

Știința artei psihoterapiei / Allan N. Schore; trad. de Ines-Albertina
Simionescu. - București: Herald, 2019
2 vol.

Vol. 1. - 2019. - Index. - ISBN 978-973-111-760-7

I. Simionescu, Ines-Albertina (trad.)
615.851.1

Pentru noutăți și comenzi:
www.edituraherald.ro
office@edituraherald.ro

Tel: 021.319.40.60, 021.319.40.61
Fax: 021.319.40.59, 021.319.40.60
Mob: 0744.888.388, 0771.664.320

The Science of the Art of Psychotherapy
By Allan N. Schore
Copyright © 2011 by Allan N. Schore

Allan N. Schore

ȘTIINȚA ARTEI PSIHOTERAPIEI



Terapia reglării afectului și neuropsihanaliza clinică

Traducere din limba engleză:
INES SIMIONESCU

EDITURA  HERALD

București

teoria atașamentului, 48 51, 71-72, 88
teoria modernă a atașamentului, 11,
35-37, 49, 60, 118
teoria psihanalitică, 47, 10
teoria reglării, 9-11, 22, 35-37, 50-51,
53, 68, 113-114, 131-132, 153,
179-181, 186, 213, 230-249, 251,
266-274, 292, 308
terapia reglării afectului, 11, 35
terapie cognitiv comportamentală, 13,
139, 208, 248, 298
Testul Rorschach, 24
toleranța la afect, 197, 274-279, 301-
302
Tomkins, S., 147
traumă, 15-37, 70-72, 86-155, 186-191,
208-214, 233-307
transfer-contratransfer, 49-53, 67, 132,
148, 184-198, 232-247, 266-273,
290
traumă relațională, 35-37, 96-103, 130,
137, 186, 151, 238-240, 253, 256,
267, 274-281, 286, 296-303, 306
Trevarthen, C., 57, 120
Tronick, E., 89, 124-125, 156, 258, 293
Tschacher, W., 23, 180
Tucker, D., 26, 64-73, 179, 196, 281
tulburare de personalitate, 9, 28, 68,
102, 131, 150-152, 159, 208-214,
247-256, 300, 306
tulburare de personalitate borderline,
21-37, 150-152
tulburare de stres posttraumatic, 127,
152, 191, 243

U

Uddin, L., 67, 92, 193

V

Valent, P., 266
Valliant, G., 273
van der Hart, O., 130
van der Kolk, G., 101, 130
Van Lancker, D., 132, 203, 259
Vigoțki, L., S., 280
Volz, K., 201-205
von Cramon, D., 201-202

W

Watt, D., 58, 126
Welling, H., 185, 201-205
Whitehead, C., 70, 153, 207, 291
Wilkinson, M., 281
Williams, L., 292, 299
Winnicott, D., 123, 245, 281, 303

Z

Zanocco, G., 195-198, 244-245, 258-
259, 272
Zeddies, T., 258

CUPRINS

| | |
|-------------------------------------|---|
| Mulțumiri | 7 |
| Spre o nouă paradigmă a psihologiei | 9 |

**TERAPIA REGLĂRII AFECTULUI
ȘI NEUROPSIHANALIZA CLINICĂ**

| | |
|---|-----|
| 1. TEORIA MODERNĂ A ATAȘAMENTULUI: ROLUL CENTRAL AL REGLĂRII AFECTULUI ÎN DEZVOLTARE ȘI ÎN TRATAMENT | 47 |
| 2. TRAUMA RELAȚIONALĂ ȘI DEZVOLTAREA EMISFEREI DREPTE: O INTEREAȚĂ ÎNTRE PSIHOLOGIA PSIHANALITICĂ A SINELUI ȘI NEUROȘTIINȚĂ | 83 |
| 3. REGLAREA AFECTULUI ÎN EMISFERA DREAPTĂ: UN MECANISM ESENȚIAL AL DEZVOLTĂRII, TRAUMEI, DISOCIERII ȘI PSIHOTERAPIEI | 112 |
| 4. SINELE IMPLICIT AL EMISFEREI DREPTE SE AFLĂ ÎN CENTRUL PSIHANALIZEI | 179 |
| 5. PUNERILE ÎN SCENĂ TERAPEUTICE: LUCRUL ÎN FERESTRELE DE TOLERANȚĂ LA AFECT ALE EMISFEREI DREPTE | 230 |

TEORIA MODERNĂ A ATAȘAMENTULUI: ROLUL CENTRAL AL REGLĂRII AFECTULUI ÎN DEZVOLTARE ȘI ÎN TRATAMENT

Împreună cu Judith R. Schore

Teoria atașamentului, propusă inițial de John Bowlby în 1969, a cunoscut un reviriment puternic de-a lungul ultimului deceniu, nu numai în domeniul sănătății mintale, ci și în științele biologice. Provenind dintr-un amestec de psihanaliză și biologie comportamentală, teoria atașamentului este înșelător de simplă în aparență. Ea susține că relațiile reale din cea mai timpurie etapă a vieții ne modelează pentru totdeauna în moduri fundamentale, iar, pentru restul vieții, procesele de atașament se află în centrul tuturor funcțiilor emoționale și sociale umane. Descrierile inițiale ale lui Bowlby (1969) au apărut în timpul unei perioade dominate de behaviorism, iar accentul s-a pus pe comportamentele din „situația străină” și pe cele din prezența bazei sigure, iar ulterior, odată cu dominația gândirii, accentul a căzut pe narațiunile atașamentului și pe capacitățile reflexive. În ciuda acestor tendințe, îi reamintim cititorului caracterizarea lui Ainsworth (1969) referitoare la importantul volum al lui Bowlby, *Atașamentul*: „De fapt, Bowlby a încercat să actualizeze teoria psihanalitică în lumina progreselor recente din biologie” (p. 998).

Odată cu actuala încorporare a neurobiologiei în cadrul teoriei, acum avem o înțelegere mai profundă a modului în care mediul social timpuriu influențează toate funcțiile adaptive de mai târziu și a motivului pentru care o face. Ca urmare a integrării recente a datelor clinice în cercetarea neurobiologică și a dezvoltării, ideile esențiale ale lui Bowlby au fost transformate într-un model al dezvoltării umane relevant din punct de vedere terapeutic. Într-adevăr, în recenta lor prezentare generală a teorii-

lor psihanalitice ale dezvoltării, Palombo, Bendicson și Koch (2009) concluzionează că actualele teorii neuropsihologice ale atașamentului revin la întrebările psihanalitice fundamentale ridicate de modelul lui Freud cu privire la inconștientul uman.

Prin accentul pus asupra dezvoltării umane, teoria atașamentului împărtășește cu asistența socială clinică o perspectivă biopsihosocială comună. Domeniul asistenței sociale s-a concentrat în mod tradițional asupra a două chestiuni esențiale – persoana în mediul ei și relația. Această orientare teoretică include nu numai dinamica psihologică relaționale care își au debutul în copilărie, ci și factorii individuali biologici și somatici și influențele socioculturale care sunt atât internalizate, cât și situaționale. Această perspectivă biopsihosocială a asistenței sociale este fără îndoială în consonanță cu actuala explicație a teoriei atașamentului cu privire la mecanismele care acționează la nivelul bazei psihobiologice a contextului intersubiectiv – matricea relațională creier-minte-corp-mediul din care se dezvoltă fiecare individ. Susținem că dezvoltarea individuală derivă din relația care se stabilește între creierul, mintea și corpul atât ale copilului, cât și ale celui care îl îngrijește, în contextul unei culturi și al unui mediu care fie o susțin, fie o inhibă sau chiar o amenință. Unul dintre elementele-cheie de care are nevoie un asistent social „competent cultural” este o conștientizare a începuturilor relaționale pertinente ale clienților săi, specifice culturii lor. Aceste origini relaționale iau formă și se exprimă în interacțiunile nonverbale ce definesc atașamentul în primul an de viață și sunt influențate de mediul cultural. Ele modelează pentru todeauna felul în care individul percepe lumea.

În plus, perspectiva fundamentală biopsihosocială a asistenței sociale clinice subliniază, ca și teoria atașamentului, importanța decisivă a forțelor inconștiente* care motivează toate emoțiile, cogniția și comportamentul uman din cadrul unei matrice socioculturale. Astfel, asistența socială clinică a încorporat și concepția fundamentală a lui Freud despre rolul central al inconștientului în viața de zi cu zi. De la începuturile sale, teoria atașamentului, bazată pe psihanaliză și biologia comportamentală,

* În acest capitol echivalăm „inconștient” cu „nonconștient”; adică funcții implicite care au loc sub nivelul de conștientizare nu pentru că sunt refulate, ci pentru că acționează prea rapid pentru a fi percepute de conștient.

s-a concentrat asupra modului în care experiențele reale influențează, cu precădere în copilărie, în mod direct sistemul inconștient. Acesta este un principiu esențial al asistenței sociale clinice de orientare psihodinamică. Legăturile dintre asistența socială psihanalitică și alte discipline psihanalitice au fost recent consolidate de încorporarea rapidă de către asistența socială a recentelor progrese din psihanaliza relațională, psihologia sine-lui și neuropsihanaliză. Într-adevăr, ultimul deceniu a fost martorul unui reviriment și al unei expansiuni ale modelului lui Freud. În contextul mai larg al literaturii psihologice, Bargh și Morsella (2008) concluzionează acum că „modelul lui Freud al inconștientului ca principală sursă de influență direcțională asupra vieții de fiecare zi, chiar și azi, este mai specific și mai detaliat decât oricare alt model din psihologia contemporană cognitivă sau socială” (p. 73).

În decursul aceleiași perioade de timp, teoria clasică a atașamentului a înregistrat și ea o dezvoltare semnificativă. În anul 2000, A. Schore a susținut prelegerea Seventh Annual John Bowlby Memorial Lecture (2000b) și, preluând metodologia lui Bowlby de integrare a biologiei și a psihanalizei, a prezentat descoperiri recente realizate în „deceniul creierului” pentru a demonstra că teoria modernă a atașamentului este în esență o teorie a reglării. În același an, a publicat un articol în *Attachment & Human Development* în care identifica sistemul lui Bowlby (1969) de control al atașamentului în emisfera dreaptă. Într-un articol din ediția 2001 a *British Journal of Psychotherapy*, el și-a extrapolat apoi modelul neuropsihanalitic al atașamentului la relația terapeutică, incluzând modelele psihobiologice ale atașamentului în alianța terapeutică și comunicarea de la emisferă dreaptă-la-emisferă dreaptă în relația de transfer-contra-transfer (Schore, 2001a).

Actuala transformare a teoriei moderne a atașamentului, inspirată de neuroștiință, elucidează și mai profund dezvoltarea dependentă de experiența timpurie a sistemului inconștient uman, care rămâne activ de-a lungul întregii vieți. Teoria reglării este derivată din surse interdisciplinare și a întreținut un dialog activ nu numai în interiorul, ci și între diferitele domenii cum ar fi psihanaliza, neuroștiința, psihiatria, traumatologia, psihologia dezvoltării, pediatria, incluzând și asistența socială clinică. Într-un volum excelent, *Neurobiology for Clinical Social Work*, Applegate

și Shapiro (2005) aplică neurobiologia atașamentului în mod specific practicii asistenței sociale și susțin și ei că această teorie este compatibilă cu accentul biopsihosocial al practicii asistenței sociale.

O altă forță majoră care a propulsat transformarea în cadrul teoriei atașamentului este interesul puternic continuu pentru emoție și reglarea emoțională. De fapt, multe discipline clinice și științifice se confruntă acum cu o schimbare de paradigmă de la înțietatea cogniției la cea a afectului, iar această tranziție este exprimată printr-o trecere de la teoriile cognitive ale dezvoltării la cele emoționale. Într-o contribuție recentă la teoria reglării, am susținut că orice teorie a dezvoltării și teoria sa corespondentă din domeniul terapiei trebuie să includă descoperirile psihobiologice referitoare tocmai la modul în care tranzațiile emoționale timpurii cu obiectul primar afectează dezvoltarea structurii psihice, adică în ce fel comunicarea afectivă din cadrul relației de atașament facilitează maturizarea sistemelor creierului implicate în excitația afectivă și autoreglare (Schoore & Schoore, 2008). În bogata ei complexitate, o teorie integrativă a neurobiologiei și atașamentului leagă creierul, mintea și corpul și cuprinde elementele esențiale care ne permit să înțelegem și să tratăm mai eficient tulburările sinelui legate de atașament și de reglarea afectului. În prezent, se pune accent, atât din punct de vedere experimental, cât și clinic, pe modul în care procesele afective somatice ce țin de atașament sunt declanșate, comunicate și reglate în cadrul diadei mamă-nou-născut*. De asemenea, se pune accent pe modul în care acordajul psihobiologic și stresul relațional influențează, atât pozitiv, cât și negativ, maturizarea dependentă de experiență a sistemelor de reglare ale creierului, care se dezvoltă timpuriu.

Cu cincisprezece ani în urmă, A. Schoore a subliniat rolul esențial al atașamentului în reglarea afectului și în dezvoltarea emoțională. În lucrarea sa deosebit de importantă, publicată în 1994, el a integrat un volum mare de date interdisciplinare care existau la acea dată și a sugerat că tranzațiile de atașament sunt esențiale pentru dezvoltarea sistemelor structurale din emisfera dreaptă implicate în prelucrarea nonconștientă a

* În acest capitol, cuvântul „mamă” se referă în general la „principala figură de atașament”, deși recunoaștem că aceasta poate să nu fie mama.

emoțiilor, în modularea stresului și în autoreglare. Acestea sunt esențiale, prin urmare, și pentru originile funcționale ale nucleului afectiv corporal al sinelui implicit care operează în mod automat și rapid, sub nivelurile de conștientizare. În anul 2000, în introducerea la reeditarea lucrării clasice a lui Bowlby (1969), *Atașamentul*, A. Schoore afirma: „În esență, un obiectiv central al primului volum al lui Bowlby este acela de a demonstra că se poate organiza un dialog reciproc avantajos între domeniul biologic și cel psihologic” (p. 24). El a susținut că teoria atașamentului subliniază înțietatea afectului și este în esență o teorie a reglării. Legătura teoriei cu dinamica afectivă a fost oglindită în lucrarea lui Fonagy, Gergely, Jurist și Target (2002) intitulată *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. De fapt, Fonagy și Target (2002) au concluzionat că „întreaga dezvoltare a copilului înseamnă rafinarea autoreglării”. Într-o lucrare paralelă despre atașament din perspectiva psihologiei sociale, Mikulincer, Shaver și Pereg (2003) au oferit studii ample cu privire la „teoria atașamentului și reglarea afectului”.

Actuala schimbare a accentului în teoria atașamentului, de la comportament și gândire la afect și reglarea afectului, reflectă tendința mai amplă din domeniul științelor psihologice. Într-un editorial recent apărut în revista *Motivation and Emotion*, Ryan (2007) afirmă:

După trei decenii de dominație a abordărilor cognitive, procesele motivaționale și emoționale au reapărut în lumina reflectoarelor. Atât cercetătorii, cât și practicienii au realizat care sunt limitele abordărilor exclusiv cognitive în încercarea de a înțelege inițierea și reglarea comportamentului uman. (p. 1)

Acest accent reînnoit pus pe aspectele emoționale și sociale ale dezvoltării timpurii a permis transformarea teoriei atașamentului într-un cadru de lucru pragmatic pentru modelele de psihopatogeneză și ale procesului de schimbare în psihoterapie. În lucrarea noastră, am sugerat că teoria reglării poate genera modele complexe de psihopatogeneză, prin conectarea factorilor de stres ai atașamentului timpuriu cu neurobiologia dezvoltării emoționale deficitare, a deficiențelor pe termen lung ale dereglării afectului și a originii tulburărilor de personalitate. Modul în care principiile [teoriei] atașamentului pot fi aplicate în modelele psiho-

Re
 terapeutice a fost, de asemenea, elucidat prin orientarea terapiei asupra dinamicii afective a modelelor de lucru interne ale emisferei drepte care codează strategiile de *coping** ale reglării afectului activate în cadrul alianței terapeutice (Schore, 1994, 2001b, 2002, 2003a). Cu alte cuvinte, relația terapeutică și implicarea autentică și personală a asistentul social clinic sunt esențiale pentru orice intervenție, de la gestionarea cazuisticii la plasamentul la domiciliu, la adopție și psihoterapie pe termen scurt și lung.

În absența componentei psihobiologice, modelele anterioare clasice ale atașamentului au omis să considere fenomene clinice esențiale pentru evaluarea dezvoltării, dar și pentru psihoterapie. O întrebare centrală în modelele procesului de schimbare din psihoterapie este cum ajung experiențele relaționale să influențeze în mod pozitiv structura psihică? Legătura fundamentală dintre funcțiile atașamentului și efectul lor durabil asupra dezvoltării structurii psihice de-a lungul vieții este reflectată de neuropsihologia dezvoltării, îndeosebi a emisferei drepte cu maturizare timpurie, prin integrarea datele referitoare la dezvoltare și biologie. Acest creier emoțional al emisferei drepte este bine conectat la corp și la sistemul nervos autonom (SNA), iar anatomia, fiziologia și biochimia sa sunt diferite de ale emisferei stângi, care se maturizează mai târziu. Emisfera dreaptă nu procesează numai emoțiile, ci, mai exact, [procesează] emoția inconștientă, fiind sediul unui sistem al memoriei implicite procedurale.

Un principiu central al lucrării noastre este, așadar, acela că experiențele din sfera atașamentului modelează organizarea timpurie a emisferei drepte, nucleul neurobiologic al inconștientului uman (Schore, 2003b). Într-adevăr, intervențiile terapeutice sunt înrădăcinate în aceleași procese relaționale dinamice implicite. În terapie, aceste experiențe din sfera atașamentului încărcate afectiv ale emisferei drepte sunt experimentate și reglate în cadrul alianței terapeutice. Co-crearea unei relații de atașament între asistentul social empatic și clientul său a fost considerată o condiție *sine qua non* a practicii clinice, iar respectul pentru individ este, și a fost întotdeauna, primordial. Dezvoltarea actuală, susținută de neurobiologie,

* Termenul a fost introdus de Lazarus, în 1966, și desemnează orice mecanism de prevenție și adaptare la stres, orice tranzacție între subiect și mediu în vederea reducerii intensității stresului. În limba română termenul a fost preluat ca atare sau tradus ca „adaptiv, de adaptare”. (N. red.)

a principiilor [teoriei] atașamentului care vizează comunicarea afectivă și reglarea ce se produc la niveluri subliminale de conștientizare explică, dar și justifică această abordare. Astfel, mecanismele schimbării asociate maturizării includ modificări atât la nivelul funcției, cât și al structurii psihice, nu numai în cea mai timpurie etapă de viață, ci și în toate etapele ulterioare de dezvoltare. Susținem că teoria modernă a atașamentului/reglării este în concordanță cu recenta tendință din literatura de specialitate psihodinamică orientată spre [componenta] relațională intersubiectivă și poate fi ușor integrată în inima educației, teoriei, cercetării și practicii asistenței sociale.

În acest scop, în prezentul capitol subliniem preceptele generale ale teoriei moderne a atașamentului și relevanța acestora pentru practica asistenței sociale clinice. Începem cu o prezentare generală a rolului central al reglării interactive inconștiente în stabilirea relațiilor de atașament și a impactului acestora asupra dezvoltării emisferei drepte și a sinelui implicit pentru tot restul vieții. Apoi, prezentăm aplicațiile clinice ale teoriei reglării într-o secțiune despre neurobiologia interpersonală a comunicării nonverbale implicite din cadrul alianței terapeutice, urmată de o discuție a tranzacțiilor de transfer-contratransfer afectiv-corporale. În cele din urmă, oferim câteva opinii suplimentare cu privire la implicațiile modelelor neurobiologice ale atașamentului pentru asistența socială clinică. Vom presupune că cititorul este familiarizat cu conceptele de bază ale teoriei clasice a atașamentului, cu relațiile obiectale, cu psihologia sinelui și cea relațională și ne vom concentra pe stabilirea bazelor neurobiologice ale acestor modele, pentru a oferi o teorie interdisciplinară și atotcuprinzătoare, în consonanță cu fundamentele biopsihosociale ale asistenței sociale clinice.

Introducere. Nucleul psihobiologic al interacțiunilor [din relația] de atașament din perioada dezvoltării – Reglarea interactivă

Principala sarcină a ființei umane în primul an de viață este crearea unei legături de atașament sigur bazate pe comunicarea emoțională dintre copil și principalul adult din viața sa. Pentru a iniția această comunicare,

mama trebuie să fie acordată (sintonizată) psihobiologic la schimbările în dinamica stărilor interne somatice determinate de funcționarea sistemului nervos central (SNC) și a celui autonom (SNA) al copilului. În timpul contactului vizual reciproc, încărcat afectiv, adultul sensibil, acordat psiho-biologic, evaluează expresiile nonverbale ale excitației nervoase a copilului și apoi reglează aceste stări afective, atât pozitive, cât și negative. Relația de atașament mediază reglarea diadică a emoțiilor, în care mama (principală figură de atașament) co-reglează sistemul nervos central și cel autonom al copilului, aflate în perioada de dezvoltare postnatală.

În acest proces dialogic, cu cât mama își acordă în mod condiționat nivelul de activitate la copil în timpul perioadelor de angajare socială a acestuia, cu atât îi va permite să se recupereze în liniște în perioadele de dezangajare; și cu cât ea răspunde mai mult la semnalele sale de reluare a interacțiunii, cu atât mai sincronizată va fi aceasta. În episoadele de joacă caracterizate de sincronitatea afectului, cei doi se află în rezonanță afectivă și apare, în aceste momente, o amplificare a trăirilor pozitive și senzațiilor de vitalitate. În momentele de reparare interactivă, mama „suficient de bună” care nu a reușit sintonizarea poate regla starea negativă a copilului prin reabordarea corectă, în timp util. Procesele de reglare ce susțin sincronitatea afectelor, care creează stări de activare pozitivă și de reparare interactivă, ce modulează stările de activare negativă, constituie fundamentul pe care se construiește atașamentul și emoțiile asociate acestuia, iar reziliența la stres și noutate este un indicator suprem al siguranței atașamentului. Traversând toate aceste secvențe de sintonizare, distonanță și resintonizare, copilul devine o persoană, realizând o „naștere psihologică” (Mahler, Pine & Bergman, 1975). Această matrice preverbală formează nucleul sinelui incipient.

Astfel, emoția este inițial reglată de alții, dar, pe parcursul copilăriei mici, devine din ce în ce mai autoreglată, ca rezultat al dezvoltării neurofiziologice. Aceste capacități adaptive sunt esențiale pentru autoreglare: abilitatea de a regla cu flexibilitate stările psihobiologice emoționale prin interacțiunile cu alte persoane, reglarea interactivă în contexte interconectate și, în lipsa altor persoane, autoreglarea în contexte autonome. Atașamentul – rezultatul predispoziției biologice (temperamentale) a copilului, codate genetic, și al mediului particular creat de figura adultă

principală – reprezintă astfel reglarea sincronicității biologice între și din interiorul organismelor.

Rolul fundamental al dinamicii nonconștiente a atașamentului este, prin urmare, o reglare psihobiologică interactivă. Potrivit lui Pipp și Harmon (1987), „poate fi faptul că [...] suntem conectați biologic cu cei cu care avem relații apropiate. [...] Reglarea homeostatică dintre membrii unei diade este un aspect stabil al tuturor relațiilor intime de-a lungul vieții” (p. 650). La nivel fundamental, atașamentul reprezintă mecanismul evolutiv prin care suntem conectați din punct de vedere sociofiziologic cu alții (Adler, 2002), iar reglarea interactivă implicită nonconștientă este mecanismul central care stă la baza tuturor funcțiilor esențiale de supra-viețuire ale sistemului sinelui uman (Schoore, 2003a, 2003b).

Acest principiu este reluat în cercetările actuale din neurobiologia dezvoltării creierului, Ovtcharoff și Braun (2001, p. 33) afirmând că: „Interacțiunea diadică dintre nou-născut și mamă [...] servește drept regulator al homeostaziei interne a copilului aflat în dezvoltare”. Observații asemănarea cu propunerea lui Kohut (1971) care susținea că tranzațiile diadice reglatoare ale copilului cu obiectul-sine matern permit menținerea echilibrului său homeostatic. În plus, tranzațiile de reglare [din relația] de atașament influențează dezvoltarea structurii psihice, adică determină dezvoltarea creierului (Schoore, 1994). În scrieri foarte recente, Fonagy și Target (2005, p. 334) concluzionează:

Dacă relația de atașament este într-adevăr un important factor structurant în dezvoltarea creierului, așa cum au acceptat și au sugerat mulți (de exemplu, Schoore, 1997, 2003a), atunci factorii determinanți ai relațiilor de atașament au o importanță care depășește cu mult simpla oferire a unui sentiment fundamental de siguranță sau securitate. (Bowlby, 1988)

Chiar mai specific, funcția de reglare a interacțiunii mamă-nou-născut acționează ca un promotor esențial al dezvoltării și menținerii conexiunilor sinaptice în timpul formării circuitelor funcționale ale emisferei drepte (Cozolino, 2002; Henry, 1993; Schoore, 1994; Siegel, 1999; Sullivan & Gratton, 2002). Un număr tot mai mare de studii susțin acum observația că zonele limbice cu lateralizare dreapta, care sunt responsabile de

Res Reglarea funcțiilor autonome și a proceselor cognitive superioare, sunt implicate în „formarea legăturilor sociale” și fac „parte din circuitele care susțin rețelele sociale umane”, iar „predominanța puternică și consistentă a emisferei drepte apare postnatal” (Allman, Watson, Tetreault & Hakeem, 2005, p. 367).

Confirmând aceasta, într-un studiu recent de spectroscopie în infraroșu apropiat care a avut ca obiect atașamentul nou-născut-mamă la 12 luni, cercetătorii concluzionează: „Rezultatele noastre sunt în acord cu cele ale lui Schore (2000), care s-a referit la importanța emisferei drepte în sistemul de atașament” (Minagawa-Kawai *et al.*, 2009, p. 289). Specialiștii în neuroștiință care studiază creierul social uman afirmă acum că, de-a lungul vieții, „substraturile neuronale ale percepției vocii, fețelor, gesturilor, mirosurilor și feromonilor sunt caracterizate, după cum reiese din tehnicile moderne de neuroimagistică, de un tipar general de asimetrie funcțională, cu dominanța emisferei drepte” (Brancucci, Lucci, Mazzatenta & Tommasi, 2009, p. 895).

Deoarece funcțiile implicite de reglare ale atașamentului se maturizează atât de devreme în dezvoltare, înainte de formarea, mai târzie, a sistemelor explicite verbale, A. Schore (1994, 2003a, 2003b) s-a concentrat asupra operațiilor specifice emisferei drepte, care are o maturizare timpurie (Chiron *et al.*, 1997). Începând din copilărie, în toate etapele ulterioare ale vieții, acest sistem cu lateralizare dreapta care se dezvoltă timpuriu este implicat central în procesele implicite și în controlul funcțiilor vitale care susțin supraviețuirea și care permit organismului să facă față stresului și provocărilor. El a sugerat, prin urmare, că sistemul implicit al sinelui de la nivelul emisferei drepte, care se dezvoltă în etapele preverbele de creștere, reprezintă substratul biologic al inconștientului dinamic (Schore, 2002a). În conformitate cu acest model, Keenan, Gallup și Falk (2003) concluzionează:

Privind emisfera dreaptă în termenii sinelui, avem o cale revoluționară de a ne gândi la creier. Un nou model al creierului, prin urmare, trebuie să țină seama de importanța primordială a emisferei drepte în stabilirea și menținerea sentimentului nostru de conștientizare, atât de sine, cât și a altora. (p. 252)

Studiile din domeniul neuroștiințelor raportează acum că această emisferă dreaptă cu maturizare timpurie are un rol central în „menținerea unui sentiment coerent, continuu și unificat al sinelui” (Devinsky, 2000) și că procesul localizat în lobul frontal drept ce conectează „individul cu experiențele și amintirile emoționale proeminente subiacente schemelor sinelui este adezivul ce menține sentimentul de sine” (Miller *et al.*, 2001, p. 821). Utilizând imagistica prin rezonanță magnetică funcțională, Buchheim și colaboratorii săi (2006) raportează că *Adult Attachment Projective Picture System** (Sistemul de proiectare în imagini a atașamentului la adulți) activează cortexul frontal inferior drept, o zonă implicată în „procesele de control care vizează reglarea emoțiilor”.

Comunicarea nonverbală [în relația] de atașament, la nivelul emisferei drepte: originile intersubiective ale sinelui implicit

A. Schore a descris modul în care circuitele limbice de procesare a emoțiilor din emisfera dreaptă a copilului mic, aflată în plină în dezvoltare, dominante pentru sentimentul emoțional de sine, sunt influențate de tranzațiile afective intersubiective implicite din cadrul relației de atașament cu mama (Schore, 1994, 2005). Procesarea implicită stă la baza manipulării rapide și automate a indiciilor [*cues*] afective nonverbale și „este repetitivă, automată, oferă [capacitatea de] clasificare și luare de decizii rapidă și operează în afara domeniului atenției focalizate și al experienței verbalizate” (Lyons-Ruth, 1999, p. 576). Trevarthen (1990) descrie cum vocalizările prozodice, mesajele vizuale coordonate prin sincronizarea privirilor, atingerile și gesturile corporale servesc drept canale de comunicare a semnalelor în proto-dialogurile dintre nou-născut și mamă, care induc efecte emoționale instantanee. Bowlby (1969) a descris, de asemenea, „expresia facială, postura și tonul vocii” ca fiind vehiculele esențiale ale comunicării [din relația] de atașament dintre sinele în curs de dezvoltare și obiectul primar (Schore, 2001a). Procesarea diadică implicită a acestor schimburi nonverbale din relația de atașament este produsul operațiilor din emisfera dreaptă a sugarului care interacționează cu

* Instrument de evaluare a atașamentului adultului, bazat pe analiza răspunsurilor libere la un set de stimuli-imagini. (N. red.)