

# Study on the Effect of Expressive Writing

Mengzhen Ying, Yu Hu

Institute of Psychology and Behavior, Wenzhou University, Wenzhou  
Email: [1003659516@qq.com](mailto:1003659516@qq.com), [413815353@qq.com](mailto:413815353@qq.com)

Received: May 28<sup>th</sup>, 2014; revised: Jun. 5<sup>th</sup>, 2014; accepted: Jun. 12<sup>th</sup>, 2014

Copyright © 2014 by authors and Hans Publishers Inc.  
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

---

## Abstract

Expressive writing is a way to express their emotions, which requires the understanding of the parties to write about their traumatic experiences and emotions. This research adopts the between-subjects design; taking gender, writing time and writing type as independent variables, scale before and after the test value as the dependent variable, based on 154 valid subjects for research, it obtained the expressive writing difference analysis of curative effect. The result shows that 1) the curative effects of expressive writing are different in gender: men are superior to women; 2) the curative effects of expressive writing had remarkable difference in the writing category: the writing related to traumatic experiences is better than writing unrelated; 3) the treatment effects differ in the total time of writing: writing time under 80 minutes is better than that of more than 80 minutes; 4) the gender has interaction with writing time: the female with more than 80-minute writing has the best effect; 5) the writing time interacts with writing types: the writing under 80 minutes with the treatment effect of traumatic experiences is the best on the negative mood; 6) there is interaction among gender, type and time: the treatment of women who write more than 80 minutes about traumatic experiences works best.

## Keywords

Expressive Writing, Treatment Effect, Between-Subjects Design

---

# 表达性写作的治疗效果研究

应梦珍, 胡瑜

温州大学心理与行为研究所, 温州  
Email: [1003659516@qq.com](mailto:1003659516@qq.com), [413815353@qq.com](mailto:413815353@qq.com)

收稿日期：2014年5月28日；修回日期：2014年6月5日；录用日期：2014年6月12日

## 摘要

“表达性写作”是表达自身情绪的一种方法，它要求当事人写出关于自身的创伤经历的认识和情感。本研究采用被试间设计，以性别、写作时间、写作类型为自变量，量表前后测增值为因变量，通过对154名有效被试进行研究，获得了表达性写作的治疗效果的差异性分析。结果发现，1) 表达性写作的治疗效果存在性别差异：男性优于女性；2) 表达性写作的治疗效果在写作类别上有显著差异：与创伤经历相关的写作优于无关写作；3) 表达性写作的治疗效果在写作总时间上存在显著差异：写作时间80分钟以下优于80分钟以上；4) 性别与写作时间存在交互作用：女性写作80分钟以上效果最好；5) 写作时间与写作类型存在交互作用：写作80分钟以下与创伤经历有关的治疗效果在负性情绪上最佳；6) 性别、写作时间和写作类型存在交互作用：女性写作80分钟以上与创伤经历相关的治疗效果最佳。

## 关键词

表达性写作，治疗效果，被试间设计

## 1. 引言

表达性写作是情绪表露的方法之一，它要求围绕自身经历的某一创伤事件写出自己的情感和认识(朱晓斌, 2014)。表达性写作其实也就是一种宣泄情绪的方式，类似于心理学中的艺术治疗。瑞士心理学家荣格就是这种治疗的提倡者，他主张通过书写、绘画、沙盘游戏等方式，让来访者在自然的艺术和玩耍中，毫无负担地宣泄出自己负性的心理能量，用创造性的方式接近最真实的自我。而在进行表达性写作时，写的每一个故事、每一种观点，都是作者自己内心的反应。他们在不知不觉中以象征性的方式说出自己内心的活动，从而使内心得到净化(李海红, 2012)。表达性写作这种治疗方法，最远可以追溯到鼓励情绪表达的心理传统治疗，谈话治疗就是其中比较有代表性的一种。作为心理治疗的新兴方法，表达性写作克服了传统疗法的一些阻碍，体现了其如成本低、灵活性高的优越性，因此，表达性写作的治疗方法受到越来越多人的关注，其社会影响力也在不断提升，它的社会接受度在不断上升，已经有研究发现表达性写作可以改善写作者的健康状况(Greenberg, 1992)，并具有长期的效果(徐旭红, 2006)。这一研究结果获得了广泛的关注，经过不断的试验、改进，这种心理干预手段已经相对成熟(王永, 王振宏, 2010)。综合而言，这都是本研究的着眼点。

在国外的研究中，更多的是注重对书面情感表达进行研究。对于写作表达的研究主要集中在行为科学、心理学以及临床医学等领域，侧重从实用主义角度寻求表达写作的效果、发展以及发挥作用的依据(徐旭红, 赖浩明, 2008)。在研究中注重个体内部因素，通常通过实验的方法展开研究，可操作性强。Pennebaker 等人首次提出的书面情感暴露的范式，给一系列关于书写表达的研究提供了思路与借鉴(Pennebaker, 1989)。与国外研究不同的是，国内的研究更多的是从实际生活上来把握。国内学者们分别从表达性疗法在心理治疗、团体辅导、危机干预、学生辅导等不同视野来进行研究。国内还没有专门研究表达性写作方面的书籍，有关表达性写作的论述也只是在问题解决中部分涉及，仅仅是作为一项手段，并未进行专门的系统研究。朱晓斌教授认为表达性写作是一种新兴的心理干预疗法，并且能有效改善个体的身心健康状况，他在文中重点阐述了关于表达性写作的操作程序，并介绍了近些年来在具体操作上的相关变动(朱晓斌, 2014)。他们认为，未来的研究应该更加深入探讨表达性写作的影响机制及操作方法。

值得一提的是，在自我表露方面，张信勇博士的论文所探讨的内容就比较全面，他采用实验方法，系统探讨了表达性写作对创伤后应激反应的影响及其机制，人格变量的中介作用也被列入考察对象，此外，他还通过个案，细致地展现了表达性写作在创伤治疗中的应用(张信勇, 2009)。随着越来越多的人逐渐认识到经历灾难后，心理创伤干预的紧迫性和重要性。近二十几年的研究证实了表达性写作对于个体身心健康的积极影响，其中也包括遭受如地震、车祸、火灾、台风、海啸等严重灾难的个体，以及经历如童年期虐待、强暴、虐童等重大心理创伤的群体。但是，还没有研究能够比较系统地对表达性写作在用于创伤个体的心理干预时的操作模式进行探讨，比如写作类别的差异，写作性别，写作时间的治疗效果的差异等。

## 2. 对象和方法

### 2.1. 研究对象

从温州、台州、四川等地随机发放创伤问卷 793 份，被试分别来自温州大学本科生、温州市救助站、台州金清中学、四川省广元市青川县竹园镇中心小学。经对作答情况的初步分析，剔除 62 份无效问卷，最终有效问卷数量为 731 份，有效问卷中，筛选出患有创伤后应激障碍的个体，适合参与写作的对象总共 163 名。163 名被试的有效实验数据为 154，其中性别分布为男生 81 名，女生 73 名。

### 2.2. 研究设计

实验采用三因素完全随机实验设计，其基本方法是：把被试随机分配给各个实验处理的结合，每一位被试只接受一个实验处理的结合。以性别、写作类型、写作总时间为自变量，四个量表前后测维度的增值为因变量，开展研究设计。统计表格，如表 1 所示。

### 2.3. 操作流程

实验以班级为单位，对被试进行集体施测，当场填写。采用创伤史筛查表来测查个体是否经历创伤，选取有创伤经历的被试，使用事件影响量表修订版来检查个体是否患有创伤后应激障碍，通过测查将诊断为创伤后应激障碍的个体纳入研究，将其随机分配到实验组和控制组开展研究。对实验组和控制组都安排前测，在进行各自的写作任务之后，写作任务完成一周后进行后测。被试基本情况如表 2 所示，被试写作任务实施情况如表 3 所示。

### 2.4. 研究工具和方法

先进行被试筛查，采用创伤史筛查表。正式测量问卷由四个量表组成：正负性量表、事件影响量表修订版、MHT 心理健康诊断测验、SCL-90 躯体化、焦虑和抑郁分量表。本研究所得资料采用 EXCEL 建立数据库，用 SPSS 17.0 软件包进行数据处理，将前后测的增值作为因变量，统计方法包括：描述性分析、方差齐性检验、方差分析、多变量检验。

Table 1. Statistical table

表 1. 统计表格

实验变量	变量内容
自变量(3 个)	性别, 含 2 个水平(男、女)
	写作类型, 含 2 个水平(与创伤经历相关、与创伤经历无关)
	写作总时间, 含 2 个水平(80 分钟以上、80 分钟以下)
因变量	(正负性情绪量表、事件影响量表、MHT 心理健康诊断测验、SCL-90 躯体化、焦虑和抑郁分量表)前后测维度的增值

**Table 2. The situation of subjects**  
**表 2. 被试基本情况**

性别	写作时间	写作类型	被试数量
男	大于 80 分组	与创伤经历相关的写作	18
		与创伤经历无关的写作	20
	小于 80 分钟	与创伤经历相关的写作	21
		与创伤经历无关的写作	20
女	大于 80 分组	与创伤经历相关的写作	14
		与创伤经历无关的写作	18
	小于 80 分钟	与创伤经历相关的写作	19
		与创伤经历无关的写作	23

**Table 3. The situation of writing task**  
**表 3. 写作任务实施情况**

写作总时长	写作次数每次写作时长	写作次数每次写作时长	写作次数每次写作时长	写作次数每次写作时长
小于 80 分钟	每周周三写一次，共写 4 次，每次时长 15 分钟	每周周三写一次，共写 3 次，每次时长 20 分钟	每周周三写一次，共写 5 次，每次时长 15 分钟	每周周三写一次，共写 3 次，每次时长 25 分钟
大于 80 分钟	每周周三写一次，共写 4 次，每次时长 20 分钟	每周周三写一次，共写 3 次，每次时长 25 分钟	每周周三写一次，共写 5 次，每次时长 20 分钟	每周周三写一次，共写 5 次，每次时长 25 分钟

### 3. 结果

#### 3.1. 以正负性情绪量表为因变量的治疗效果

如表 4 所示，经多变量方差分析表明，性别、写作时间及写作类型主效应均不显著，但写作时间与写作类型交互作用对正负情绪的影响非常显著  $F(2,145) = 7.104$ ,  $P = 0.001 < 0.01$ 。通过被试间效应结果表明，写作类型对负性情绪影响显著，且写作类型为与创伤经历有关的对负性情绪治疗效果优于与经历无关的。写作类型与写作时间交互作用则在正、负情绪上都存在显著影响。在正性情绪方面，80 分钟以下写作与创伤经历相关的治疗效果最佳；而负性情绪中，写作 80 分钟以下与创伤经历有关的治疗效果最佳。简单效应表明，不同写作时间正、负情绪的差异在写作类型上差异均显著，不同写作类型正、负情绪的差异在写作时间上也均存在显著差异。

#### 3.2. 事件影响量表的差异比较

如表 5 所示，经多变量方差分析表明，性别的主效应显著  $F(3,144) = 5.211$ ,  $P = 0.002 < 0.01$ ，男性在回避量表中显著优于女性，而在侵袭量表和高唤醒中女性均显著优于男性。写作时间主效应显著  $F(3,144) = 6.524a$ ,  $P = 0.000 < 0.01$ ，回避量表和侵袭量表在写作时间 80 分钟以上效果更佳，而在高唤醒上则是写作时间为 80 分钟以下较优。写作类型的主效应显著  $F(3,144) = 3.486a$ ,  $P = 0.017 < 0.05$ ，回避量表、侵袭量表和高唤醒在写作类型上都表现为与创伤经历相关的写作更好。写作时间与性别的交互作用、性别，写作时间与写作类型三者交互作用均表现为显著差异，其余无显著差异。被试者间效应检验结果表明，性别对侵袭量表的影响非常显著，点估计表明，在侵袭量表上，女性的治疗效果显著优于男性；写作时间对回避量表的影响非常显著，写作 80 分钟以上的效果优于写作时间不到 80 分钟；写作类型对侵袭量表和高唤醒量表影响非常显著，在侵袭量表和高唤醒量表上，写作与创伤经历相关的治疗效果均显著优于写作与创伤经历无关的；性别与写作时间的交互作用对侵袭量表的影响显著。在侵袭量表上，

女性写作 80 分钟以上的效果最佳；性别、写作时间与写作类型的交互作用则仅对侵袭方面的影响显著，对高唤醒与回避的影响却不显著，女性写作 80 分钟以上，与创伤经历相关，这一侵袭的治疗效果最佳。

### 3.3. 心理健康诊断的差异比较

如表 6 所示，经多变量方差分析表明，写作时间的主效应显著  $F(8,139) = 2.582$ ,  $P = 0.012 < 0.05$ ，事后检验表明，自责倾向和学习焦虑表现为写作时间在 80 分钟以下效果更好，而对人焦虑、孤独倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向和冲动倾向都表现为时间在 80 分钟以上较好。写作类型的主效应显著  $F(8,139) = 3.521$ ,  $P = 0.001 < 0.01$ ，事后检验表明，学习焦虑表现为与创伤经历无关写作效果更好，而自责倾向、对人焦虑、孤独倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向和冲动倾向都表现为与创伤性写作有个效果更佳。性别的主效应不显著，同时也不存在交互作用。在被试者间效应检验结果中，写作时间对孤独倾向和恐怖倾向的影响非常显著，点估计表明，写作 80 分钟以上的效果优于写作时间不到 80 分钟；写作类型在对人焦虑、孤独倾向和冲动倾向上的影响非常显著，写作与创伤经历相关的治疗效果均显著优于写作与创伤经历无关的。

### 3.4. SCL-90 躯体化、焦虑和抑郁分量表的差异比较

如表 7 所示，经多变量方差分析表明，写作时间的主效应显著  $F(10,137) = 1.926$ ,  $P = 0.047 < 0.05$ ，事后检验表明，抑郁、焦虑、精神病性和第十个因子表现为写作时间在 80 分钟以下效果更好，而躯体化、强迫症状、人际关系、敌对、恐怖、偏执都表现为时间在 80 分钟以上较好。写作类型和性别的主效应均不显著，同时也不存在交互作用。在被试者间效应检验结果中，写作时间对焦虑的影响非常显著，点估计表明，在焦虑量表上，写作 80 分钟以下的效果明显优于写作时间超过 80 分钟的治疗效果。

Table 4. Tests of Between-Subjects Effects

表 4. 被试者间效应检验结果

	因变量	SS	df	MS	F	P
写作类型	正性情绪	7.22	1	7.22	0.47	0.49
	负性情绪	50.92	1	50.92	4.10	0.04
写作时间 * 写作类型	正性情绪	77.79	1	77.79	5.10	0.03
	负性情绪	88.46	1	88.46	7.12	0.00

Table 5. Tests of Between-Subjects Effects

表 5. 被试者间效应检验结果

	因变量	SS	df	MS	F	P
性别	侵袭量表	31.68	1	31.68	9.29	0.00
写作时间	回避量表	31.65	1	31.65	3.98	0.04
写作类型	侵袭量表	63.58	1	63.58	18.65	0.00
	高唤醒	26.47	1	26.47	6.28	0.01
性别 * 写作时间	侵袭量表	33.67	1	33.67	9.87	0.00
性别 * 写作时间 * 写作类型	侵袭量表	16.79	1	16.79	4.90	0.03

Table 6. Tests of between-subjects effects

表 6. 被试者间效应检验结果

	因变量	SS	df	MS	F	P
写作时间	孤独倾向	8.29	1	8.29	4.31	0.04
	过敏倾向	1.85	1	1.85	1.64	0.20
	恐怖倾向	7.61	1	7.61	5.83	0.02
写作类型	学习焦虑	2.16	1	2.16	0.66	0.41
	对人焦虑	20.21	1	20.21	8.23	0.00
	孤独倾向	24.49	1	24.49	12.74	0.00
写作类型	冲动倾向	12.68	1	12.68	4.15	0.04

Table 7. Tests of between-subjects effects

表 7. 被试者间效应检验结果

	因变量	SS	df	MS	F	P
写作时间	焦虑	141.14	1	141.14	7.39	0.00

## 4. 讨论

### 4.1. 表达性写作疗效的性别差异

由结果可知，表达性写作疗效存在性别差异，男性的治疗效果优于女性。男性与女性不仅在生理上存在差异，在心理上也有着差异。女性的情感相对男性来说比较具有持久性。女性对情感更加有依赖感、期待感。相对来说，男性的感情比较容易发生变质，而女性的情感比较不容易改变，也比较细腻，这也是为什么在表达性写作的治疗中，男性的治疗效果会比女性显著的原因。另外，男性比女性更少公开表露个人隐私。男人就应该沉默寡言，传统文化喜欢大山一样的父爱，深沉伟岸，不鼓励男性在人际交往中表达个人情绪，但是当表达性写作鼓励他们这样做时，自然比女性获益更多，因为女性可能已经通过敞开自己的心扉而受益良多，比如在人际交往中，女性就更加主动一点。

### 4.2. 写作类型对表达性写作疗效的影响

由结果可知，与创伤经历的写作治疗效果明显优于无关写作。通过表达性写作自己的创伤经历，可以对自己所经历的创伤进行整合和重构，重新建构起新的认知，新的故事。表达性写作与创伤经历相关的内容其实质上就是集中于发展一个创伤叙事，帮助来访者将其生命的主导故事重构或者重写，使个体将记忆中创伤经历转换为愉快的表征，将那些积极向上的和能够促进自我实现的一些生活细节重新进入自己的故事里，呈现与原有记忆中的事件或故事相反的新版本，帮助个体拥有良好的理解，从而能够更好地适应环境(施铁如, 2006)。表达性写作把难以用言语表述的问题外化，使问题能够坦诚露出，这样有利于对之进行正确的审视和反思。表达性写作可以明确地将自己与问题分开，问题从自身外化后，个体会释放责备和防御的压力，不再把问题视为无法摆脱的，认识到一个人与问题发生关系是正常的。这种不同立场使个体对问题反思和批判的立场，更为清晰，去探索他们的过去，寻找那些与问题相联系的特定事件并没有发生的时刻。个体通过重新评估自己的过去，可以渐渐发现一些与他们生命主导故事相反的结果，这个过程就代表，个体已经学会成功处理问题的行为和态度。问题的外化还使来访者意识到他

们自己可以主宰，自我意识变得更加强烈。

### 4.3. 写作时间对表达性写作疗效的影响

对表达性写作效果的早期解释都采用了弗洛伊德对宣泄效果的解释。佛洛伊德的理论认为压抑是自我防护的机制之一，其对痛苦事件的想法和情感是有害的，如果能这种压抑的想法和情感表达出来，就能降低应激水平，还能改善很多生理和心理健康的指标。如暴露过程。因为在以分段的形式写作创伤事件时，负性情绪联想的诱发也许是不会发生的。写作时间过长，暴露的过程就越充分，个体在内心深处都有一个暴露指标，一旦超过自己内心所定下的评判标准，就会有抗拒的心理，不愿再深入。80分钟可能就是个分界线，写作80分钟不到，刚好达到来访者的最佳暴露程度，因此写作治疗的效果最佳。

### 4.4. 表达性写作对抑郁的治疗效果不佳的原因探讨

通过结果发现，表达性写作对抑郁的治疗效果没有期待中的好，原因可能是，在表达性写作的过程当中，抑郁可以在表达性写作中得到一定程度的缓解，但是久而久之的抑郁状况使得被试不愿意相信他人，更愿意将这些经历埋藏于心，不让他人得知，即使是在研究者的引导下愿意进行表达性写作，但他们所表达的也可能只是其中的凤毛麟角，并不能完全得到相应的内容，于是治疗的效果就无法与其他症状一样明显。并且，在表达性写作的治疗过程中，由于抑郁患者的思维活动减弱，使得治疗得以中断无法继续，抑郁的表现也无法改善，抑郁患者的言语表达不清或是情绪波动，由此治疗过程进展缓慢，治疗效果不佳。

## 5. 结论

本研究通过对不同写作性别、不同性质、不同写作时间表达性写作的治疗效果分析得出如下结论。

结论一：表达性写作的治疗效果存在性别差异。表达性写作的治疗效果总体上男性优于女性。

结论二：表达性写作的治疗效果在写作总时间上存在显著差异。表达性写作的治疗效果总体上80分钟以下优于80分钟以上。

结论三：表达性写作的治疗效果在写作类别上有显著差异。写作与创伤经历相关的治疗效果明显优于写作与创伤性事件无关的写作。

结论四：性别与写作时间之间存在交互作用。性别与写作时间的交互作用对侵袭量表的影响显著，在侵袭量表上，女性写作80分钟以上的效果最佳。

结论五：写作时间与类型的交互作用非常显著。写作时间与写作类型的交互作用对正性情绪与负性情绪的影响均显著。在负性情绪上，写作80分钟以下与创伤经历有关的治疗效果最佳；在正性情绪方面恰恰相反。

结论六：性别、写作时间和写作类型存在交互作用。性别、写作时间与写作类型的交互作用则仅对侵袭方面的影响显著，女性写作80分钟以上，与创伤经历相关，这一侵袭的治疗效果最佳。

## 6. 展望

随着社会化程度的不断提高，人们的物质条件不断提高，在满足物质需求的同时，按照马斯洛的需要层次理论，心理上的满足则是人类社会更高层次的需求。国内的一系列研究表明，在我国处于社会转型这一特殊时期，社会问题也层出不穷，随之而来的就是一系列的心理问题。目前，大量研究表明，表达性写作作为一种有效的干预，能够有效改善个体的身心健康状况。但我们也需承认，我国学者对表达性写作的研究尚处于探索阶段。现有的研究仅限于对表达性写作的概念、重要性以及相关的应用领域等进行理论探讨，少量学者涉足实践研究，同时也相当缺少系统性的实践研究和总结。国内的研究仍然存

在以下几个问题：

1) 潜在工作模型的局限。正如综述所提到的，表达性写作的工作机制大体上分为四种，但是目前的研究并没有发现某个能够充分解释表达性写作的最佳模型。各个机制众说纷纭，各有各的支持者与支撑理论，但是各个模型之间并非毫无联系，而应彼此协调运作，以改善个体健康，另外，对现有模型需要进一步从多水平的角度进行分析探讨。

2) 写作范式应用的安全性。某些被试的情绪过于强烈的情况或者写作表达低靡的状态会在写作过程中出现，应该依据被试的情绪状况和意愿而定具体的写作干预时间，防止出现意料之外的反效果。另外，表达性写作只是一种附属的干预手段，在任何情况下，特别是在面对一些症状非常严重的患者时，绝对不应该用表达性写作取代必要的药物或心理治疗。

3) 过程限制条件的明确性。未来的研究应该进行系统检查，影响表达性写作效果的调节变量，如环境变量、人口学变量，明确表达性写作的限制条件，进而明确此项技术的应用群体，应用范围，这样可以更加合理应用该干预手段，取得更好地效果。

4) 写作主题的拓展。写作创伤性事件或者应激是大部分的研究的写作主题定位，但也有少数研究指出，积极情感的表露也有助于个体身心的健康。近年来，随着积极心理学的兴起，如何从积极的经历中获得有益的成分成为研究关注的焦点。有关积极经历写作对健康的影响的研究得出的结果也不是很一致，而且以临床人群或非健康人群为对象，通过积极经历写作，是否能够减轻相关的症状也是一个疑问。未来研究需要深入考察，不同写作主题对创伤后应激反应的不同影响(朱晓斌，2014)。

## 致 谢

感谢浙江省新苗项目资金支持(项目编号：KZ1304048)。

## 基金项目

浙江省公益技术研究社会发展项目《灾后心理创伤干预的新技术研究》(编号为：2011C23117)。

## 参考文献 (References)

- 李海红, 汤晓霞(2012). 浅议表达性艺术治疗在心理健康中的应用. *前沿*, 12 期, 199-200.
- 张信勇(2009). *写作疗伤——表达性写作对创伤后应激反应的影响及其机制*. 上海: 华东师范大学.
- 徐旭红(2006). *书面情感暴露对身心健康的影响*. 福州: 福建师范大学.
- 朱晓斌, 张莉渺, 朱金晶(2014). 表达性写作研究进展. *宁波大学学报(教育科学版)*, 4 期, 42-43.
- 王永, 王振宏(2010). 书写表达及其对身心健康的作用. *心理科学进展*, 2 期, 314-321.
- 徐旭红, 赖浩明(2008). 国外关于书面情感表露的研究综述. *社会工作*, 22 期, 63-64.
- 施铁如(2006). 写作的心理治疗与辅导: 功能、原理及其应用. *华南师范大学学报(社会科学版)*, 1 期, 116-121.
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 274-281.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. *Advances in Experimental Social Psychology*, 22, 211-244.
- Greenberg, M. A., & Stone, A. A. (1992). Emotional disclosure about traumas and its relation to health: Effects of previous disclosure and trauma severity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 75-84.