

## esprimere emozioni: i benefici del dire

*Guglielmo Bellelli*

L'emergenza, nel XX secolo, di una diversa sensibilità emotiva, centrata sulla spontaneità e la *self-disclosure*, culminata negli anni Sessanta-Settanta (Stearns, 2000), ha coinciso con l'affermazione, nella ricerca psicologica, delle moderne teorie dell'espressione emozionale. In questi ultimi quindici anni si è infatti assistito ad un rinnovato interesse per il ruolo dell'espressione e della (non) espressione delle emozioni (Nyklicek, Temo-shok, Vingerhoets, 2004; Nyklicek, Vingerhoets, Denollet, 2002).

Parallelamente all'affermazione del valore positivo dell'espressione emozionale per il benessere psico-fisico dell'individuo, è stato invece sottolineato il carattere negativo e malefico della inibizione (Consedine, Magai, Bonanno, 2002), a proposito del quale sono state ormai acquisite molteplici evidenze, provenienti dall'osservazione clinica e dall'indagine sperimentale<sup>1</sup>. Chi cercasse di fare un bilancio degli studi prodotti in quest'area di ricerca potrebbe restare disorientato dalla enorme varietà di metodi impiegati, di variabili e *outcomes* considerati, e persino di definizioni dei costrutti principali (Panagopoulou, Kersberger, Maes, 2002).

Gli autori hanno infatti spesso impiegato gli stessi termini per descrivere processi diversi, che operano a livelli differenti. Per esempio, la non-espressione emozionale è descritta come un deficit nella elaborazione del-

<sup>1</sup> Per una rassegna e una valutazione critica si veda appunto Consedine, Magai, Bonanno (2002), che esprime anche la necessità di una maggiore cautela nella generalizzazione delle "teorie" negative dell'inibizione. Recentemente Butler, Lee e Gross (2007), in uno studio nel quale hanno confrontato le risposte di partecipanti occidentali ed asiatici, hanno apportato evidenze del carattere complesso degli effetti dell'inibizione, soprattutto in rapporto alle differenze culturali.

l'informazione emozionale, avente quindi un carattere disposizionale, oppure come il tentativo conscio di sopprimere pensieri ed emozioni, dovuto al timore delle loro ripercussioni sociali; l'espressione è invece descritta come sfogo (*venting*) spontaneo delle emozioni negative, oppure come un processo cognitivo che implica la verbalizzazione e la comunicazione degli stati interni.

In questo contributo ci occuperemo principalmente della espressione verbale delle emozioni, orale e scritta, facendo riferimento soprattutto alle due principali tradizioni di ricerca sviluppate in questo ambito, quasi parallelamente, da Bernard Rimé e James W. Pennebaker e dai loro gruppi di ricerca.

L'origine scientifica della convinzione del carattere benefico della espressione verbale delle emozioni negative (catarsi) è generalmente attribuita a Breuer e Freud (1893) e al loro concetto di ab-reazione. Il caso cosiddetto di Anna O., che per prima coniò il termine di cura della parola (*talking cure*), rappresenta un classico della letteratura psicoanalitica<sup>2</sup>. La convinzione che l'espressione delle emozioni sia benefica, ovvero produca conseguenze positive per la salute e il benessere dell'individuo e, al contrario, che la non condivisione e la non espressione producano conseguenze negative è però anche più antica. Pennebaker (1993) ha mostrato che molte culture e molte società anche del passato hanno attribuito grande importanza alla condivisione delle emozioni, specialmente negative, cercando di regolarla con proprie norme implicite ed esplicite, che definiscono occasioni, tempi e modalità con cui essa deve essere effettuata. In tutte le maggiori culture religiose, tra cui quella cristiana, questa avviene nel contesto della confessione delle trasgressioni. Ma in molti altri casi la condivisione delle emozioni più negative può essere svincolata dalla presenza di trasgressioni, come nel caso dei riti che seguono alla morte di un familiare. La tendenza ad esprimere e condividere verbalmente le proprie emozioni è una tendenza spontanea molto diffusa e probabilmente universale della nostra specie<sup>3</sup>, come hanno mostrato le ricerche condotte a Louvain-la-Neuve da Rimé e dal suo gruppo di ricerca in una serie di studi (Rimé, Noël, Philippot, 1991; Rimé *et al.*, 1992; Rimé *et al.*, 1998), condotti con metodologie differenti (questionari retrospettivi, diari giorno-

<sup>2</sup> Non va peraltro dimenticato che, nella tradizione psicoanalitica, l'espressione delle emozioni avviene in un contesto di relazione interpersonale, cioè attraverso l'incontro con l'analista.

<sup>3</sup> Sui limiti del concetto di universalità nella ricerca psicologica si veda Norenzayan, Heine (2005).

lieri, *follow-up*, esperimenti) su ciò che egli ha denominato condivisione sociale delle emozioni (*social sharing of emotion*).

In un suo recente libro (2005), Rimé ricorda un episodio descritto da Pierre Janet (1926), il grande psichiatra francese, che riferisce quanto gli scriveva William James a proposito del terremoto di San Francisco avvenuto nel 1910: le persone mostravano tutte l'insopprimibile bisogno di parlare della loro esperienza personale del terremoto, sicché era impossibile dormire, perché dalle tende rizzate per dare ospitalità ai terremotati era tutto un chiacchiericcio continuo. Gli individui, a seguito di un evento che ha suscitato in loro forti emozioni, sembrano avvertire una esigenza insopprimibile di entrare in contatto con altre persone e parlare delle emozioni da essi provate: interrogate a proposito di un episodio emozionale loro intercorso, dall'88% al 96% delle persone, appartenenti a diverse popolazioni, afferma di averlo condiviso con altri. Il processo di condivisione sociale inizia quasi immediatamente, fin dalle prime ore successive all'evento: il 60% degli individui intervistati nel corso delle varie inchieste ha affermato di averne parlato entro la giornata stessa. La condivisione prosegue poi nei giorni successivi anche per diverse settimane, a seconda dell'intensità dell'evento. Si tratta di un processo ripetitivo, che si accompagna ad un vigoroso aumento dell'attività cognitiva involontaria (ruminazione mentale), che ripropone insistentemente l'evento e le emozioni provate invadendo la coscienza. La condivisione coinvolge anche più volte partner diversi, pur se principalmente compresi nella cerchia degli intimi, e si verifica indifferentemente in tutte le fasce di età, sia bambini che anziani, in entrambi i sessi e, apparentemente, in tutte le culture<sup>4</sup>.

Rimé ha descritto quello che definisce il paradosso della condivisione, ossia la tendenza a condividere gli episodi emotivi anche più penosi, nonostante la loro rievocazione provochi la riattivazione delle emozioni provate (Lang, 1979; Rimé, Noël, Philippot, 1991) e della sofferenza ad esse associata. La spinta a condividere, come la ruminazione mentale, è funzione, oltre che dell'intensità iniziale dell'emozione, anche della sua intensità *residua*, ossia dell'intensità dell'emozione percepita al momento nel quale avviene la sua rilevazione, anche a distanza di tempo dall'evento originario, sicché esse possono essere considerate indici rappresentativi del processo di *recovery* (recupero) emozionale. Valori elevati di rumi-

<sup>4</sup> Sulla condivisione sociale delle emozioni in età infantile: Baez (1998); Dozier (1994); Rimé *et al.* (1996); negli anziani: Rimé, Finkenauer, Sevrin (1995); nei due generi: Rimé, Charlet, Nils (2004); nelle diverse culture: Mesquita (1993); Rimé, Yogo, Pennebaker (1996); Singh-Manoux, Finkenauer (2001); Yogo, Onoue (2000).

nazione mentale e/o di condivisione sociale a distanza dall'evento sembrano quindi indicare che l'evento non è stato assimilato e conseguentemente la sofferenza emotiva mantiene ancora livelli elevati (Rimé *et al.*, 1998).

Ma se rievocare l'emozione non contribuisce ad alleviare la sofferenza emotiva dell'individuo, di cui appare piuttosto un sintomo, ed anzi addirittura la intensifica, un interrogativo importante diviene il perché la condivisione venga giudicata "dolorosa" e ciò nonostante effettuata, e perché questo fenomeno abbia un carattere di generalità così ampio, tale da comprendere tutte le circostanze e tutte le società. Zech (2000) ha messo in relazione tale paradosso con l'aspettativa sociale che essa possa contribuire a superare la sofferenza emotiva. L'80% delle persone da lei intervistate, infatti, affermò che riteneva la condivisione benefica per l'individuo. Confrontando le risposte di un campione belga con quelle fornite da un gruppo di asiatici residenti a Hong Kong, Zech ha rilevato dati quasi coincidenti nei due gruppi etnici. Gli uni e gli altri ritenevano infatti che la condivisione apportasse soprattutto dei benefici intra-personali, ossia all'individuo stesso, mentre la non condivisione non ne apportasse alcuno. I due gruppi differivano tra loro soltanto per la maggiore enfasi posta, da parte dei partecipanti asiatici, sui benefici interpersonali della condivisione: una parte importante di essi (poco meno del 60%) riteneva che condividere le emozioni avesse delle conseguenze positive sulle relazioni interpersonali dell'individuo, mentre per gli occidentali la percentuale era meno elevata (il 35%).

Nonostante la potenza di questa aspettativa, le osservazioni fin qui condotte, sia in contesti di ricerca, anche sperimentali, nei quali sono state manipolate forme diverse di condivisione delle emozioni (Zech, Rimé, 2005), sia in ambienti naturali, considerando gli effetti dell'impiego delle tecniche, dette di *debriefing* psicologico, su persone esposte ad eventi traumatici, non consentono in alcun modo di confermare una associazione tra condivisione delle emozioni e recupero emotivo, e una sua efficacia nel prevenire o limitare l'insorgenza di sindromi di risposta allo stress traumatico (PTSD).

Le tecniche di *debriefing* psicologico (Mitchell, 1983), in tutte le loro varietà, consistono in incontri di gruppo, effettuati molto precocemente (in genere ventiquattro-settantadue ore dopo gli incidenti critici), nei quali i partecipanti, tutti esposti a eventi traumatici, nella maggior parte di natura collettiva, come vittime o soccorritori, sono incoraggiati a condividere le loro esperienze e le loro emozioni suscitate dall'evento. Nonostante

i partecipanti affermino in modo consistente di aver tratto vantaggio dall'intervento, gli studi condotti in condizioni controllate, nei quali l'assegnazione ai gruppi sperimentali e di controllo era effettuata *random*, non confermano in modo convincente una efficacia della tecnica nel prevenire oppure limitare l'insorgenza dei sintomi della PTSD, mostrando anzi, in taluni casi, anche un peggioramento delle loro condizioni rispetto ai gruppi di controllo (Arendt, Elklit, 2001).

In altri termini, le persone avvertono di aver riportato un beneficio dalla condivisione, ma questo non produce l'effetto atteso, ossia la riduzione della sofferenza emotiva e la risoluzione del trauma. Tuttavia, i partecipanti, sia negli studi condotti con gli studenti, che in quelli che hanno applicato il *debriefing* psicologico, riportano di aver conseguito altri importanti benefici socio-emozionali, come la percezione di sentirsi sostenuti dagli altri, di esserne maggiormente compresi e di sentirsi loro maggiormente vicini.

Rimé (Rimé, Páez, 2007) afferma di aver osservato lo stesso trend di risultati in alcuni studi riguardanti gli effetti della partecipazione a dimostrazioni o riti collettivi, nei quali i partecipanti condividono in forma collettiva potenti emozioni derivanti dalla commemorazione di importanti eventi negativi (ad esempio, vittime di incidenti o di attentati terroristici). In tutti questi casi non si verifica alcuna riduzione della sofferenza emotiva, che viene anzi esasperata nello svolgimento dei riti, ma si osservano una serie di conseguenze sociali positive, come il rafforzamento del senso di identità, della coesione e della solidarietà interpersonale (Martin Beristain, Páez, González, 2000; Kanyangara *et al.*, 2007; Páez, Rimé, Basabe, 2005).

In definitiva, la ricerca sulla condivisione sociale delle emozioni sembra fallire nel dimostrare il carattere benefico dell'espressione, a livello individuale, in quanto essa non comporta una riduzione della sofferenza emotiva e una risoluzione dell'evento traumatico, ma evidenzia la produzione di importanti benefici di carattere sociale (Páez, Rimé, Basabe, 2005; Rimé, Páez, 2007).

Parallelamente alle esperienze del gruppo di Rimé sulla condivisione sociale delle emozioni, in questi ultimi venti anni si è assistito ad una vigorosa ripresa dell'interesse per l'espressione scritta come forma terapeutica, specialmente delle esperienze traumatiche. L'importanza e la diffusione di questo interesse è testimoniata, tra gli altri, dalla pubblicazione del volume di Lepore e Smyth, *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (2002).

Esso è stato indubbiamente favorito dalle ricerche condotte da Pennebaker nel campo della scrittura espressiva, della *writing cure*, o cura dello scrivere. In uno studio pionieristico, condotto con Beall (1986), Pennebaker aveva mostrato che individui sani, che avevano avuto la possibilità di analizzare in profondità le loro esperienze emotive più traumatiche nel corso di un compito di scrittura della durata di alcuni giorni, avevano un miglior stato di salute nelle settimane successive. La procedura standard adottata da Pennebaker, in questo e negli esperimenti da lui condotti successivamente, prevede l'elaborazione, per un tempo ben determinato (15-20'), senza preoccupazioni stilistiche e grammaticali, di un testo scritto durante tre o quattro giorni consecutivi, nel quale mettere a fuoco le proprie esperienze negative più intense o traumatiche. I partecipanti sono lasciati liberi di scrivere di ciò che vogliono, essendo vincolati soltanto a non interrompere la scrittura e a cercare di analizzare a fondo i propri pensieri e le proprie emozioni e i loro effetti nella loro vita e nelle loro relazioni.

I lavori di Pennebaker si distinguono da numerosi altri, che egualmente hanno cercato di provare gli effetti positivi dell'espressione delle emozioni, per le conferme ricevute da diverse valutazioni meta-analitiche (Frattaroli, 2006; Frisina, Borod, Lepore, 2004; Panagopoulou, Kersberger, Maes, 2002; Smyth, 1998) e perché hanno avuto il merito di non basarsi su metodi di natura aneddotica, ma su disegni sperimentali rigorosi<sup>5</sup>.

Nello studio prima citato e subito diventato classico (Pennebaker, Beall, 1986), gli autori sottoposero un gruppo di studenti sani ad una esperienza di scrittura espressiva della durata di quattro giorni consecutivi. In una prima condizione i partecipanti erano richiesti di scrivere (ogni giorno per circa 15') su un evento traumatico vissuto personalmente, parlando solo dei fatti accaduti; in una seconda condizione essi dovevano parlare solo delle emozioni provate e in una terza condizione sia dei fatti che delle emozioni. Infine un quarto gruppo, di controllo, doveva scrivere su un argomento banale (della stanza dove vivevano il primo giorno, delle proprie scarpe il secondo e così via). Al termine di ciascuna seduta di scrit-

<sup>5</sup> Le prime meta-analisi si basavano su un numero di studi piuttosto ristretto (13 Smyth, 1998, e 9 Frisina, Borod, Lepore, 2004) e furono quindi costrette ad impiegare una procedura ad effetti fissi (*fixed effects approach*), nella quale i soggetti partecipanti agli esperimenti considerati costituivano le unità di osservazione dell'analisi, il che rendeva l'analisi più potente, ma poco generalizzabile. Frattaroli (2006), potendo ormai contare su più di 200 studi pubblicati, ha potuto impiegare un approccio a effetti *random*, in cui sono i singoli studi le unità di analisi, ciò che conferisce alla sua meta-analisi una generalizzabilità dei risultati notevolmente superiore.

tura, gli sperimentatori rilevavano la pressione sanguigna e la frequenza cardiaca dei partecipanti, e ponevano loro una serie di domande riguardanti i sintomi fisici provati durante la seduta e il grado di *disclosure* (quanto personali erano gli argomenti descritti? In che misura avevano parlato delle loro emozioni?). Infine domandavano loro quanto avessero parlato con altre persone degli argomenti descritti durante il compito di scrittura. Gli stessi studenti furono reinterrogati quattro mesi dopo, mediante lo stesso questionario sulla salute utilizzato durante l'esperimento, sulle visite mediche e le malattie avute, insieme con altre domande (quanto avevano pensato agli eventi descritti o ne avevano parlato). Oltre ai dati riportati dagli stessi studenti, i ricercatori ebbero a disposizione i dati oggettivi sulle visite mediche fatte durante i tre mesi precedenti l'esperimento e nei sei mesi successivi ad esso. I risultati mostrarono che i soggetti che avevano parlato delle emozioni, e soprattutto quelli che avevano parlato insieme dei fatti e delle emozioni, subivano una intensificazione degli stati fisiologici e un peggioramento dell'umore a breve termine, ma significativamente un miglior stato di salute sei mesi dopo l'esperimento rispetto agli altri gruppi e specialmente rispetto al gruppo di controllo.

L'ipotesi originaria di Pennebaker era che la rivelazione delle proprie emozioni più intime permettesse innanzitutto di ridurre i costi fisiologici dell'inibizione. Essendo stato rilevato che inibire le proprie emozioni provoca un maggiore stress fisiologico (Fowles, 1980; Gray, 1975; Gross, Levenson, 1993), egli supposeva che l'effetto cumulativo dello stress, derivante da una prolungata inibizione delle emozioni traumatiche, potesse provocare dei danni a lungo termine all'organismo (Pennebaker, Susman, 1988). Avendo la ricerca immunologica evidenziato l'influenza dello stress sul sistema immunitario<sup>6</sup>, Pennebaker ipotizzò che il meccanismo attraverso cui la rivelazione aveva effetto sulla salute fosse mediato dalle risposte immunitarie dell'individuo. In un nuovo esperimento, condotto con Kiecolt-Glaser e Glaser (1988), Pennebaker sottopose cinquanta studenti universitari sani ad un compito di scrittura espressiva, nel quale, con istruzioni diverse, dovevano scrivere per circa 20' per quattro giorni consecutivi. Le condizioni erano due: nella condizione "trauma", essi dove-

<sup>6</sup> Una mole rilevante di dati epidemiologici collega in modo chiaro vari tipi di patologie, come malattie cardiovascolari, cancro e disturbi immunitari, a variabili di tipo psicosociale, e le emozioni sono state spesso invocate come possibili mediatori di tali associazioni (Leventhal, Patrick-Miller, 2000). Più recentemente gli sviluppi della neuro-psico-immunologia hanno permesso di collegare più intimamente la salute fisica alle emozioni e alla loro regolazione attraverso gli effetti da queste indotti sul sistema immunitario (si veda Segstrom, Miller, 2004).

vano descrivere i loro pensieri e le loro emozioni più profonde relativamente all'evento più traumatico della loro vita. Nella condizione di controllo, essi dovevano scrivere in dettaglio, senza parlare dei propri pensieri e delle proprie emozioni, su un argomento banale, che cambiava ogni giorno. Il giorno prima dell'esperimento, l'ultimo giorno e sei settimane dopo il compito di scrittura furono rilevate le risposte immunitarie (proliferazione dei linfociti in risposta a mitogeni, o blastogenesi). Insieme con esse furono effettuate misure di attivazione autonoma e di *self-report*, come nel precedente esperimento. Sia i dati immunologici che quelli relativi alle visite mediche a sei settimane di distanza mostrarono migliori risposte immunitarie e un numero minore di visite mediche successive nel gruppo sperimentale. Questo, inoltre, pur mostrando un livello di umore più basso durante l'esperimento, nel *follow-up* effettuato tre mesi dopo, appariva avere un tono affettivo significativamente migliore di quello del gruppo di controllo. Allo scopo di verificare se vi fossero differenze nei benefici riportati tra gli individui in base alla loro tendenza a condividere le esperienze emotive, i ricercatori divisero i partecipanti in base alla risposta da essi data circa l'aver parlato con altri dell'evento descritto nel compito di scrittura. Essi rilevarono così che le persone che avevano maggiormente condiviso le proprie emozioni (*high disclosers*) avevano le migliori risposte immunitarie e migliori misure di recupero fisiologico (ossia un declino più rapido delle misure pressorie e della frequenza cardiaca).

Negli anni successivi il paradigma della scrittura espressiva è stato applicato con successo in numerosi altri studi, condotti dallo stesso Pennebaker con i suoi collaboratori e da altri ricercatori, che hanno adottato il suo approccio, o si sono ispirati ad esso, estendendolo a popolazioni e contesti diversi, nei quali sono stati rilevati miglioramenti nella salute fisica e altri tipi di risultati specifici: studenti di college, lavoratori che avevano perduto la loro occupazione (Spera, Buhrfeind, Pennebaker, 1994), prigionieri nelle carceri (Richards *et al.*, 2001) e, più recentemente, pazienti di varie patologie (Frattaroli, 2006; Solano, 2007)<sup>7</sup>.

Come si è detto, l'ipotesi originaria di Pennebaker era centrata sui be-

<sup>7</sup> La procedura elaborata da Pennebaker prevede che si possa scrivere di un singolo episodio traumatico o di più eventi diversi: l'elemento comune è che si esprimano le proprie emozioni più profonde e specialmente quelle negative. Oggi, dopo che alcuni studi hanno evidenziato effetti simili anche con focalizzazioni diverse (King, 2001; Stanton, Danoff-Burg, 2002), egli, pur mantenendo una prevalente focalizzazione sulle emozioni negative, ritiene utile che i partecipanti alle prove di scrittura parlino di tutte le loro emozioni, sia negative che positive. Queste ultime sono infatti importanti anche perché rafforzano la percezione di controllo e di auto-efficacia degli individui.



nefici della disinibizione, ovvero sulla limitazione degli effetti negativi dell'inibizione sulle risposte immunitarie dell'individuo. Ciò era sottolineato espressamente nelle istruzioni fornite ai partecipanti, che venivano invitati a lasciarsi andare e a non preoccuparsi di alcuna forma di restrizione, anche grammaticale, alla loro espressione. Tuttavia la teoria dell'inibizione appare insufficiente a spiegare completamente gli effetti benefici dell'espressione. Infatti Francis e Pennebaker (1992) trovarono che erano soprattutto quelli meno inclini alla inibizione che traevano maggior beneficio dalla scrittura, mentre sarebbe stato atteso che fosse il contrario, e cioè che i maggiori benefici fossero rilevati negli individui con alta tendenza alla inibizione. Greenberg e Stone (1992), confrontando individui che presentavano un trauma mai rivelato prima con altri che scrivevano di un trauma già condiviso in passato, e con un gruppo di controllo, trovarono che i primi non riportavano alcun maggiore beneficio rispetto a coloro che scrivevano di un trauma già rivelato in passato.

In altri termini, l'espressione sembrava benefica soprattutto per coloro che già esprimevano spontaneamente le proprie emozioni, laddove sarebbe stato plausibile che essa fosse importante piuttosto per gli individui predisposti all'inibizione, oppure che avessero dovuto per lungo tempo inibire l'espressione delle proprie risposte emozionali ad eventi traumatici non svelati.

Ancora di più, Greenberg, Wortman e Stone, nel 1996, trovarono che individui invitati a scrivere di una esperienza traumatica immaginaria, riportavano gli stessi benefici (in termini di riduzione delle visite mediche) di coloro che avevano scritto di un trauma personalmente vissuto, rispetto al gruppo di controllo.

Successivamente Pennebaker (1989; 1995) è andato (senza rinunciare del tutto) oltre l'ipotesi originaria dell'inibizione, integrandola con un'altra, che considerava l'importanza del confronto attivo con l'evento traumatico, ciò che ne permetteva l'assimilazione e la risoluzione (Horowitz, 1976). In altri termini, non si trattava soltanto di considerare i possibili danni della inibizione, ma anche i vantaggi derivanti dall'espressione per la possibilità da essa dischiusa di una elaborazione delle emozioni negative. La tesi dello stress inibitorio ha così perduto in parte l'importanza originaria e l'attenzione maggiore si è spostata sullo studio del linguaggio adoperato nella scrittura espressiva. Scrivere a più riprese sulle proprie emozioni più traumatiche significa cercare di elaborare esperienze grezze e incomprensibili in un linguaggio socializzato: questo permette all'individuo di assumere gradualmente una maggiore distanza da esse e di os-

servarle da punti di vista differenti. Il linguaggio è per Pennebaker lo strumento attraverso cui si produce il cambiamento psicologico, ma nello stesso tempo una pista per scoprire le tracce di tale cambiamento. Esaminando i testi prodotti dai partecipanti a vari esperimenti con uno speciale programma, detto LIWC (*Linguistic inquiry and word count*: Pennebaker, Francis, Booth, 2001; Pennebaker, Booth, Francis, 2006), Pennebaker rilevò che erano molto importanti i cambiamenti che riguardavano l'uso delle parole emotive: in particolare i miglioramenti nella salute erano predetti dall'aumento, nel corso delle varie sedute di scrittura, dei termini emozionali positivi e dalla diminuzione dei termini negativi, mentre erano egualmente negativi sia uno squilibrio stabile verso la positività (repressione) sia verso la negatività. Ma soprattutto era importante l'aumento dei termini cosiddetti cognitivi (*comprendo, intendo, penso* ecc.), capace di spiegare gli effetti sulla salute in misura maggiore anche delle variazioni nella frequenza dei termini emozionali (Pennebaker, Mehl, Niederhoffer, 2003).

Secondo il nuovo punto di vista, a mediare gli effetti sulla salute è dunque il fatto che la scrittura permette una elaborazione cognitiva del trauma, aiutando gli individui a cambiare la prospettiva dell'evento, a rivalutarlo in modo più positivo e a sviluppare utili *insights* che facilitano la comprensione dell'evento e il processo di risoluzione psicologica.

Questo percorso elaborativo, capace di ritrascrivere e rivalutare l'evento traumatico, che Solano (2007) avvicina alla nozione freudiana di *nachträglichkeit*, si baserebbe su due processi collegati. Un primo processo è quello che Pennebaker (Pennebaker, Chung, 2007) chiama di conversione dall'analogico al digitale (*A-to-D theory of emotional processing*). Si tratta della trasformazione di un segnale analogico (come un'esperienza emozionale complessa, carica di significati affettivi e di correlati somatici) in un segnale digitale (il linguaggio), in cui la perdita inevitabile di informazione, derivante dal passaggio da un formato concreto ad uno più astratto, è però compensata e arricchita dalla maggiore possibilità che l'individuo acquisisce di analizzare, dare struttura e significato all'esperienza, attraverso lo strumento concettuale, e quindi assimilarla<sup>8</sup>. In questo sforzo di riorganizzazione dell'evento traumatico avrebbe una particolare

<sup>8</sup> Si tratta di una concezione che richiama la concezione horowitziana del "working through" (Horowitz, 1976) e non dissimile dalle elaborazioni della Bucci (1997), che vede il processo terapeutico come la progressiva traduzione dell'informazione traumatica da un sistema sub-simbolico a quello simbolico, non verbale e quindi verbale, realizzando un maggiore collegamento tra questi sistemi.

importanza la possibilità di trasformare la rappresentazione grezza dell'evento in una narrazione (Francis, Pennebaker, 1996). Costruire una narrazione, infatti, comporta che, attraverso lo strumento del linguaggio, l'individuo elabori una rappresentazione coerente e consequenziale dell'evento, nella quale i diversi aspetti di esso vengano analizzati mediante la riflessione, anche attraverso il cambiamento del punto di vista per considerare la prospettiva del destinatario e la ricerca di connessioni causali tra le varie componenti dell'episodio. La narrazione diventa anche il modo attraverso cui l'individuo può collegare l'evento nella sua grezza singolarità ai propri sistemi di conoscenza e alla propria esperienza più complessiva, facilitando così la comprensione e la ricerca di senso<sup>9</sup>. L'importanza dello strumento narrativo è ben esemplificata dallo studio di Smyth *et al.* (2001), che confrontò l'effetto della narrazione di un evento traumatico con quello della sua descrizione in forma frammentata, come una lista di item, e a quello della scrittura di un tema non emozionale, che fungeva da condizione di controllo, mostrando che solo la scrittura strutturata produceva effetti significativi.

Benché riesca a rendere conto efficacemente anche degli studi classici basati sul paradigma della disinibizione, il modello cognitivo-narrativo non riesce tuttavia a spiegare in modo plausibile i risultati di Greenberg, Wortman e Stone (1996) sugli effetti della scrittura di eventi traumatici immaginari. Inoltre altri studi (King, Miner, 2000) hanno mostrato che risultati simili alla scrittura su eventi emozionali traumatici, e le emozioni negative che li hanno accompagnati, si verificavano anche in compiti nei quali gli individui erano invitati a scrivere piuttosto sui benefici conseguenti all'evento traumatico (*benefit finding*)<sup>10</sup>.

Lepore, Greenberg, Bruno e Smyth (2002) hanno recentemente proposto una spiegazione dei benefici della scrittura espressiva basata sul

<sup>9</sup> Smyth, True e Souto (2001) hanno sottolineato la necessità di una strutturazione narrativa per l'efficacia della scrittura. Si ricordi che, in ambito traumatologico, è stato osservato che le narrazioni spontanee dei soggetti traumatizzati sono spesso sconnesse e prive di coerenza e consequenzialità logica, e che lo sviluppo di narrazioni più strutturate e coerenti è indice di miglioramento (Van der Kolk, 1996; Van der Kolk, Fisler, 1995). Per una sintesi, si veda Bellelli, Curci e Mastroianni (2004).

<sup>10</sup> Il fenomeno del *benefit finding* o quello più ampio della crescita post-traumatica (*Post-traumatic growth*) è emerso potentemente negli studi sul *coping* in situazioni traumatiche croniche, come la necessità di affrontare personalmente o di assistere figure di attaccamento, in occasione di gravi malattie croniche o terminali (Moskowitz, 2001). Si vedano in proposito Tennen, Affleck (1999); Calhoun, Tedeschi (2006) e la valutazione meta-analitica di Helgeson, Reynolds e Tomich (2006). Una ampia *review* è in Gasparre (2007).

concetto di autoregolazione, ossia come una esperienza nella quale l'individuo possa sperimentare la propria capacità di padroneggiare la situazione e la propria autoefficacia. Scrivere sulle esperienze traumatiche spinge l'individuo a osservare se stesso nell'espressione e nella regolazione delle proprie emozioni, permettendogli così di percepire una maggiore capacità di controllo sulle proprie emozioni più traumatiche. Secondo King (2002), le esperienze traumatiche hanno un effetto dirompente sul processo normale di autoregolazione degli individui: la scrittura facilita il recupero del processo autoregolativo spingendoli a dare senso alla propria esperienza, a ricercare l'origine delle proprie emozioni, a riconoscere e a rendere più chiari i propri scopi.

A quelle proposte dai modelli della disinibizione, dell'elaborazione cognitiva e dell'autoregolazione, negli anni più recenti si sono affiancate altre spiegazioni provenienti dalla psicoterapia comportamentale e dalla psicologia sociale. La teoria dell'esposizione (*exposure theory*, Bootzin, 1997; Pennebaker, Chung, 2007) sostiene che gli effetti positivi della scrittura sul *mood*, e conseguentemente sullo stato immunitario e sulla salute dell'individuo, hanno origine dall'esposizione ripetuta alla fonte dello stress, riattivato dal compito sperimentale, e dalla conseguente estinzione dei pensieri e delle emozioni più negative. Lo stesso Pennebaker (Pennebaker, Graybeal, 2001) ha proposto un modello basato sulla integrazione sociale. Esso nasce dall'osservazione che gli individui che hanno partecipato al compito di scrittura riferiscono di aver successivamente proseguito la *disclosure* emozionale nel proprio ambiente naturale (Kovac, Range, 2000), con gli altri partecipanti alle proprie reti affettive, e che tale maggiore intimità emozionale ha prodotto dei cambiamenti nei modi di relazionarsi fra le persone, oltre a mobilitare risorse sociali di sostegno da parte di amici e familiari (Heffner, 2002). In altri termini gli effetti sul benessere dell'individuo sarebbero mediati dai cambiamenti nelle relazioni sociali indotti dalla scrittura espressiva. Pennebaker (2004) ha poi recentemente sostenuto che risultati così complessi possono essere spiegati non da singole determinanti, ma piuttosto dall'effetto cumulativo che ne risulta: solo se si ritiene che i benefici della scrittura siano il prodotto dell'azione simultanea e cumulativa dei cambiamenti indotti dalla disinibizione, dall'elaborazione cognitiva, dell'autoregolazione e dalla esposizione, e infine dall'ambiente sociale, diviene forse possibile spiegare perché gli effetti della scrittura sfuggano ad una spiegazione univoca e si manifestino soprattutto a distanza di tempo (sono infatti più evidenti ai *follow-up* che ai post-test immediati) e talvolta a distanza di anni.

In effetti, per quanto la *random effect analysis* mostri che la *disclosure* sperimentale è efficace, con un *effect size* medio significativo di 0,075, l'evidenza a favore delle diverse spiegazioni teoriche è assai meno chiara (Frattaroli, 2006). Considerando infatti gli studi presi in esame in base alle differenti istruzioni di scrittura, con le quali gli autori hanno cercato di controllare le ipotesi sopra descritte, il sostegno emergente alle varie ipotesi considerate è scarso, insufficiente o misto, e perciò in definitiva contraddittorio. Un supporto leggermente maggiore, secondo Frattaroli (2006), è per la *exposure theory*. Tuttavia occorre considerare che le istruzioni non costituiscono una prova certa della efficacia della induzione della strategia proposta, né che esse siano sufficienti a escludere l'effetto di strategie diverse adottate spontaneamente dai partecipanti. Inoltre l'estrema varietà di indici, mediatori e risultati (*outcomes*) presi in esame nei diversi studi non consentono di considerare definitive le conclusioni sopra descritte. Resta dunque ancora da chiarire quali siano i meccanismi psicologici che determinano l'efficacia del metodo della scrittura. Tuttavia, quest'ultima appare solidamente accertata per diversi *outcomes* fisiologici, immunologici e psicologici, mentre risulta non significativo l'effetto sui comportamenti connessi alla salute, in quanto richiedenti un cambiamento comportamentale che dipende da molteplici fattori non modificabili dalla scrittura. È inoltre significativo che, considerando gli effetti psicologici della scrittura, appaiono influenzati dal compito solo gli aspetti più strettamente collegati alle emozioni (come la depressione e il funzionamento positivo), piuttosto che quelli collegati alla cognizione (schemi cognitivi, disturbi dell'immagine corporea) (Frattaroli, 2006).

Le ricerche condotte a Louvain-la-Neuve da Rimé e collaboratori hanno mostrato l'universalità della condivisione sociale delle emozioni come fenomeno spontaneo, che si attiva immediatamente dopo l'insorgenza di una emozione. Nonostante l'attesa di benefici individuali, derivanti dallo scarico della tensione emotiva (catarsi) attraverso la condivisione, non vi è alcuna evidenza che lo *sharing* possa ridurre la sofferenza emotiva e accelerare il recupero emotivo. Gli studi hanno tuttavia mostrato, in una grande varietà di situazioni interpersonali e collettive, che la condivisione sociale delle emozioni produce molteplici benefici di tipo sociale, rafforzando la percezione di riconoscimento e sostegno sociale, l'empatia e l'intimità interpersonale e, a livello collettivo, la coesione, l'identità e la solidarietà.

Gli studi condotti con il paradigma di Pennebaker sono solo apparentemente in contrasto con tali evidenze. La scrittura si è rivelata indub-

biamente uno strumento molto potente, capace di influire su numerosi *outcomes* di performance, fisiologici, psicologici e sociali. Tuttavia non vi è alcuna dimostrazione che, attraverso la scrittura, si verifichi un processo completo di *recovery* emotiva susseguente ad un evento traumatico, pur osservandosi un impatto significativo sull'umore (depressione). Va anche rilevato che, mentre gli studi condotti a Louvain-la-Neuve hanno considerato l'impatto e l'elaborazione di singoli eventi specifici, nelle ricerche che hanno impiegato il paradigma della scrittura sono state trattate diverse esperienze traumatiche, essenzialmente quelle non rivelate e inibite. I partecipanti sono invitati dalla procedura a parlare delle emozioni negative da essi provate, senza alcuna limitazione ad un evento specifico, sicché gli individui possono scrivere, nei diversi giorni del trattamento, di eventi diversi. Inoltre, negli esperimenti condotti con la scrittura espressiva, non è mai stato direttamente valutato l'impatto del metodo della scrittura sulla *recovery* emotiva di specifici eventi di vita negativi.

Resta comunque da spiegare perché sia la condivisione sociale spontanea sia la scrittura espressiva, pur apportando numerosi benefici<sup>11</sup>, non sembrino esercitare un impatto significativo sul recupero emotivo.

Secondo Rimé (2007) ciò accade perché l'impatto degli eventi traumatici investe molteplici livelli del mondo soggettivo dell'individuo (cognitivi, socioemotivi, di azione), causando i suoi effetti dirompenti sul sistema di scopi, gli schemi e le credenze fondamentali dell'individuo, sulle sue relazioni affettive, le sue capacità di pianificazione, la sua sicurezza di base, il suo sistema di memoria, la sua capacità di azione<sup>12</sup>.

Tutti i suddetti livelli costituiscono, secondo Rimé, delle tappe obbligate del processo di recupero emozionale. Escluderne alcune non permetterebbe di considerare davvero "risolto" l'evento e i suoi effetti potrebbero in ogni momento ripresentarsi all'individuo in tutta la loro imprevedibilità e intensità. Ma non tutti sono egualmente accessibili nell'ambito della condivisione sociale. Secondo Rimé, essa risponde soprattutto a quegli effetti che egli chiama «collaterali» (ma non per questo meno importanti) dell'emozione, ossia quei sentimenti di ansia, insicurezza e perdita di autostima e di senso, che accompagnano le emozioni, in quanto mostrano le fragilità delle sicurezze del nostro mondo soggettivo (credenza in un mondo giusto, illusione di controllo, senso di invulnerabi-

<sup>11</sup> I benefici riportati in seguito alla condivisione sociale delle emozioni sono analizzati in Gasparre, Bellelli e Curci (2006).

<sup>12</sup> Per una descrizione più completa degli otto livelli di regolazione da lui individuati, si vedano Rimé (2005; 2007).

lità...)<sup>13</sup>. Questi effetti collaterali attivano soprattutto dei bisogni di regolazione di tipo socioaffettivo, e dunque spingono l'individuo alla condivisione nella quale può trovare il conforto, l'empatia e il sostegno di cui ha bisogno. Ciò però non è sufficiente a ottenere un recupero emozionale completo, perché questo richiede che siano investiti anche gli aspetti *centrali* dell'emozione (l'abbandono degli scopi irraggiungibili e la riorganizzazione dei motivi, la modificazione degli schemi, la ricontestualizzazione o rivalutazione dell'evento), ma è sufficiente a fornire sollievo all'individuo e quindi a motivarlo alla condivisione.

La condivisione, rafforzando i legami sociali, può però sia attenuare le conseguenze negative derivanti dall'isolamento, facilitando l'ottenimento di sostegno sociale, sia costituire occasione per l'individuo per ricostruire le proprie risorse in un ambiente sociale sicuro e accettante. Quest'ultimo può a sua volta incoraggiare il confronto con l'evento traumatico, superando una situazione di inibizione e di stallo<sup>14</sup>, aiutare il processo di ricerca di *insights* e nuovi significati (crescita post-traumatica) e favorire una rimodellazione più positiva dei rapporti interpersonali.

### Riferimenti bibliografici

- Arendt M., Elklit A. (2001), *Effectiveness of psychological debriefing*, in "Acta Psychiatrica Scandinavica", 104, pp. 423-37.
- Baez F. (1998), *Le partage social des événements émotionnels chez les enfants en âge préscolaire*, Tesi di laurea non pubblicata, Università di Louvain-la-Neuve, Louvain-la-Neuve (Belgio), citata in Rimé (2005).
- Bellelli G., Curci A., Mastroianni G. (2004), *Emozioni condivise. Le narrazioni emozionali*, Laterza, Roma-Bari.
- Bootzin R. R. (1997), *Examining the theory and clinical utility of writing about emotional experiences*, in "Psychological Science", 8, pp. 167-9.
- Breuer J., Freud S. (1893), *Studien über Hysterie*, Deuticke, Lipsia-Vienna; trad. it. *Studi sull'isteria*, in S. Freud, *Opere*, vol. 1 (1886-1895), *Studi sull'isteria e altri scritti*, Bollati Boringhieri, Torino, pp. 173-95.
- Bucci W. (1997), *Psychoanalysis and cognitive science. A multiple code theory*.

<sup>13</sup> Si tratta degli "assunti di base" descritti da Janoff-Bulmann (1992), un insieme di credenze astratte e perciò relativamente resistenti alle contro-evidenze fattuali, ma che possono essere bruscamente invalidate (Janoff-Bulmann dice «shattered») dagli eventi traumatici.

<sup>14</sup> È il caso della cosiddetta ruminazione depressiva (Nolen-Hoeksema, Morrow, 1991), ossia la tendenza degli individui esposti ad eventi traumatici a perseverare nella focalizzazione sui propri stati di umore e pensieri negativi può dare origine ad un vero e proprio ciclo negativo, nel quale l'individuo può restare imprigionato, diventando progressivamente incapace di reagire adattivamente e di mantenere rapporti sociali validi.

- Guilford, New York (trad. it. *Psicoanalisi e scienza cognitiva*, Fioriti, Roma 2000).
- Butler E., Lee T. L., Gross J. J. (2007), *Emotion regulation and culture: are the social consequences of emotion suppression culture-specific?*, in "Emotion", 7, 1, pp. 30-48.
- Calhoun L. G., Tedeschi R. G. (eds.) (2006), *The handbook of posttraumatic growth: research and practice*, Lawrence Erlbaum Ass., Mahwah (NJ).
- Consedine N. S., Magai C., Bonanno G. A. (2002), *Moderators of the emotion inhibition-health relationship. A review and research agenda*, in "Review of General Psychology", 6, 2, pp. 204-28.
- Dozier S. (1994), *Communication verbale de l'expérience émotionnelle chez les enfants*, Tesi di laurea non pubblicata, Università di Louvain-la-Neuve, Louvain-la-Neuve, citato in Rimé (2005).
- Fowles D. (1980), *The three arousal model: implications of Gray's two-factor learning theory for heart rate, electrodermal activity and psychopathy*, in "Psychophysiology", 17, pp. 87-104.
- Francis M. E., Pennebaker J. W. (1992), *Putting stress into words: the impact of writing on physiological absentee and self-reported emotional well-being measures*, in "American Journal of Health and Promotion", 6, pp. 280-7.
- Frattaroli J. (2006), *Experimental disclosure and its moderators: a meta-analysis*, in "Psychological Bulletin", 132, pp. 823-65.
- Frisina P. G., Borod J. C., Lepore S. J. (2004), *A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes in clinical populations*, in "Journal of Nervous and Mental Disease", 192, pp. 629-34.
- Gasparre A. (2007), *La crescita post-traumatica: una concettualizzazione del costrutto*, in "Giornale italiano di Psicologia", in prep.
- Gasparre A., Bellelli G., Curci A. (2006), *Benefits of social sharing of negative emotional events: construction of a scale*, in "Proceedings of the 2nd CERE Conference", Louvain-la-Neuve (Belgio).
- Gray J. A. (1975), *Elements of a two-process theory of learning*, Academic Press, New York.
- Greenberg M. A., Stone A. A. (1992), *Emotional disclosure about traumas and its relation to health: effects of previous disclosure and trauma severity*, in "Journal of Personality and Social Psychology", 63, pp. 75-84.
- Greenberg M. A., Wortman C. B., Stone A. A. (1996), *Emotional expression and physical health: revising traumatic memories or fostering self-regulation?*, in "Journal of Personality and Social Psychology", 71, pp. 588-802.
- Greer S., Morris T. (1975), *Psychological attributes of women who develop breast cancer: a controlled study*, in "Journal of Psychosomatic Research", 19, pp. 147-53.
- Gross J. J., Levenson R. W. (1993), *Emotional suppression: physiology, self-report, and expressive behavior*, in "Journal of Personality and Social Psychology", 64, pp. 970-86.
- Heffner K. L. (2002), *A biosocial approach to the study of trauma disclosure and*



- health* (Tesi di Dottorato, University of Nevada, Reno), in "Dissertation Abstract International", 62, 8, 3848B.
- Helgeson V. S., Reynolds K. A., Tomich P. L. (2006), *A meta-analytic review of benefit finding and growth*, in "Journal of Consulting and Clinical Psychology", 74, pp. 797-816.
- Horowitz M. J. (1976), *Stress response syndromes*, Aronson, New York.
- Janet P. (1926/1975), *De l'angoisse à l'extase*, Société Pierre Janet e Laboratoire de Psychologie pathologique de la Sorbonne, Paris.
- Janoff-Bulmann R. (1992), *Shattered assumptions: toward a new psychology of trauma*, Free Press, New York.
- Kanyangara P., Rimé B., Philippot P., Yzerbit V. (2007), *Collective rituals, emotional climate and intergroup perception: Participation in «Gacaca» tribunals and assimilation of the Rwandan genocide*, in "Journal of Social Issues", 63, 2, pp. 387-403.
- King L. A. (2001), *The health benefits of writing about life goals*, in "Psychology Bulletin", 27, pp. 798-807.
- Id. (2002), *Gain without pain? Expressive writing and self-regulation*, in S. J. Lepore, J. M. Smyth (eds.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*, American Psychological Association, Washington, pp. 119-34.
- King L. A., Miner K. N. (2000), *Writing about the perceived benefits of traumatic events: Implications for physical health*, in "Personality and Social Psychology Bulletin", 26, 2, pp. 220-30.
- Kovac S. R., Range L. M. (2000), *Writing projects: Lessening undergraduates' unique suicidal bereavement*, in "Suicide and Life-Threatening Behavior", 30, pp. 50-60.
- Lang P. J. (1979), *A bio-informational theory of emotional imagery*, in "Psychophysiology", 16, pp. 495-512.
- Lepore S. J., Greenberg M. A., Bruno M., Smyth J. M. (2002), *Expressive writing and health: self-regulation of emotion-related experience, physiology and behavior*, in S. J. Lepore, J. M. Smyth (eds.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*, American Psychological Association, Washington, pp. 99-117.
- Lepore S. J., Smyth J. M. (eds.) (2002), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*, APA, Washington DC.
- Leventhal H., Patrick-Miller L. (2000), *Emotions and physical illness: causes and indicators of vulnerability*, in J. Haviland, M. Lewis (eds.), *Handbook of emotions*, Guilford Press, New York, pp. 523-70.
- Martin Beristain C., Pérez D., González J. L. (2000), *Rituals, social sharing, silence, emotions and collective memory claims in the case of Guatemalan genocide*, in "Psicothema", 12 (suppl. 1), pp. 117-30.
- Mesquita B. (1993), *Cultural variations in emotions*, tesi di dottorato non pubblicata, University of Amsterdam, Amsterdam.
- Mitchell J. (1983), *When disaster strikes... The critical incident stress debriefing process*, in "Journal of Emergency Medical services", 8, pp. 36-9.

- Moskowitz J. T. (2001), *Emotion and coping*, in T. J. Mayne, G. A. Bonanno (eds.), *Emotions. Current issues and future directions*, Guilford, New York-London, pp. 311-36.
- Nolen-Hoeksema S., Morrow J. (1991), *A prospective study of depression and post-traumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1980 Loma Prieta earthquake*, in "Journal of Personality and Social Psychology", 61, pp. 115-21.
- Norenzayan A., Heine S. J. (2005), *Psychological universals: what are they and how can we know?*, in "Psychological Bulletin", 131, 5, pp. 763-84.
- Nyklicek I., Temoshok L., Vingerhoets A. (eds.) (2004), *Emotional expression and health*, Brunner-Routledge, Hove.
- Nyklicek I., Vingerhoets A., Denollet J. (2002), *Emotional (non-) expression and health: data, questions, and challenges*, in "Psychology and Health", 17, 5, pp. 517-28.
- Páez D., Rimé B., Basabe N. (2005), *Un modelo socio-cultural de los rituales*, in "Revista de Psicología Social", 20, 3, pp. 369-86.
- Panagopoulou E., Kersberger B., Maes S. (2002), *The effects of emotional (non) expression in (chronic) disease: a meta-analytic review*, in "Psychology and Health", 17, pp. 529-45.
- Pennebaker J. W. (1989), *Confession, inhibition and disease*, in L. Berkowitz (ed.), *Advances in experimental social psychology*, 22, Academic Press, New York, pp. 211-44.
- Id. (1993), *Putting stress into words: health, linguistics, and therapeutic implications*, in "Behaviour Research and Therapy", 31, pp. 539-48.
- Id. (ed.) (1995), *Emotion, disclosure and health*, APA, Washington DC.
- Id. (2002), *Writing, social processes and psychotherapy: from past to future*, in S. J. Lepore, J. M. Smyth (eds.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*, APA, Washington DC.
- Id. (2004), *Theories, therapies, and taxpayers. On the complexity of the expressive writing paradigm*, in "Clinical Psychology: Science and practice", 11, pp. 138-42.
- Pennebaker J. W., Beall S. (1986), *Confronting a traumatic event: toward an understanding of inhibition and disease*, in "Journal of Abnormal Psychology", 95, pp. 274-81.
- Pennebaker J. W., Booth R. J., Francis M. E. (2006), *Linguistic inquiry and word count: LIWC 2006*, www.liwc.net, Austin (TX).
- Pennebaker J. W., Chung C. K. (2007), *Expressive writing, emotional upheavals, and health*, in H. Friedman, R. Silver (eds.), *Handbook of health psychology*, Oxford University Press, New York.
- Pennebaker J. W., Francis M. E. (1996), *Cognitive, emotional, and language processes in disclosure*, in "Cognition and Emotion", 10, pp. 601-26.
- Pennebaker J. W., Francis M. E., Booth R. J. (2001), *Linguistic inquiry and word count (LIWC): a computerized text analysis program*, Erlbaum, Mahwah.
- Pennebaker J. W., Graybeal A. (2001), *Patterns of natural language use: disclosure, personality, and social integration*, in "Current Directions in Psychological Science", 10, pp. 90-3.

- Pennebaker J. W., Kiecolt-Glaser J. K., Glaser R. (1988), *Disclosure of traumas and immune function: health implications for psychotherapy*, in "Journal of Consulting and Clinical Psychology", 56, pp. 239-45.
- Pennebaker J. W., Mehl M. R., Niederhoffer K. (2003), *Psychological aspects of natural language use: our words, our selves*, in "Annual Review of Psychology", 54, pp. 547-77.
- Pennebaker J. W., Susman J. R. (1988), *Disclosure of traumas and psychosomatic processes*, in "Social Science and Medicine", 26, pp. 327-32.
- Petrie K. P., Booth R. J., Pennebaker J. W. (1998), *The immunological effects of thought suppression*, in "Journal of Personality and Social Psychology", 75, pp. 1264-72.
- Richards J. M., Beal W. E., Seagal J., Pennebaker J. W. (2001), *The effects of disclosure of traumatic events on illness behavior among psychiatric prison inmates*, in "Journal of Abnormal Psychology", 109, pp. 156-60.
- Richards J., Pennebaker J. W., Beall W. (1995), *The effects of criminal offense and disclosure of trauma on anxiety and illness behavior in prison inmates*, unpublished manuscript.
- Rimé B. (2005), *Le partage social des émotions*, PUF, Paris.
- Id. (2007), *Interpersonal emotion regulation*, in J. J. Gross (ed.), *Handbook of emotion regulation*, Guilford, New York, pp. 466-85.
- Rimé B., Charlet V., Nils F. (2004), *Adolescent's partners for the social sharing of emotion*, Università di Louvain-la-Neuve, Louvain-la-Neuve, citato in Rimé (2005).
- Rimé B., Dozier S., Vandenplas C., Declercq H. (1996), *Social sharing of emotions in children*, in N. H. Frijda (ed.), *ISRE '96 proceedings of the IXth conference of the international society for research on emotions*, Ontario, Toronto, pp. 161-3.
- Rimé B., Finkenauer C., Luminet O., Zech E., Philippot P. (1998), *Social sharing of emotion: new evidence and new questions*, in W. Stroebe, M. Hewstone (eds.), *European Review of social psychology*, 7, Wiley, Chichester, pp. 145-89.
- Rimé B., Finkenauer C., Sevrin F. (1995), *Les émotions dans la vie quotidienne des personnes âgées: Impact, gestion, mémorisation et réevocation*, manoscritto non pubblicato, Università di Louvain-la-Neuve, Louvain-la-Neuve (Belgio).
- Rimé B., Herbertte G., Corsini S. (2004), *The social sharing of emotion: illusory and real benefits of talking about emotional experiences*, in I. Nyklicek, L. Temoshok, A. Vingerhoets (eds.), *Emotional expression and health. Advances in theory, assessment, and clinical applications*, Brunner-Routledge, Hove-New York, pp. 29-42.
- Rimé B., Noël M. P., Philippot P. (1991), *Episode émotionnel, réminiscences mentales et réminiscences sociales*, in "Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale", 11, pp. 93-104.
- Rimé B., Páez D. (2007), *La condivisione sociale delle emozioni*, in "Psicologia sociale", 2, 1, pp. 29-68.
- 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*, 3, Wiley, Chichester, pp. 225-58.
- Rimé B., Yogo M., Pennebaker J. W. (1996), *Social sharing of emotion across cultures*, unpublished manuscript.
- Segestrom S. C., Miller G. E. (2004), *Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry*, in "Psychological Bulletin", 130, pp. 601-30.
- Singh-Manoux A., Finkenauer C. (2001), *Cultural variations in social sharing of emotions. An intercultural perspective*, in "Journal of Cross-cultural Psychology", 32, 6, pp. 647-61.
- Sloane D. M., Marx E. P. (2004), *Taking pen to hand: evaluating theories underlying the written disclosure*, in "Clinical Psychology: Science and practice", 11, pp. 121-37.
- Smyth J. M. (1998), *Written emotional expression: effect sizes, outcome types, and moderating variables*, in "Journal of Consulting and Clinical Psychology", 66, pp. 174-84.
- Smyth J. M., True N., Souto J. (2001), *Effects of writing about traumatic experience: the necessity of narrative structuring*, in "Journal of Social and Clinical Psychology", 20, pp. 161-72.
- Snyder C. R. (ed.) (1999), *Coping. The psychology of what works*, Oxford University Press, New York-Oxford.
- Solano L. (a cura di) (2007), *Scrivere per pensare*, Franco Angeli, Milano.
- Spera S. P., Buhrfeind E. D., Pennebaker J. W. (1994), *Expressive writing and coping with job loss*, in "Academy of Management Journal", 37, pp. 722-33.
- Stanton A. L., Danoff-Burg S. (2002), *Emotional expression, expressive writing and cancer*, in S. J. Lepore, J. M. Smyth (eds.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being*, APA, Washington DC, pp. 31-53.
- Stearns P. N. (2000), *History of emotions: issues of change and impact*, in M. Lewis, J.-M. Haviland Jones (eds.), *Handbook of emotions*, Guilford, New York, pp. 16-29 (II ed.).
- Tedeschi R. G., Calhoun L. G. (1995), *Trauma and transformation: growing in the aftermath of suffering*, Sage, Thousand Oaks.
- Tennen H., Affleck G. (1999), *Finding benefits in adversity*, in C. R. Snyder (ed.), *Coping: the psychology of what works*, Oxford University Press, New York, pp. 279-304.
- Van der Kolk B. A. (1996), *Trauma and memory*, in B. A. Van der Kolk, N. C. McFarlane, L. Wessely (eds.), *Traumatic stress*, Guilford, New York, pp. 279-302.
- Van der Kolk B. A., Fisler R. (1995), *Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: overview and explanatory study*, in "Journal of Traumatic Stress", 8, pp. 505-25.
- Yogo M., Onoue K. (2000), *When do Japanese socially share their emotional episodes?*, Paper presented to the International Congress of Psychology, Stockholm.

- Zech E. (2000), *The impact of the communication of emotional experiences*, Unpublished Doctoral Dissertation, University of Louvain, Louvain-la-Neuve, Belgium.
- Zech E., Rimé B. (2005), *Is it talking about an emotional experience helpful? Effects on emotional recovery and perceived benefits*, in "Clinical Psychology and Psychotherapy", 12, pp. 270-87.

#### ABSTRACT

*Expressing emotions: benefit of words*

The author highlights that a renewed interest in the role of emotion expression has characterized the last 15 years research on the emotion regulation. This essay presents a detailed examination of some studies which, focusing on the clinical observation and experimental investigation, can provide the reader with a specific description of the role of expressing/not expressing emotions.