

Allan N. Schore

ȘTIINȚA ARTEI PSIHOTERAPIEI



Terapia reglării afectului și neuropsihanaliza clinică

Traducere din limba engleză:
INES SIMIONESCU

EDITURA  HERALD
București

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 INTERFAȚĂ 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

Index	328
-------	-----

SPRE O NOUĂ PARADIGMĂ A PSIHOLOGIEI

În 1994, înainte de începutul acestui așa-numit „deceniu al creierului”, am scris prima mea carte, *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. În acea lucrare, publicată la sfârșitul secolului trecut, am oferit o descriere a mecanismelor neurobiologice interpersonale prin care relațiile de atașament facilitează dezvoltarea structurilor majore de autoreglare din emisfera dreaptă, care se maturizează de timpuriu, a nou-născutului. Am aplicat, de asemenea, teoria dezvoltării pentru a genera modele ale etiologiei timpurii a mai multor tulburări de personalitate și psihiatrice care manifestă deficite fundamentale în reglarea afectului. Apoi, extinzând conceptul de reglare, am descris mecanismele afective nonverbale care se află în centrul procesului de psihoterapie. De-a lungul cărții am încercat să creez o perspectivă interdisciplinară atotcuprinzătoare, care ar putea să explice mai în profunzime unele probleme fundamentale abordate de știința dezvoltării, neurobiologie, psihiatrie și psihanaliza secolului XX. La acea vreme, pregătirea unui întreg volum într-o abordare interdisciplinară, precum și propunerea unei teorii integrative atotcuprinzătoare reprezentau un plan radical.

Cartea a stabilit principalele linii directoare ale teoriei reglării și tot ce am scris de atunci încolo este elaborat pe baza acestui model neurobiologic interpersonal al dezvoltării, psihopatogenezei și tratamentului sine-lui implicit. Un principiu fundamental al lucrării mele este acela că orice teorie a dezvoltării trebuie să integreze psihologia și biologia. În ultimele două decenii, am susținut că nicio teorie a funcționării umane nu poate fi limitată doar la o descriere a proceselor psihologice; ea trebuie să fie, de

asemenea, în consonanță cu ceea ce cunoaștem acum despre dezvoltarea biologică și structurală a creierului. Trei alte teme decurg efectiv din primul paragraf al primei cărți, și anume: că etapele timpurii de viață sunt de o importanță crucială pentru dezvoltarea tuturor celorlalte structuri și funcții ce apar mai târziu, că emoția este esențială pentru înțelegerea mai profundă a condiției umane și că sinele are la bază procese inconștiente, care se mențin întreaga viață. Cartea a încercat așadar să reintegreze, de asemenea, ideile psihanalitice despre mintea inconștientă în știința dezvoltării. *Affect Regulation and the Origin of the Self* – ajunsă acum la cea de-a paisprezecea ediție – a fost prima carte care nu a documentat dezvoltarea cognitivă, ci dezvoltarea socioemoțională a nou-născutului.

Deceniul creierului, care s-a întins aproximativ din 1995 până în 2005, a vestit apariția tehnologiilor inovatoare de neuroimagică ce au permis studierea creierului în timp ce procesează informația externă și internă. Volumul cercetărilor neurobiologice pe tema proceselor emoționale și sociale a crescut exponențial în această perioadă. În 2003, am scris două noi volume, în continuarea cărții mele din 1994, care evidențiau activitatea pe care am desfășurat-o în tot acel interval. Pe lângă volumul mare de studii recente pe care l-am prezentat, am continuat să utilizez lentiile teoriei reglării pentru a demonstra aplicarea clinică a noilor date. În *Affect Dysregulation and the Disorders of the Self*, am extins modelele mele neurobiologice interpersonale, în capitolele despre neuroștiința afectivă și neuropsihiatria dezvoltării și în *Affect Regulation and the Repair of the Self*, la psihoterapia orientată spre dezvoltare și neuropsihanaliza dezvoltării. Aceste două volume au apărut așadar la sfârșitul perioadei critice inițiale care a pus față în față studiul creierului de către neuroștiința clasică a secolului al XIX-lea și cea modernă a secolului al XX-lea și studiul minții de către psihanaliza clasică și cea modernă. În prefața volumului din 2003 despre dereglare, observam că „de-a lungul perioadei cunoscute sub numele de «deceniul creierului», neuroștiința s-a confruntat cu o dezvoltare remarcabilă a cunoașterii”.

Această carte, *Știința artei psihoterapiei*, oferă o serie reprezentativă de expansiuni și noi elaborări importante ale teoriei reglării începând din anul 2005. Urmând formatul volumelor din 2003, capitolele din Partea I

reprezintă contribuții la teoria reglării afectului – ART* [*Affect Regulation Theory*] – și neuropsihanaliza clinică, iar cele din Partea a II-a – la neuroștiința dezvoltării afective și neuropsihiatria dezvoltării, domenii în care îmi desfășor activitatea. La fel ca în ultimele două cărți, fiecare capitol reprezintă o dezvoltare ulterioară a teoriei la un moment dat, astfel încât ideile din fiecare secțiune apar într-o ordine cronologică. Unele dintre capitolele de început sunt reeditate; capitolele mai recente conțin multe materiale noi și nu au mai fost publicate.

Aici, la fel ca în toate lucrările mele din ultimii douăzeci de ani, continuu să utilizez sintagma *teoria reglării* pentru a indica în mod explicit că ceea ce ofer este o teorie, o expunere sistematică a principiilor generale ale unei științe. În mod specific, este o formulare a unei concepții explicative a procesului de dezvoltare, despre care am afirmat că este unul dintre obiectivele fundamentale ale științei. Ca teorie fundamentală, poate fi folosită pentru scopuri clinice, iar în mai multe capitole descriu cum „teoria modernă a atașamentului”, bazată pe date neurobiologice (Schore & Schore, 2008), a transformat teoria clasică a atașamentului într-o teorie a reglării, una care poate servi drept bază științifică pentru ART. În plus, teoria reglării poate fi folosită ca sursă prolifică de ipoteze testabile pentru cercetarea experimentală.

Cititorul va observa că în multe dintre capitolele care urmează, scrise în decursul celei mai recente perioade, mă refer la o *schimbare de paradigmă*. În acest interval, ceea ce a început ca niște incursiuni inițiale ale deceniului creierului s-a transformat într-un torent al (re)explorărilor mai complexe ale problemelor fundamentale ale creierului/mintii/corpului ale științei secolului XXI, relevante atât pentru cercetători, cât și pentru clinicieni. „Dezvoltarea remarcabilă a cunoașterii” în neuroștiință și în teoria dezvoltării a generat o schimbare palpabilă de paradigmă, nu numai în științele biologice, ci și în toate științele experimentale și aplicate și chiar și în cele teoretice. Fiecare capitol al acestei cărți descrie, cu unele detalii, cum schimbarea de paradigmă afectează întregul domeniu al sănătății mintale, inclusiv practica psihoterapiei. În această introducere, discut

* Am păstrat abrevierea folosită în limba engleză pentru a reda dublul sens intenționat de autor, ART ca teorie și artă [în limba eng., *art*]. (*N. red.*)

modul în care prezenta carte, similar celorlalte trei care au precedat-o, contribuie activ la schimbarea de paradigmă. Și privind înainte, aș dori să ofer câteva gânduri referitoare la modul în care această transformare va afecta direcțiile viitoare ale domeniului sănătății mintale.

În 2009, American Psychological Association (APA) m-a invitat să prezint în plen lucrarea „Schimbarea de paradigmă: emisfera dreaptă și inconștientul relațional”. De fapt, aceea a fost prima dată când un membru APA angajat în practica privată, care era în același timp un clinician cu cunoștințe solide în domeniul psihanalizei, a susținut o lucrare în plenul organizației. În esență, APA dorea un discurs despre locul din ce în ce mai important pe care afectul îl ocupă în psihologia clinică și cea a dezvoltării și în neuroștiință. De fapt, a sugerat să folosesc sintagma mai delicată *revoluția emoției* în locul celui de *schimbare de paradigmă*, dar am refuzat. Și astfel am prezentat în cadrul Convenției date interdisciplinare ce indicau că atât teoria, cât și cercetarea își schimbau centrul de interes dinspre cogniția conștientă a emisferei stângi spre afectul inconștient al emisferei drepte. Mai mult, am susținut că schimbarea de paradigmă avea loc nu numai în cadrul psihologiei, ci și în alte discipline și că psihologia avea nevoie acum să intre într-un dialog mai intens cu științele biologice învecinate. În lucrare, am subliniat relevanța neuroștiinței dezvoltării și a celei afective (mai mare decât a neuroștiinței cognitive) pentru psihologia clinică și anormală. Am sugerat, de asemenea, că schimbarea de paradigmă aflată în plină desfășurare nu integra numai psihologia și biologia, ci închidea și breșa dintre cercetători și clinicieni, care a constituit întotdeauna o problemă în psihologie. Spre deosebire de deceniul anterior, acum termenii *interdisciplinaritate* și *integrare* au devenit cuvinte de ordine acceptate.

Amintiți-vă că, în *Structura revoluțiilor științifice*^{*}, Thomas Kuhn (1962) a afirmat că paradigmele constau în seturi de propoziții sau ipoteze care fac ordine în observațiile unui cercetător. Când o paradigmă este răsturnată, o alta nouă îi ia locul. Privind înapoi la ultimele patru decenii, psihologia (și, de asemenea, psihiatria) utilizau, în esență, în anii 1960 și 1970, o paradigmă comportamentală și, prin urmare, perioada a fost

* Traducerea de Radu J. Bogdan, Editura Humanitas, București, 2008. (N. red.)

dominată de psihologia comportamentală. Creierul, corpul și inconștientul au fost plasate într-o „cutie neagră” opacă, ce nu trebuia deschisă. În psihanaliză, impulsurile și stările motivaționale au fost declassate și transferate în domeniul metapsihologiei. Și la fel s-a întâmplat cu emoțiile, despre care Skinner spunea că se află dincolo de hotarul cercetării științifice. Modelele de schimbare psihoterapeutică au gravitat în jurul schimbării *comportamentelor* anxioase maladaptative ale pacientului.

În anii 1970 și 1980, am trecut printr-o perioadă în care știința observa nu numai comportamentul exterior, ci și procesele cognitive interne (de exemplu, memoria, atenția, percepția, schemele reprezentationale, conștiința și limbajul). Și astfel am intrat într-o perioadă de dominanță a paradigmei cognitive și a unei psihologii cognitive, care a avut, de asemenea, impact asupra modelelor psihopatologiei și psihoterapiei. Principiul fundamental în această paradigmă era acela de a schimba *gândurile* conștiente maladaptative ale pacientului, iar acest lucru a fost exprimat prin crearea modelelor terapiei cognitiv-comportamentale (TCC). Acum ne confruntăm cu o perioadă în care *emoțiile* corporale cu formare rapidă și stările psihobiologice sunt dominante atât în cercetare, cât și în modelele clinice.

Reflectând această schimbare de paradigmă, într-un articol publicat în prestigioasa revistă *Nature* (2009), Buchanan a declarat:

Știința comportamentului [...] ar trebui mai întâi să caute cele mai simple explicații ale comportamentului uman, analizând simplele semnale sociale, înainte de a elabora explicații mai complicate bazate pe limbaj și raționament conștient [...] se poate prezuma că funcția limbajului există deasupra unui sistem mai arhaic al creierului, care este sediul semnalelor sociale nonlingvistice. (p. 529)

În același timp, colegul meu din domeniul neuroștiinței afective, Jaak Panksepp, a afirmat:

Revoluția cognitivă, la fel ca neurobehaviorismul radical, a căutat în mod intenționat să ascundă și să dea uitării emoțiile. Acum, știința cognitivă trebuie să reînvețe că vechile sisteme emoționale au o putere total independentă de procesele cognitive neocorticale. (2008, p. 51)

Deoarece procesarea emoțională a creierului este extrem de rapidă și are loc sub nivelurile înțelegerii conștiente, centrul de interes al observațiilor clinice și de cercetare s-a deplasat de la fenomenele explicite la cele implicite. În propria mea lucrare am oferit un sistem teoretic care poate modela nu numai comportamentele deschise și gândurile conștiente, ci și stările afective ascunse, inconștiente ale creierului/minții/corpului. Actuala schimbare de paradigmă a servit, de asemenea, ca antidot pentru sciziunea carteziană anterioară care a afectat puternic psihiatria și psihologia.

Mai mult, această *schimbare de paradigmă de la comportament la cogniție, apoi la emoția corporală* a acționat ca o forță integratoare ce a creat conexiuni mai puternice între disciplinele psihologiei, neuroștiinței sociale și psihiatriei, toate concentrându-se acum asupra fenomenelor afective. În cadrul biologiei comportamentale, ea a generat o bază pentru apariția unei psihologii trans-specii (Bradshaw & Sapolsky, 2006; Northoff & Panksepp, 2008), care este centrată pe emoțiile animalelor (de Waal, 2011). Kuhn (1962) a declarat că o schimbare de paradigmă se produce, prin definiție, simultan de-a lungul disciplinelor științifice. Datorită experienței mele de recenzent de articole și fiind în echipa redacțională a 35 de reviste care acoperă mai multe discipline științifice și clinice, pot oferi câteva observații cu privire la această chestiune. Modelele dezvoltării psihologice, axate anterior în mod îngust pe dezvoltarea cognitivă, explorează acum în mod activ dezvoltarea emoțională și socială. Neuroștiința face tranziția de la studiile proceselor cognitive bazate pe limbaj și funcțiile motorii voluntare din emisfera stângă la studiile despre funcțiile încorporate ale sistemului limbic de procesare a emoțiilor, cu lateralizare dreapta, și a axei hipotalamo-hipofizo-adrenale de reglare a stresului. În plus față de trecerea de la emisfera stângă la cea dreaptă, cercetătorii se deplasează, de asemenea, în jos pe axa neuronală, de la sistemul cortical la cel subcortical și de la sistemul nervos central (SNC) la sistemul nervos autonom (SNA). Această informație este rapid încorporată în psihiatrie. Asistăm acum la un reviriment al investigațiilor neuropsihiatrice cu privire la dereglarea sistemului nervos limbic și a sistemului nervos autonom într-o gamă largă de tulburări psihiatrice de pe Axa I și Axa II. Rămâne încă de rezolvat chestiunea esențială, și anume dacă schimbarea

de paradigmă va influența și va fi încorporată în cea de-a cincea ediție a *Manualului de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale* (DSM) al American Psychiatric Association.

Acum este adevărat că actualul reviriment al cercetării este alimentat de progresele înregistrate de o mulțime de tehnologii imagistice de ultimă generație care pot observa și evidenția relațiile continue dintre structura și funcționarea creierului. Cititorul ar trebui să observe că există o limitare majoră a actualelor tehnici imagistice *in vivo* – rezoluția lor temporală limitată nu le permite să surprindă în timp real dinamica funcționării creierului. Dar nici măcar viitoarele progrese ale tehnologiei nu vor fi suficiente. Avem nevoie, de asemenea, de un model teoretic psihoneurobiologic integrativ care poate nu numai să genereze ipoteze testabile, ci și să conceptualizeze marea cantitate de date de cercetare și clinice într-un mod semnificativ. Și avem nevoie de o perspectivă neurobiologică interpersonală care poate explica interacțiunile de la creier la creier. Ca redactor coordonator al colecției Norton pe probleme de neurobiologie interpersonală, văd acest salt cantitativ și această schimbare calitativă în cercetarea emoțiilor ca pe o sursă puternică de modele actualizate ale intervențiilor psihoterapeutice care își au rădăcinile în neuroștiința dezvoltării, afective și sociale. Este clar acum că schimbările psihoterapeutice în cogniția conștientă, fără schimbări în procesarea emoțiilor, au efecte limitate.

De fapt, o ciocnire a paradigmatelor psihoterapiei poate fi văzută și în prezent, mai ales în tratamentul tulburărilor mai severe care se prezintă cu un istoric de traumă relațională și, prin aceasta, cu un deficit de reglare a afectului. În astfel de cazuri, emoția, într-o măsură mai mare decât cogniția, este punctul central al procesului de schimbare și, astfel, TCC este acum contestată de modele psihodinamice actualizate axate pe latura afectivă, inclusiv de ART. În cea mai recentă carte a sa, colegul meu Philip Bromberg (2011) descrie și el schimbarea de paradigmă din psihoterapie:

Autorii care au abordat aspectele interpersonale și relaționale au susținut în mare măsură ideea că ne confruntăm, de fapt, cu o schimbare de paradigmă și au conceptualizat-o ca pe o transformare de la psihologia „de o persoană” la psihologia „de două persoane”. Cred că această formulare este corectă și că trei schimbări clinice centrale sunt

intrinseci schimbării conceptuale: o trecere de la întâietatea conținutului la întâietatea contextului, o trecere de la întâietatea gândirii la întâietatea afectului și o îndepărtare de conceptul de „tehnică” (dar nu încă o abandonare a acestuia). (p. 126)

În scrierile despre mecanismele schimbării din literatura cognitivă, Kazdin (2007) concluzionează: „Probabil putem afirma cu mai multă încredere acum decât înainte că oricare ar fi fundamentul schimbării cu ajutorul terapiei cognitive, acesta nu pare să fie reprezentat de gânduri, așa cum s-a propus inițial” (p. 8). În cea mai recentă prezentare generală a sa cu privire la statutul actual al terapiei cognitive, Beck, unul dintre fondatorii domeniului, descrie importanța crucială a *contextului* și afirmă: „Relația terapeutică este un ingredient-cheie pentru toate psihoterapiile, inclusiv terapia cognitivă. [...] Multe dintre variabilele interpersonale de bază comune altor psihoterapii (de exemplu, căldura, empatia adecvată, raportarea la celălalt într-o manieră necondiționat pozitivă) servesc ca fundament important pentru schimbarea cognitivă și simptomatică” (Beck & Dozois, 2011, p. 401). Cititorul va observa că o linie directoare majoră a capitolelor care urmează indică faptul că la baza mecanismului de schimbare se află procesele relațional-afective dintre pacient și terapeut într-o măsură mai mare decât mecanismele cognitive ale interpretării și intuiției. Într-adevăr, un volum important de cercetări de bază în psihologia clinică referitoare la alianța terapeutică susține o trecere de la o psihologie pur intrapsihică, centrată pe persoană, la o psihologie relațională, centrată pe relația dintre două persoane (de exemplu, Safran & Muran, 2000).

Actuala schimbare de paradigmă este, de asemenea, determinată de un reviriment al cercetării lateralității cerebrale. Asimetria creierului a fost descrisă la începuturile neurologiei moderne, în secolul al XIX-lea. Chiar și cei din afara neuroștiinței știu bine că Broca și Wernicke au localizat (dar, important, nu toate!) funcțiile limbajului în emisfera cerebrală stângă. Mai puțin cunoscută este lucrarea capitală a lui Hughlings Jackson cu privire la funcțiile emisferei drepte de procesare a emoțiilor. Actualele progrese tehnologice au permis realizarea unor studii revoluționare despre operațiunile unice ale fiecărei emisfere ca o unitate funcțională.

TERAPIA REGLĂRII AFECTULUI ȘI
NEUROPSIHANALIZA CLINICĂ

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 dinamicile psihologice 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 totdeauna 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 înțâietatea 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 (Schore & Schore, 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. Schore 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 emoțiilor, în modularea stresului și în autoreglare.

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