



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

The Writing Cure: no pain, also gain?

Niek Lammerts van Bueren*

Lepore, S.J. & Smyth, J.M. (Eds.) (2002). *The Writing Cure: how expressive writing promotes health and emotional well-being*. Washington DC: American Psychological Association. 313 pagina's, ISBN 1-55798-910-9.

Schrijfpoddrachten worden al enige decennia binnen verschillende therapierichtingen toegepast (Doorn & Aelen, 1986). Inmiddels zijn schrijfpoddrachten duidelijk ingeburgerd in het psychotherapeutische werk (zie Hoogduin, 1980; Lange, 1994; De Keijser, Boelen, & Van den Bout, 1998; Van der Hart & Boon, 1988). Momenteel worden schrijfpoddrachten zelfs al als een separate psychotherapeutische techniek aangemerkt en niet meer uitsluitend als een ondersteunende vorm van therapie. Voordelen van schrijfpoddrachten zijn onder andere tijdsbesparing en zelfwerkzaamheid.

De afgelopen twintig jaar is de werkzaamheid van expressieve schrijfpoddrachten aan grondig wetenschappelijk onderzoek onderworpen. De wetenschappelijke onderbouwing van de effectiviteit van schrijfpoddrachten danken we met name aan Pennebaker. Samen met zijn medewerkers begon hij een onderzoekslijn naar het effect van expressieve schrijfpoddrachten (over doorgemaakte pijnlijke, schokkende of traumatische ervaringen) op de gezondheid.

Het 'Pennebaker-paradigma' (1993) luidde als volgt:

'Subjects who are tested individually, are randomly assigned to write about deeply personal experiences (such as: the most traumatic experience(s) of their entire life) or control topics, for 3-5 consecutive days for 15-20 min. a day.'

De deelnemers in de controlegroepen kregen de opdracht 'to write about relatively superficial topics'.

De deelnemers uit de experimentele groep verbeterden significant meer op lichamelijk en psychisch vlak dan deelnemers uit de controlegroep. Resultaten werden gemeten met stemmingsvragenlijsten, psychofysiologische maten als bloeddruk, immuunresponsen en huidgeleidingsreacties, en huisartsbezoeken.

In zijn artikel 'Putting Stress into Words: health, linguistics and therapeutic implications' onderzocht Pennebaker (1993) schrijfpoddrachten inhoudelijk en kwam hij tot intrigerende conclusies. Ten eerste lijken emoties en cognities onafhankelijk van elkaar te werken. Beide zijn in staat invloed op de gezondheidstoestand en de vegetatieve functies uit te oefenen. Ten tweede: zonder pijn treedt geen verbetering op: 'no pain, no gain'. Confrontaties met schokkende ervaringen leiden op korte termijn tot emotioneel pijnlijke herbelevingen en fysiologische *arousal*. Op langere termijn leiden de schrijfsessies tot een verbeterde fysieke en psychische gezondheid. Ten derde blijken sommige verhalen beter te helpen dan andere. Zo is het ontwikkelen van een

* Klinisch psycholoog/teamleider Overwaal, kliniek voor psychotherapie, Lent.

coherent verhaal tijdens het schrijven een betere voorspeller van gezondheid dan het van stond af aan hebben van een goedlopend verhaal.

Een explosie aan experimenten vond plaats en geconcludeerd kan worden dat het omzetten van emotionele ervaringen in geschreven taal een opvallend krachtige techniek is. Het relatief simpele paradigma is toegepast op sterk uiteenlopende problemen én op zeer verschillende populaties. Wel is het zo dat weinig onderzoek is gedaan naar populaties met duidelijke lichamelijke en psychische klachten en nog nauwelijks met populaties die zich voor een psychologische behandeling hebben aangemeld bij een reguliere instantie.

Met *The Writing Cure* stellen de redacteurs zich drie doelen. Ten eerste de belangrijkste onderzoeken en theorieën omtrent expressief schrijven en de effecten daarvan op de gezondheid voor te leggen. Ten tweede studenten en wetenschappers te wijzen op nieuwe onderzoeklijnen en ten derde verslag te doen van de op de praktijk gerichte ontwikkelingen.

In deel I geven ze een historisch overzicht van expressief schrijven. Het is een kort en bondig stuk. In vogelvlucht worden de kleitabletten (voorlopers van het schrift) van de Soemeriërs, de *talking-cure* van Breuer en Freud én de ideeën van Janet aangehaald. Volgens Janet zouden stressvolle gebeurtenissen opgeslagen blijven op sensomotorisch niveau en later alsnog getransformeerd moeten worden tot een coherent verhaal. Dit laatste zou de ongezone effecten van een traumatische ervaring tegengaan. Dit deel eindigt met een opsomming van de voordelen van expressief schrijven: verbeterde longfunctie bij astmatische patiënten, vermindering van symptomen bij reumatische artritis, vermindering van lichamelijke en emotionele gezondheidsklachten en verbeterde sociale relaties en rolfunctionering. Bovendien is het een uiterst goedkope methode. En stressgerelateerde gedachten en gevoelens kunnen tenslotte op vrijwel iedere locatie en zonder sociale repercussies tot uiting worden gebracht.

In deel II wordt het huidige onderzoek naar expressief schrijven en aanpassing aan stressvolle levenservaringen beschreven. De kracht en de beperking van schrijven wordt onder de loep genomen aan de hand van talrijke onderzoeksresultaten. Het bereik van de gezondheidseffecten en de verschillende individuele reacties op het schrijven worden onderzocht en besproken. De effecten daarvan werden onderzocht op zulke uiteenlopende zaken als bloeddruk, kanker, fysiek en psychologisch welzijn van kinderen en op mensen met een repressieve persoonlijkheid of met alexithymie.

De lezer wordt een boeiende kijk gegund op de vindingrijke aanpassingen en toepassingen van expressief schrijven op een grote verscheidenheid aan gezondheidsproblemen. Daaruit wordt duidelijk dat positieve effecten gevonden worden voor de schrijvende jeugd van 7 (Daiute & Buteau, hfdst. 4) tot 77 (Stroebe & Stroebe, hfdst. 5) jaar.

Lumley et al. (hfdst. 5) doen een elegante poging om wat orde in de theoretische chaos aan te brengen door gebruik te maken van het vijfstappenmodel van Kennedy-Moore en Watson. Dit model beschrijft de verschillende fasen van de presentatie van een emotionerende stimulus tot aan het moment dat de emotie daadwerkelijk tot expressie komt. Op grond van dit model komen de onderzoekers tot suggesties voor verschillende therapeutische interventies bij traumatische of stressvolle ervaringen.

De conclusie is dat expressief schrijven de frequentie en de invloed van intrusieve gedachten op psychologische en fysiologische maten vermindert. Men verwacht dat mensen die erkennen negatieve emoties te ervaren, maar ambivalent staan tegenover de expressie daarvan, die trachten emoties te vermijden of die intrusieve gedachten hebben en piekeren, de meeste kans maken baat te vinden bij *disclosure*-opdrachten.

Deel III geeft een overzicht waaruit blijkt dat expressief schrijven invloed uitoefent op emotionele, cognitieve en biologische processen en over de verschillende visies over hoe dat mogelijk in zijn werk gaat. De exacte wijze waarop dit laatste gebeurt en de klinische significantie van de verschillende veranderingen blijven vooralsnog onduidelijk.

Deel IV, ten slotte, gaat nader in op nieuwe richtingen en klinische toepassingen van expressief schrijven. Benadrukt wordt dat het de hoogste tijd is om de effectiviteit van expressief schrijven in de klinische praktijk te demonstreren. Een aantal onderzoeksgroepen blijkt daarmee vergevorderd te zijn. Het hoofdstuk van Lange et al. over 'The Amsterdam Writing Project' springt er wat betreft helderheid, opbouw en gedetailleerde beschrijving absoluut uit. Op internet hebben zij een bijzonder mooie en makkelijk toegankelijke site gecreëerd voor 'screening, psycho-educatie en behandeling'. Mensen die hinder ondervinden van vroegere nare of ellendige gebeurtenissen kunnen na een korte selectieprocedure op een gestructureerde en interactieve wijze gaan schrijven. Met gestandaardiseerde testen als de *Schokverwerkingsvragenlijst* (SVL) en de *Symptom Checklist-90* (SCL-90) stellen zij veranderingen in de traumagerelateerde symptomatologie én in de algemene psychopathologische problematiek vast. Zeer goede resultaten worden gerapporteerd met een effectgrootte waar veel wetenschappers alleen maar van kunnen dromen.

Het laatste hoofdstuk vond ik in schril contrast staan met het doorwrochte hoofdstuk over Interapy. Schwartz en David beschrijven een op jungiaanse leest geschoeide groepstherapie genaamd *Seasons of Life*. Expressief schrijven wordt daarin gecombineerd met andere behandelingen, zoals ontspanningsoefeningen. Zij ontwikkelden deze interventie voor patiënten met chronische of terminale ziekten. De wetenschappers hebben de overtuiging dat het schrijven de patiënten kan helpen groepsprocessen te versterken door het geschrevene met elkaar te delen. De interventie bestaat uit zes bijeenkomsten die eenmaal per twee weken plaatsvinden. De onderzoekers benoemen weinig overtuigende redenen voor de keuze van schrijfopdrachten. Het gaat dan bijvoorbeeld om opdrachten als: 'focus on the first sound that comes to mind. Is there a sound that comes to mind in relation to your soul?', of de oefening: 'the closest you ever felt to God and Nature. Now maintaining silence, you may begin to write'. Het stuit mij tegen de borst om een dergelijk experiment, nota bene zonder controlegroep, uit te voeren bij patiënten in een uiterst emotionele en kwetsbare periode. Mogelijk doe ik ze tekort door té gefragmenteerd een aantal onderdelen naar voren te halen. Zowel klinisch als statistisch vonden zij wel significante effectgroottes op grond van gestandaardiseerde vragenlijsten, zij het niet altijd in de gewenste richting. Negatief was onder andere dat de doodsangst van de patiënten juist was toegenomen. Positief was onder andere dat het cognitief, sociaal en emotioneel functioneren was verbeterd.

Al met al geeft dit boek een uitstekende indruk van de huidige stand van zaken. Vooral voor onderzoekers is het zeer de moeite waard. Voor de klinisch werkenden is het wat

minder interessant, maar beslist boeiend en leerzaam. Dat laatste geldt dan vooral voor de overwegingen voor de gekozen schrijfinstructies: welke, wanneer en voor wie? Zo wordt aangeraden patiënten niet over de positieve kanten van een chronische ziekte te laten schrijven, indien het kortgeleden bekend is geworden. Zo hebben mensen met beperkte emotionele vaardigheden (zoals bij een repressieve copingstijl of alexithymie) waarschijnlijk baat bij meer sturing en verschillende modules. Deze modules zijn bedoeld om de deelnemers te helpen om stressvolle ervaringen te herkennen, negatieve emoties te identificeren en te benoemen, in te zien hoe deze ervaringen van invloed zijn op cognities en relaties en uiteindelijk dergelijke cognities te wijzigen. Zo profiteren mannen meer van schrijfofdrachten dan vrouwen, althans in een normale populatie.

Vanuit verschillende theoretische standpunten werden de schrijfofdrachten onder de loep genomen. Deze lopen uiteen van zelfregulatie, betekenisverlening, het creëren van een coherent verhaal over je eigen leven, habituatie, emotioneel bewustzijn en emotionele expressie tot aan moleculaire en molaire processen. Voor al deze standpunten worden onderzoeksgegevens gepresenteerd die de uiteenlopende visies bevestigen. De auteurs melden dat het de lezer beslist zal opvallen dat de verschillende hoofdstukken uit de uiteenlopende delen veel verwijzingen naar elkaar bevatten. Dat is waar en dat maakt het lezen er niet eenvoudiger op. Hetzelfde onderzoek wordt dan aangehaald, waarbij een ander aspect belicht wordt en dat wordt dan vervolgens gebruikt als argument voor of tegen een of ander model. Helder krijgen wanneer expressief schrijven wel of niet effect sorteert, zal beslist meer informatie opleveren.

Boeiend is dat talrijke variaties op het paradigma zijn aangebracht, die ook positieve resultaten laten zien. Het onderwerp waarover wordt geschreven, een toekomstige gebeurtenis of een gebeurtenis uit het verleden, het perspectief (bijvoorbeeld positief of negatief), het aantal dagen en wel of niet dagelijks. In een ingenieus opgezet experiment van Greenberg et al. (hfdst. 7) schreven deelnemers over het trauma van een ander. Dit leidde tot positieve uitkomsten in vergelijking met de controlegroep. Een van de meest opmerkelijke uitkomsten is wel (King, hfdst. 7) dat expressief schrijven ook tot positieve resultaten kan leiden zonder dat expliciet gericht werd op de pijnlijke gedachten en herinneringen. 'No pain, also gain' behoort dus tot de mogelijkheden.

Aan een aantal condities lijkt voldaan te moeten worden wil expressief schrijven tot een positief effect leiden. Ten eerste moet er op emotionele wijze geschreven worden. De mensen moeten dus de vrijheid krijgen hun gevoelens kenbaar te maken tijdens het schrijven over een emotioneel onderwerp. Ten tweede moet er een coherent verhaal gemaakt worden. Helaas is het nog niet gelukt het begrip coherent of betekenisvol exact te definiëren. Ten derde moet sprake zijn van verwerking na het schrijven. Uren en dagen later is men in gedachte nog bezig met het geschrevene. Ten vierde is een veilige omgeving van belang. Deelnemers moeten de overtuiging hebben dat het geschrevene serieus wordt genomen, dat het vertrouwelijk blijft en dat het geen sociale repercuties met zich mee kan brengen.

In het slotwoord benoemt Pennebaker nog een groot probleem. Dat zit hem in de afhankelijke variabele. In veel onderzoeken werden objectieve maten gebruikt als huisartsbezoek, ziekteverzuim, schoolpunten en immuunmaten. Deze maten blijken niet eenduidig en uiterst rommelig te zijn. Waarschijnlijk is dat de reden waarom wetenschappers geen consistente correlaties konden vinden tussen deze afhankelijke

variabelen en andere procesmaten. Daarom is het nodig op zoek te gaan naar betrouwbaarder maten voor gezondheid. Klein (hfdst. 8) geeft een goede aanzet door de capaciteit van het werkgeheugen als maat te nemen.

De auteurs hebben hun doelstellingen meer dan gehaald. Ik mag hopen dat dit boek onderzoekers enthousiast maakt voor experimentele schrijfstudies. De implicaties van deze onderzoeken voor theorievorming en de klinische praktijk zijn immers groot. Misschien dan met wat minder nadruk op modelvorming en wat meer gericht op het vinden van stabielere maten voor de meting van het effect van de interventies. Dat zal de onderzoekers nog heel wat hoofdbrekens bezorgen. Maar ja, zo gaat dat in die wereld: 'no pain, no fame'.

Referenties

- Doorn, M. van, & Aelen, F. (1986). De schrijfopdracht: van oud zeer naar nieuwe zin. *Directieve therapie*, 2(6), 100-115.
- Hart, O. van der, & Boon, S. (1988). Schrijfopdrachten en hypnose voor de verwerking van traumatische herinneringen. *Directieve therapie*, 1(8), 4-44.
- Hoogduin, C.A.L. (1980). De drie brieven. In K. van der Velden, (red.), *Directieve therapie 2* (pp. 257-266). Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Keijser, J. de, Boelen, P.A., & Bout, J. van den (1998). Schrijfopdrachten, therapeutische rituelen, systeeminterventies, creatieve therapie en andere interventies In J. van den Bout, P.A. Boelen, J. de Keijsers (red.), *Behandelingsstrategieën bij gecompliceerde rouw en verliesverwerking*. (pp. 95-113). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Lange, A. (1994). Problemen uit het verleden: verdriet en rancune. In Lange, A. (red.), *Gedragsverandering in gezinnen*. (pp. 369-404) Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Pennebaker, J.W. (1993). Putting Stress into words: Health, linguistic and therapeutic implications. *Behavior Research and Therapy*, 31,(6), 539-548.