

Het delen van zijn emoties met anderen (T1) (Social Sharing of Emotion) (T2)

Jan De Mol (A1)

5

10 **Wanneer iemand geconfronteerd wordt met een negatieve emotionele gebeurtenis, zal deze persoon actief op zoek gaan naar sociaal contact en over deze ervaring met anderen willen praten. Dit is een welbekend fenomeen waarvoor er sterke empirische evidentie bestaat. Onderzoek toont bovendien aan dat ‘het opzoeken van en praten met anderen’**
15 **zich niet enkel manifesteert bij negatieve emoties, maar bij elke emotionele gebeurtenis. Dit proces noemt men ‘the social sharing of emotion’ (SSE)¹. De onderzoeksgroep ‘Emotie, Cognitie, Gezondheid’ van de Université Catholique de Louvain onder leiding van Bernard Rimé, onderzoekt SSE al meerdere jaren en heeft op dit terrein internationale faam verworven. In dit artikel laat ik enkele opvallende opdrachten en**
20 **resultaten in hun onderzoek naar voren komen.**

Inleiding (TT1)

20 Vorig jaar hield Rimé een voordrachtencyclus over emoties. Toen ik hem tijdens zijn lessen over SSE hoorde vertellen, dacht ik dat psychotherapeuten (althans systeemtheoretische) hieraan misschien geïnteresseerd konden zijn. In wat volgt tracht ik een aantal ideeën van Rimé over SSE weer te geven op basis van enkele van zijn manuscripten (zie referentielijst), en plaats er tegelijkertijd een aantal kritische kanttekeningen bij. Ik vind volgende elementen in zijn betoog interessant voor psychotherapeuten. Rimé’s onderzoek toont aan dat SSE *niet*
25 leidt tot emotioneel herstel. Hiermee ondermijnt hij een catharsis-opvatting over psychotherapie: met het ‘eruit gooien van zijn emoties’ verwerkt men zijn emoties niet. Dit is zeker een verdienste van zijn werk. Dus het denken over een emotie als een soort intrapsychisch driftmatig construct dat via het louter naar buiten brengen verwerkt (ontlucht, gekanaliseerd,...) wordt, is te simplistisch. Daarnaast toont zijn onderzoek aan dat mensen
30 duidelijk persoonlijke voordelen rapporteren bij SSE. Ik denk dat men dit herkent: het doet mensen goed hun verhaal te mogen doen. Dit lijkt op het eerste zicht paradoxaal: hoe kan men deugd hebben aan SSE ondanks het feit dat de emotie op zich niet verandert. Het doet Rimé nadenken over het verschil tussen SSE en psychotherapie, wat mij voor psychotherapeuten ook relevant lijkt.
35 Rimé lost deze paradox op door emotie als construct te differentiëren. Naast de kernemotie (centrale effecten) benoemt hij ook een sociale dimensie van de emotie (collaterale effecten). Dit lijkt mij voor een systeemtherapeut op zich al interessant. Echter, er blijft een conceptueel probleem door emotie als construct op te splitsen in een kerndimensie en sociale dimensie. Op die manier blijft emotie een autonoom construct ‘waaraan er ook iets sociaals zit’. Rimé
40 benadrukt wel het relationele als het terrein waarop emoties zich uiten en het belang hiervan. Dit lijkt mij relevant. Echter, hij situeert emoties niet als dynamische sociale constructen. Indien hij dit wel zou doen, zou de vermelde paradox niet bestaan en wordt het onderscheid tussen SSE en psychotherapie minder relevant.
45 Rimé zelf reageerde enthousiast op de interesse voor zijn werk vanuit een (Vlaamse) psychotherapeutische hoek. Zijn onderzoeksgroep tracht voortdurend oog te hebben voor klinische applicaties van hun onderzoekswerk.

‘Social Sharing of Emotion’ (TT1)

¹ Aangezien ik geen accurate Nederlandstalige vertaling ken, behoud ik SSE.

50 "Het sociaal delen van een emotie is een proces dat plaats vindt gedurende de uren, dagen en zelfs maanden na een emotionele episode. Het betreft het oproepen van een emotie in een sociaal gedeelde taal tegen iemand door de persoon die het heeft ervaren." (Rimé, Herbette, & Corsini, 2005, p.3)²

55 SSE is een frequent voorkomend en crosscultureel fenomeen. Uit onderzoek blijkt dat wanneer mensen een emotionele ervaring hebben, ze er in 80 tot 95% van de gevallen over praten met anderen. Dit wordt geobserveerd in alle continenten en is onafhankelijk de scholingsgraad van mensen. Bovendien blijkt de primaire emotie geen kritische factor te zijn. Zowel bij angst, kwaadheid of verdriet, als bij geluk en liefde manifesteert SSE zich. Enkel bij gevoelens van schuld en schaamte blijkt het minder voor te komen. Dit is op zich niet
60 verwonderlijk, aangezien er sociale perspectieven bestaan betreffende wat men makkelijker met elkaar kan delen. Ondanks het feit dat Rimé dit verschil vaststelt, heeft het blijkbaar geen invloed op zijn denken over wat emoties zijn.

De paradox van SSE (TT1)

65 Wanneer mensen terugdenken aan een emotionele gebeurtenis worden de verschillende componenten van de emotie (fysiologisch, sensorisch, ervaring) gereactiveerd. Dit werd uitgebreid onderzocht en aangetoond. De vraag is of dit ook gebeurt bij SSE. Onderzoek toont aan dat dit inderdaad zo is: mensen 'herbeleven' de emotie tijdens SSE en wederom blijkt het
70 type emotie geen rol te spelen. Het type emotie beïnvloedt wel het al dan niet aangename karakter van SSE. Praten over een prettige ervaring wordt (evident) door mensen als aangenamer ervaren dan praten over angst, kwaadheid of verdriet. Verrassend is wel dat het praten over negatieve ervaringen door mensen, verhoudingsgewijs tot het negatieve karakter van de emotie, niet als pijnlijk of aversief ervaren wordt. Niettegenstaande het reactiveren van
75 beelden, gevoelens en lichamelijke gewaarwordingen van de negatieve emotionele ervaring, wordt SSE door mensen niet zo aversief ervaren als men zou kunnen verwachten. Rimé noemt dit *de paradox van SSE*.

"Deze gegevens suggereren het paradoxale karakter van situaties waar emoties sociaal gedeeld worden. Aan de ene kant activeert het delen de verschillende componenten van een
80 emotie, die in het geval van een negatieve emotie als aversief ervaren kunnen worden. Aan de andere kant is het delen van een emotie, of nu deze positief of negatief is, een situatie waar mensen zich gemakkelijk in engageren. Wanneer mensen zo bereidwillig een proces van sociaal delen aangaan, ondanks de reactivatie van negatieve gevoelens, rijst de vraag welke de determinanten van dit proces zijn." (Rimé, Corsini, & Herbette, 2002, p. 28)³

85 Draagt SSE bij tot emotioneel herstel? (TT1)

Waarom doen mensen voortdurend aan SSE ondanks het herbeleven van negatieve emoties? Een gangbaar perspectief hieromtrent is dat mensen door het praten over de emotionele

² "The social sharing of emotion is a process that takes place during the hours, days, and even months following an emotional episode. It involves the evocation of an emotion in a socially shared language to some addressee by the person who experienced it."

³ "These data suggest the paradoxical character of social sharing situations. On the one hand, social sharing reactivates the various components of the emotion which, in the case of negative emotion, should be experienced as aversive. On the other hand, sharing an emotion, whether positive or negative, is a situation to which people are inclined quite willingly. If people are so willing to engage in a social sharing process despite the reactivation of negative feelings, the question arises of what the determinants of social sharing are."

90 ervaring, deze ervaring zouden verwerken. SSE zou de emotionele herinnering transformeren en de herinneringsbeelden grotendeels van hun emotionele lading ontdoen. Dit is een zinvol perspectief aangezien het de paradox van SSE verklaart. Mensen zouden de bereidheid hebben een negatieve emotionele ervaring te herbeleven aangezien ze er baat bij hebben, namelijk het verwerken van de ervaring met als gevolg een emotioneel herstel. De vraag is of
95 er onderzoeksevidentie bestaat voor deze catharsis-gedachte of 'common sense'. Rimé en zijn collega's hebben deze vraagstelling uitgebreid onderzocht, zowel in studies met betrekking tot spontane SSE als in studies met experimentele inductie (zie Rimé, Finkenauer, Luminet, Zech, & Philippot, 1998; Rimé, Philippot, Boca, & Mesquita, 1992). In de studies van spontane SSE zag het onderzoeksopzet er meestal als volgt uit: (1) bepaling
100 van de aanvankelijke intensiteit van de emotie die werd uitgelokt door de episode, (2) de mate van SSE na de gebeurtenis, en (3) de overgebleven intensiteit van de emotie uitgelokt door een latere herinnering aan de episode. De hypothese werd dan onderzocht of er een positieve correlatie was tussen de hoeveelheid spontane SSE na de emotionele ervaring en de mate van emotioneel herstel. De variabele emotioneel herstel werd bepaald door het verschil te meten
105 tussen (1) en (3). In geen enkele studie van spontane SSE werd deze hypothese bevestigd. Nooit kon er aangetoond worden dat het praten over een emotionele gebeurtenis bijdraagt tot emotioneel herstel: de emotionele lading van de herinnering wordt niet gereduceerd door SSE.

Enigszins verrast door deze bevindingen, besloten Rimé en collega's SSE systematischer te onderzoeken. Mogelijk kunnen bepaalde kwalitatieve aspecten van SSE wel van belang zijn voor emotioneel herstel, zoals verschillende manieren waarop SSE kan gebeuren. Hiertoe werden er een aantal experimenten uitgevoerd. De bedoeling was een aantal manieren waarop SSE zich kan voltrekken experimenteel te induceren en het effect hiervan op emotioneel herstel te meten. Deelnemers aan het experiment kregen de instructie te praten
115 over de meest beangstigende situatie die ze ooit in hun leven hadden meegemaakt. Zonder in detail te treden over het experimentele design, weerhield men globaal drie condities: een conditie met focus op het praten over wat men voelde tijdens de gebeurtenis (gevoelens-conditie), een conditie met focus op het praten over de feiten tijdens de gebeurtenis (feiten-conditie), en een conditie met focus op het praten over iets triviaals na het vermelden van de
120 gebeurtenis (controle-conditie, zoals steeds in een experiment). Opnieuw vond men geen enkel significant resultaat: ook de SSE-modus bleek geen enkel effect te hebben op emotioneel herstel. Wat interessant is, na het experiment werd aan de deelnemers gevraagd in welke mate ze dit experiment zinvol en interessant vonden, en in welke mate ze dachten dat het hun kijk op de emotionele gebeurtenis beïnvloed had. De deelnemers van de gevoelens-conditie vonden SSE significant zinvoller en interessanter, en stelden dat het praten over hun
125 gevoelens hen zou helpen hun emotionele herinneringen te verwerken. Dit laatste wordt echter niet bevestigd door onderzoek.

Kortom, *SSE draagt niet bij tot emotioneel herstel en ontdoet de herinnering aan een gebeurtenis niet van zijn emotionele lading*. Rimé stelt duidelijk dat zijn onderzoeken louter 'het praten met anderen over emotionele gebeurtenissen' betreffen en geen afbreuk doen aan psychotherapie. Psychotherapie blijkt voor Rimé meer te zijn dan enkel mensen hun emoties te laten verwoorden. Rimé ondermijnt hiermee een catharsis-opvatting van psychotherapie: het 'eruit gooien' is onvoldoende om de emotie te veranderen en tot emotioneel herstel te
130 komen. Rimé zegt niet dat empathie onbelangrijk is of geen weldoende effecten zou hebben, wel dat psychotherapie meer is dan dat. Ik kom hier later op terug. Wat mij nu interessant lijkt, is dat het onderscheid dat hij maakt tussen SSE en psychotherapie ook iets zegt over zijn visie over emoties. Rimé lijkt emoties te zien als autonome constructen die 'op zich' niet wijzigen met SSE. Hiervoor is een psychotherapeutische methodiek vereist. Dat de deelnemers aan de

140 gevoelens-conditie SSE 'voor zichzelf' zinvol en helpend vonden, kan vanuit deze visie niet begrepen worden. Hoe kan dat als er niets wijzigt aan de kernemotie?
Een iets langer citaat dat al het vorige goed samenvat.
"Onze resultaten tonen dat na het ervaren van een emotionele episode, of deze nu negatief of positief is, mensen de onweerstaanbare neiging hebben daar over te spreken. Er is een
145 wijdverspreid geloof dat dit sociaal delen van een emotie emotioneel verlichting brengt. Zowel de naïeve representatie van leken als de professionele visies koppelen de oude 'notie van catharsis' aan het louter in woorden uitdrukken van emoties. Zij verwachten dat het uitdrukken van emoties in woorden een effect hebben op het bufferen of verdwijnen van de emotionele herinnering. Onze gegevens kunnen een dergelijke verklaring niet ondersteunen.
150 Zij leiden tot de conclusie dat in deze context, de notie van catharsis een illusie is. Zij suggereren dat het simpele feit van het sociaal delen van een emotie niet de kracht heeft om de emotionele herinnering te veranderen. Per slot van rekening is dit idee zinnig in termen van adaptatie.
Een emotionele herinnering bevat belangrijke informatie betreffende een situatie die men in
155 de toekomst kan tegenkomen. Als we het vermogen zouden hebben om de emotieopwindende capaciteiten van dergelijke herinnering te wijzigen door erover te spreken, dan zou ons dit kunnen depriveren van de vitale vruchten van onze ervaring.
Deze conclusie zal heel voorzichtig afgewogen moeten worden. Laat ons benadrukken dat deze het louter verbaliseren van een emotionele ervaring betreft; een respons in lijn met de
160 sterke drang tot delen, algemeen gemanifesteerd na een emotionele episode. Onze conclusie, echter, impliceert niet dat het verbaliseren en delen van een emotie verstoken is van effect wanneer het zich ontwikkelt in een juiste context met geschikte cognitieve en sociale factoren. Maar dit is een ander verhaal dan 'louter delen', een verhaal dat dicht bij counseling en psychotherapie komt." (Rimé, Herbette & Corsini, 2005, p. 11 en 12)⁴

165 Enkele voordelen van SSE (TT1)

- Indien SSE niet tot emotioneel herstel leidt, welke voordelen heeft dit proces dan wel? Rimé noemt er een aantal.
- 170 (a) Onderzoek toont aan dat SSE subjectieve voordelen heeft. Na SSE rapporteren mensen: algemene voordelen (het was zinvol voor mij); opluchting (ik voel me beter); cognitieve voordelen (ik begrijp mezelf beter); interpersoonlijke voordelen (ik voel me beter begrepen). Kortom, SSE is voor mensen een weldoende ervaring.
- 175 (b) Daarnaast blijkt SSE samen te hangen met een betere fysieke gezondheidstoestand. Mensen die met anderen praten over hun emoties blijken zich fysiek gezonder te voelen.

⁴ "Our data show that after experiencing an emotional episode, whether positive or negative, people feel compelled to talk about it. A widespread belief upholds the idea that socially sharing an emotion brings emotional relief. Both laypersons' naïve representation and some professional views often attach the old "cathartic notion" to the mere "putting emotion into words". They expect that putting an emotion into words would have the effect of buffering, or of eliminating the emotional memory. Our data clearly failed to support such a notion. They lead to conclude that in this context, the cathartic notion is an illusion. They suggest that the simple fact of socially sharing an emotion does not have the power to change the emotional memory. After all, this idea does make sense in terms of adaptation. An emotional memory carries important information regarding future situation that may be encountered. If we had the potential to alter the emotion-arousing capacities of such memories by mere talking about them, such a tool would deprive us of the vital fruits of our experience. This conclusion should be considered very carefully. Let us stress that it regards the mere verbalisation of an emotional experience, a response in line with the strong urge to share generally manifested after an emotional episode. Our conclusion, however, does not imply that verbalizing and sharing of emotion would be devoid of effects when developed in a proper context in which appropriate cognitive and social factors would come in response. But this is another story than "mere sharing", a story which comes close to counseling intervention and to psychotherapy."

- (c) Een derde voordeel is dat SSE de opslag van de emotionele episode in het geheugen ten goede komt. Door regelmatig met anderen over de gebeurtenis te praten, verankert deze herinnering zich in het geheugen. Dit is belangrijk voor adaptatie aan gelijkaardige omstandigheden in de toekomst en behoedt mensen om de realiteit te ontvluchten.
- 180 (d) Bovendien draagt SSE bij tot de ontwikkeling van het geheugen voor emoties.
- (e) SSE zou tevens de sociale banden tussen mensen versterken.
- Kortom, uit deze onderzoeksgegevens blijkt dat mensen positieve gevoelens en persoonlijke voordelen ervaren bij SSE. Hiermee is de vraag niet beantwoord waarom mensen positieve gevoelens en persoonlijke voordelen ervaren bij SSE terwijl er geen emotioneel herstel is? In
- 185 wat volgt wordt deze vraagstelling verder uitgediept.

Wat doet SSE werkelijk of hoe SSE bijdraagt tot het reguleren van emoties (TT1)

Rimé (2005) onderscheidt hierin drie deelvragen:

- 190 (a) Wat is de impact van een emotionele gebeurtenis op een persoon en welke behoeften tot reguleren (regulatiebehoeften) worden er bij de persoon geïnitieerd?
- (b) Welke motieven hebben mensen voor SSE?
- (c) Hoe reageren toehoorders bij SSE?

- 195 Onderzoek toont aan dat een negatieve emotionele ervaring een variëteit aan regulatiebehoeften initieert die kunnen onderverdeeld worden in drie groepen. Ten eerste zijn er de socio-affectieve behoeften zoals troost, concrete sociale steun, behoefte om door de andere ernstig genomen te worden, ... Ten tweede weerhoudt men cognitieve behoeften zoals het herorganiseren van de eigen motieven, betekenissen herkadere, aanpassing van
- 200 cognitieve schema's, ... Ten derde benadrukt men de actie behoeften, de behoeften om iets te ondernemen om bijvoorbeeld terug een gevoel van controle te verwerven. In welke mate kan SSE tegemoet komen aan deze behoeften? Aangezien SSE praten met anderen betreft, kan het niet tegemoet komen aan de actiebehoeften. Wel aan de planning van de actie, maar niet aan de actie zelf. Er blijven dus twee groepen over, die mogelijk beiden door SSE 'bediend'
- 205 kunnen worden. Om dit te weten dienen de motieven voor SSE bestudeerd te worden. Motieven voor SSE werden exhaustief onderzocht. Hieruit blijkt dat de motieven die mensen aanbrengen waarom ze SSE doen, inderdaad te maken hebben met het reguleren van de emoties, en meer specifiek met betrekking tot de socio-affectieve behoeften. Mensen praten *niet* met anderen over hun emoties om tegemoet te komen aan de regulatie van hun cognitieve
- 210 behoeften. Onderzoek toont overigens aan dat mensen die net een negatieve ervaring achter de rug hebben, niet bereid zijn tot cognitieve modificaties. De volgende vraag is dan: komen toehoorders inderdaad tegemoet aan deze socio-affectieve behoeften?

- Het onderzoek hieromtrent geeft volgende gegevens. Ten eerste blijken mensen gretig te
- 215 willen luisteren naar emotionele verhalen van anderen. Ten tweede blijken die verhalen de toehoorders aan te grijpen. Er is een positieve samenhang tussen de emotionele intensiteit van het verhaal en de intensiteit van emoties bij de toehoorder. Ten derde hangen de reacties van de toehoorders overduidelijk samen met de emotionele intensiteit van het verhaal. Hoe lager de intensiteit, hoe meer verbaal de reacties zijn; hoe hoger de intensiteit, hoe meer non-verbaal gedrag de toehoorder stelt (aanraken, in de armen nemen, zoenen, ...). Dus, de manieren waarop de toehoorders reageren tijdens SSE (bij hogere intensiteit meer non-verbaal)
- 220 komen mooi tegemoet aan de socio-affectieve behoeften van mensen.
- Kortom, mensen ervaren voordelen van SSE omdat dit proces tegemoet komt aan wat mensen op dat moment nodig hebben. Deze voordelen versterken het gangbare perspectief dat SSE
- 225 leidt tot emotioneel herstel, aangezien mensen geen verschil maken tussen 'emotioneel zich

kunnen (op)luchten' en emotioneel herstel. Emotionele opluchting verwijst naar wat Rimé noemt de *collaterale effecten* van een emotionele ervaring, terwijl emotioneel herstel verwijst naar de *centrale effecten* van zulke ervaring. Dit verschil heeft ook te maken met het verschil tussen SSE en psychotherapie, zoals Rimé dit begrijpt.

230

Psychotherapie en het persoonlijke symbolische universum (TT1)

Emotieonderzoekers hebben voornamelijk interesse (gehad) voor de centrale effecten van een emotionele ervaring. Emoties ontstaan op basis van snelle en automatische betekenisanalyses van een situatie. Bijvoorbeeld, indien er betekenissen zoals 'gevaar', 'geen controle', 'geen ontsnappen mogelijk', gecreëerd worden binnen een situatie, zullen er zich een aantal lichamelijke reacties ontwikkelen zodat de persoon angst ervaart. De betekeniscomponenten van deze situatie worden vervolgens opgeslagen in een complex geheugennetwerk. Op basis van een input (denken aan de situatie, terecht komen in een gelijkaardige situatie, ...) worden deze betekenissen gereactiveerd wat gelijkaardige emoties geeft. Bijgevolg staat het cognitieve werk centraal om emotioneel herstel te krijgen (reorganisatie van de schema's, herkaderen, creëren van nieuwe betekenissen, andere manieren om naar de situatie te kijken, ...). Dit betreft psychotherapie voor Rimé.

245 Naast de centrale effecten zijn er de collaterale effecten van een emotionele ervaring, welke in het emotieonderzoek slechts recent meer aandacht krijgen. Collaterale effecten hebben te maken met het gegeven dat de betekenisanalyses die de persoon maakt binnen een specifieke (emotie-uitlokkende) situatie, deze specifieke situatie overstijgen. Bijvoorbeeld, situatiespecifieke analyses als 'gevaar', 'geen controle', 'geen ontsnappen mogelijk' deinen uit naar meer omvattende betekenissen zoals 'de wereld is onveilig', 'ik ben kwetsbaar en hulpeloos', 'ik heb niets onder controle'. Deze bredere betekenissen penetreren ons persoonlijke symbolische universum en kunnen de delicate structuur van dit universum ondermijnen. Rimé omschrijft het persoonlijke symbolische universum als volgt:

250 "Mensen leven en gedragen zich in een subjectief gewelf van schijnbare orde en betekenis. Dankzij dit kunnen zij de wereld tegemoet treden en relatief rustig managen. Dankzij dit kunnen zij handelen alsof het normaal is dat zij hier zijn; op deze planeet ergens tussen de melkweg en de eeuwigheid." (Rimé, Herbette & Corsini, 2005, p. 18)⁵ Emotionele gebeurtenissen kunnen een symbolische universum ondermijnen, de zwakheid van de constructie blootleggen, aangezien emoties zich juist ontwikkelen op die plaatsen waar ons symbolische universum al wat barsten vertoont. Wanneer dit symbolisch universum geattaqueerd wordt zal de persoon op zoek gaan naar anderen. Rimé benadrukt dat een symbolische universum helemaal geen persoonlijke constructie is (Rimé inspireert zich hiervoor op sociologische theorieën, onder andere symbolisch interactionisme). Iedereen leeft in een sociaal-cultureel voor-gestructureerde en voor-gecreëerde wereld. Via de dagelijkse omgang met anderen en in de sociale consensus die we creëren, houden we deze symbolische constructie levend. Wanneer dit symbolische universum ondermijnd wordt, zullen we anderen met wie we deze constructie in stand houden, dan ook opzoeken. Deze anderen kunnen geen emotioneel herstel bieden, wel steun, troost, aandacht, erkenning, advies (socio-affectieve behoeften) en op die manier ons symbolisch universum terug verstevigen. Dit is wat SSE volgens Rimé doet: het verandert de betekenis van de emotie niet, het laat mensen zich wel terug verbonden voelen met hun persoonlijk symbolisch universum. Anderen kunnen ons

⁵ Letterlijk schrijft hij: "In current life, people live and behave under a subjective canopy of apparent order and meaning - a symbolic universe. Thanks to it, they can face the world and manage it relatively peacefully. Thanks to it, they can act as if it was just normal that they stand here on this planet, somewhere between Milky Way and Eternity."

helpen ons terug verbonden te voelen met de wereld, ze kunnen ons helpen ons leven terug mogelijk te maken, ondanks de negatieve emotionele ervaring.

275 Discussie (TT1)

280 Het onderscheid dat Rimé maakt tussen psychotherapie en SSE heeft te maken met het onderscheid dat hij aanbrengt tussen centrale en collaterale effecten van een emotie. Centrale effecten betreffen de kernemotie die niet verandert door SSE, hiervoor is psychotherapie nodig. Collaterale effecten betreffen sociale dimensies die rondom de kernemotie hangen, en deze worden na een negatieve gebeurtenis terug verstevigd door SSE. Psychotherapie sluit SSE niet uit. Ik begrijp de stelling van Rimé als: een psychotherapeut doet SSE maar aangezien dit niet genoeg is moet hij of zij meer doen, namelijk psychotherapie. Rimé situeert zich hiermee in het gangbare discours over emoties: een emotie is een autonoom
285 kernconstruct dat in mensen zit. En dit kernconstruct kan enkel gewijzigd worden door deskundige psychotherapeutische interventies (zoals bijvoorbeeld de cognitieve schemagerichte therapie). Ik denk niet dat Rimé SSE minderwaardig vindt ten opzichte van psychotherapie, het gaat voor hem wel over verschillende dingen.

290 Rimé beschrijft (zie Bergsma, 2001) psychotherapeuten als ‘officiële representanten van de cultuur’ die de taak hebben mensen zich terug verbonden te laten voelen met hun dagelijkse leefwereld. Hij verwijst naar de werkzaamheid van de non-specifieke therapeutische factoren, dit zijn factoren die zouden voorkomen in elke therapie en niet gebonden zijn aan een specifiek therapeutisch model (warmte, begrip, empathie, hoop).

295 "Tijdens therapie zijn niet alleen de gebruikte therapeutische technieken van belang. De therapie kan ook op een symbolisch niveau begrepen worden. Alle sessies vinden in zekere zin buiten de tijd en ruimte van het dagelijkse leven plaats. Het zijn ‘terzijdes’ waarin de cliënt praat met een officiële representant van zijn cultuur. Het trauma heeft de persoon erop gewezen dat de basisveronderstellingen van die cultuur niet steekhoudend zijn. De wereld is
300 onrechtvaardig, oncontroleerbaar, onvoorspelbaar en ontsnappen is niet mogelijk... De officiële representant van de cultuur leert op welke manier de voorvallen dienen geïnterpreteerd te worden. Daarnaast wordt geprobeerd de betrokkene weer te verzoenen met het dagelijkse leven... In die zin ligt de officiële psychotherapie in het verlengde van de therapie die mensen elkaar in het dagelijkse leven bieden door te praten over wat zij hebben meegemaakt." (Bergsma, 2001, p. 28)

305 Rimé blijft hier worstelen met het onderscheid SSE en psychotherapie. SSE en psychotherapie hebben, zo blijkt uit dit, weldegelijk gelijke effecten en gelijke aangrijpingspunten. Ik vermoed dat de worsteling van Rimé omtrent de werkingskracht van psychotherapie (veranderen van kernemotie) en van SSE (verandering door collaterale
310 effecten) te maken heeft met zijn visie omtrent emoties. Rimé zit als het ware gevangen in een discours over emoties als autonome kernconstructen waardoor hij zich blijft afvragen wat van de emotie (de kern of de rand) precies door wat verandert. Hij ontkoppelt emoties, ervaring, de betekenis van emoties en de sociale context, waardoor het lijkt dat al die dingen op zich bestaan en gekend kunnen worden. Indien echter het onderscheid tussen emotionele ervaring
315 en betekenissen daarrond, tussen individuele ervaring en het sociale minder strikt getrokken wordt, kan men begrijpen dat door te praten met anderen de pijn en het verdriet niet zomaar zullen verdwijnen, maar het ‘gevoelde’ een klankbord krijgt waardoor de betekenissen wel kunnen wijzigen. Door SSE voelen mensen zich terug meer verbonden met anderen en dat is wat er in psychotherapie ook gebeurt. En soms kan de pijn zo bijzonder zijn, dat deskundige
320 hulp nodig is. De psychotherapeut kan dimensies en betekenissen toevoegen aan het klankbord, wat in SSE niet altijd kan.

Tot slot (TT1)

325 Voor mij is de verdienste van Rimé dat hij emoties niet louter benaderd als individuele
constructen maar ook het belang van een sociale dimensie erkent. In die zin reikt hij als
onderzoeker materiaal aan waarmee systeemtherapeuten mogelijk iets kunnen aanvangen. En
al is het misschien niet veel, het is toch een eerste bruggetje over de gigantische kloof die er
gaapt tussen de onderzoekswereld en de systeemtheoretische psychotherapiewereld.

330 Referenties (TT1)

Bergsma, A. (2001). Het symbolisch universum van Bernard Rimé. In A. Bergsma (Ed.), *Wat
bezielt de psycholoog? Gesprekken met vooraanstaande psychologen* (p. 22-28). Amsterdam:
Uitgeverij Nieuwezijds.

335 Rimé, B., Philippot, P., Boca, S., & Mesquita, B. (1992). Long-lasting cognitive and social
consequences of emotion: Social sharing and rumination. In W. Stroebe & M. Hewstone
(Eds.), *European Review of Social Psychology* (Vol. 3, p. 225-258). John Wiley & Sons Ltd.

340 Rimé, B., Finkenauer, C., Luminet, O., Zech, E., & Philippot, P. (1998). Social sharing of
emotion: Evidence and new questions. In W. Stroebe & M. Hewstone (Eds.), *European
Review of Social Psychology* (Vol. 9, p. 145-189). John Wiley & Sons Ltd.

345 Rimé, B., Corsini, S., & Herbette, G. (2002). Emotion, verbal expression, and the social
sharing of emotion. In S.R. Fussell (Ed.), *The verbal communication of emotions:
Interdisciplinary perspectives* (p. 185-208). Mahwah, N.J.: Erlbaum.

Rimé, B. (2005, in press). Interpersonal emotion regulation. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of
Emotion Regulation*. New York: Guilford Publications.

350 Rimé, B., Herbette, G., & Corsini, S. (2005, in press). The social sharing of emotion: Illusory
and real benefits of talking about emotional experiences. In I. Nyklicek, L.R. Temoshok, &
A.J.J.M. Vingerhoets, (Eds.), *Emotional expression, well-being, and health*. Harwood
Academic Publishers.