

Raja Selvam, PhD

CORPORALIZAREA EMOȚIILOR

*Cum să ne îmbunătățim viața din punct de vedere
mental, afectiv, fizic și comportamental*

Traducere din limba engleză de:
ANACAONA MÎNDRILĂ-SONETTO

EDITURA  HERALD
București



ELOGII PENTRU CARTEA *CORPORALIZAREA EMOȚIILOR*

„(Cartea aceasta este) o realizare măreață. O sinteză unică. Cu precizie academică și un talent profund de reflectare, dr. Selvam ne poartă printr-o călătorie uluitoare, explorând structura și funcțiile afectivității la nivelul creierului și al corpului deopotrivă, rolul pe care-l joacă emoțiile în starea de sănătate precum și în tulburări și cum poate fi folosit corpul pentru a crea o capacitate mai mare de a regla și tolera emoțiile cu scopul de a îmbunătăți rezultatele cognitive, afective și comportamentale în toate terapiile. *Corporalizarea emoțiilor* aduce un plus valoros de care vor beneficia toți terapeuții și, de asemenea, este un dar pentru nespecialiștii care doresc să intre în contact cu inteligența lor emoțională și să-și îmbogățească viața.”

– PETER A. LEVINE, PhD, creatorul Somatic Experiencing® și autorul bestsellerelor *Trezirea tigrlui*, Editura For You, 2020 (*Waking the Tiger*) și *Într-o voce nerostită*, Editura Pagina de Psihologie, 2022 (*In An Unspoken Voice*)

*

„Capacitatea de a ne regla emoțiile este extrem de importantă pentru a ne vindeca rănile de atașament și pentru a avea relații sănătoase. Această carte, care oferă o metodă simplă și eficace de a construi în noi o capacitate mai mare de a ne regla stările emoționale prin intermediul corpului, e o lectură obligatorie pentru toți terapeuții care lucrează cu atașamentul și pentru oamenii care caută o abordare de tip *self-help* cu ajutorul căreia să-și îmbunătățească relațiile.”

– DIANE POOLE HELLER, PhD, autoarea cărților *Crash Course* și *The Power of Attachment* și creatoarea formării DARE (Dynamic Attachment Re-Patterning experience – experiența restructurării dinamice a tiparelor de atașament – n. tr.)

*

„Absolut oportună pentru vremurile noastre, această carte strălucită pune în lumină importanța vitală a întrupării depline a emoțiilor,



fie ele dureroase, plăcute sau undeva între cele două extreme. Cu o abundență de dovezi atât provenite din cercetare, cât și empirice, ea demonstrează că afectivitatea are o influență mai mare asupra cogniției și comportamentului decât invers. Ca terapeut de cuplu și militantă pentru sănătatea psihică a copiilor în școlile noastre, am receptat această carte ca pe un fericit dar din partea Divinității. Având parte de sprijinul unei prezențe pline de compasiune a unei alte persoane, emoțiile pot fi simțite și extinse pe deplin în corp, astfel încât să ni le facem aliați în loc de inamici. Dr. Selvam oferă cu generozitate detalii ale abordării sale (în patru etape) ce urmărește alinarea suferinței și amplificarea plăcerii prin intermediul corporalizării emoțiilor.”

– MAGGIE KLEIN, terapeut de cuplu și de familie autorizat, membră a corpului didactic al Somatic Experiencing® și autoarea cărții *Brain-Changing Strategies to Trauma-Proof Our Schools*

*

„Sunt multe lucruri care-mi plac la această carte. Îmi place că vorbește nu doar despre modificarea reacțiilor emoționale, ci și despre modificarea (în bine a) cogniției și comportamentului prin reglarea emoțiilor – și că demonstrează științific corelația intimă între cogniție, afectivitate și comportament la nivelul creierului și al corpului deopotrivă. Îmi place, de asemenea, că oferă dovezi ale faptului că afectivitatea, cogniția și comportamentul ne sunt influențate deopotrivă de alți oameni și de mediul nostru mai larg. Îmi place felul în care cartea se plimbă între teorie și exemple concrete, stilul acesta întruchipează perseverența și mintea sclipitoare a autorului. O recomand cu multă căldură tuturor terapeuților, precum și celor care-și iau în serios dezvoltarea personală și spirituală.”

– LISBETH MARCHER, fondatoarea Bodydynamic Somatic Developmental Psychology System (Sistemul Bodydynamic de psihologie somatică a dezvoltării – n. tr.), coautoarea cărții *The Body Encyclopedia* și fostă președintă a EABP (European Association for Body Psychotherapy – Asociația Europeană de Psihoterapie Corporală – n. tr.)

*

CUPRINS

MULȚUMIRI	15
INTRODUCERE	17

PARTEA I PREZENTARE GENERALĂ

01. Începutul	35
02. Variații în practica de corporalizare emoțională	56
03. Contribuția corporalizării emoționale la lucrul cu traume individuale, colective și transgeneraționale	81
04. Diferitele beneficii aduse de corporalizarea emoțională în varii contexte clinice	99

PARTEA A II-A TEORIE

05. Fiziologia afectivității	119
06. Cogniție, afectivitate și comportament	149
07. Dinamici fiziologice implicate în generarea trăirilor emoționale și în apărarea împotriva lor	171

08. Corporalizarea emoțională și toleranța afectivă	204
09. Diferite tipuri de emoții	225

PARTEA A III-A PRACTICĂ

10. Situația	252
11. Emoția	265
12. Dilatarea	285
13. Integrarea	314
14. Rezonanța interpersonală	334
ÎNCHEIERE: VIITORUL	362
ANEXA A	383
INDEX	389
DESPRE AUTOR	414

INTRODUCERE

DESPRE CE E VORBA ÎN ACEASTĂ CARTE

În această carte e vorba despre afectivitate¹. Totodată, e vorba despre corp, în raport cu afectivitatea. Mai exact, e vorba despre modul de a construi o capacitate mai mare de a tolera emoții. Ea urmărește să dovedească științific că putem construi o capacitate mai mare de a tolera emoțiile – îndeosebi pe cele neplăcute –, dilatănd trăirea emoției astfel încât să includă cât mai mult din corp posibil, și că astfel se pot îmbunătăți nu doar efectele în plan afectiv, ci și cele la nivel fizic, energetic, cognitiv, comportamental, relațional și chiar spiritual la care putem ajunge prin terapie.

Această carte își propune, de asemenea, să ofere pași concreți și instrumente concrete pentru a „corporaliza emoțiile”² – sau pentru construirea unei capacități mai mari de a tolera emoțiile dilatănd trăirea lor așa încât să includă cât mai mult din corp posibil – cu scopul de a îmbunătăți o gamă întreagă de rezultate. Această carte se adresează specialiștilor, indiferent de modalitățile terapeutice practicate, care caută căi de a obține rezultate mai bune în munca lor, dar și persoanelor care caută instrumente de *self-help* pentru gestionarea emoțiilor turbulente în viața de zi cu zi.

Oamenii caută ajutor atunci când ceva îi face să se simtă îndeajuns de rău încât să nu se descurce singuri cu ceea ce trăiesc. În miezul aproape oricărei probleme pe care clienții o prezintă terapeuților lor se află o dificultate emoțională. Există multe căi eficiente de a rezolva o dificultate emoțională: schimbând modul în care ne gândim la o situație (cogniție), schimbând modul în care abordăm o situație prin exprimare sau acțiune (comportament),

¹ În original, en. *emotions*. (N. red.)

² În original, en. *embodying emotions*. Termenul *embodiment* a fost tradus prin *corporalizare*. (N. red.)

schimbând starea creierului și fiziologia corpului prin medicație, sau prin multe alte mijloace, precum exercițiile fizice, alimentația, meditația, uleiurile esențiale, lucrul cu corpul și chiar electroșocurile. Sau putem să stăm cu trăirea emoțională în forma în care apare ea, cât timp e nevoie, până când se transformă – o practică des întâlnită în multe căi spirituale.

Oamenii vin la noi, terapeuții, ca să primească ajutor pentru suferințele lor. De ce nu le-am atenua suferința sau de ce nu am înlătura-o, pur și simplu, prin intermediul uneia dintre metodele de mai sus, fără a-i duce mai adânc în acea suferință, pentru a construi o capacitate mai mare de a o tolera, dilatând trăirea emoției așa încât să includă cât mai mult din corp posibil? Răspunsul se află în cele mai recente descoperiri din domeniul neuroștiințelor, care dovedesc că toate cele trei funcții importante ale psihicului uman – cogniția, afectivitatea și comportamentul – depind nu doar de creier, ci și de corp și de conexiunile lui cu mediul; de asemenea, cercetările dovedesc că inhibarea implicării corpului în emoție ne compromite atât cogniția, cât și comportamentul în raport cu situația de care este legată emoția. Aceste descoperiri, îmbinate cu teza centrală a cărții de față – și anume că implicarea mai mare a corpului în trăirea emoțională poate să creeze o capacitate mai mare de a tolera emoția și de a sta cu ea mai mult timp –, oferă posibilitatea obținerii unor rezultate mai bune în plan cognitiv și comportamental, chiar și în modelele terapeutice care se concentrează în principal pe metode cognitive sau comportamentale.

Emoția este o evaluare sumară a impactului unei situații asupra stării de bine a persoanei. Creierul care are mai mult timp să proceseze o emoție – fiindcă aceasta e mai bine reglată, ca urmare a faptului că s-a dilatat mai mult în corp – are șanse mai mari să genereze gânduri și comportamente mai funcționale în raport cu situația. Dacă pot să-mi tolerez furia incandescentă într-un context relațional, e mai probabil ca ceea ce gândesc și ceea ce fac în acea situație să fie mai bine reglate și mai relaționale. Așadar, chiar și terapiile care se concentrează pe facilitarea schimbării în plan

cognitiv și comportamental pentru a obține dispariția simptomelor pot să-și îmbunătățească rezultatele încorporând practica de corporalizare a emoțiilor.

Toate metodele obișnuite de lucru cu emoția – îndeosebi strategia de a sta cu conștientizarea trăirii emoționale până când se produce transformarea – le permit oamenilor să-și formeze o anumită capacitate de a tolera emoțiile. Totuși, măsura în care aceste metode pot duce la formarea unei capacități de a tolera emoțiile este limitată, pentru că ele fie nu lucrează cu corpul, fie, dacă lucrează cu corpul, se focalizează pe altceva decât dilatarea trăirii emoției așa încât să includă cât mai mult din corp posibil. Dintre toate metodele, strategia de a sta cu o trăire emoțională până când survine transformarea are cea mai mare probabilitate de a crește toleranța afectivă.

Totuși, transformarea la obținerea căreia muncește persoana ar putea să ceară mai mult timp sau chiar să nu survină, dacă persoana nu știe că o trăire emoțională, îndeosebi una dificilă, implică în mod potențial toată fiziologia creierului și a corpului. În plus, oamenii au nevoie să știe că e necesar să lucrăm cu mecanismele fiziologice de apărare împotriva emoțiilor ca să dilatăm trăirea emoțională așa încât să includă cât mai mult din corp posibil. Acest lucru va duce la creșterea capacității de a o tolera mai mult timp și de a înțelege pe deplin impactul pe care-l are o situație asupra stării noastre de bine. Există, de asemenea, riscul de retraumatizare atunci când persoana stă pasiv cu o emoție ori de câte ori apare, în loc să lucreze activ cu corpul pentru a regla trăirea emoțională prin dilatarea ei, astfel reducându-se probabilitatea retraumatizării.

Din toate motivele de mai sus, corporalizarea emoției – dilatarea trăirii emoționale așa încât să includă cât mai mult din corp posibil, pentru a dobândi o capacitate mai mare de a o tolera – oferă posibilitatea de îmbunătățire a diferitelor rezultate, în combinație cu toate terapiile și toate metodele obișnuite de a lucra cu emoțiile, inclusiv medicația.

01 ÎNCEPUTUL

Rezumatul capitolului: acest capitol face o prezentare generală a conceptelor, metodelor și rezultatelor în contextul unor exemple terapeutice care implică niveluri mai mari de intensitate emoțională, din etape de început ale elaborării practicii de corporalizare a emoțiilor.

Pentru a vă forma o înțelegere a corporalizării emoționale ca mod de lucru, să începem cu exemple din viața reală. Acest capitol și următorul prezintă exemple clinice de corporalizare emoțională, ating unele concepte-cheie aflate la baza abordării și îi oferă cititorului o impresie despre felul în care s-a format, în timp, acest mod de lucru. Nu voi discuta aprofundat aptitudinile specifice pentru corporalizarea emoțională în capitolele acestei secțiuni. O prezentare detaliată a aptitudinilor implicate se găsește în partea a III-a.

Am observat pentru prima oară eficacitatea terapiilor de corporalizare emoțională lucrând cu clienți care resimțeau emoții de nivel ridicat; acestea sunt studiile de caz prezentate în acest capitol. În capitolul următor prezint exemple terapeutice cu clienți la care erau prezente niveluri scăzute de emoții, prin care am descoperit aplicabilitatea largă și cât de versatilă este eficacitatea corporalizării emoționale. Numele și localizarea unor persoane au fost modificate, pentru a le onora cererea de a își păstra anonimatul.

PETRA, VOCEA ȘI ATACURILE DE PANICĂ

Petra a început să aibă atacuri de panică la vârsta de 7 ani. Își amintește că se juca în camera ei, singură, când a auzit o voce vorbindu-i din partea dreaptă a abdomenului ei inferior: „Petra, e timpul să mori!” Așa a debutat o perioadă de 14 ani de sufe-

rință care a presupus atacuri de panică, depresie, dificultăți la școală și stres în servicii prost plătite, după liceu. Petra mergea la muncă, venea acasă, mânca și apoi dormea și 12 ore pe zi. Cât se afla acasă, nu voia ca părinții ei să iasă din casă, pentru că nu se simțea în siguranță. Când am întâlnit-o pentru prima oară, mă aflam în Olanda pentru a facilita un modul de formare cu durată de 6 zile. La sfârșitul primei zile, unchiul ei, care era asistent la acea formare, m-a rugat s-o văd pe Petra, pentru a vedea dacă aş putea să-i fiu de vreun ajutor.

Despre acea primă întâlnire îmi amintesc în mod special cât de demoralizați păreau să fie părinții ei. Lipsa lor de speranță avea logică. Petra era singurul lor copil și făcuseră tot ce le trecuse prin minte ca s-o ajute: medici, psihiatri și psihanalisti. La vârsta de 21 de ani, Petra făcuse deja două runde de terapie psihanalitică și era sub tratament cu mai multe medicamente. Când i-am spus că aş putea s-o văd de două ori, cel mult, în timpul scurtei mele șederi în țara ei și că ar putea fi necesar să lucreze ulterior cu cineva recomandat de mine, Petra mi-a comunicat foarte clar că nu mai vrea să facă psihoterapie. În loc să insist că ar trebui să accepte să meargă la alt terapeut, pentru a fi siguri că are parte de îngrijirea necesară după ce lucrăm împreună, i-am spus că are șanse mult mai mari de ameliorare dacă face lucrurile pe care le învață de la mine în timpul ședințelor pe care le puteam face împreună.

Munca pe care am desfășurat-o, împreună cu alți specialiști, în sate indiene de pescari, cu supraviețuitorii tsunamiului din 2004, mă învățase că clienții pot fi participanți activi la propria lor vindecare.¹ Pentru o perioadă de 2 ani, după acea catastrofă naturală cumplită, am dus în statul Tamil Nadu 5 echipe internaționale de terapeuți, ca să ofere terapie, educare și formare supraviețuitorilor și celor implicați în recuperarea lor. Studiile de urmărire pe bază de anchetă, după una dintre călătoriile noastre din India, au arătat că respondenții care exersau aptitudinile deprinse în ședințele de

¹ Parker, C., Doctor, R. M., & Selvam, R. (2008), „Somatic therapy treatment effects with tsunami survivors”, *Traumatology*, 14(3), 103–109.

terapie aveau o probabilitate mult mai mare de a declara o reducere mai consistentă a simptomelor lor.

Unchiul lui Petra îmi spusese că aceasta suferise două operații, la scurt timp după naștere, pentru corectarea unei malformații congenitale cu potențial letal al intestinului gros – malformație localizată în același loc de unde părea să vină vocea care o anunța că „e timpul să moară”. Eram curios cum ar putea fi implicată acea zonă în generarea atacurilor ei de panică. Știam din experiență proprie și din experiența celor pe care-i tratasem că simptomele implică adesea tipare disfuncționale la nivelul acelor părți ale corpului care au fost cel mai traumatizate. Iată un exemplu din propria-mi viață: pentru că am fost la un pas de moarte în timpul nașterii, fiind blocat timp îndelungat în canalul de naștere care era prea strâmt pentru capul meu, ori de câte ori gradul de stres fizic sau emoțional pe care-l resimt crește dincolo de un anumit nivel, în partea dreaptă a capului tind să-mi apară contracție și o senzație neplăcută. Acest simptom e acum mai puțin intens decât era pe vremuri, dar îmi mai face simțită prezența și-n ziua de azi.

I-am spus lui Petra că e posibil ca tiparele traumatiche nerezolvate rezultate în urma operațiilor care-i salvaseră viața să aibă o legătură cu atacurile de panică. Asta n-a surprins-o; unul dintre cei doi psihanalști ai ei făcuse deja acea conexiune. I-am spus că nu e ceva neobișnuit ca energia să se concentreze într-o zonă a corpului care a suferit traume și să crească în intensitate, până când ajunge la o limită superioară și declanșează un simptom precum atacul de panică, pentru ca intensitatea să se reducă și să apară o formă de alinare. Nivelul de intensitate la care se formează simptomul mai este numit și pragul simptomului. I-am sugerat apoi următoarele, atât ca tratament, cât și ca protocol de *self-help*: ori de câte ori resimte stres în viața ei, indiferent care ar fi cauza, ar trebui să învețe și să exerseze modalități de a-și distribui stresul în corp, așa încât el să nu se acumuleze și să nu se concentreze în partea dreaptă a abdomenului inferior peste pragul simptomului, lucru care ar putea să activeze vocea și apoi un atac de panică.

05 FIZIOLOGIA AFECTIVITĂȚII

Rezumatul capitolului: sunt prezentate aici dovezi din cercetări asupra fiziologiei afectivității, cu scopul de a elucida toate căile pe care sunt generate emoțiile în fiziologia creierului și a corpului și de a demonstra că o stare afectivă și trăirea ei conștientă pot să implice în totalitate fiziologia creierului și a corpului.

Așa cum am văzut în exemplele din capitolele 1, 2, 3 și 4, corporalizarea emoțională presupune dilatarea și reglarea corpului și a creierului, pentru a dilata și regla trăirea conștientă a emoției, pe cât posibil, într-o parte cât mai mare din fiziologia creierului și a corpului, cu scopul de a crea o capacitate mai mare de a tolera trăirea emoțională și de a sta cu ea timp mai îndelungat. La baza acestei metode există două premise esențiale:

- emoția poate să implice în totalitate fiziologia creierului și a corpului;
- trăirea conștientă a emoției în creier și corp deopotrivă este posibilă, deși se poate să nu fie necesară implicarea întregii fiziologii pentru a îmbunătăți rezultatele clinice în anumite cazuri.

Aceste premise ar putea să pară îndrăznețe și chiar puțin nebunești. În definitiv, nu e nicidecum o experiență obișnuită să resimțim emoții în toată fiziologia creierului și a corpului nostru. Întrebarea dacă există dovezi științifice corespunzătoare în sprijinul acestor prezumții apare des și devreme în practica terapeuților din toate țările în care predau. Apar cu regularitate și alte întrebări: ce legătură au emoțiile cu corpul? Nu este afectivitatea strict un fenomen al creierului?

Chiar și după ce am demonstrat că o emoție dificilă, precum jalea din procesul de doliu sau frica, poate fi trăită conștient prin fiziologia corpului și a creierului, cineva va întreba inevitabil: a fost ceva real sau a fost rezultatul sugestiei tale? Sau a fost din nevoia participantului de a se arăta capabil în fața grupului? Aceste întrebări sunt cât se poate de rezonabile. Le-am auzit și-n propria mea minte, în etapele de început ale elaborării practicii de corporalizare emoțională.

DE CE NU SUNT RESIMȚITE EMOȚIILE ÎN MOD OBIȘNUIT ÎN TOATĂ FIZIOLOGIA CREIERULUI ȘI A CORPULUI

Nu resimțim conștient emoțiile, în mod curent, în toată fiziologia creierului și a corpului. Acest lucru se datorează, în parte, faptului că ne limitează o lipsă de conștientizare pe care e nevoie să o aducem în perceperea corpului, în viață și în terapie. Se mai datorează, în parte, faptului că, așa cum vom vedea mai târziu, ne apărăm de implicarea mai mare a fiziologiei creierului și corpului în generarea și resimțirea emoțiilor, prin mecanisme de apărare psihice și fiziologice deopotrivă, mecanisme care, în cele din urmă, contribuie la patologiile noastre. În ciuda dovezilor științifice tot mai numeroase privind rolul corpului în trăirile emoționale și alte trăiri psihice, cercetările cu care majoritatea terapeuților iau contact în procesul formării lor sunt focalizate mai mult pe creier decât pe corp. Publicul larg este și el expus aceleiași atitudini părtinitoare a mass-media față de creier atunci când sunt prezentate cercetări asupra afectivității.

Cel mai important motiv pentru care nu resimțim conștient emoții în toată fiziologia creierului și a corpului este faptul că acest lucru nu e necesar pentru a avea o viață sănătoasă. Emoțiile nu trebuie să fie întotdeauna experiențe pe deplin corporalizate sau conștiente ca să joace un rol important în viața noastră. Simpla simțire a unui junghi de frică în partea dreaptă a corpului meu atunci când o mașină se apropie periculos de mult pe partea dreaptă a mașinii poate fi suficientă ca să mă alerteze să mă dau la o parte și

e posibil chiar să nu resimt conștient frica înainte de a mă mișca pentru a mă proteja. Așadar, e important de reținut că aici nu este sugerată nicidecum o recomandare de stil de viață. Această carte nu sugerează că ar trebui să trăim conștient fiecare emoție, în fiecare moment al stării de veghe, pe cât posibil în cât mai mult din fiziologia creierului și a corpului. Sugerează însă să folosim potențialul pe care-l avem pentru o astfel de corporalizare deplină ca bază pentru crearea unei capacități afective mai mari, ca metodă terapeutică și de *self-help*, în scopul de a găsi o rezoluție pentru emoții nerezolvate și pentru dificultățile pe care le provoacă ele.

EMOȚIILE SUNT COMPLEXE

Afectivitatea e un fenomen foarte complex. Există multe teorii despre implicarea creierului și a corpului în generarea și resimțirea emoțiilor, cu perspective diferite asupra importanței creierului și respectiv a corpului. Există concepții diferite privind măsura în care emoțiile sunt dispoziții înnăscute, cu care ne-a înzestrat evoluția, privind măsura în care evaluarea cognitivă este implicată înaintea trăirii emoționale și măsura în care emoțiile sunt construite de creierul nostru, cu ajutorul limbajului, pe baza a ceea ce resimte corpul. Există dovezi contradictorii cu privire la existența diferitelor tipare neuronale (cerebrale) și corporale distincte pentru emoții diferite. Există, de asemenea, opinii diferite privind funcțiile sau rostul afectivității, spre exemplu, de a le comunica altora stările noastre interne, de evaluare rapidă a homeostaziei, de gestionare a energiei, de supraviețuire sau cu un alt scop.

Cu cât studiez mai mult cercetările asupra afectivității, cu atât mi se adâncește convingerea că nu există un singur mod de generare și resimțire a emoțiilor în fiziologia creierului și a corpului, ci există multe moduri. Controversele din domeniul cercetării afectivității, îndeosebi controversa creier versus corp, îmi amintesc de vechea pildă indiană despre un grup de orbi care ating diferite părți ale unui elefant.

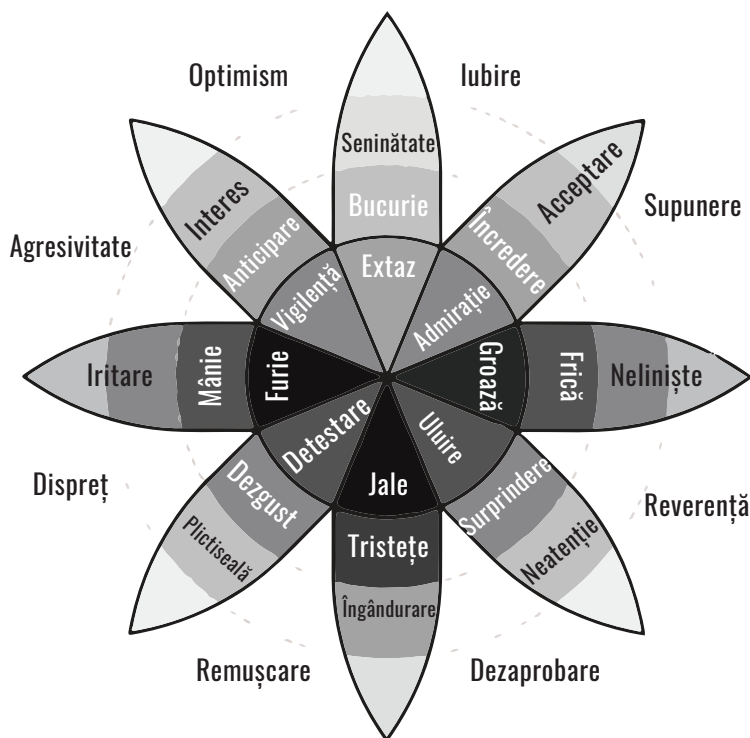


Figura 9.1. Roata emoțiilor, după Plutchik

Modelul lui Plutchik de roată a emoțiilor poate fi privit drept o combinație între abordarea emoțiilor primare, pe care am văzut-o deja, și abordarea dimensională a emoțiilor, apărută mai târziu și pe care o vom discuta în continuare. În modelul lui Plutchik, cu fiecare frunză, excitația nervoasă crește pe măsură ce mergem dinspre exterior spre interior, generând trăiri emoționale cu intensitate tot mai mare. Spre exemplu, frica asociată cu excitație scăzută dă neliniște; frica asociată cu excitație puternică dă groază. Toate trăirile emoționale variază pe dimensiunea excitației nervoase. Aceasta este o caracteristică a abordării dimensionale a emoțiilor, care diferențiază toate trăirile emoționale prin prisma a două sau trei trăsături de bază, precum excitația nervoasă.

ABORDAREA DIMENSIONALĂ A EMOȚIILOR

Abordarea dimensională a emoțiilor se focalizează pe surprinderea de dimensiuni fundamentale ce caracterizează și diferențiază toate trăirile emoționale. Spre exemplu, modelul circumplex¹ elaborat de James Russell plasează trăirile emoționale într-un cerc pe baza a două dimensiuni, excitația nervoasă și valența (măsura în care o emoție este resimțită drept plăcută sau neplăcută), ca în figura 9.2. Calmul este o emoție plăcută, caracterizată de excitație nervoasă sau activare scăzută. Entuziasmul este și el o emoție plăcută, dar cu excitație nervoasă ridicată. Oboseala și încordarea sunt, amândouă, emoții neplăcute, aflate la capetele opuse ale continuumului excitației nervoase sau activării. Russell, la fel ca alți teoreticieni ai abordării dimensionale, descrie dimensiunea valenței drept „afectul-nucleu”, care este „starea neurofiziologică accesibilă conștient, simplu, ca stare bună sau proastă, de energie sau de iritare”².

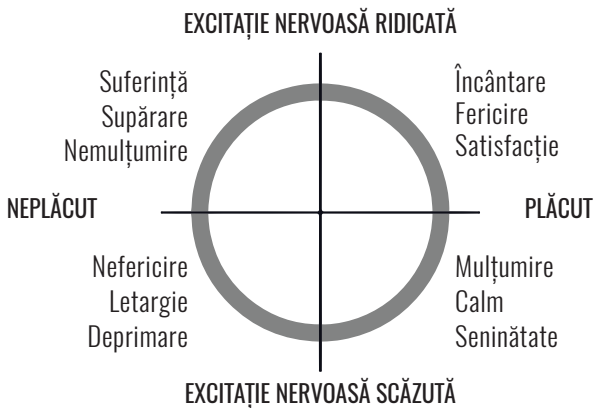


Figura 9.2. Modelul circumplex al emoțiilor

¹ Reprezentare grafică ce folosește puncte polarizate pentru a descrie interacțiunile și variațiile între elementele unei entități circulare: cf. APA (American Psychological Association) similaritatea și corelația dintre elementele modelului grafic scade pe măsură ce distanța dintre ele pe circumferința cercului se mărește. (N. red.)

² Johnston, E., & Olson, L. (2015), *The feeling brain: The biology and psychology of emotions* (pp. 46–48), New York: W. W. Norton.