното признаване, при което общуването е равнопоставено и отчита ценността на различните от нас, има потенциала да гарантира сигурност и увереност при преминаване през различни индивидуални и общностни кризи.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Chomsky, N. (1999). *The Umbrella of U.S. Power: The Universal Declaration of Human Rights and the Contradictions of U.S. Policy.* Seven Stories Press.

Danova, N. (1995). *The idea of the other in the Balkans.* [Данова, Н. (1995). *Представата за „другия" на Балканите,* Академично издателство „Марин Дринов"]. (In Bulgarian).

Delanty, G. (2004). *Inventing Europe. Idea, Identity, Reality*. [Деланти, Дж. (2004). *Изобретявайки Европа: идея, идентичност, реалност,* Изд. „Балкани"]. (In Bulgarian).

Fotev, G. (2023). European borders. [Фотев, Г. (2023). Границите на Европа. *Общности и идентичности, Юбилеен сборник в чест на проф. д.с.н. Таня Неделчева,* Издателство на БАН „Проф. Марин Дринов"]. (In Bulgarian).

Foucault, M. (1996). *The Archaeology of Knowledge*. [Фуко, М. (1996). *Археология на знанието,* Изд. „Наука и изкуство"]. (In Bulgarian).

Grekova, M. (1996). *I and the Other. Dimensions of Strangeness in Posttotalitarian Society.* [Грекова, М. (1996). *Аз и другият. Измерения на чуждостта в посттоталитарното общество,* Университетско издателство „Св. Климент Охридски"]. (In Bulgarian).

Honneth, A. (2010). *Contexts of Recognition.* [Хонет, А. (2010). *Контексти на признаване,* Университетско издателство „Св. Климент Охридски"]. (In Bulgarian).

Koleva, S. (2023). Africa viewed from Eastern and Western Europe, 1960s-80s: From the epistemic to epistemological indifference. [Колева, С. (2023). Африка през погледа на Източна и Западна Европа, 1960-1980 г.: от епистемична към епистемологична индиферентност. *Общности и идентичности, Юбилеен сборник в чест на проф. д.с.н. Таня Неделчева,* Издателство на БАН „Проф. Марин Дринов"]. (In Bulgarian).

Norris, D. A. (1999). *In the Wake of the Balkan Myth. Questions of Identity and Modernity*. Palgrave Macmillan.

Said, E. (2005). *Orientalism*. [Саид, Е. (2005). *Ориентализмът*, Изд. „Кралица Маб"]. (In Bulgarian).

Stefanov, I. (2001). *The Nature of Culture*. Стефанов, И. (2001). [Прирората на културата, Изд. „Аскони-Издат"]. (In Bulgarian).

Todorova, M. (2010). *Bulgaria, the Balkans and the world: ideas, processes, events*. [Тодорова, М. (2010). *България, Балканите, светът: идеи, процеси, събития*, Изд. „Просвета"]. (In Bulgarian).

Todorova, M. (2004). *Imagining the Balkans.* [Тодорова, М. (2004). *Балкани - Балканизъм*, Университетско издателство „Св. Климент Охридски"]. (In Bulgarian).

Todorov, T. (2010). *The Conquest of America: The Question of the Other*. [Тодоров, Цв. (2010). *Завладяването на Америка. Въпросът за Другия*, Изд. „Изток-Запад"]. (In Bulgarian).

Taylor, C. (1999). *Multiculturalism: Examining the Politics of Recognition*. [Тейлър, Ч. (1999). *Мултикултурализъм,* Изд. „Критика и хуманизъм"]. (In Bulgarian).

Taylor, C. (2003). *Sources of the Self: The Making of the Modern Identity.* [Тейлър, Ч. (2003). *Изворите на Аза. Формирането на модерната идентичност,* Изд. „СОНМ"]. (In Bulgarian).

Wolff, L. (2004). *Inventing Eastern Europe. The Map of Civilization on the Mind of the Enlightenment*. [Улф, Л. (2004). *Изобретяването на Източна Европа. Картата на цивилизацията в съзнанието на Просвещението,* Изд. „Кралица Маб"]. (In Bulgarian).

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 344-352

IV. ОБРАЗОВАНИЕ И ДЕТСКО-ЮНОШЕСКО РАЗВИТИЕ

БИОПСИХОСОЦИАЛНИ И ЕКЗИСТЕНЦИАЛНИ ЕФЕКТИ ПРИ ЗАГУБА НА РОДИТЕЛ В ЮНОШЕСКА ВЪЗРАСТ

Венцислав Ангелов

Докторант[1]
СУ „Св. Климент Охридски“, Философски факултет
България, София, бул. „Цариградско шосе” № 125, блок 4

ventsislav.angeloff@gmail.com

Резюме: *Смъртта на родител през юношеството е необратимо житейско събитие, за което често липсва адекватна предварителна подготовка и подкрепящи механизми, особено при подрастващите. Скръбта се проявява в четири основни измерения – психологическо, поведенческо, социално и физическо – които взаимно се преплитат и влияят на адаптивните възможности на индивида. Обстойният литературен обзор подчертава, че последиците от ранната загуба на родител се проявяват не само в непосредствения посттравматичен период, но и в дългосрочен план, включително и в зряла възраст. Недостатъчната емоционална подкрепа от оцелелия родител, както и липсата на ефективни социални мрежи, се идентифицират като критични фактори, които възпрепятстват успешната адаптация и създават условия за хронифициране на психологическия дистрес. Проучванията показват, че децата и юношите, преживели такава загуба, демонстрират повишена уязвимост към различни форми на психопатология, нарушени модели на социално функциониране, нарушено усещане за сигурност и идентичност, предизвикателства в придобиването на качествен образователен ценз и впоследствие кариерно развитие, както и трудности в интимните и романтични отношения в зряла възраст. Настоящият доклад разглежда многопластовото и дългосрочно въздействие на родителската загуба в периода на детството и юношеството, като фокусът е поставен върху емоционалните, психологическите, социалните и здравословните последици от това травматично събитие. Емпиричните данни и обобщения от значими изследвания очертават широк спектър от негативни последствия, включително засилен риск от депресивни разстройства, тревожност, суицидно поведение, когнитивни, академични и кариерни затруднения, социална изолация и трудности във формирането на стабилни междуличностни взаимоотношения. Показан е и възможният посттравматичен растеж след преживяването на такова житейско събитие.*

Ключови думи: загуба на родител, биопсихосоциални, екзистенциални ефекти, юношество, зрялост.

[1] Венцислав Ангелов е докторант по Психология на здравето с научен ръководител доц. д-р Даниел Петров

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 344-352

IV. EDUCATION, CHILD AND ADOLESCENT DEVELOPMENT

BIOPSYCHOSOCIAL AND EXISTENTIAL EFFECTS OF PARENTAL LOSS IN ADOLESCENCE

Ventsislav Angelov

PhD student
Sofia University St. Kliment Ohridski, Faculty of Philosophy
BULGARIA, Sofia, 125 Tsarigradsko Shose, bl. 4

ventsislav.angeloff@gmail.com

Abstract: *The death of a parent during adolescence is an irreversible life event for which adequate advance preparation and support mechanisms are often lacking, particularly for adolescents. Grief manifests in four major dimensions - psychological, behavioral, social, and physical - that intertwine and influence the individual's adaptive capacities. The extensive literature review highlights that the effects of early parental loss are not only manifest in the immediate post-traumatic period, but also in the longer term, including adulthood. Insufficient emotional support from the surviving parent, as well as the lack of effective social networks, are identified as critical factors that impede successful adaptation and create conditions for the chronicisation of psychological distress. Research shows that children and adolescents who have experienced such loss demonstrate increased vulnerability to various forms of psychopathology, disrupted patterns of social functioning, impaired sense of security and identity, challenges in acquiring quality education and subsequent career development, and difficulties in intimate and romantic relationships in adulthood. This paper examines the multilayered and long-term impact of parental loss during childhood and adolescence, focusing on the emotional, psychological, social, and health consequences of this traumatic event. Empirical evidence and syntheses from significant research highlight a wide range of negative consequences, including increased risk of depressive disorders, anxiety, suicidal behavior, cognitive, academic, and career difficulties, social isolation, and difficulties in forming stable interpersonal relationships. Possible posttraumatic growth after experiencing such a life event is also shown.*

Keywords: loss of a parent, biopsychosocial, existential effects, adolescence, maturity.

На всеки етап от жизнения цикъл смъртта е неизбежно и необратимо събитие. Обикновено няма предварителна подготовка, която да позволи по-добро разбиране и използване на механизми за справяне. Ето защо загубата на родител е травматично житейско събитие, което кара децата и възрастните да изпитват различни емоционални, социални и физически проблеми. Според статистически данни между 3,5% и 4% от децата по света са загубили родител (Hoyos, 2015). По приблизителни данни се твърди, че около 4% от американските деца, което според последните преброявания на населението на САЩ представлява над 3 000 000 деца, ще преживеят смъртта на единия или двамата си родители, преди да навършат 18 години (Social Security Administration, 2000). Този голям брой деца, преживели загуба, е бил обект на много предишни изследвания, като три такива обобщават големия набор от констатации относно вредните последици за юношите и младите възрастни от ранната смърт на родителите (Osterweis, Solomon & Green, 1984; Tennant, Bebbington & Hurry, 1980; Dowdney, 2000).

Настоящият доклад има за цел да изследва краткосрочните и дългосрочните последствия от загубата на родител в периода на юношеството, като акцентът е поставен върху емоционалните, психологическите, здравословните и социалните аспекти на това разтърсващо преживяване. Проведено беше систематично търсене на релевантна научна литература в базите данни *PsycINFO, PubMed, Scopus* и *Google Scholar*. След критичен преглед и оценка на съдържанието, в крайния анализ бяха включени 44 източника, отговарящи на гореспоменатите аспекти на загубата. Анализът се базира на данни от емпирични изследвания, осъществени в различни културни и социални контексти, като особен акцент е поставен върху актуални проучвания, публикувани след началото на XXI век.

Емоционални и психични ефекти

Психологическите последици от загубата на родител в детството са дълбоки и многостранни, като засягат хората през целия им живот. В своя фундаментален труд Дебра Умберсън изследва различни казуси на възрастни, които са преживели загубата на родител в ранна възраст, като подчертава как това травматично събитие може значително да промени психологическото им благополучие (Umberson, 2003). Изследването на Умберсън разкрива, че въздействието на такава загуба може да бъде определящо за живота, като често води до трайни психологически предизвикателства.

Юношите, загубили родител, са изложени на повишен риск от развитие на депресивни състояния и тревожни разстройства. Проучване показва, че тези състояния могат да се проявят в рамките на първите две години след загубата и да продължат дългосрочно, особено при липса на адекватна подкрепа (Melhem & Brent, 2019). Calley (2020) провежда проучване с участието на лица, които са станали свидетели на смъртта на родителите си в детството или юношеството, като разкрива дълбоко вкоренени чувства на вина и отговорност. Тези индивиди често преживяват хронична депресия, преследвани от спомена за неспособността си да предотвратят смъртта на родителите си. Освен това някои от участниците съобщават, че са били изключени от погребенията на родителите си поради малката си възраст, което води до продължаващ страх да присъстват на погребения или дори да чуят за смъртта на други хора.

Финкелщайн (1988) разглежда широкия спектър от психологически разстройства, които могат да възникнат в резултат на ранната загуба на родител, включително депресия, склонност към самоубийство и тежки психични проблеми като шизофрения и невроза. Суицидните идеи и поведение са по-чести сред юношите, преживели смъртта на родител. Идеята за по-често проявяващи се суицидни тенденции при децата и юношите, загубили родител се потвърждава и от едно изследване, обхващащо 7,3 милиона деца в Скандинавия. То установява, че децата, загубили родител преди навършване на 18 години, са два пъти по-склонни към самоубийство в сравнение с връстниците си (Agerbo et al. 2015). В проучването на Финкелщайн се твърди още, че хората, които растат без адекватна емоционална подкрепа, е по-вероятно да развият личностни разстройства, да се ангажират с престъпно поведение или да страдат от социопатни наклонности. Авторът дори изказва предположението, че загубата на родител в ранните години на човешко развитие може да бъде фактор, допринасящ за проявата на насилствено поведение в зряла възраст.

В своята книга Тамар Грано споделя относно дългосрочните емоционални щети, причинени от отглеждането от оцелял родител, който може да не е бил подготвен да осигури адекватна емоционална подкрепа (Granot, 2000). Когато пораснат, тези юноши често развиват депресия, имат прекалено ригидни защитни механизми и различни личностови разстройства. Работата на Грано е в съответствие с констатациите на Института по медицина, който съобщава за повишен риск от физическо страдание, нарушения на сексуалната идентичност, трудности с автономността и интимността, депресия, самоубийство и дори престъпно поведение сред тези, които са загубили родител в ранните си години (Horowitz et al., 1984). В допълнение изследвания на Ellis et al. (2013) подкрепят идеята, че качеството на семейните отношения оказва значително влияние върху способността на детето или юношата да се възстанови от травмата. Тяхното проучване показва, че лицата, които са загубили родител през годините на формиране, са изложени на по-голям риск от психологически дистрес като възрастни в сравнение с тези,

които са израснали в цели семейства. Този дистрес често се проявява като дълготрайни емоционални затруднения, включително тревожност, депресия и постоянен страх от изоставяне.

Много изследвания твърдят за пряката връзка между загубата на родител преди 18-годишна възраст и депресията в последващите години. Проучване в Югозападен Китай с 8014 участници показва, че преживяната загуба на родител преди 17-годишна възраст увеличава риска от депресия в зряла възраст с 60%, дори след контролиране на други фактори (Peng et al., 2022). Загубата на родител по време на юношеството значително увеличава риска от развитие и на тревожни разстройства. Научните изследвания показват, че този риск е особено висок в първите години след загубата и може да има дългосрочни последици. Проучване установява, че 33,6% от юношите, загубили родител, проявяват симптоми на генерализирана тревожност, в сравнение с 16,9% при връстниците, които не са претърпяли такава загуба. Това представлява почти двойно увеличение на риска (Kaplow, 2010). Същото изследване показва, че юношите, преживели загуба на родител, имат 14,7 пъти по-висок риск от развитие на тревожност при раздяла в сравнение с връстниците им с пълни семейства. Друго изследване, проведено в Швеция установява, че деца, юноши и индивиди в млада зрялост на възраст между 7 и 24 години, загубили родител, имат повишен риск от започване на прием на антидепресанти, особено през първата година след загубата (Liu et al., 2023). В дългосрочен план рискът остава повишен до 12 години след събитието.

Социални ефекти и взаимоотношения

Загубата на родител в ранните етапи на развитие дълбоко променя социалната структура на живота на детето или юношата, като се отразява на взаимоотношенията и социалните му взаимодействия до зряла възраст. Както отбелязва Уордън, тази загуба може да промени из основи самата същност на съществуването на детето, като наруши нормалното развитие на социалните умения и способността за създаване на здравословни взаимоотношения (Worden, 1996).

Мак подчертава, че възрастните, които са преживели смъртта на родител в детството си, често срещат по-големи трудности при поддържането на интимни отношения и изразяването на емоции, особено на гняв (Mack, 2004). Тези хора могат да изпитват повсеместен страх от изоставяне, да предвиждат по-кратък живот за себе си и да се възприемат с повишена уязвимост към бъдещи загуби. Тази постоянна тревога за смъртността им може да попречи на способността им да се ангажират пълноценно и да поддържат близки взаимоотношения. Въпреки това, един от възможните наблюдавани положителни резултати е за появата на по-силни връзки с братята и сестрите. Израстването заедно и споделянето на дълбокото преживяване на загубата на родител може да създаде дълбока и трайна връзка между братята и сестрите, докато те преодоляват скръбта си и предизвикателствата на живота заедно.

Ellis et al. (2013) изследват още как липсата на подходяща социална подкрепа както за скърбящото дете, така и за оцелелия родител може да има дълготрайни отрицателни последици. Когато децата не получават ясна и честна информация за загубата си или когато преживелият родител не е в състояние да окаже емоционална подкрепа поради собствената си скръб, способността на детето да формира отношения на доверие може да бъде сериозно нарушена. Този дефицит може да се прояви в зряла възраст като проблеми с доверието, самооценката и чувството за собствена ценност, което често води до самота, изолация и затруднено изразяване на емоциите. Липсата на обгрижваща среда в детството може да попречи на развитието на здравословни социални умения, което прави предизвикателство за тези хора да установят и поддържат значими взаимоотношения.

Това се потвърждава и от проучване, публикувано в *Social Forces* (Donnelly et al., 2023). То показва, че преживелите загуба на родител са по-склонни към социална изолация, което от своя страна е свързано с по-лошо самочувствие и функционални ограничения в по-късна възраст. Социалната изолация след загуба на родител може да се прояви чрез оттегляне от приятелски и училищни среди, трудности в изграждането на доверие и нови взаимоотношения, чувство, че се различават от другите и неразбиране от връстниците. От своя страна тези фактори могат да повлияят за развитието на гореспоменатите депресия и тревожност.

Meyer-Lee et al. (2020) описват как децата, които не са били адекватно подкрепяни от оцелелия родител, често се борят със социална тревожност и страх от изоставяне в отношенията си с възрастните. Тези хора могат да избягват да създават близки взаимоотношения, страхувайки се, че ще бъдат изоставени, точно както са се чувствали изоставени от оцелелия си родител. Постоянното очакване, че ще се случи нещо лошо, научено от негативната перспектива на оцелелия родител, може сериозно да ограничи способността им да създават стабилни, изпълнени с доверие взаимоотношения.

Кариерно развитие и финансови проблеми

Загубата на родител по време на юношеството може да окаже значително влияние върху кариерното развитие и финансовото благополучие на индивидите в по-късен етап от живота им. Научните

изследвания показват, че подобна загуба често води до по-ниски образователни постижения, ограничени възможности за социална мобилност и намалени доходи. Национално кохортно изследване, проведено в Дания, обхващащо над 1 милион души (Hoeg et al., 2019), установява, че преживелите загуба на родител преди 18-годишна възраст имат значително по-ниски нива на образователни постижения. Например, мъжете имат 22% по-ниска вероятност да завършат гимназия или професионално обучение, а жените – 18% по-ниска вероятност. В Норвегия изследване с над 373 000 участници показва, че загубата на родител поради външни причини (напр. трудови инциденти, автомобилни катастрофи) е свързана с намалена вероятност за завършване на всички образователни нива. Най-силно засегнати са завършването на гимназия и университетско образование (Burrell et al., 2020).

Krause (1993) подчертава, че децата от разбити семейства, включително тези, които са загубили родител, са по-склонни да отпаднат от училище в сравнение с децата от цели семейства. Това лишаване от образование може да има дългосрочни последици, като потенциално ограничава възможностите за кариера и допринася за по-ниско социално положение и доходи в зряла възраст. Финансовото напрежение, което често се среща при загубата на родител, може допълнително да засили тези предизвикателства, като намали чувството за личен контрол и изостри стреса с напредването на възрастта. Ранната загуба на родител може да създаде значителна пречка пред образователния и финансовия успех, като постави началото на цикъл от икономически трудности, който трудно може да бъде прекъснат. Подобни резултати се забелязват и след провеждането на лонгитюдно проучване в САЩ (Brent et al., 2012). То установява, че младежите, преживели загуба на родител, показват по-ниска работна ефективност и по-слабо развити кариерни планове в сравнение с техните връстници.

Ellis et al. (2013) също така подчертават широкообхватните негативни последици, свързани с тежката загуба в ранните години, включително повишената вероятност от злоупотреба с наркотици, по-голямата уязвимост към депресия, по-високия риск от криминално поведение и по-ниската степен на заетост. Тези предизвикателства могат да окажат сериозно въздействие върху академичните постижения, да попречат на стремежа към висше образование и да ограничат перспективите за кариера. В резултат на това хората, които са преживели смъртта на родител в първите 18 години от своя живот, могат да се окажат в затруднение да постигнат професионална стабилност и финансова сигурност като възрастни.

Влиянието върху професионалното развитие е свързано не само с пропуснатите възможности за образование, но и с психологическите и емоционалните последици от загубата на родител. Стресът и скръбта, свързани с подобна загуба, могат да нарушат когнитивните способности на индивида да се съсредоточи върху обучението или кариерните си цели, което води до изоставане и ограничаване на професионалните стремежи. В някои случаи необходимостта от осигуряване на финансова подкрепа за оцелелите членове на семейството може да принуди индивида да поеме нископлатена работа в началото на живота си, което допълнително ограничава способността му да се стреми към висше образование или по-доходоносни кариерни пътища.

Освен това психологическите последици от загубата на родител могат да повлияят на избора на кариера, като някои индивиди търсят стабилност и сигурност в професионалния си живот като начин да компенсират нестабилността, която са изпитали в личния си живот. Други могат да се затруднят с ангажираността и дългосрочното планиране на кариерата, което отразява по-широките предизвикателства, с които се сблъскват при създаването и поддържането на взаимоотношения. Следователно това може да повлияе не само на професионалните резултати, но и на цялостния подход на индивида към работата и живота.

Екзистенциални ефекти

Загубата на родител в юношеството доста често представлява първи дълбок сблъсък с понятието за смърт като крайна и необратима реалност. Това може да предизвика силна екзистенциална тревожност, изразена чрез страх от бъдещето, усещане за загуба на контрол и повишена чувствителност към теми, свързани с живот и смърт (Ялом, 2007). Наред с това, загубата често води до усещане за екзистенциална самота – дълбокото чувство, че човек е сам с болката си, дори и когато е обграден от други (Bugental, 1981). Юношите могат да се почувстват неразбрани от връстниците си, особено ако нямат споделен опит. Допълнително, при загуба на родител понякога се наблюдава преждевременно поемане на отговорности, което ускорява навлизането в роли, които не са присъщи за възрастта на юношата. Това от своя страна предизвиква объркване в идентичността.

Юношата започва да преживява криза на смисъла – преживяване, което според Виктор Франкъл е естествена реакция към страдание и загуба. Въпросите „Защо се случва това?“ и „Какъв е смисълът на живота, ако най-близките могат да изчезнат?“ могат да доведат до нигилистично оттегляне (отхвърляне на ценности, бунт срещу „безсмислен“ свят, апатия). Този бунт често се проявява като отхвърляне на социални и морални норми, авторитети или религиозни представи, които вече не предлагат утеха. Подобно поведение може да изглежда разрушително на повърхността, но в своята същност е опит на юношата да

изгради нова стойностна система чрез активно противопоставяне на безсмислието. Психологически, този тип бунт е реакция на екзистенциалната фрустрация, която възниква, когато индивидът преживява разминаване между нуждата от смисъл и реалността на страданието и загубата. Юношата може да постави под въпрос морала, вярата, семейството и дори собствената си идентичност. Според Франкъл, тази фрустрация е не просто симптом на болка, а индикатор за неудовлетворена воля за смисъл – основен двигател в човешкото съществуване (Франкъл, 2018). В този контекст екзистенциалният бунт не бива да се тълкува само като криза, а и като преходен процес към нова, по-зряла фаза на личностно изграждане, при условие че бъде подкрепен с емпатия и пространство за търсене.

Удовлетвореност от живота и формиране на идентичност

Смъртта на родител в юношеството може да има дълбоки последици за чувството за идентичност и за цялостната удовлетвореност от живота при навлизането в зряла възраст. Оцелелият родител често изпитва значителен дистрес, който може да наруши способността му да оказва необходимата подкрепа и насоки на детето си. Ричис и Доусън описват това явление като „двойна опасност“, при която детето не само преживява загубата на единия родител, но и символичната или временна загуба на другия, поради невъзможността на живия родител да изпълнява ефективно родителската си роля (Riches & Dawson, 2000). Тази двойна загуба може да доведе до дългосрочен психологически дистрес, проявяващ се в зряла възраст като намалена самооценка и самочувствие. Това до голяма степен е в противовес с откритието на нидерландски изследователи, които провеждат изследване с 840 местни юноши, и установяват, че стресовите събития, като загубата на родител, не водят непременно до регрес в развитието на идентичността при всички юноши. Социалната подкрепа играе ключова роля в поддържането и развитието на идентичността, подчертавайки значението на подкрепящата среда за младежите, преживели загуба (de Moor et al., 2019).

Колкото по-ранна е загубата на родител, толкова по-голямо влияние оказва върху формирането на идентичността. Биър обяснява, че хората, които са загубили родител в детството си, често изпитват трудности при формирането на собствената си идентичност, поради липсата на първична грижа и напътствия по време на критичните етапи на развитие (Beer, 1999). Тази борба се усложнява от екзистенциалните въпроси за „какво е можело да бъде“, тъй като много възрастни, преживели смъртта на родител, сравняват живота си с този на връстниците си, които са израснали с двамата си родители. Това постоянно сравняване може да доведе до чувство на неудовлетвореност, което се отразява негативно на цялостното качество на живота.

Финкелщайн (1988) подчертава още, че много хора, които са загубили родител в детството си, се борят с ниска самооценка, произтичаща от липсата на положителна подкрепа по време на формиращите ги години. Тази липса на утвърждаване може да доведе до чувство на недостойнство и объркване, което затруднява преценката им дали успяват в живота. Мърфи добавя, че ниската самооценка, съчетана с неразрешената скръб от загубата на родител, може да доведе до хронична самота, което допълнително подкопава чувството за собствена стойност и благополучие на индивида (Murphy, 1986).

Ефекти върху физическото здраве

Загубата на родител в юношеството може да окаже дългосрочно влияние не само върху психичното, но и върху физическото здраве. Изследвания показват, че хора, преживели ранна загуба на родител, имат по-висок риск от хипертония, сърдечни заболявания и метаболитен синдром в зряла възраст (Luecken, 2008).

Смъртта на родител по време на чувствителни периоди като юношеството се свързва с нарушена регулация на кортизола – хормона на стреса. Това води до дисрегулация на хипоталамус-хипофизарно-надбъбречната ос (HPA axis). Поради тази причина се увеличава риска от възпалителни процеси и автоимунни заболявания. Това се потвърждава и от шведско изследване, обхващащо над 10 000 деца (Nygren et al., 2015). То установява, че преживяването на травматични събития в ранните години на съзряване, включително смърт на родител, утроява риска от развитие на диабет тип 1. Изследователите предполагат, че дистресът може да повиши нивата на кортизол, което води до повишено натоварване на бета-клетките в панкреаса. Това може да предизвика автоимунна реакция, при която имунната система атакува инсулин-продуциращите клетки, водещо до развитие на диабет тип 1.

За много млади хора, преживели загуба на родител, по-рано през живота си нездравословният начин на живот започва да се превръща в медиатор за справяне с трудностите. Те развиват поведенчески навици като нездравословно хранене, тютюнопушене, злоупотреба с алкохол или липса на физическа активност. Това от своя страна увеличава риска от заболявания (Melhem et al., 2008). Множество изследвания показват, че юношите, преживели смъртта на родител, често страдат от нарушения на съня, като безсъние, нарушен сън (непълноценен и неспокоен сън, водещ до дневна сънливост и умора) и

сънливост (намалена концентрация на вниманието в училище). Тези симптоми могат да се проявят още в първите седмици след загубата и да продължат с месеци, особено ако не се осигури подходяща подкрепа (Farella Guzzo & Gobbi, 2021).

Изследване, обхващащо над 7 милиона души в Дания, Швеция и Финландия, установява, че загубата на родител преди 18-годишна възраст е свързана с повишена обща смъртност в ранната зряла възраст (Li et al., 2014). Рискът е особено висок при деца, чиито родители са починали от външни причини като самоубийство, инциденти или убийство. Тези ефекти остават значими дори след контролиране на фактори като социо-икономически статус и психиатрична история в семейството. Друго скандинавско изследване, проведено в Швеция, проследява медиаторите между загубата на родител в детството и повишена смъртност в зрелостта (Hoeg et al., 2021). Тази поредица от неблагоприятни фактори през жизнения път включва поведенчески проблеми и делинквентно поведение в юношеството, ниски образователни постижения, нисък доход и икономическа нестабилност в ранната зряла възраст, както и психични разстройства и хроничен стрес. Всички тези междинни фактори увеличават риска от преждевременна смърт в зрелостта.

Изследване, базирано на данни от Колумбийския университет, САЩ, показва, че преживяването на загуба на близък човек в детството (родител, брат/сестра) може да ускори биологичното стареене (Yang et al., 2024). Измервания на биологичната възраст чрез епигенетични маркери показват, че хората, преживели такава загуба, имат биологична възраст, която е с 9–13 месеца по-голяма от хронологичната им възраст. Стресът и травмата могат да предизвикат промени в метилацията на ДНК, което влияе на експресията на гени, свързани със стареенето и заболяванията. Това ускорено стареене е свързано с повишен риск от сърдечни заболявания, метаболитни нарушения и когнитивни проблеми.

Положителни ефекти

Не всички последици от загубата са деструктивни. Понякога именно дълбоката болка води до екзистенциално събуждане, което се откроява в идеите на Роло Мей (May, 1977). Грийн представя алтернативна гледна точка, като отбелязва, че някои възрастни, които са преживели ранна загуба на родител, съобщават за по-голямо психично благополучие (Greene, 2017). Въпреки предизвикателствата, някои млади хора съобщават за положителни промени след преживяна загуба. Изследване сред 93 младежи (средна възраст 19,4 години) показва, че 74% развиват по-дълбоко ценене на живота, 67% показват по-голяма загриженост за близките си, 56% укрепват емоционалните си връзки с другите, а 53% развиват емоционална сила (Oltjenbruns, 1991).

Юношите, преживели загуба, често преждевременно осъзнават сложността на живота, страданието и смъртта, което може да доведе до по-дълбоко разбиране на себе си и другите (Hogan & DeSantis, 1992). Много млади хора стават по-чувствителни към болката на другите и развиват силно чувство за емпатия, което влияе положително на междуличностните им отношения (Tedeschi & Calhoun, 1996). Много от тях споделят, че преживяната загуба е променила ценностната им система – започват да ценят повече времето, семейството и взаимоотношенията. Способността им да намират смисъл в загубата си и да поддържат положително гледна точка върху обстоятелствата допринася за по-високо качество на живот, което предполага, че начинът, по който хората възприемат и обработват загубата си, може значително да повлияе на дългосрочните им резултати.

Тези лица често проявяват чувство на благодарност за живота и демонстрират посттравматичен растеж, което предполага, че при определени условия ранната загуба може да доведе до личностно развитие и повишена устойчивост (resilience). Едно от най-влиятелните изследвания върху устойчивостта при ранни житейски трудности е **The Kauai Longitudinal Study**, проведено от Еми Вернер, което проследява развитието на 698 деца, родени през 1955г. на о. Кауай (Хавай), в рамките на над четири десетилетия. Около една трета от участниците са израснали при сериозни рискови фактори, включително бедност, семейни проблеми, злоупотреба с вещества и загуба на родител. Въпреки това, приблизително 30% от тези индивиди демонстрират висока устойчивост и се развиват като успешни възрастни със стабилни кариери и добри междуличностни отношения. Според Вернер, устойчивостта е резултат от съвкупност от защитни фактори – наличие на подкрепящ възрастен извън семейството, добра самооценка, когнитивна гъвкавост и способност за придаване на смисъл на трудните преживявания. Изследването подчертава, че дори при тежка загуба, каквато е смъртта на родител в ранна възраст, е възможен положителен личностен растеж, ако се осигури подходяща подкрепа и се развият адаптивни стратегии за справяне (Werner, 1995).

Заключение

Загубата на родител в юношеството е не просто изолирано травматично събитие, а многоизмерен биопсихосоциален и екзистенциален процес, който оставя дълбоки следи във всеки аспект на човешкото развитие. Данните от международните изследвания показват, че последиците от такава загуба варират от

остри емоционални разстройства и социална изолация до дългосрочни здравословни, икономически и идентичностни трудности. Въпреки това, същите механизми, които пораждат уязвимост, могат при определени условия да се превърнат в източник на личностно израстване и екзистенциална трансформация, т.е. промените, настъпващи в резултат на травматичния опит, не се изчерпват с негативните последици – те често водят до качествено ново равнище на личностно функциониране. Авторското теоретично обобщение на гореизложения анализ предполага, че преживяването на родителска загуба през юношеския период на развитие на индивида може да се разбере по-добре през интегративен модел, включващ следните взаимосвързани равнища: биопсихосоциално, екзистенциално, личностово. Този модел предлага холистичен поглед към преживяването на загубата, който надхвърля медицинско-психологическите рамки.

Въпреки значителния обем международни изследвания, българският научен и практико-приложен контекст върху тази тема все още остава слабо разработен. Липсват системни емпирични данни за влиянието на културните и религиозните нагласи към смъртта и траура върху преживяванията на юношите, ролята на семейната и училищната среда като фактори за подкрепа или изолация след загуба, разлики в достъпа до психосоциална подкрепа между градските и селските райони, ефективността на психотерапевтични и социални интервенции при скърбящи деца и младежи, наличието на национални стратегии или програми за подкрепа на деца, загубили родител, които да интегрират образователната, социалната и здравната система. Всички посочени въпроси очертават значим потенциал за бъдещи научни изследвания, насочени към задълбочаване на разбирането на феномена и усъвършенстване на интервенционните подходи за подпомагане на юношите в процеса на справяне със загубата.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

Agerbo, E., Gunnell, D., Merete Nordentoft, M., & Hjorthøj, C. (2015). *Loss of parent in childhood and risk of suicide: A register-based study across Denmark, Sweden, and Finland*. [Unpublished manuscript summary]. Aarhus University; covered in *Time* (2015)

Beer, C. P. (1999). Identity and intimacy in adults who have suffered parental death in childhood or adolescence (Doctoral dissertation, Pace University).

Brent, D. A., Melhem, N. M., Masten, A. S., Porta, G., & Payne, M. W. (2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(6), 778–791.

Bugental, J. F. T. (1981). *The Search for Authenticity: An Existential-Analytic Approach to Psychotherapy*. Irvington Publishers.

Burrell, L. V., Mehlum, L., & Qin, P. (2020). Educational attainment in offspring bereaved by sudden parental death from external causes: A national cohort study from birth and throughout adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(6), 779–788.

Calley, B. (2020). *Loss and grief counseling: Skills for working with bereaved children*. Cognella Academic Publishing.

de Moor, E. L., van Dijk, M. P. A., Meeus, W. H. J., & Branje, S. J. T. (2019). Stressful life events and identity development in early and mid-adolescence. *Journal of Adolescence*, 76, 75–87.

Donnelly, R., Lin, Z., & Umberson, D. (2023). Parental death across the life course, social isolation, and health in later life: Racial/ethnic disadvantage in the U.S. *Social Forces*, 102(2), 586–608.

Dowdney, L. (2000). Annotation: Childhood bereavement following parental death. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41*(7), 819–830.

Ellis, J., Dowrick, C., & Lloyd-Williams, M. (2013). The long-term impact of early parental death: Lessons from a narrative study. *Journal of the Royal Society of Medicine, 106*(2), 57–63.

Farella Guzzo, M., & Gobbi, G. (2021). Parental Death During Adolescence: A Review of the Literature. OMEGA - Journal of Death and Dying, 87(4), 1207-1237.

Finkelstein, H. (1988). The long-term effects of early parent death: A review. *Journal of Clinical Psychology*, 44(1), 3–9.

Frankl, V. E. (2018). *Man's search for meaning*. Sofia: Colibri. [Франкъл, В. Е. (2018). *Човекът в търсене на смисъл*. София: Колибри.] (in Bulgarian)

Granot, T. (2005). *Without you: Children and young people growing up with loss and its effects*. Jessica Kingsley Publishers.

Greene, N., & McGovern, K. (2017). Gratitude, psychological well-being, and perceptions of posttraumatic growth in adults who lost a parent in childhood. *Death Studies, 41*(7), 436–446.

Hoeg, B. L., Johansen, C., Christensen, J., Frederiksen, K., Dalton, S. O., & Bidstrup, P. E. (2021). Childhood bereavement and pathways to mortality in adulthood: A Danish population-based cohort study. *PLOS Medicine*, 18(11).

Hoeg, B. L., Johansen, C., Christensen, J., Frederiksen, K., Dalton, S. O., Bøge, P., Dencker, A., Dyregrov, A., & Bidstrup, P. E. (2019). Does losing a parent early influence the education you obtain? A nationwide cohort study in Denmark. *Journal of Public Health*, 41(2), 296–304.

Hogan, N. S., & DeSantis, L. (1992). Adolescent sibling bereavement: Toward a new theory. *Death Studies*, 16(5), 423–448.

Horowitz, M. J., Weiss, D. S., Kaltreider, N., Krupnick, J., Marmar, C., Wilner, N., & DeWitt, K. (1984). Reactions to the death of a parent: Results from patients and field subjects. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 172(7), 383–392.

Hoyos, M. (2015). ¿Entendemos los adultos el duelo en los niños? *Acta Pediátrica Española*, 73(2), 27–32.

Kaplow, J. B., Saunders, J., Angold, A., & Costello, E. J. (2010). Psychiatric symptoms in bereaved versus nonbereaved youth and young adults: A longitudinal epidemiological study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(11), 1145–1154.

Krause, N. (1993). Early parental loss and personal control in later life. *Journal of Gerontology*, 48(3), 117–126.

Li, J., Vestergaard, M., Cnattingius, S., Gissler, M., Bech, B. H., Olsen, J., & Mortensen, P. B. (2014). Mortality after parental death in childhood: A nationwide cohort study from three Nordic countries. *PLOS Medicine*, 11(7).

Liu, C., Grotta, A., Hiyoshi, A., Berg, L., Wall-Wieler, E., Martikainen, P., Kawachi, I., & Rostila, M. (2023). Parental death and initiation of antidepressant treatment in surviving children and youth: A national register-based matched cohort study. *EClinicalMedicine*, 60, 102032.

Luecken, L. J. (2008). Long-term consequences of parental death in childhood: Psychological and physiological manifestations. *Bereavement Care*, 27(3), 10–14.

Mack, K. Y. (2004). The effects of early parental death on sibling relationships in later life. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 49(2), 131–148.

May, R. (1977). *The Meaning of Anxiety* (Rev. ed.). W. W. Norton & Company.

Melhem, N. M., & Brent, D. A. (2019). Editorial: Grief in children: Phenomenology and beyond. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(10), 943–944.

Melhem, N. M., Moritz, G., Walker, M., Shear, M. K., & Brent, D. A. (2008). Health risk behaviors in parentally bereaved youth. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(6), 510–517.

Meyer-Lee, C. B., Jackson, J. B., & Gutierrez, N. S. (2020). *Long-term experiencing of parental death during childhood: A qualitative analysis*. *The Family Journal, 28*(3), 247–256.

Murphy, P. A. (1986). Parental death in childhood and loneliness in young adults. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, *17*(3), 219–228.

Nygren, M., Carstensen, J., Koch, F. S., & Ludvigsson, J. (2015). Experience of a serious life event increases the risk for childhood type 1 diabetes: The ABIS population-based prospective cohort study. *Diabetologia*, 58(6), 1188–1197.

Oltjenbruns, K. A. (1991). Positive outcomes of adolescents' experience with grief. *Journal of Adolescent Research*, 6(1), 43–53.

Osterweis, M., Solomon, F., & Green, M. (1984). *Bereavement: Reactions, consequences, and care.* Washington, DC: National Academy Press.

Peng, A., Qiu, X., Ji, S., Hu, D., Dong, B., Song, T., & Chen, L. (2022). *The impact of childhood parental loss on risk for depression and anxiety in adulthood: A community-based study in Southwest China.* Journal of Affective Disorders, 298, 104–109.

Riches, G., & Dawson, P. (2000). *An intimate loneliness: Supporting bereaved parents and siblings*. Open University Press.

Social Security Administration. (2000). *Social Security: A life line for children and families*. U.S. Government Printing Office.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471.

Tennant, C., Bebbington, P., & Hurry, J. (1980). Parental death in childhood and risk of adult depressive disorders: A review. *Psychological Medicine, 10*(2), 289–299.

Umberson, D. (2003). *Death of a parent: Transition to a new adult identity*. Cambridge University Press.

Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81–85.

Worden, J. W. (1996). *Children and grief: When a parent dies*. The Guilford Press.

Yalom, I. D. (2007). *Existential psychotherapy*. Sofia: Kibea. [Ялом, И. Д. (2007). *Екзистенциална психотерапия*. София: Кибеа.] (in Bulgarian)

Yang, Y. C., Schorpp, K. M., Harris, K. M., & Aiello, A. E. (2024). *Familial loss of a loved one and biological aging among U.S. adults*. *JAMA Network Open*, *7*(6).

СБОРНИК ДОКЛАДИ
на Националната школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки

МНОГООБРАЗНИТЕ ОБЩНОСТИ: ИНДИВИДУАЛНИ, СОЦИАЛНИ, КУЛТУРНИ, ПОЛИТИЧЕСКИ И ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ
ISSN 2683 0868 (Online)
Том 6, 10-12 юни 2025 г., 353-358

IV. ОБРАЗОВАНИЕ И ДЕТСКО-ЮНОШЕСКО РАЗВИТИЕ

ОТ ИЗОЛАЦИЯ КЪМ ИНТЕГРАЦИЯ: ХОЛИСТИЧНИ ПОДХОДИ В ПОДКРЕПАТА НА ДЕЦА С АУТИЗЪМ (РАС)

Ваня Добрева-Манауил

Докторант
Департамент „Здравеопазване и социална работа“
Нов български университет (НБУ)
ул. „Монтевидео“ № 21
1618 София, България

dobrevavanya@hotmail.com

Резюме: *Децата и юношите с разстройства от аутистичния спектър (РАС) нерядко срещат поведенчески, социални и академични затруднения, които могат да възпрепятстват успешната им интеграция. Традиционните методи на преподаване и терапия все по-често се поставят под съмнение, особено когато не водят до трайна промяна. За разлика от тях, холистичните подходи, особено в съчетание с Позитивна поведенческа подкрепа (PBS), набират популярност сред преподаватели, терапевти и родители като по-ефективни алтернативи. Настоящото казусно проучване проследява развитието на двама ученици с РАС след преминаване от традиционна академична програма към по-интерактивна и базирана на практически преживявания учебна среда. Новият модел поставя акцент върху изграждането на житейски умения и междуличностни отношения чрез дейности като градинарство, йога, социална комуникация, професионално обучение и образователни екскурзии. И двамата ученици участваха и в индивидуални биофийдбек сесии. Данните бяха събирани чрез поведенчески графики, формуляри с академични цели и преки наблюдения от учители и родители. Само след три месеца се наблюдаваха значителни подобрения в социалната комуникация и поведението. Учениците започнаха да участват в групови дейности и да взаимодействат с връстниците си за първи път. Биофийдбек обучението допринесе за подобряване на уменията за саморегулация. Интересното е, че въпреки намаления брой учебни часове по академични предмети, и двамата ученици показаха повишени академични резултати. Тези промени показват, че адаптирането на учебната програма с практически и значими дейности може да подпомогне както социалното, така и академичното развитие при ученици с РАС.*

Ключови думи: аутизъм (РАС), биофийдбек, интеграция, социални умения, холистичен подход.

PROCCEDING
of the National school for doctoral students and young researchers in social sciences

DIVERSE COMMUNITIES: INDIVIDUAL, SOCIAL, CULTURAL, POLITICAL AND ECONOMIC DIFFERENCES
Volume 6, 10-12 June 2025, 353-358

IV. EDUCATION, CHILD AND ADOLESCENT DEVELOPMENT

FROM ISOLATION TO INTEGRATION: HOLISTIC APPROACHES IN SUPPORTING CHILDREN WITH AUTISM (ASD)

Vanya Dobreva-Manaweel[1]

PhD Candidate
Department of Healthcare and Social Work
New Bulgarian University (NBU)
21 Montevideo Street
1618 Sofia, Bulgaria

dobrevavanya@hotmail.com

Abstract: *Children and adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD) often experience behavioral, social, and academic difficulties that can prevent successful integration. Traditional teaching and behavior management strategies are increasingly questioned, particularly when they fail to produce lasting change. In contrast, holistic approaches, especially when combined with Positive Behavior Support (PBS), are gaining recognition among educators, therapists, and parents as more effective alternatives. This case study followed two students with Autism Spectrum Disorder (ASD) after they transitioned from a traditional academic curriculum to a more interactive, experiential program. The revised curriculum emphasized life skills and interpersonal relationships, incorporating activities such as horticulture, yoga, social communication training, vocational tasks, and educational field trips. Both students also began biofeedback sessions. Data collection included behavioral charts, checklists for academic goals, and direct observations from teachers and parents. Within just three months, both students showed significant improvements in social communication and behavior. They began participating in group activities and interacting with their peers for the first time. Biofeedback training contributed to improvement in self-regulation. Interestingly, despite a reduction in academic instruction hours, both students demonstrated increased academic achievement. These changes suggest that modifying the curriculum to include meaningful, real-life activities can support both social and academic growth in students with ASD.*

Keywords: autism (ASD), biofeedback, integration, social skills, holistic approach.

[1] Докторант в тематична област „Езиково развитие при деца с аутизъм“. Научни ръководители: доц. д-р Маргарита Станков и доц. д-р Полина Михова

Въведение

Традиционните форми на образование, базирани на класическите педагогически модели, обикновено се отличават с предварително определени учебни програми, унифицирани методи за преподаване и оценяване, както и с ограничено активно участие от страна на учениците. Подобна структура може да възпрепятства индивидуалното развитие и да не отговаря адекватно на различните нужди на отделните учащи (Nalanda University, n.d.).

В противовес на този модел, съвременните образователни практики предлагат алтернатива чрез приобщаващото образование, насочено към премахване на пречките пред ученето и активното участие (UNESCO, 2020). То създава учебна среда, в която разнообразието се възприема като ценност, а не като пречка. Основната цел е да направи учебния процес по-достъпен, разбираем и ефективен за всички ученици (Hidayah, 2025).

В основата на този подход стои холистичният образователен модел, който разглежда ученика като цялостна личност с емоционални, социални, интелектуални и творчески потребности. Централна за холистичния модел е концепцията за диференцираното преподаване, което цели адаптиране на стратегиите за обучение спрямо уникалните нужди на всеки ученик. Това включва приспособяване на съдържанието, процеса и методите за оценяване, така че да се отговори на различията в нивата на готовност и интересите на учениците (Tomlinson, 2017).

За постигане на най-добри резултати при обучението на деца със специални образователни потребности, включително деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС), е необходимо да се прилага и позитивна поведенческа подкрепа (PBS) – холистичен, проактивен и индивидуализиран подход, който се фокусира върху разбиране на причините за предизвикателното поведение. Поведенческата подкрепа акцентира върху създаването на подкрепяща среда, обучение на алтернативни умения и насърчаване на позитивно поведение – така че децата с аутизъм да могат да се развиват успешно в приобщаваща образователна среда (Ruef et al., 1998).

Цел и задачи на настоящото изследване

Целта на настоящото изследване е да провери дали промяната в образователния подход и прилагането на позитивна поведенческа подкрепа при деца с разстройство от аутистичния спектър (РАС) водят до положителни промени в тяхното социално поведение, академична успеваемост и комуникативни умения.

За постигане на целта бяха формулирани следните задачи: Проследяване на промените в поведението на участниците; оценка на социално-комуникативните умения; анализ на академичния напредък; изследване на връзката между социалното, поведенческото и академичното развитие и речево-езиковите способности.

Участници

В изследването участваха двама ученици на различна възраст. Единият (Т.О.) беше на 13 години в началото на изследването, а другият (А.Н.) – на 16 години. Подборът на участниците се основаваше на следните критерии: и двамата имаха официално поставена диагноза разстройство от аутистичния спектър (РАС); и двамата проявяваха поведенчески затруднения, включително физическа агресия; и двамата бяха сменяли учебни заведения многократно поради прояви на агресивно поведение; и двамата демонстрираха изразени затруднения в областта на социалната комуникация.

Модификация на учебната програма

В учебната среда бяха въведени някои промени. Първоначално учениците бяха разположени на индивидуални чинове, но след като започнаха да се чувстват по-уверени в присъствието на своите съученици, постепенно бяха разпределени по двойки. Индивидуалната работа бе значително намалена за сметка на участието на учениците в в групови дейности. Първоначално се провеждаше една групова сесия с продължителност 30 минути, но впоследствие общото време за работа в група достигна час и половина дневно.

В учебната програма бяха включени следните нови дейности:

- Сутрешна рутинна групова сесия, в която учениците се поздравяват, наблюдават как се чувстват всички, отбелязват присъстващите и отсъстващите, разглеждат календара и се запознават с дневния график. След това следват упражнения за стимулиране на мозъчната дейност (Brain Gym). Целта е да се подобрят концентрацията, координацията и социално-емоционалните умения.

- Ежедневни занятия по социално-комуникационни умения - фокусирани върху развиване на вербална и невербална комуникация, умения за слушане и изразяване, както и умения за сътрудничество и разрешаване на конфликти в група.
- Градинарство (два пъти седмично) – Градинарството осигурява богата сензорна среда и съдейства за намаляване на емоционалното напрежение, както и за развитие на социални умения при деца с аутизъм. Участието в градинарски дейности води до значително понижаване на стреса, а също така и до стимулиране на мисленето и комуникативните умения (Karthikeyan, 2023).
- Йога (веднъж седмично), базирана на елементи от метода Yoga Sumar, който включва адаптирани за деца дихателни техники, асани (пози), движения с очите, вокализации и пеене. Практиката има за цел да подобри физическото и емоционалното състояние на учениците. Освен многобройните ползи, йогата подпомага развитието на невербалната и вербалната комуникация чрез жестове, вокализации и говор (Betts & Betts, 2006; Longtin & Fitzpatric, 2012).
- Социално-образователни излети и „изнесени“ занимания за подкрепа и включване (community trips): Тези дейности имаха за цел да изградят връзка между усвоените в защитена среда умения и реални житейски ситуации. Учениците посещаваха различни обществени места, където прилагаха на практика социални и комуникационни умения. Сред включените активности бяха пазаруване по предварително изготвен списък, ориентиране в магазин, взаимодействие с обслужващ персонал, четене и поръчка от меню в ресторант, както и използване на градски транспорт под наблюдение.
- Обучения по житейски умения и професионална подготовка (в центъра): Учениците усвояваха практически умения като приготвяне на прости ястия, например сандвичи и салати, рязане на плодове и зеленчуци, подреждане на маса, изготвяне на списък за пазаруване, както и умения за самообслужване като сгъване, сортиране на дрехи, използване на пералня и прахосмукачка.
- Стажантски програми (извън центъра) – в хотелски комплекс с различни обслужващи дейности и регионална платформа за онлайн търговия (всеки четвъртък)
- Сертификационни програми ASDAN (модул „Към независимост“), които предоставят рамка за развиване и акредитиране на личностни, социални, трудови и умения за самостоятелен живот. Програмата „Към независимост“ осигурява официално признание на малки постижения, водещи към по-големи цели. Тя включва над 70 модула, които могат да се използват както самостоятелно, така и последователно за изграждане на лично портфолио с постижения. Учениците взеха участие в различни модули от учебната програма ASDAN, които бяха подбрани като най-подходящи в съобразени а актуалните промени в програмата. Те включваха: Развитие на комуникативните умения (въведение); Развитие на комуникативните умения (продължение); Yogacise; Градинарство (Horticulture). Дейностите се провеждаха в групова среда , като се насърчаваше сътрудничество и взаимно учене. След успешно завършване на всеки модул, на учениците се връчваха сертификати от ASDAN (Award Scheme Development and Accreditation Network) като официално призвание на техните постижение.
- В допълнение към промените в програмата**,** двамата ученици – А.Н. и Т.О. – започнаха редовни биофийдбек сесии, насочени към развитие на умения за саморегулация. Биофийдбекът представлява метод за неврофизиологично трениране, при който участниците получават в реално време визуална и/или аудиообратна връзка за физиологични процеси като дишане, сърдечен ритъм или мускулно напрежение. Благодарение на тази обратна връзка, учениците се учат съзнателно да регулират собствените си реакции, което подпомага управлението на стреса, повишава концентрацията и емоционалната устойчивост (Везенков, 2023).

Различното академично ниво на учениците налагаше всеки от тях да има собствена индивидуализирана образователна програма (IEP), която съдържаше годишни и краткосрочни цели. Целите, свързани с областите социални умения, комуникация и поведение, бяха еднакви за А.Н. и Т.О.

Резултати и дискусия

В началото на програмата проследявахме случаите на нежелано поведение чрез таблица, включваща предхождащи фактори, конкретното поведение, последици и час от деня (вж. Таблица 1). По-малко от месец след началото на експеримента тази практика стана излишна, тъй като не се наблюдаваха предизвикателни или проблемни прояви. Тези резултати подчертават положителния ефект от учебна среда, ориентирана към практически дейности, социално взаимодействие и индивидуализирана подкрепа.

Проучването показва, че такъв холистичен и ангажиращ подход може да бъде изключително ефективен за насърчаване на цялостното развитие на ученици с разстройства от аутистичния спектър.

Таблица 1. Извадка от ABC анализ: Предшестващи фактори, поведение и последствия
[Table 1. Sample of ABC Analysis: Antecedents, Behavior, and Consequences]

Време и място (time & place)	Предхождащи фактори (A-antecedent)	Конкретно поведение (B-Behavior)	Последици (C-Consequences)	Възможна причина (Possible reason)
10:20/класна стая	Учителят казва на А.Н. да коригира допусната грешка в работата си по математика.	А.Н. хваща и дърпа косата на учителя.	Учителят инструктира (спокойно) А.Н. да пусне косата и го настоява към довършване на задачата с напомняне, че го очаква награда (скачане на трамплин). А.Н. довършва работния си лист.	Затруднения при приемане на критика; емоционална реактивност при учебни предизвикателства.

Въведените промени доведоха до резултати, които значително надминаха първоначалните ни очаквания. И двамата ученици показаха забележителен напредък не само в областта на социалната комуникация и поведението, но и в академичните си умения – въпреки значителното намаляване на броя на академичните учебни часове.

Освен поведенческите и социалните подобрения, се отчете и напредък в академичните умения: Т.О. започна учебната година от ниво А (по системата A to Z) и към края вече четеше самостоятелно книги до ниво Е, демонстрирайки напредък както в четивната плавност, така и в разбирането на прочетеното. Въпреки, че А.Н., още в началото на експеримента можеше да чете с лекота, той изпитваше затруднения с разбирането и отговарянето на въпроси свързани с текста. След включване в разнообразни социално-комуникативни дейности в и извън центъра, той значително подобри уменията си за разбиране и интерпретация на прочетеното, достигайки ниво L. Също така и двамата ученици показаха съществен напредък в математическите умения**.** Това вероятно се дължи на участието им в практически дейности, свързани с реални житейски ситуации – изчисляване на необходимата сума за пазаруване, сравняване на цени, преценяване на рестото**,** броене на пари, измерване на дължини и други подобни практически задачи. Такива занимания допринесоха за по-добро разбиране на математическите понятия и способстваха за по-уверено прилагане на знанията в ежедневието**.**

Значителни положителни промени се наблюдаваха в социалната сфера – учениците започнаха да осъществяват по-добър зрителен контакт, да забелязват и реагират на присъствието на околните, както и активно да участват в групови дейности и взаимодействия. Те демонстрираха повишено участие и в извънучебни социално-образователни излети, което допринесе за тяхната по-голяма увереност и социална интеграция.

Особено важна роля за цялостния напредък изиграха редовните биофийдбек сесии, провеждани в позната за учениците учебна среда. Използвани бяха сензори за обем на пулса (BVP), кожна проводимост, телесна температура и дихателна честота. Софтуерът включваше визуално привлекателни и интерактивни игри, които поддържаха интереса и мотивацията на учениците. В определени случаи сесиите бяха използвани и като форма на позитивно поощрение – награда за успешно изпълнени задачи или положени усилия. Чрез този метод учениците получаваха в реално време обратна връзка за физиологичните си процеси и се учеха да регулират реакциите си съзнателно, което доведе до по-добро управление на стреса, повишена концентрация и емоционална устойчивост.

В обобщение, приложените промени в учебната програма и подходът, основан на холистично образование и индивидуализирана подкрепа, доказаха своята ефективност за постигане на значими подобрения в различни сфери на развитие при ученици с аутизъм. Въпреки ограничената извадка от двама участници, резултатите са обнадеждаващи и подкрепят необходимостта от по-широки изследвания в тази област.

Заключение

В този изследователски проект приложихме холистичен подход към образованието на деца с разстройства от аутистичния спектър, включващ индивидуализирани програми, практически и социални дейности, както и подкрепа чрез биофийдбек. Постигнатите резултати показват, че ангажиращата и адаптирана учебна среда може да доведе до значителен напредък в социалната комуникация, поведението и академичните умения, дори при намален брой академични часове.

Резултатите подчертават важността на интегрирането на практически занимания, социално взаимодействие и методи за саморегулация в обучението на деца с аутизъм.

Въпреки положителните резултати, са необходими допълнителни изследвания с по-големи групи ученици, за да се потвърдят и доразвият настоящите изводи, както и да се усъвършенстват практиките за приобщаващо образование.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Betts, D. E., & Betts, M. G. (2006). *Yoga for Children with Autism Spectrum Disorders: A Step-by-Step Guide for Parents and Caregivers*. Jessica Kingsley Publishers.

Hidayah, W. N. (2025). Holistic approach in inclusive education: Its effectiveness in addressing the diversity of elementary school students' characteristics. *Journal of Education and Social Science, 1*(2), 24–29. https://doi.org/10.70716/jees.v1i2.106

Karthikeyan, V. (2023). Horticultural therapy activities can reduce stress and enhance the social and cognitive skills in autism children. *International Journal of Intellectual Disability, 4*(1), 39–42. https://www.rehabilitationjournals.com/intellectual-disability-Journal/archives/2023.v4.i1.A.29

Longtin, S., & Fitzpatric, J. (2012). *Yoga and speech-language development*. Singing Dragon. Ruef, M. B., Higgins, C., Glaeser, B. J. C., & Patnode, M. (1998). Positive behavioral support: Strategies for teachers. *Intervention in School and Clinic, 34*(1), 21–32. https://doi.org/10.1177/105345129803400103

Sumar, S. (2007). *Yoga for the special child: A therapeutic approach for infants and children with Down syndrome, cerebral palsy, and learning disabilities* (Rev. ed.). Special Yoga Publications.

Tomlinson, C. A. (2017). *How to differentiate instruction in academically diverse classrooms*. ASCD.

UNESCO. (2020). *Inclusion and education: All means all*. UNESCO.

Vezenkov, S. R. (2023). *Биопсихосоциална хомеостаза: биофийдбек [Biopsychosocial homeostasis: biofeedback]*. София: Издателство Столета. ISBN 978-619-91969-1-5

Уеб ресурси / Web Resources

ASDAN. (n.d.). *Towards Independence*. Вид източник: Авторски материал на сайт на организация.Извлечено юни 2025 г. от https://www.asdan.org.uk/towards-independence/

Nalanda University. (n.d.). *About Nalanda University*. Вид източник: Авторски материал на сайт на организация.Извлечено на 19 юни 2025 г. от https://nalandauniv.edu.in/about-nalanda/