Model Mahouta: ewolucja regulacji psychicznej w cyklu życia na podstawie książki Your Normal Mind Johna Hannana

AUTOR

Fundacja Dobre Państwo

STRESZCZENIE / ABSTRACT

Artykuł analizuje mechanizmy regulacji psychicznej w kontekście Modelu Mahouta, skupiając się na potencjale i kontrowersjach wokół terapii wspomaganej MDMA w leczeniu PTSD. Autor podkreśla, że skuteczność leczenia nie wynika z jednej metody, lecz z trafności interwencji w pętle regulacyjne systemu pacjenta. Przedstawiono różnorodność podejść terapeutycznych (m.in. DAT, ACT, IFS) jako narzędzi modyfikujących reakcje organizmu i środowisko podtrzymujące objawy. Ważnym elementem jest wprowadzenie koncepcji „zewnętrznego Mahouta" w postaci AI, która może pełnić funkcję rusztowania wspierającego proces terapeutyczny poza gabinetem, pomagając w monitorowaniu zachowań i wdrażaniu strategii adaptacyjnych.

The article analyzes the mechanisms of psychological regulation within the context of the Mahout Model, focusing on the potential and controversies surrounding MDMA-assisted therapy in the treatment of PTSD. The author emphasizes that treatment efficacy does not stem from a single method, but from the accuracy of interventions within the patient's system regulatory loops. A variety of therapeutic approaches (including DAT, ACT, IFS) are presented as tools for modifying bodily reactions and the environment sustaining symptoms. A key element is the introduction of the concept of an 'external Mahout' in the form of AI, which can serve as a scaffold supporting the therapeutic process outside the clinic, aiding in behavior monitoring and the implementation of adaptive strategies.

Artykuł proponuje fundamentalną zmianę paradygmatu w rozumieniu zdrowia psychicznego i rozwoju człowieka, zastępując statyczną metaforę „Jeźdźca na Słoniu" modelem „Mahouta" – długoterminowego opiekuna. Główną tezą jest przekonanie, że

dobrostan nie wynika z sztywnej kontroli nad organizmem, lecz z budowania dynamicznej ekologii regulacji, w której procesy poznawcze, relacje interpersonalne i wsparcie technologiczne (w tym AI) współdziałają jako zespół opiekunów. Autor analizuje lęk i traumę nie jako niezmienne wyroki biologiczne czy epigenetyczne, lecz jako mechanizmy adaptacyjne ukształtowane w czasie, które mogą być modyfikowane poprzez trafnie dobrane interwencje. Tekst rzuca wyzwanie mitowi całkowitej autonomii jednostki, wskazując na kluczową rolę współregulacji – od niemowlęcej zależności po kompensacyjną opiekę w starości. W tym ujęciu zdrowie psychiczne zostaje zdefiniowane jako zdolność systemu do adaptacyjnej naprawy i transferu kompetencji regulacyjnych między pokoleniami, gdzie celem nie jest perfekcja, lecz umiejętność powrotu do równowagi po kryzysie.

SŁOWA KLUCZOWE

Model Mahouta | regulacja psychiczna | cykl życia | MDMA-assisted therapy | zewnętrzny Mahout AI | pętle regulacyjne | współregulacja | rezyliencja | stabilność rangowa osobowości | trauma międzypokoleniowa | transfer kompetencji | mechanizmy podtrzymujące objaw | neurobiologia rezyliencji | adaptacyjna naprawa

Potencjał MDMA wymaga rygoru metodologicznego

MDMA: obiecujące wyniki nie stały się jeszcze ustanowionym standardem. Materiał źródłowy przedstawia tę substancję niemal jako „ewolucyjny klucz” – zwiększenie poziomu oksytocyny przy jednoczesnym zmniejszeniu reaktywności ciała migdałowatego miałoby otwierać szczególne okno, umożliwiające powrót do traumatycznego wspomnienia bez uruchamiania pełnej reakcji obronnej. Jest to hipoteza atrakcyjna, lecz jako opis mechanizmu zbyt uproszczona.

MDMA oddziałuje na wiele układów monoaminergicznych i neurohormonalnych; relacja między jego farmakologią a poczuciem bezpieczeństwa, uczeniem społecznym, pamięcią i finalnym rezultatem psychoterapii wciąż pozostaje przedmiotem badań. Działania klinicznego nie można sprowadzić jedynie do oksytocyny i „wyłączenia amygdali”. Niemniej dane kliniczne są rzeczywiście interesujące. Metaanalizy RCT wykazują znaczące różnice w nasileniu objawów PTSD na korzyść MDMA-assisted therapy, jednak aktualne oceny jakości dowodów są znacznie bardziej

powściągliwe niż entuzjastyczne komunikaty z pierwszych lat badań. Przegląd parasolowy z 2025 roku wskazał na znaczne korzyści, lecz pewność dowodów oceniono jako niską lub bardzo niską ze względu na ryzyko błędu, małe próby, problemy z zaślepieniem oraz ograniczenia w raportowaniu bezpieczeństwa. Jeszcze nowsza metaanaliza z 2026 roku, obejmująca osiem prób nadających się do syntezy ilościowej, również wykazała duży efekt w redukcji objawów PTSD, ale jednocześnie oceniła ogólną pewność dowodów jako bardzo niską, wskazując na konieczność przeprowadzenia większych badań z aktywnymi kontrolami i długim okresem follow-up.

Historia regulacyjna tego procesu jest wyjątkowo pouczająca. W sierpniu 2024 roku FDA odmówiła zatwierdzenia produktu MDMA firmy Lykos do leczenia PTSD, żądając dodatkowego badania późnej fazy i wskazując m.in. na problemy z jakością oraz interpretacją danych. Stan ten pozostaje aktualny na dzień 12 września 2026 roku: MDMA nie jest w USA zatwierdzonym leczeniem PTSD, a FDA zaplanowała na 14 września 2026 roku publiczne wysłuchanie dotyczące przyszłego terapeutycznego zastosowania substancji psychodelicznych. Historia MDMA nie uzasadnia zatem ani narracji, że „przełomowe lekarstwo zostało stłumione przez system", ani tezy przeciwnej, jakoby FDA wykazała brak skuteczności metody. Bardziej rzetelna naukowo interpretacja brzmi: istnieje silny sygnał potencjalnej skuteczności, lecz pozostają istotne problemy metodologiczne, kwestie bezpieczeństwa, zaślepienia, integracji psychoterapii i jakości nadzoru. Właśnie dlatego badania powinny być kontynuowane.

Terapia nie jest bowiem pojedynczą techniką, lecz zmianą pętli. Analiza różnych podejść ujawnia wspólną strukturę, której źródłowa metafora nie potrafiła jeszcze w pełni uchwycić. Przykładowo: Prolonged Exposure oddziałuje na unikanie i uczenie zagrożenia; CPT koncentruje się silniej na interpretacjach traumy; DBT skupia się na regulacji emocjonalnej, tolerancji dystresu i zachowaniach wysokiego ryzyka; MBT pracuje nad jakością modelowania stanów mentalnych własnych i cudzych; ACT kładzie nacisk na elastyczność psychologiczną i działanie mimo niechcianego doświadczenia. Mindfulness może z kolei wzmacniać zdolność obserwowania procesów bez natychmiastowej reakcji, natomiast IFS dostarcza języka umożliwiającego mniej antagonistyczne odnoszenie się do konfliktów wewnętrznych.

Trafność interwencji zamiast hierarchii metod

Farmakoterapia zmienia biologiczny stan systemu, natomiast interwencja społeczna może modyfikować środowisko podtrzymujące objawy. Wszystkie skuteczne terapie są w istocie ingerencjami w pętle regulacyjne, choć każda z nich oddziałuje na inny poziom. Nie ma naukowych

przesłanek, by zakładać, że najgłębsza interwencja jest zawsze tą najlepszą; w systemie dynamicznym niewielka zmiana w jednym węźle może wystarczyć do reorganizacji całości.

U osoby z PTSD poprawa snu może zwiększyć zdolność tolerowania ekspozycji. W przypadku BPD ograniczenie zachowań samouszkadzających może stworzyć warunki dla późniejszej pracy relacyjnej, a u osoby w depresji odzyskanie rytmu aktywności może przywrócić dostęp do nagród społecznych. Z kolei człowiekowi w przemocowej relacji najważniejszą „interwencją psychologiczną" może być bezpieczne opuszczenie środowiska, a nie reinterpretowanie lęku. Terapia mechanistyczna wymaga zatem odejścia od hierarchii prestiżu metod na rzecz hierarchii trafności interwencji.

W epoce AI do procesu terapeutycznego dochodzi dodatkowy poziom – rola zewnętrznego Mahouta. Może on wspierać ekspozycję, przypominając o zadaniach między sesjami, pomagać w monitorowaniu zachowań, przygotowywać pacjenta do rozmowy czy ułatwiać prowadzenie dziennika. Może podsuwać strategie DBT lub alternatywne interpretacje w duchu MBT i ACT. Zastosowania te są zgodne z modelem rusztowania: technologia przedłuża funkcję terapeutycznego uczenia poza mury gabinetu.

Istnieje jednak równie realna możliwość przeciwna. System może dostarczać natychmiastowego uspokojenia za każdym razem, gdy pojawia się niepewność, stając się zachowaniem zabezpieczającym. Może odpowiadać na każdą obawę zdrowotną, podtrzymując kompulsywne reassurance seeking, interpretować każdą kłótnię partnerską i zwiększać zależność od zewnętrznego arbitra lub tak konsekwentnie potwierdzać narrację użytkownika, że utrudnia kontakt z informacją korygującą. Wtedy zewnętrzny Mahout przestaje być rusztowaniem dla samoregulacji i zaczyna pełnić funkcję cyfrowego zachowania zabezpieczającego.

Rozróżnienie to ma kluczowe znaczenie dla przyszłości psychoterapii. Nie powinniśmy pytać wyłącznie, czy pacjent „używa AI", lecz co to używanie robi z mechanizmem podtrzymującym objaw. Jeśli zwiększa ekspozycję na świat – pomaga; jeśli potęguje unikanie – utrwala problem. Jeżeli rozwija zdolność samodzielnego mentalizowania, wzmacnia Mahouta wewnętrznego; jeżeli zaś wszystkie interpretacje zostają delegowane systemowi, może go osłabiać.

Z tej perspektywy jednym z kryteriów dobrej terapii wspomaganej technologią powinien być transfer kompetencji. System należy oceniać nie przez pryzmat chwilowej poprawy samopoczucia użytkownika, lecz przez jego zdolność radzenia sobie w sytuacjach, gdy technologia jest niedostępna. Nie każda pomoc musi prowadzić do pełnej samowystarczalności, ale zależność powinna być świadoma i proporcjonalna do korzyści. Normalizacja musi znać swoje granice.

Wracamy do jednej z głównych intuicji: zrozumienie, że cierpienie ma historię i mechanizm, może obniżyć lęk oraz wstyd. Psychoedukacja i normalizacja mogą zmniejszać katastroficzną interpretację własnych stanów, jednak nie wolno zamienić ich w nową dogmatykę. Osoba może mieć reakcję historycznie zrozumiałą i jednocześnie potrzebować intensywnego leczenia; może cierpieć na zaburzenie o ewolucyjnym sensie, a mimo to wymagać farmakoterapii, choć problem nie wynika z prostej „nierównowagi chemicznej". Może korzystać z terapii doświadczeniowej i równocześnie potrzebować zmiany warunków społecznych.

Najbardziej dojrzałe zdanie terapeutyczne nie brzmi więc ani „twój mózg jest zepsuty", ani „wszystko, czego doświadczasz, jest normalne". Brzmi: twoje doświadczenie ma przyczyny, które możemy próbować zrozumieć; część twoich reakcji mogła kiedyś pełnić funkcję ochronną, lecz ich obecna forma może powodować realne cierpienie i ograniczać twoje życie; dlatego wybierzmy takie interwencje, które zmienią konkretny mechanizm bez redukowania ciebie do diagnozy.

W tym miejscu model Mahouta osiąga swoją kliniczną dojrzałość. Nie próbuje już „wygrać" ze Słoniem, ale nie podporządkowuje się też każdej jego reakcji. Nie odrzuca leków tylko dlatego, że nie przepisują nowej biografii. Nie uznaje psychoterapii za jedyną drogę, gdy problem podtrzymuje aktywna przemoc, ubóstwo albo choroba somatyczna. I nie traktuje AI jako terapeuty tylko dlatego, że system potrafi mówić terapeutycznym językiem.

Mahout jako koordynator dopasowanej interwencji i opieki w czasie

Mahout staje się koordynatorem uczenia i środowiska. Jego zadaniem jest rozpoznanie, jaka interwencja zwiększy zdolność całego układu do aktualizowania predykcji, regulowania pobudzenia, podejmowania działań zgodnych z wartościami oraz pozostawania w relacji bez utraty granic. Czasami będzie to ekspozycja, czasami farmakoterapia. Może to być DBT lub MBT, ACT, CBT, terapia traumy bądź interwencja społeczna. Czasami ograniczenie technologicznej ekspozycji, a innym razem wykorzystanie zewnętrznego Mahouta jako rusztowania. Z tej perspektywy zasadniczą przeciwnością dobrej terapii nie jest konkretny paradygmat, lecz interwencja niedopasowana do mechanizmu.

Dopiero teraz można przejść do ostatniego wymiaru naszej konstrukcji: pytania o to, co dzieje się z Mahoutem w skali całego życia. Człowiek nie reguluje przecież tego samego Słonia od dzieciństwa do starości. Zmienia się ciało, sieć społeczna, status, pamięć, zdrowie, możliwości działania oraz środowisko technologiczne. Jeżeli metafora hinduskiego opiekuna słonia ma przewagę nad

Jeźdźcem, ujawnia się ona właśnie tutaj: nie w kontroli pojedynczego epizodu, lecz w wieloletnim poznawaniu, dostosowywaniu się i utrzymywaniu relacji z organizmem, który przez całe życie pozostaje ten sam, a jednocześnie nigdy nie jest dokładnie taki sam. Mahout na całe życie: rozwój, plastyczność, starzenie i odpowiedzialność między pokoleniami.

Centralne założenie niniejszego artykułu zostało sformułowane już w jego temacie: zamiast poprzestawać na obrazie Jeźdźca siedzącego na Słoniu, proponuję model opiekuna pozostającego z konkretnym zwierzęciem „od urodzenia do śmierci ze starości".

Tak właśnie określono kierunek całej książki. Po przejściu przez teorię ewolucji, traumę, walidację, borderline, media społecznościowe, AI, wolną wolę, współczucie, diagnostykę i terapię widać już, dlaczego zmiana metafory jest czymś więcej niż zabiegiem stylistycznym. Jeździec wyraża problem kontroli w danej chwili; Mahout wyraża problem poznawania systemu w czasie.

Pierwszy pyta przede wszystkim o to, kto teraz trzyma wodze. Drugi musi pamiętać historię organizmu, uwzględniać jego aktualny stan, przewidywać zmianę możliwości, rozpoznawać znaczenie wcześniejszych doświadczeń i modyfikować własne postępowanie wraz z tym, kim staje się istota pozostająca pod jego opieką. Rzeczywiste relacje mahoutów z azjatyckimi słoniami nie powinny być tu romantyzowane. Badania nad dobrostanem zwierząt utrzymywanych przez ludzi dokumentują zarówno wiedzę opiekunów i znaczenie długotrwałej znajomości konkretnego osobnika, jak i praktyki powodujące stres, ograniczanie ruchu, przemoc treningową czy podporządkowanie potrzeb słonia turystyce. Współczesny przegląd literatury wskazuje jednak, że historycznie wieloletnia relacja umożliwiała rozwój trudno formalizowalnej wiedzy o subtelnych zmianach zachowania i zdrowia zwierzęcia; równocześnie obecnie tradycyjne więzi bywają zastępowane przez młodszych, mniej doświadczonych opiekunów i większą rotację personelu. To właśnie ten element – wiedza akumulowana przez długotrwałą obserwację jednostki – jest wartościowy dla naszej metafory. Nie przejmujemy historycznych metod podporządkowania słonia; przejmujemy epistemologię opieki nad organizmem, którego nie można zrozumieć podczas jednego spotkania. Psychologia rozwojowa dostarcza pierwszego argumentu na rzecz takiego spojrzenia.

Człowiek nie otrzymuje w momencie narodzin gotowego „Słonia", do którego później dosiada się ukształtowany „Jeździec".

Historia kształtuje, ale nie determinuje przeznaczenia

Układy odpowiedzialne za reagowanie na stres, regulację pobudzenia, odraczanie gratyfikacji, interpretację mimiki twarzy, tworzenie przywiązania, kontrolę uwagi czy budowanie

autobiograficznego Ja rozwijają się w różnym czasie i z różną dynamiką. Wczesne doświadczenia oddziałują szczególnie silnie nie dlatego, że dzieciństwo jest magicznym okresem determinującym bez reszty całą przyszłość, lecz ponieważ rozwijający się organizm wykazuje w pewnych fazach zwiększoną plastyczność, konstruując wówczas podstawowe modele środowiska. Przegląd w „Neuropsychopharmacology" podkreśla znaczenie tych okresów, zaznaczając jednocześnie, że ich precyzyjne identyfikowanie u ludzi pozostaje trudne, a przeniesienie wiedzy z badań nad zwierzętami do interwencji psychiatrycznych jest wciąż ograniczone. Z kolei najnowszy przegląd w „Nature Reviews Neuroscience" analizuje wczesną deprywację i przeciwności właśnie przez pryzmat doświadczeniozależnego rozwoju mózgu oraz okresów szczególnej podatności układów sensorycznych, społeczno-emocjonalnych, wykonawczych i autoreferencyjnych. Autorzy opisują związki wczesnych traum ze zmianami w sieciach neuronalnych i późniejszym ryzykiem psychopatologii, ale nie proponują prostego równania "uraz w dzieciństwie = określone zaburzenie w dorosłości". Jest to różnica fundamentalna.

Czynnik ryzyka przesuwa rozkład prawdopodobieństwa określonych trajektorii; nie ustanawia jednak nieuniknionej przyszłości konkretnego człowieka. Należy bowiem zestawić literaturę dotyczącą podatności z badaniami nad rezyliencją. Gdyby rozwój polegał jedynie na kumulowaniu wczesnych uszkodzeń, zmiana terapeutyczna i adaptacja po przeciwnościach byłyby niewytłumaczalne. Tymczasem badania nad odpornością na stres wczesnodziecięcy opisują heterogeniczne trajektorie: część osób po podobnym obciążeniu rozwija poważne zaburzenia, część objawy przejściowe, a jeszcze inni zachowują relatywnie dobre funkcjonowanie. Neurobiologia rezyliencji bada m.in. plastyczność układów stresowych, mechanizmy nagrody czy funkcjonowanie sieci przedczołowych i znaczenie środowiska społecznego, jednak aktualny stan wiedzy nie wspiera koncepcji jednego biologicznego „czynnika odporności". Rezyliencja nie jest cechą oznaczającą niewrażliwość; to wynik dynamicznej relacji między podatnością, zasobami, czasem a środowiskiem.

To zderzenie teorii ma zasadnicze znaczenie dla naszego Mahouta. Z jednej strony historia ma znaczenie. Nie można powiedzieć osobie po wieloletniej przemocy, że wystarczy „zmienić sposób myślenia", ponieważ jej układ regulacyjny został ukształtowany przez rzeczywiste doświadczenia. Z drugiej strony historia nie może zostać podniesiona do rangi nieodwracalnej esencji. Gdyby każde doświadczenie z dzieciństwa nieodwracalnie definiowało późniejszy styl reagowania, sama idea uczenia korekcyjnego byłaby pozbawiona sensu. Dobry Mahout przechowuje więc historię, ale nie myli historii z przeznaczeniem. Napięcie między trwałością a możliwością zmiany dobrze obrazują badania osobowości. W kulturze popularnej ścierają się dwa uproszczone przekonania: jedno głosi, że „ludzie się nie zmieniają", drugie zaś, że „możesz w każdej chwili stać się kimkolwiek". Dane naukowe nie potwierdzają żadnego z nich.

Osobowość i przywiązanie to dynamiczna równowaga trwałości i zmiany

Szeroka metaanaliza badań podłużnych wskazuje, że stabilność rangowa cech osobowości rośnie od dzieciństwa do wczesnej dorosłości, by następnie osiągnąć względne plateau. Jednocześnie średnie poziomy niektórych cech ewoluują w ciągu życia – przykładowo może wzrastać stabilność emocjonalna. Nowsza analiza 229 badań podłużnych, obejmująca ponad 230 tysięcy osób, wykazała zarazem znaczące indywidualne różnice w zmianach wszystkich głównych cech osobowości na przestrzeni lat. Oznacza to, że wysoka ciągłość i realna zmiana mogą współistnieć bez sprzeczności.

Jeśli osoby zachowują względne różnice między sobą, lecz całe grupy przesuwają się pod względem średnich poziomów cech, stabilność rangowa i zmiana średnia występują obok siebie. Gdy zaś niektóre jednostki zmieniają się bardziej niż inne, trajektoria konkretnej osoby może wyraźnie odbiegać od trendu populacyjnego. Najnowsza analiza wariancji cech osobowości (362 badania, prawie 400 tysięcy uczestników) wskazuje ponadto na dużą stabilność zróżnicowania międzyosobniczego w całym cyklu życia. Człowiek starzeje się więc nie jak jednolity egzemplarz gatunku, ale zachowując znaczną indywidualność trajektorii. Dla Mahouta oznacza to, że wiedza o konkretnym Słoniu jest ważniejsza niż stereotyp wieku. Pięćdziesięciolatek nie jest jedynie „starszą wersją trzydziestolatka", podobnie jak siedemdziesięciolatek nie daje się opisać prostym modelem ubytku. Niektóre dyspozycje pozostają niezwykle trwałe, inne zaś są podatne na wpływ ról społecznych, relacji, chorób, doświadczeń zawodowych, terapii czy przełomowych wydarzeń życiowych. Badania sugerują również, że zmiana osobowości może przewidywać późniejsze wyniki życiowe niezależnie od wyjściowego poziomu cechy, choć efekty te są zazwyczaj słabsze niż wpływ stabilnych różnic.

Proces rozwojowy jest więc historią trwałości poddawanej modyfikacji, a nie wyborem między esencją a dowolnością. Podobną strukturę wykazuje teoria przywiązania. Bowlby zakładał, że wczesne relacje kształtują wewnętrzne modele robocze dotyczące dostępności innych, własnej wartości i sposobów reagowania na zagrożenie. Wulgaryzacja tej teorii zamieniła jednak probabilistyczny model rozwojowy w mit, zgodnie z którym styl przywiązania zostaje raz na zawsze zapisany przez pierwsze lata życia. Badania podłużne dowodzą jednak zarówno ciągłości, jak i możliwości rewizji. Klasyczne dwudziestoletnie badanie Watersa i współpracowników wykazało znaczną stabilność bezpieczeństwa przywiązania od niemowlęctwa do wczesnej dorosłości, choć negatywne wydarzenia rodzinne zwiększały prawdopodobieństwo zmiany klasyfikacji. Podsumowanie tego programu wyraźnie podkreślało współistnienie stabilności i zmian

powiązanych z dynamiką środowiska rodzinnego. Nowsza metaanaliza 211 badań (ponad 82 tysiące uczestników) wykazała umiarkowane związki maltretowania w dzieciństwie z lękiem i unikaniem w przywiązaniu dorosłych, przy czym korelacje te były silniejsze w przypadku maltretowania emocjonalnego.

Nie są to jednak zależności bliskie jedności. Statystycznie znaczący związek nie jest tożsamy z nieuchronną transmisją. Historia relacyjna zwiększa prawdopodobieństwo przyjęcia określonego modelu, lecz późniejsze więzi, terapia i nowe doświadczenia mogą go modyfikować. To właśnie w teorii przywiązania metafora Mahouta uzyskuje szczególną głębię, ponieważ pierwszy Mahout jest zewnętrzny.

Samoregulacja wyrasta ze współregulacji i relacyjnych wzorców

Niemowlę nie posiada dojrzałej samoregulacji; w znacznej mierze polega na ciele, uwadze, rytmie, głosie i zachowaniu opiekuna. Samoregulacja wyrasta z wcześniejszej współregulacji, a nie pojawia się jako gotowa, indywidualna kompetencja. Systematyczny przegląd badań nad fizjologiczną i neuronalną synchronizacją w dyadzie rodzic-niemowlę z 2026 roku opisuje synchronię jako proces dynamiczny, dwukierunkowy i zależny od kontekstu. Co istotne, większa synchronizacja nie jest automatycznie „lepsza” – w pewnych warunkach wspiera regulację, w innych może być jedynie odzwierciedleniem współdysregulacji. To ważna korekta wobec sentymentalnego języka więzi: bliskość nie zawsze jest regulacyjnie dobra.

Rodzic panicznie reagujący na każdy sygnał zagrożenia może tworzyć z dzieckiem bardzo zsynchronizowany układ, który jednocześnie uczy wysokiego pobudzenia. Współregulacja nie oznacza więc prostego „uspokajania”. Jest procesem wzajemnego dostosowania, w którym opiekun pomaga dziecku utrzymać pobudzenie w zakresie możliwym do tolerowania i uczenia się. Materiał źródłowy intuicyjnie wskazuje na ten mechanizm, twierdząc, że rodzic może werbalnie zapewniać dziecko o bezpieczeństwie, a jednocześnie własnym lękiem przekazywać sygnał przeciwny; za jeden z praktycznych celów uznaje zatem rozbrojenie własnej nadwrażliwości, aby nie transmitować jej bliskim i kolejnemu pokoleniu. Sformułowanie, że dziecko „odbiera tylko” emocję rodzica, jest zbyt skrajne. Dzieci przetwarzają zarówno słowa, jak i zachowania, a ich względna waga zależy od wieku, sytuacji i relacji. Rdzeń tej intuicji pozostaje jednak zgodny z nauką o współregulacji: rodzicielskie zachowanie, poziom pobudzenia opiekuna i jakość relacji stanowią środowisko, w którym dziecko uczy się znaczenia zagrożeń. Systematyczny przegląd współregulacji dzieci w wieku szkolnym

również definiuje ją jako aktywną, dyadyczną adaptację biologicznych stanów, zachowań i emocji, szczególnie kluczową w sytuacjach wyzwania.

Mahout nie pojawia się więc nagle po osiągnięciu pełnoletniości. Przez znaczną część wczesnego życia jest rozproszony pomiędzy dziecko a ludzi wokół niego. Nie oznacza to jednak, że rodzice „programują" psychikę potomstwa według prostego modelu przyczynowego. Dziecko oddziałuje na rodzica, temperament wpływa na odpowiedzi opiekuna, rodzeństwo może doświadczać tej samej rodziny odmiennie, a sytuację współkształtują czynniki ekonomiczne, kultura, zdrowie i relacje partnerskie. Psychopatologia rozwojowa (Developmental psychopathology) od dawna zastępuje liniowe modele ryzyka pojęciami ekwifinalności i multifinalności. Ekwifinalność oznacza, że podobny obraz kliniczny może powstawać przez różne drogi rozwojowe. Multifinalność – że podobne doświadczenie początkowe może prowadzić do różnych wyników. Jedna trauma nie ma jednego psychologicznego przeznaczenia, a jedna diagnoza nie musi posiadać jednej biografii.

Dzięki temu można precyzyjniej omówić jedno z najczęściej nadużywanych pojęć współczesnej psychologii: traumę międzypokoleniową. Istnieją solidne podstawy, by twierdzić, że doświadczenia rodziców mogą wpływać na funkcjonowanie ich dzieci. Metaanaliza 52 badań dotyczących niekorzystnych doświadczeń dziecięcych rodziców (parental ACEs) wykazała niewielkie, lecz statystycznie istotne związki z późniejszymi problemami psychicznymi dzieci, w tym objawami internalizacyjnymi i eksternalizacyjnymi. Wyniki te są ważne właśnie dlatego, że są umiarkowane, a nie spektakularne. Historia rodzica ma znaczenie statystyczne, ale pozostawia ogromną przestrzeń dla innych czynników.

Mechanizmy psychospołeczne są znacznie łatwiejsze do wykazania niż popularne twierdzenia o epigenetycznym „dziedziczeniu traumy". Systematyczny przegląd badań matek z historią dziecięcych przeciwności wykazał związki między taką przeszłością a późniejszymi negatywnymi wzorcami rodzicielskimi; istotny okazywał się również stres rodzicielski. Mechanizm nie musi więc przechodzić przez gametę.

Może przechodzić przez sposób reagowania na płacz dziecka, poziom nadopiekuńczości, dostępność emocjonalną, konflikty, język opisu ryzyka, przemoc, ubóstwo, relacje rodzinne, model tworzenia przywiązania i modelowanie zachowań. Może również przebiegać przez prenatalne środowisko biologiczne. Stres matki podczas ciąży oddziałuje na organizm płodu, co teoretycznie i empirycznie odróżnia tę sytuację od dziedziczenia transgeneracyjnego. Jeśli kobieta w ciąży doświadcza ciężkiego stresu, jej potomstwo jest bezpośrednio eksponowane biologicznie na środowisko prenatalne. Nie jest to dowód na to, że „pamięć traumy przekroczyła pokolenia przez epigenetykę" w sensie dziedziczenia nabytych znaczników germinalnych. Właśnie tutaj potrzebna jest wyjątkowo rygorystyczna terminologia.

Biologiczne dziedziczenie traumy wymaga naukowej ostrożności

Intergenerational transmission odnosi się do wpływu rodzica na bezpośrednio następne pokolenie poprzez wychowanie, środowisko prenatalne, zasoby, relacje oraz potencjalne procesy biologiczne. Transgenerational epigenetic inheritance jest natomiast twierdzeniem znacznie silniejszym: zakłada przenoszenie nabytych zmian epigenetycznych przez linię germinalną na pokolenia, które nie były bezpośrednio narażone na pierwotny czynnik. W przypadku ssaków takie dziedziczenie pozostaje kwestią kontrowersyjną.

Krytyczny przegląd z 2024 roku podkreśla, że dwie główne fale epigenetycznego przeprogramowania — w komórkach płciowych i po zapłodnieniu — usuwają znaczną część znaczników epigenetycznych. W związku z tym prawdziwa transmisja transgeneracyjna wymagałaby wykazania mechanizmu pozwalającego konkretnym informacjom ominąć ten reset. Analiza 80 prac wskazywała ponadto na istotne problemy definicyjne i metodologiczne oraz częste mylenie efektów intergeneracyjnych z transgeneracyjnymi. Inny krytyczny przegląd formułuje wniosek jeszcze mocniej: transgeneracyjne dziedziczenie epigenetyczne u ludzi i innych kręgowców pozostaje przedmiotem sporu. Z drugiej strony błędem byłoby uznać, że epigenetyka nie odgrywa tu żadnej roli.

Badania na ludziach i zwierzętach dostarczają danych o biologicznym osadzaniu doświadczenia poprzez między innymi zmiany metylacji DNA, regulację osi stresu, funkcje immunologiczne i procesy metaboliczne. Przegląd dotyczący stresu i traumy opisuje dwie zasadniczo różne drogi: programowanie rozwojowe przez środowisko prenatalne i postnatalne oraz znacznie bardziej hipotetyczne zmiany związane z ekspozycją przed poczęciem, które mogłyby wpływać na komórki rozrodcze lub środowisko płodowe. Scoping review dotyczący ludzkich badań epigenetycznych uznaje temat za biologicznie wiarygodny i badawczo ważny, lecz zwraca uwagę na ograniczoną liczbę danych pozwalających odróżnić rzeczywiste dziedziczenie od bezpośredniej ekspozycji i wspólnego środowiska. Najnowszy przegląd z 2026 roku opisuje zgłaszane zmiany epigenetyczne w szlakach stresowych, immunologicznych, metabolicznych i neurorozwojowych u rodzin dotkniętych traumą, przyznając jednocześnie, że literatura cierpi z powodu małych prób, zróżnicowanych definicji traumy i braku odpowiednio długich kohort wielopokoleniowych. Najbardziej wiarygodny model proponowany przez autorów jest właśnie wielomechanizmowy: skutki międzypokoleniowe powstają poprzez interakcję biologicznego programowania i zachowań opiekuńczych. To doskonały przykład danych kolizyjnych, których nie należy sztucznie ujednolicać.

Możemy zatem stwierdzić jednocześnie, że istnieją interesujące wyniki epigenetyczne i mechanizmy biologicznego osadzania stresu są realne, ale twierdzenie, że "trauma dziadka została epigenetycznie odziedziczona przez wnuka", jest obecnie znacznie silniejsze, niż pozwalają bezpiecznie wnioskować ludzkie dane. Naukowa odpowiedzialność wymaga więc rezygnacji z atrakcyjnego neolamarkizmu terapeutycznej popkultury.

Regulacja jako proces adaptacyjny w cyklu życia i relacjach

Trauma rzeczywiście może "przechodzić przez pokolenia", jednak najpewniejsze drogi jej transmisji są mniej mistyczne, a bardziej uchwytne społecznie: sposób wychowania dzieci, przemoc, ubóstwo, lęk, system rodzinny, narracje o świecie, przewlekły stres, traumatyczne straty, migracja, dyskryminacja, brak dostępu do leczenia, wzorce przywiązania czy środowisko prenatalne. Biologia i kultura nie są tu rywalizującymi wyjaśnieniami; działają na siebie nawzajem.

Właśnie dlatego koncepcja Mahouta ma większą wartość niż metafora "traumy zapisanej w genach". Jeśli kanały transmisji są wielorakie, interwencja w jednym pokoleniu może zmienić warunki następnego, nawet bez ingerencji w genom. Rodzic, który uczy się lepiej regulować własny lęk, nie "naprawia epigenetyki dziecka" w prostym sensie, lecz zmienia środowisko, w którym dziecko uczy się znaczenia bodźców. Zmienia prawdopodobieństwo eskalacji konfliktu i sposób odpowiadania na emocje.

Może w ten sposób przerwać pętlę, której sam wcześniej był odbiorcą. Nadaje to bardziej realistyczny wymiar tezie, że rozbrojenie własnej nadwrażliwości jest formą troski o przyszłe pokolenia. Nie jest potrzebny mit o biologicznym "przepisaniu traumy"; wystarczy świadomość, że dziecko poznaje świat częściowo poprzez zachowanie ludzi, którym ufa. Rozwój Mahouta nie kończy się jednak wraz z osiągnięciem dorosłości. W tym punkcie klasyczna psychologia samokontroli bywa zbyt statyczna, zakładając istnienie dorosłego o stałym poziomie funkcji wykonawczych, temperamentu i strategii regulacyjnych. Tymczasem starzenie zmienia sam aparat regulacji.

Badania nad kontrolą poznawczą wskazują na przeciętny spadek części funkcji wraz z wiekiem, choć obraz ten nie jest jednolity. Przeglądy dotyczące zdrowego starzenia podkreślają zarówno spowolnienie i zmiany wykonawcze, jak i ogromną heterogeniczność oraz możliwość kompensacyjnej reorganizacji sieci neuronalnych. Systematyczny przegląd z 2025 roku poświęcony zadaniom Stroopa i Simona wskazuje na zwiększoną aktywność kory przedczołowej jako jeden z

potencjalnych mechanizmów kompensacyjnych, podkreślając jednocześnie rolę rezerwy poznawczej.

Nie istnieje więc jeden proces "starzenia Jeźdźca". Niektóre funkcje słabną, inne są kompensowane, a różnice międzyosobnicze pozostają ogromne. Równocześnie starzenie emocjonalne nie jest prostym odpowiednikiem starzenia wykonawczego. Socioemotional Selectivity Theory Laury Carstensen zakłada, że wraz z postrzeganym skracaniem perspektywy czasowej ludzie przesuwają priorytety z eksploracji i zdobywania nowych informacji ku celom emocjonalnie znaczącym oraz bliskim relacjom. W niektórych badaniach osoby starsze częściej wybierają środowiska pozwalające ograniczyć negatywne doświadczenia, co stanowi skuteczną formę regulacji antecedent-focused: zamiast heroicznie tłumić emocję po jej uruchomieniu, człowiek lepiej wybiera sytuacje, w których chce uczestniczyć. Jednak i tutaj literatura bywa niespójna.

Systematyczny przegląd badań nad regulacją emocji u osób starszych wykazał częstsze stosowanie strategii adaptacyjnych i mniej zgłaszanych trudności regulacyjnych. Z drugiej strony szersze podsumowania literatury sugerują, że dowody nie są wystarczająco spójne, by jednoznacznie stwierdzić, iż osoby starsze "lepiej regulują emocje". Metaanaliza eksperymentalnych badań nad regulacją instruktażową również nie wykazała ogólnej przewagi żadnej grupy wiekowej. Nowsze badania doświadczenia codziennego pokazały natomiast, że starsi uczestnicy regulowali emocje rzadziej niż młodsi, co można interpretować nie tylko jako mniejszą zdolność, ale jako odmienny dobór sytuacji i mniejszą potrzebę bieżącej interwencji.

Ta sprzeczność jest tylko częściowo pozorna. Możliwe, że starzejący się Mahout staje się mniej sprawny w niektórych zadaniach kontrolnych, lecz skuteczniejszy w unikaniu niepotrzebnych bitew. Regulacja nie musi polegać na sile hamowania; może opierać się na selekcji relacji, ograniczeniu ekspozycji na konflikty, zmianie priorytetów i wykorzystaniu doświadczenia. To kolejny argument przeciw utożsamianiu zdrowia psychicznego z "siłą Jeźdźca". Badania par w całym cyklu dorosłości ukazują regulację emocjonalną jako proces dynamiczny, dwukierunkowy i współregulowany. Starsi dorośli w bliskich związkach korzystają z wieloletniej znajomości partnera oraz selektywnego zarządzania konfliktami, choć stan zdrowia, wdowieństwo czy zaburzenia poznawcze mogą radykalnie zmienić tę równowagę. Wieloletnia relacja nie jest więc jedynie kontekstem regulacji – ona sama przechowuje wiedzę o człowieku. Tutaj Mahout ponownie może znajdować się częściowo na zewnątrz osoby.

Partner po trzydziestu latach wspólnego życia może zauważyć pierwsze oznaki przeciążenia wcześniej niż sam zainteresowany. Rodzina zna jego zwyczaje, reakcje i sygnały pogarszania stanu. W chorobach neurodegeneracyjnych zewnętrzna regulacja staje się jeszcze bardziej widoczna: kalendarze, rutyny, opiekunowie czy urządzenia przypominające podtrzymują funkcjonowanie,

którego mózg nie jest już w stanie samodzielnie zapewnić. W epoce AI ta możliwość ulega jakościowemu rozszerzeniu. Zewnętrzny Mahout może przechowywać historię decyzji dłużej niż pamięć użytkownika, wykrywać zmiany w sposobie mówienia, przypominać dawne preferencje czy organizować leki i kontakty społeczne. W procesie starzenia może zatem realnie zwiększać autonomię poprzez kompensację ubytków poznawczych.

Autonomia relacyjna zamiast mitu niezależnej jednostki

Pojawia się tu jednak konflikt wartości. System potrafiący „wiedzieć", czego dana osoba chciała przez ostatnie dwadzieścia lat, może podtrzymywać jej dawne preferencje nawet wtedy, gdy obecny człowiek zmienił zdanie. W bioetyce problem ten jest znany z dyskusji nad demencją: czy większą wagę mają wcześniejsze, autonomicznie sformułowane życzenia, czy aktualne dobro i bieżące preferencje osoby, nawet jeśli jej zdolność decyzyjna jest ograniczona?

Zewnętrzny Mahout wyposażony w doskonałą pamięć nie rozwiązuje tego problemu; może go wręcz zaostrzyć. W ten sposób starzenie odsłania rozdźwięk między pamięcią a tożsamością. Tożsamość nie jest bowiem archiwum wszystkich poprzednich preferencji – człowiek ma prawo racjonalnie zmienić swoje wartości. System wspierający powinien zatem nie tylko pamiętać, ale rozróżniać ciągłość osoby od zamrożenia osoby w przeszłości.

Problem ten ujawnia się jeszcze wyraźniej u kresu życia. Teoria przywiązania nie przestaje działać wraz z zakończeniem dzieciństwa. Systematyczny przegląd z 2025 roku dotyczący przywiązania w chorobie terminalnej wskazuje, że bezpieczeństwo przywiązania wiąże się z lepszą adaptacją i mniejszym cierpieniem u schyłku życia. W ostatnich etapach człowiek ponownie staje się często silnie zależny od współregulacji – partnera, dzieci, opiekunów, lekarzy czy instytucji. Prowadzi to do znaczącej reinterpretacji metafory mahouta „od urodzenia do śmierci". Nie chodzi w niej o nieprzerwaną dominację dojrzałej części psychiki nad resztą organizmu; cykl życia przypomina raczej zmieniający się podział pracy regulacyjnej.

Na początku dominuje Mahout zewnętrzny – opiekun. W dorosłości rozwija się szeroka samoregulacja wewnętrzna, choć przez całe życie obecni pozostają Mahouci interpersonalni i instytucjonalni. W późnej starości część funkcji może ponownie zostać przeniesiona na zewnątrz. Samodzielność nie przebiega więc liniowo. Człowiek rozpoczyna życie w głębokiej zależności od innych, częściowo internalizuje ich funkcje regulacyjne, następnie sam współreguluje innych, by w okresach choroby i starości ponownie wymagać większego wsparcia otoczenia. Jest to znacznie trafniejsza antropologia niż liberalny mit całkowicie autonomicznej jednostki podejmującej niezależne decyzje.

Nie oznacza to jednak rezygnacji z autonomii, lecz przejście do autonomii relacyjnej. Filozofia feministyczna i bioetyka od dawna podkreślają, że autonomia nie powinna być utożsamiana z izolacją. Człowiek może podejmować autonomiczne decyzje właśnie dlatego, że posiada język, edukację, informacje oraz relacje i instytucje umożliwiające refleksję. Problemem nie jest sam wpływ innych, lecz taki wpływ, który uniemożliwia refleksję, narzuca cele lub eksploatuje zależność. Zewnętrzny Mahout jest z tej perspektywy wartościowy wtedy, gdy podtrzymuje podmiotowość osoby mimo zmieniających się zasobów, a nie wtedy, gdy maksymalizuje jej posłuszeństwo.

To prowadzi do kolejnego konfliktu: pomiędzy koncepcją ciągłości Ja a teoriami Ja jako procesu. Gdyby człowiek był tym samym Mahoutem przez całe życie, łatwo byłoby wyobrazić sobie stabilny podmiot obserwujący kolejne wersje Słonia. Neuropsychologia i filozofia umysłu nie dają jednak podstaw do tak prostego obrazu. Pamięć autobiograficzna ulega zmianom, narracje są rekonstruowane, wartości ewoluują, a biologiczne i społeczne fundamenty tożsamości pozostają dynamiczne. Mahout starzeje się razem ze Słoniem.

To być może największa przewaga tej metafory nad Jeźdźcem. Jeździec wydaje się kierowcą zewnętrznym wobec zwierzęcia. Mahout natomiast sam jest organizmem posiadającym historię; może się mylić, męczyć, chorować, uczyć i starzeć. W modelu psychologicznym oznacza to, że metapoznanie również podlega zmianie. Człowiek może przez dziesięciolecia doskonale rozpoznawać własne reakcje, by następnie znaleźć się w sytuacji, w której choroba neurologiczna osłabia właśnie te zdolności.

Zdrowie jako ekologia Mahoutów i kompetencja naprawy

Ostateczna wersja modelu nie może zatem zakładać istnienia jednego, suwerennego Mahouta. Powinna raczej odnosić się do ekologii Mahoutów: sieci procesów wewnętrznych, bliskich relacji, instytucji, procedur i technologii, które w różnych proporcjach pomagają organizmowi zachować regulację w całym cyklu życia. Taka koncepcja redefiniuje odpowiedzialność międzypokoleniową. Dorosły nie jest odpowiedzialny za stworzenie dziecku świata wolnego od lęku — byłoby to niemożliwe i rozwojowo niewłaściwe. Dziecko musi nauczyć się tolerować frustrację, stratę, niepewność, odmowę i ryzyko. Odpowiedzialność polega raczej na zapewnieniu środowiska, w którym system alarmowy może kalibrować się do rzeczywistych zagrożeń, a po błędzie możliwy jest bezpieczny powrót.

Nie potrzebujemy idealnego Mahouta, lecz wystarczająco przewidywalnego regulatora, który potrafi naprawiać własne błędy. Psychologia rozwojowa od dawna wskazuje, że naprawa relacji może być równie istotna, co unikanie zerwań. Realna więź nie polega na perfekcyjnej synchronizacji; składa się z dostrojenia, rozminięcia i ponownego połączenia. To właśnie cykl rupture and repair uczy dziecko, że konflikt nie oznacza końca relacji. Tym samym transmisja międzypokoleniowa nie musi dotyczyć wyłącznie traumy — przekazywane są również mechanizmy naprawcze. Dziecko może nauczyć się, że po krzyku przychodzi przeproszenie; że własny błąd można nazwać bez rozpadu tożsamości; że strach można przeżyć, nie podporządkowując mu całego zachowania. Że odmowa nie jest odrzuceniem osoby, a zmiana zdania przez drugiego człowieka nie oznacza zdrady. Że granice są częścią relacji, a nie jej zaprzeczeniem. Jest to kluczowa korekta wobec literatury skoncentrowanej wyłącznie na ACEs i transmisji ryzyka. Jeśli mierzymy tylko to, co przechodzi źle, pomijamy fundamentalne pytanie: co przechodzi dobrze? Zasoby rodzinne, zdolność mentalizowania, bezpieczne przywiązanie, język emocjonalny, normy współpracy czy bezpieczeństwo materialne również mają charakter międzypokoleniowy. Nie tylko rana posiada historię genealogiczną.

Podobnie ma się z kompetencją. Warto tu powrócić do realnego mahouta. W tradycyjnych społecznościach wiedza o słoniach była przekazywana między pokoleniami, a długotrwała relacja z konkretnym zwierzęciem tworzyła wiedzę ucieleśnioną, której nie da się zapisać w instrukcji. Choć współczesna komercjalizacja i rotacja kadr osłabiają tę ciągłość, tradycyjne praktyki wymagają korekty w świetle dzisiejszych standardów dobrostanu. To trafna analogia do psychologii: tradycja może przechowywać wiedzę, ale jednocześnie konserwować przemoc. Sam fakt międzypokoleniowej transmisji nie jest argumentem za jej moralną wartością. Rodzina przekazuje zarówno kompetencje, jak i błędy; kultura — sposoby współpracy i uprzedzenia; religia — wspólnotę i lęk; instytucja — profesjonalizm i skostnienie. Nawet AI dziedziczy z danych ogromną część ludzkiej wiedzy, ale i ogromną część stereotypów.

Dlatego międzypokoleniowy Mahout musi być jednocześnie konserwatorem i rewizorem. Nie wystarczy przekazać dziecku tego, czego nauczył nas własny opiekun; trzeba ocenić, które elementy tego dziedzictwa nadal odpowiadają rzeczywistości. System, który zachowuje wszystko, nie jest mądry; jest archiwum. System, który odrzuca wszystko, nie jest wolny — pozbawia się kumulatywnej wiedzy. Właśnie w tej równowadze pojawia się najpełniejsza wersja samowspółczucia. Nie polega ono na uznaniu całej własnej historii za dobrą, lecz na możliwości powiedzenia: część tego, co we mnie działa, została ukształtowana zanim mogłem o tym zdecydować; mogę to zrozumieć bez konieczności dalszego przekazywania. To zdanie łączy wolną wolę, traumę, odpowiedzialność, terapię i rozwój międzypokoleniowy.

Systemy AI jako nowi, ciągli Mahoutowie rozwojowi

Człowiek nie stworzył wszystkich warunków, które ukształtowały jego Słonia. Jednak wraz z rozwojem sprawstwa może stawać się jednym z czynników kształtujących środowisko kolejnego człowieka. Nie wymaga to metafizycznie absolutnej wolnej woli; wystarczy przyczynowa skuteczność refleksji, relacji, terapii i instytucji. Jednocześnie żadna z tych możliwości nie usprawiedliwia przerzucenia pełnej odpowiedzialności za kolejne pokolenie na jednostkę. Rodzic może pracować nad własnym lękiem, lecz nie ma kontroli nad gospodarką, wojnami, systemem szkolnictwa, internetem czy zdrowiem dziecka i zdarzeniami losowymi. Dlatego transmisja międzypokoleniowa jest również problemem społecznym. Ubóstwo, przemoc strukturalna, migracje, wojny, segregacja, brak dostępu do leczenia czy niestabilne warunki pracy mogą generować powtarzalne ekspozycje, niezależnie od jakości osobistej samoregulacji. Psychologizacja międzypokoleniowej traumy łatwo prowadziłaby do kolejnej niesprawiedliwości: rodzic, który sam został skrzywdzony, obciążony byłby dodatkowo odpowiedzialnością za wszystkie społeczne skutki dotykające następne pokolenie. Tymczasem rodzina nie jest jedynym Mahoutem dziecka. Są nim także szkoła, rówieśnicy, opieka zdrowotna, prawo, kultura, architektura cyfrowa i warunki materialne. Epoka sieci dodatkowo komplikuje ten układ.

Dziecko może otrzymywać od rodziny jeden model świata, a przez telefon drugi. Rodzic może uczyć umiarkowania statusowego, podczas gdy platforma nieustannie kwantyfikuje popularność. Rodzina może modelować tolerancję niepewności, podczas gdy wyszukiwarka i AI dostarczają natychmiastowej odpowiedzi na każde pytanie. Szkoła może wymagać samodzielnej pracy poznawczej, podczas gdy zewnętrzny Mahout syntetyczny potrafi wykonać ją natychmiast. Transmisja kultury staje się zatem wielokanałowa i konkurencyjna.

To jedna z największych zmian antropologicznych związanych z AI. Przez większość historii człowieka głównymi Mahoutami rozwojowymi byli inni ludzie oraz instytucje przez nich tworzone. Dziś część interpretacji świata może być przekazywana przez systemy generatywne, których odpowiedź jest syntetyzowana w czasie rzeczywistym. Dziecko i dorosły nie otrzymują wyłącznie ustalonego tekstu kultury; otrzymują interaktywnego interpretatora kultury. Jeżeli taki system towarzyszy człowiekowi przez dziesięciolecia, może teoretycznie stać się najbardziej ciągłym zewnętrznym Mahoutem w historii jednostki. Nauczyciele się zmieniają, terapeuta prowadzi proces przez kilka lat, rodzice odchodzą, pracodawcy i partnerzy mogą ulec zmianie. System posiadający pamięć wieloletniej historii interakcji mógłby zachować ciągłość.

To ogromna szansa, ale i równie ogromne ryzyko. Korzyść tkwi w zachowaniu kontekstu: system może pamiętać wcześniejsze kryzysy, sposoby regulacji, cele, błędy i momenty przełomowe. Ryzyko

polega na tym, że prywatna firma lub instytucja zyskuje pozycję wyjątkowo głębokiego uczestnika biografii. Zmiana modelu, polityki, dostępu czy interesu ekonomicznego może wtedy nie przypominać zwykłej aktualizacji programu, lecz zmianę jednego z regulatorów tożsamości. Pojawia się zatem nowa kategoria bezpieczeństwa psychologicznego: ciągłość zewnętrznego Mahouta.

Podobnie jak w realnej opiece nad człowiekiem problemem jest rotacja personelu i utrata wiedzy relacyjnej, tak przyszła opieka wspomagana AI będzie musiała odpowiedzieć na pytania o przenoszalność pamięci, prawo do historii własnych danych, możliwość zmiany dostawcy oraz kontrolę nad tym, jakie reprezentacje osoby przechodzą do kolejnego systemu.

Rola Mahouta w procesie starzenia i prawo do zapominania

Nie chodzi tu wyłącznie o prywatność, lecz o kwestię ciągłości biograficznej. Zewnętrzny Mahout nie może stać się archiwistą wszystkich dawnych lęków; gdyby system przypominał człowiekowi każdy poprzedni epizod, mógłby paradoksalnie utrudniać zapominanie, które również pełni funkcję adaptacyjną. Pamięć biologiczna nie jest doskonałym rejestratorem – ona selekcjonuje i rekonstruuje. W środowisku cyfrowym pojawia się ryzyko asymetrii: człowiek z natury przestaje nosić w sobie pewne szczegóły, podczas gdy system zachowuje idealny zapis. Zdrowa tożsamość potrzebuje zatem nie tylko prawa do pamięci, ale i prawa do tego, by nie być wiecznie definiowaną przez wcześniejsze dane. Mahout na całe życie nie powinien być prokuratorem prowadzącym nieskończone archiwum dawnych zachowań. Jego rolą jest wspieranie aktualnego rozwoju organizmu, a nie konserwowanie każdej jego poprzedniej wersji.

Różnica ta staje się szczególnie wyraźna w starości. Starzenie się to nie tylko stopniowy spadek możliwości, lecz zmiana bilansu między zasobami, celami a środowiskiem. Mniejsza pamięć robocza może współistnieć z bogatszą wiedzą semantyczną, a ograniczenie liczby relacji – z większym znaczeniem tych wybranych więzi. Mniejsza gotowość do poznawania nowych ludzi często wynika ze zmiany motywacji, a nie tylko z deficytu. Socioemotional Selectivity Theory słusznie wskazuje, że ograniczona perspektywa czasu zmienia hierarchię celów, zamiast jedynie odbierać możliwości. Nie należy jednak romantyzować tej teorii.

Starzenie wiąże się bowiem także z neurodegeneracją, chorobami somatycznymi, utratą bliskich, ograniczeniami mobilności, zależnością i społeczną marginalizacją. Nie każda redukcja sieci społecznej jest "mądrą selektywnością". Może być samotnością, wdowieństwem, utratą słuchu,

ubóstwem lub wykluczeniem cyfrowym. Podobnie deklarowany dobrostan części osób starszych nie dowodzi, że starość automatycznie przynosi emocjonalną mądrość. Mahout musi zatem w starości wykonać tę samą pracę, co wcześniej: odróżnić adaptację od straty, wybór od przymusu i regulację od rezygnacji.

Stanowi to doskonałe podsumowanie całego wywodu w skali życia. Te same zachowania mogą pełnić odmienne funkcje zależnie od czasu, kontekstu i systemu. Wycofanie może być unikaniem albo mądrą selekcją. Współczucie może świadczyć o dojrzałości lub braku granic. Technologia może stać się protezą zwiększającą autonomię albo źródłem zależności. Diagnoza może otworzyć drogę do leczenia, ale może też zredukować osobę do etykiety. Farmakoterapia może ułatwić uczenie się, lecz przynieść nieakceptowalne działania niepożądane. Rodzinna tradycja może przechowywać kompetencję albo traumę.

Zdrowie jako dynamiczna zdolność do adaptacyjnej naprawy

Nie ma więc jednego Słonia, jednej ścieżki i jednego Mahouta odpowiedniego dla wszystkich etapów życia. Najbardziej precyzyjna wersja naszej metafory brzmi następująco: człowiek jest rozwijającym się systemem biologiczno-społecznym, którego regulacja przez całe życie powstaje na styku procesów wewnętrznych, relacyjnych, instytucjonalnych i coraz częściej technologicznych. Zdrowie nie polega tu na pełnej niezależności któregokolwiek z tych poziomów, lecz na takiej organizacji ich wzajemnych sprzężeń, aby system zachowywał zdolność uczenia, działania, relacji i rewizji własnych modeli. Mahout nie jest więc już osobą siedzącą obok Słonia.

Jest on nazwą funkcji troskliwej, krytycznej i długoterminowej regulacji. Czasem funkcję tę pełni rodzic, czasem własna refleksja, partner, lekarz, terapeuta lub instytucja. W przyszłości część tego zadania może przejąć AI. Żaden z tych Mahoutów nie powinien jednak posiadać absolutnej władzy, gdyż każdy z nas może się mylić. Dojrzałość systemu polega zatem nie tylko na posiadaniu Mahouta, ale na obecności wielu Mahoutów zdolnych do wzajemnego korygowania własnych błędów. To właśnie tutaj interdyscyplinarny model zyskuje przewagę nad prostym dualizmem Słoń-Jeździec.

Biologia przypomina nam o ograniczeniach organizmu, a psychologia rozwojowa o jego historii. Teoria przywiązania wskazuje na znaczenie współregulacji, nauka o osobowości na jednoczesną stabilność i zmianę, zaś gerontologia na reorganizację zasobów wraz z wiekiem. Epigenetyka mówi o biologicznym osadzaniu doświadczenia, ale również o konieczności powściągliwości wobec

twierdzeń o dziedziczeniu. Socjologia opisuje instytucje tworzące środowisko rozwoju, ekonomia polityczna nierówny dostęp do zasobów i regulatorów, bioetyka kwestię autonomii w zależności, a informatyka i AI pojawienie się nowego, aktywnego elementu pętli regulacyjnej.

Żadna z tych nauk samodzielnie nie opisuje całego człowieka. Wspólnie pokazują jednak coś, czego metafora Jeźdźca nie potrafiła uchwycić: nie prowadzimy tego samego niezmiennego zwierzęcia przez jedną chwilę; uczestniczymy przez dziesięciolecia w historii organizmu, który pamięta, zapomina, uczy się, starzeje, zmienia relacje i sam staje się środowiskiem rozwojowym dla innych ludzi.

W tym świetle model hinduskiego opiekuna nabiera właściwego sensu. Jego przewagą nie jest większa siła nad zwierzęciem, lecz czas. Jeździec widzi aktualny ruch; Mahout zna historię ruchów. A w psychice człowieka historia nie jest dodatkiem do mechanizmu – jest jego częścią. Ostateczne domknięcie tej konstrukcji musi więc objąć jeszcze jeden poziom: co właściwie oznacza zdrowy umysł po całej tej analizie? Nie można już zdefiniować go jako braku diagnozy, stałego szczęścia, nieobecności lęku, absolutnej racjonalności ani pełnej samowystarczalności. Trzeba zbudować definicję zdrowia psychicznego jako zdolności do adaptacyjnej zmiany między stanami, uczenia się z korekty, utrzymywania relacji bez utraty autonomii, korzystania z zewnętrznych Mahoutów bez oddawania im całego autorstwa i przekazywania następnemu pokoleniu nie bezbłędności, lecz coraz lepszych mechanizmów naprawy.

> Być może największym darem, jaki możemy przekazać następnym pokoleniom, nie jest świat wolny od lęku czy genetyczny zapis odporności, lecz żywy dowód na to, że każda rana posiada mechanizm naprawy. Prawdziwa dojrzałość Mahouta objawia się w uznaniu, że choć historia nas kształtuje, nie musi ona stać się naszym przeznaczeniem. W ostatecznym rozrachunku zdrowie nie jest brakiem blizn, lecz odwagą do bycia w relacji z własnym organizmem, który przez całe życie pozostaje ten sam, a jednocześnie nigdy nie jest dokładnie taki sam.

Inspiracje

[1] **"Your Normal Mind"** John Hannan

John Hannan jest australijskim psychologiem, klinicystą i autorem specjalizującym się w rekonwalescencji po traumie, zespole stresu pourazowego (PTSD), urazach moralnych i psychologii ewolucyjnej. W ciągu kilkudziesięcioletniej kariery w praktyce klinicznej i interwencji kryzysowej, Hannan intensywnie pracował w środowiskach o wysokich potrzebach, między innymi przez ponad dziesięć lat pracując jako psycholog w Royal Flying Doctor Service w odległych społecznościach tubylczych na Półwyspie Cape York. Pracował również w australijskim Departamencie Obrony, reagował na incydenty krytyczne w sektorach przemysłu i korporacji oraz wykładał statystykę na poziomie uniwersyteckim. W dziedzinie zdrowia psychicznego i psychologii stosowanej, Hannan jest znany z zastosowania teorii ewolucji w psychologicznym stresie, ujmując objawy traumy, lęku i depresji nie jako biologiczne dysfunkcje czy zaburzenia medyczne, lecz jako funkcjonalne mechanizmy przetrwania, które wyewoluowały w celu ochrony ludzkich linii rozwojowych.

John Hannan *is an Australian registered psychologist, clinician, and author specializing in trauma recovery, post-traumatic stress disorder (PTSD), moral injury, and evolutionary psychology. Over a multi-decade career in clinical practice and crisis intervention, Hannan worked extensively in high-need environments, including serving for more than ten years as a psychologist with the Royal Flying Doctor Service across remote Indigenous communities in Cape York Peninsula. He has also worked within the Australian Department of Defence, provided critical incident response across industrial and corporate sectors, and taught statistics at the university level. In mental health and applied psychology, Hannan is recognized for applying evolutionary theory to psychological distress, framing symptoms of trauma, anxiety, and depression not as biological malfunctions or medical disorders, but as functional survival mechanisms evolved to protect human lineages.*

Royal Flying Doctor Service

Literatura uzupełniająca

Książki

Książki autorów przywoływanych i literatura pokrewna:



[1] "attachment theory"

John Bowlby

John Wiley & Sons | ISBN: 9781119657897

Artykuły naukowe

Prace autorów przywoływanych w tekście:

[1] "Human Personality Development in an Ethological Light"

John Bowlby

1976 | Animal Models in Human Psychobiology | DOI: 10.1007/978-1-4684-2184-2_3

Źródło

[2] "The effect of separation from the mother in early life"

John Bowlby

1954 | The Irish Journal of Medical Science | DOI: 10.1007/bf02952876

Źródło

[3] "Some Pathological Processes Set in Train by Early Mother-Child Separation"

John Bowlby

1953 | Journal of Mental Science | DOI: 10.1192/bjp.99.415.265

Źródło

Treść tworzy Fundacja Dobre Państwo.
Redaguje i publikuje APA ONE, autorski system redakcyjny Fundacji oparty na AI.
APA ONE Publishing System
Fundacja Dobre Państwo © 2026
Article ID: 448fddb1-6a26-41a0-acf9-b9b927316ab0