

## Laporan Kasus

### **PENERAPAN *EXPRESSIVE WRITING THERAPY* DALAM PEMULIHAN *POST TRAUMATIC STRESS DISORDER* PADA PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN MASA PACARAN**

**(STUDI KASUS DI KOTA SALATIGA)**

Yoan R. N. Panggabean<sup>1</sup>, Sutarto Wijono<sup>1</sup>, Arianti Ina R. Hunga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Program Studi Magister Sains Psikologi, Program Pascasarjana,  
Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga

*Corresponding author e-mail* : [yoan.panggabean@rocketmail.com](mailto:yoan.panggabean@rocketmail.com)

#### **Abstrak**

Kekerasan dalam ranah personal merupakan salah satu bentuk kekerasan dengan jumlah kedua terbesar di Indonesia. Dari begitu banyak jenis kekerasan yang terjadi dalam ranah personal, KDP merupakan salah satu bentuk kekerasan yang perlu diperhatikan. KDP dianggap penting dikarenakan adanya indikasi kontinuitas perilaku dan tindak kekerasan dari mulai tahap pacarana sampai kepada ranah domestik atau rumah tangga. KDP memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental fisik dan perilaku korban, beberapa dampak tersebut adalah depresi, kecemasan, PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), kelainan pola makan dan putus sekolah. Korban KDP cenderung tertutup dan tidak mampu mengungkapkan perasaan mereka dikarenakan adanya rasa malu. Untuk mengatasi trauma yang dialami oleh korban maka diperlukan penanganan yang cermat, salah satunya yaitu dengan melakukan Expressive Writing Therapy (Terapi Menulis Ekspresif). Terapi menulis ekspresif merupakan satu metode yang digunakan untuk mengurangi trauma dengan cara mengekspresikan perasaan atau harapannya dengan cara menulis ulang peristiwa traumatis dan emosional yang telah dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk menguji penerapan terapi menulis ekspresif terhadap korban kekerasan masa pacaran yang dilihat dari penurunan tingkat PTSD. Metode yang digunakan adalah *Participatory Action Research* (PAR) yang merupakan penelitian yang dilakukan secara kolaboratif oleh partisipan dalam ilmu sosial dan pendidikan untuk memperbaiki pemahaman dan pelaksanaan pekerjaannya sendiri, dan juga membawa dampak pada lingkungan di sekitarnya. Sebagai kesimpulan pada penelitian ini adalah adanya pengaruh menulis ekspresif terhadap peningkatan mood. Terbukti bahwa terapi menulis pengalaman emosional dapat memberi efek positif dalam fungsi sosial, psikologis, tingkah laku, dan fungsi biologis seseorang.

**Kata Kunci:** Kekerasan dalam Pacaran, Terapi Menulis Ekspresif, PTSD.

#### **Abstract**

*Violence in the personal sphere is one of the second largest forms of violence in Indonesia. Of the many types of violence that occur in the personal realm, Dating Violence is one form of violence that needs attention. Dating Violence is considered important because there are indications of continuity in behavior and acts of violence from the dating Violence stage to the Domestic Violence sphere. Dating Violence has a significant impact on physical mental health and behavior of victims, some of these impacts are depression, anxiety, PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder), eating disorders and school dropouts. Dating Violence victims tend to be closed and unable to express their feelings due to shame. To overcome the trauma suffered by the victim, careful handling is needed, one of which is by doing Expressive Writing Therapy*

*(Expressive Writing Therapy). Expressive writing therapy is a method used to reduce trauma by expressing feelings or hopes by rewriting the traumatic and emotional events that have been experienced. This study aims to examine the application of expressive writing therapy to victims of courtship violence seen from a decrease in PTSD levels. The method used is Participatory Action Research (PAR) which is a collaborative study conducted by participants in social science and education to improve the understanding and implementation of their own work, and also have an impact on the surrounding environment. The conclusion of this research is the effect of expressive writing on improving mood. It is proven that the therapy of writing emotional experiences can have a positive effect on one's social, psychological, behavioral, and biological functions.*

**Keywords:** *Violence in Dating, Expressive Writing Therapy, PTSD.*

## **Pendahuluan**

Kekerasan terhadap perempuan merupakan permasalahan global yang sedang dibahas sekarang ini. Sofyan<sup>1</sup> mengungkapkan sedikitnya satu diantara lima penduduk perempuan di dunia pernah mengalami perilaku kekerasan yang dilakukan oleh pria. WHO dalam laporannya mengenai “*Violence and Health / Kekerasan dan Kesehatan*” menunjukkan bahwa kualitas kesehatan perempuan mengalami penurunan drastis akibat tindakan kekerasan yang dialaminya. Hal ini terbukti dengan melihat jumlah perempuan yang meninggal karena pembunuhan mencapai 40-70% dimana pembunuhan ini umumnya dilakukan oleh mantan atau pasangannya sendiri.<sup>2</sup>

*World Health Organization (WHO)* memaparkan bahwa perempuan yang mendapat perlakuan kekerasan akan mengakibatkan depresi dan kecemasan, ketergantungan pada alkohol dan penyalahgunaan obat-obatan sebagai bentuk pengalihan mereka, serta menyebabkan penarikan diri dan isolasi.<sup>2</sup> Beberapa penelitian lainnya juga menemukan bahwa korban langsung kekerasan (pelecehan

dan pengabaian) dan korban tidak langsung KDRT sama-sama memiliki kerentanan mengalami trauma. Pada akhirnya juga memiliki kemungkinan dapat terlibat dalam relasi intim yang diliputi kekerasan di masa dewasanya.<sup>3</sup>

Kekerasan yang terjadi saat berpacaran memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan mental, fisik dan perilaku korban, beberapa dampak tersebut adalah depresi, kecemasan, PTSD, munculnya keinginan untuk bunuh diri, konsep diri yang buruk, kelainan pola makan, kecenderungan untuk menjadi pelaku dan korban kekerasan, perilaku seksual yang berbahaya, dan putus sekolah.<sup>4,5,6,7,8,9,10</sup>

Gangguan stress pasca trauma (PTSD) merupakan gangguan emosional yang bersifat menetap yang terjadi setelah individu menghadapi ancaman dan merasa benar-benar tidak berdaya atau menimbulkan ketakutan.<sup>11</sup>

Dari hasil penelitian oleh Pennebaker<sup>12</sup> ditemukan satu bentuk terapi bagi individu yang pernah mengalami peristiwa traumatik, yakni melakukan menulis ekspresif. Terapi menulis ekspresif merupakan satu metode yang digunakan untuk mengurangi trauma dengan <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

cara mengekspresikan perasaan atau harapannya dengan cara menulis ulang peristiwa traumatis dan emosional yang telah dialaminya. Menulis ekspresif dilakukan selama 3-5 sesi pertemuan, di mana pada setiap sesinya partisipan diberikan waktu 15-20 menit untuk menuliskan pengalaman traumatiknya.<sup>13</sup> Beberapa hasil penelitian menunjukkan manfaat menulis ekspresif terhadap simtom-simtom stres pasca trauma. Pernyataan tersebut sejalan dengan penemuan Pennebaker<sup>14</sup> yang melakukan review terhadap beberapa penelitian sebelumnya. Hasilnya adalah menuliskan kejadian yang *stressful* dan traumatik secara konsisten dapat menurunkan masalah kesehatan.

Berdasarkan beberapa temuan tersebut dapat dikatakan bahwa kekerasan dalam pacaran yang dialami perempuan dapat menimbulkan berbagai gangguan psikologis seperti gangguan stres pasca trauma. Oleh sebab itu dibutuhkan penanganan untuk mengurangi dampak negatif tersebut. Salah satu caranya adalah melalui menulis ekspresif. Penelitian akan menunjukkan bagaimana pengaruh menulis ekspresif sebagai salah satu cara pengelolaan dampak psikologis, terhadap simtom-simtom gangguan stres pasca trauma pada perempuan korban kekerasan domestik.

#### **Kekerasan Dalam Pacaran (KDP)**

Peneliti di *The University of Michigan Sexual Assault Prevention and Awareness Center* Burandt, Wickliffe, Scott, Handeyside, Nimeh & Cope mendefinisikan *dating violence* sebagai tindakan yang disengaja (*intentional*), yang dilakukan dengan menggunakan taktik

melukai dan paksaan fisik untuk memperoleh dan mempertahankan kekuatan (*power*) dan kontrol (*control*) terhadap pasangan *dating*-nya.<sup>15</sup> Lebih lanjut dikatakan bahwa perilaku ini tidak dilakukan atas paksaan orang lain, sang pelaku lah yang memutuskan untuk melakukan perilaku ini atau tidak, perilaku ini ditujukan agar sang korban tetap bergantung atau terikat dengan pasangannya. Dapat disimpulkan bahwa *dating violence* adalah ancaman atau tindakan untuk melakukan kekerasan kepada salah satu pihak dalam hubungan berpacaran, yang mana kekerasan ini ditujukan untuk memperoleh kontrol, kekuasaan dan kekuatan atas pasangannya, perilaku ini bisa dalam bentuk kekerasan emosional, fisik dan seksual.

Secara umum mengemukakan beberapa bentuk kekerasan yang dikelompokkan sebagai berikut<sup>15</sup>:

##### a. Kekerasan Verbal dan Emosional.

Kekerasan verbal dan emosional adalah ancaman yang dilakukan pasangan terhadap pacarnya dengan perkataan maupun mimik wajah. Menurut Murray<sup>15</sup>, kekerasan verbal dan emosional terdiri dari *Name calling, Intimidating looks, Use of pagers and cell phones, Making a boy/girl wait by the phone, Monopolizing a girl's/ boy's time, Making a girl's/ boy's feel insecure, Blaming, Manipulation/ making himself look pathetic, Making threats, Interrogating, Humiliating her/ him in public, Breaking treasured items*

##### b. Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual adalah pemaksaan untuk melakukan kegiatan atau kontak seksual <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

sedangkan pacar mereka tidak menghendaknya<sup>15</sup> Pria lebih sering melakukan tipe kekerasan ini dibandingkan.<sup>16</sup> Menurut<sup>15</sup>, kekerasan seksual dapat mencakup perkosaan (melakukan hubungan seks tanpa ijin pasangannya atau tanpa sepengetahuan pasangannya), sentuhan yang tidak diinginkan, dan ciuman yang tidak diinginkan.

### c. Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik adalah perilaku yang mengakibatkan pacar terluka secara fisik, seperti memukul, menampar, menendang dan sebagainya.<sup>15</sup> Wanita juga melakukan kekerasan tipe ini dengan pasangannya akan tetapi konsekuensi fisik yang dihasilkan tidak begitu berbahaya seperti yang dilakukan pria terhadap wanita.<sup>16,17,18</sup>

### Gangguan Stress Pasca Trauma (PTSD)

The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Health Disorder (DSM) menjelaskan bahwa gangguan stres pasca trauma berakar dari satu kejadian ketika individu berhadapan dengan ancaman serius yang berkaitan dengan kematian atau kecelakaan yang kemudian menyebabkan dirinya mengalami perasaan takut yang amat sangat, perasaan tidak berdaya, atau kengerian.<sup>19</sup>

DSM-IV TR<sup>20</sup>, menjelaskan bahwa terdapat tiga rangkaian simtom gangguan stres pasca trauma, yakni:

- a. Mengalami kembali peristiwa traumatik dalam ingatan, mimpi buruk, atau kilas balik dalam pikiran. Peristiwa traumatik secara menetap dialami kembali dan mengakibatkan gangguan stres pasca trauma terjadi melalui; 1. Ingatan tentang peristiwa

traumatik yang menyebabkan penderitaan yang bersifat berulang dan mengganggu, meliputi bayangan, pikiran, atau persepsi, 2. Mimpi yang menakutkan mengenai peristiwa traumatik, 3. Bertindak atau merasa seolah-olah peristiwa traumatik kembali terjadi (meliputi perasaan mengalami kembali, ilusi, halusinasi, dan episode kilas balik disosiatif, termasuk yang terjadi selama terjaga atau intoksifikasi), 4. Penderitaan psikologis yang kuat terhadap pemaparan tanda internal atau eksternal yang disimbolkan atau menyerupai aspek kejadian traumatik, dan 5. Reaktivitas psikologis pada pemaparan terhadap tanda internal atau eksternal yang disimbolkan atau menyerupai aspek kejadian traumatik.

- b. Menghindari isyarat internal dan eksternal yang diasosiasikan dengan peristiwa traumatik. Simtom ini dapat termanifestasi melalui usaha untuk menghindari pikiran, perasaan, atau percakapan yang berhubungan dengan trauma atau usaha untuk menghindari aktivitas, tempat, atau orang yang membangkitkan ingatan tentang peristiwa traumatik. Individu menjadi tidak mampu mengingat kembali aspek penting dari trauma, kehilangan minat atau peran serta yang jelas dalam aktivitas penting, perasaan terlepas atau asing dari orang lain, rentang afek terbatas, dan perasaan tidak memiliki masa depan.
- c. Peningkatan kesadaran atau kewaspadaan juga sering kali terjadi pada individu yang pernah mengalami peristiwa traumatik dan mengembangkan simtom-simtom gangguan

<http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

stress pasca trauma. Simtom ini dapat termanifestasi melalui masalah sulit tidur, kurang konsentrasi, mudah terkejut, dan menjadi mudah marah atau tersinggung.

### **Terapi Menulis Ekspresif**

Terapi Menulis adalah suatu aktivitas menulis yang mencerminkan refleksi dan ekspresi klien baik itu karena inisiatif sendiri atau sugesti dari seorang terapis atau peneliti.<sup>21</sup> Pusat dari terapi menulis lebih pada proses selama menulis daripada hasil dari menulis itu sendiri sehingga penting bahwa menulis adalah suatu aktivitas yang personal, bebas kritik, dan bebas dari aturan bahasa seperti tata bahasa, sintaksis, dan bentuk.<sup>12,23</sup> Oleh karena itu, menulis dapat disebut sebagai bentuk terapi yang menggunakan teknik sederhana, murah, dan tidak membutuhkan umpan balik.<sup>12</sup> Dalam seting klinis, Terapi Menulis Pengalaman Emosional atau Menulis Ekspresif dapat diartikan sebagai suatu terapi dengan aktivitas menulis mengenai pikiran dan perasaan yang mendalam terhadap pengalaman-pengalaman yang berkaitan dengan kejadian-kejadian yang menekan atau bersifat traumatik.<sup>12,23</sup>

### **Mekanisme Kerja Menulis Ekspresif**

Berikut ini adalah penjelasan beberapa mekanisme menulis ekspresif, yakni:

#### **a. Katarsis emosi**

Sebuah hipotesis menyatakan bahwa menulis ekspresif bekerja sebagai proses katarsis seseorang dan mengurangi perasaan negatif. Hanya sedikit yang mendukung hipotesis tersebut, karena menulis ekspresif kurang

mampu terlihat manfaatnya hanya dalam sekali pelaksanaan.

#### **b. Inhibisi emosi dan konfrontasi**

Inhibisi merupakan penekanan terhadap pikiran dan emosi yang dirasakan. Proses ini mengakibatkan efek negatif pada keberfungsian fisik individu.<sup>24</sup> Soper dan Von Bergen menjelaskan bahwa inhibisi merupakan satu mekanisme yang tidak sehat yang disebabkan oleh kegagalan untuk mempelajari, mengerti, dan memahami stresor yang berupa peristiwa traumatik.<sup>25</sup>

#### **c. Konstruksi narasi**

Pada satu penelitian menggunakan Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC) terhadap pelaksanaan menulis ekspresif, ditemukan bahwa partisipan yang memiliki peningkatan kesehatan yang lebih besar adalah individu yang menggunakan lebih banyak kata-kata dengan muatan emosi positif, lebih sedikit dalam menggunakan kata-kata negatif, dan pemilihan kata-kata yang menunjukkan adanya mekanisme pemrosesan kognisi seseorang terhadap peristiwa traumatik tersebut seperti berbicara mengenai pemahaman dirinya terhadap peristiwa traumatik tersebut dan menyadari sebab dan akibat peristiwa tersebut bagi dirinya.<sup>12</sup>

#### **d. Pemrosesan kognitif**

Mekanisme pemrosesan kognitif menjelaskan bahwa menulis dapat membantu individu untuk mengorganisasikan dan mengatur ingatan traumatik, yang berimplikasi pada keadaan di mana seseorang menjadi lebih adaptif, memiliki gambaran yang lebih integratif mengenai dirinya, orang lain, dan dunia luar.<sup>13</sup>

<http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

Selain itu kegiatan menulis ekspresif mengenai peristiwa traumatik dapat meningkatkan kerja kapasitas memori yang berimbas pada peningkatan kemampuan seseorang dalam hal pemrosesan kognitif.

e. Pemaparan

Sloan dan Marx<sup>13</sup> mengungkapkan beberapa bukti bahwa pemaparan adalah hal yang mendasari peningkatan kesehatan psikologis yang terjadi melalui menulis ekspresif. Melalui menulis seseorang secara tidak langsung akan dipaparkan kembali pada peristiwa traumatik yang pernah dialami. Pengulangan mengenai ingatan tentang peristiwa traumatik tersebut secara perlahan menjadikan individu mampu mengenali emosi negatifnya dan menjadi lebih terbiasa untuk mengendalikannya melalui kegiatan menulis.

f. Neuropsikologi

Beberapa mekanisme kerja menulis ekspresif juga dijelaskan dengan konteks neuropsikologis. Ullrich dan Lutgendorf<sup>26</sup> menjelaskan bahwa manfaat menulis ekspresif baik secara fisik dan psikis didapat melalui efek pengungkapan diri yang terjadi. Pengungkapan diri melalui tulisan memungkinkan individu mampu mengintegrasikan dan mengasimilasikan peristiwa traumatik yang kemudian menyebabkan fungsi neuroendokrin kembali normal, meningkatnya sistem imun, dan menyebabkan tubuh menjadi lebih sehat, hal yang sama terjadi pula pada kesehatan mental.

## Metode

Berdasarkan kebutuhan akan pengerjaan dan permasalahan yang diteliti oleh penulis, maka peneliti memutuskan untuk menggunakan metode penelitian Kualitatif dan didukung dengan sebagian Kuantitatif. Penggabungan jenis penelitian ini juga dikemukakan oleh Johnson dan Onwuegbuzie<sup>27</sup>, bahwa dalam banyak hal, kedua bentuk data tersebut diperlukan, bukan kuantitatif menguji kualitatif, melainkan kedua bentuk tersebut digunakan bersama, dan apabila dibandingkan, masing-masing dapat digunakan untuk keperluan menyusun teori.

Pendekatan Penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah Participatory Action Research (PAR) atau yang sering disebut dengan Riset Aksi. Reason dan Bradburry<sup>28</sup> menjelaskan: Action Research (AR) atau Penelitian Tindakan (PT) adalah penelitian yang dilakukan secara kolaboratif oleh partisipan dalam ilmu sosial dan pendidikan untuk memperbaiki pemahaman dan pelaksanaan pekerjaannya sendiri, dan juga membawa dampak pada lingkungan di sekitarnya.

## Subyek dan Kriteria Subyek

Subjek dalam penelitian ini adalah perempuan korban kekerasan dalam berpacaran di Salatiga. Subjek penelitian berjumlah tiga orang dengan rentang usia 18-25 tahun, dengan kriteria subjek merupakan perempuan yang mengalami kekerasan dalam berpacaran, skor *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)*  $\geq 33$  (Using the PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-

5)), tidak sedang menjalani terapi atau intervensi psikologis lainnya, belum pernah mendapatkan penanganan psikologis sebelumnya, dan bersedia menjadi subjek penelitian.

### Prosedur Penelitian

- a. Sebelum penelitian dilakukan, pertama-tama yang dilakukan adalah mempersiapkan alat ukur yang diperlukan dalam penelitian, yaitu *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* yang terdiri dari 20 item laporan diri.
- b. Mempersiapkan modul menulis ekspresif yang merupakan manual dalam pelaksanaan pemberian menulis ekspresif pada subjek.
- c. Sebelum penelitian juga dilakukan orientasi kancha terhadap partisipan penelitian. Untuk itu, pertama-tama dilakukan penyesuaian jadwal, dan menentukan berapa subjek yang dapat mengikuti penelitian.
- d. Meminta persetujuan subjek untuk mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan kesediaan menjadi subjek penelitian subjek atau informed consent.
- e. Sebelum menulis ekspresif dilakukan, masing-masing peserta diberikan pretest untuk mengetahui skor simptom-simptom gangguan stres pasca trauma. Setelah itu masing-masing peserta diberikan alat tulis serta diberikan instruksi untuk memulai sesi menulis ekspresif.
- f. Penelitian dilakukan sebanyak lima kali pertemuan. Masing-masing sesi berlangsung selama 30-45 menit.

### Hasil

#### **Penerapan Expressive Writing Therapy dalam pemulihan kondisi psikologis korban kekerasan dalam berpacaran.**

Menulis ekspresif adalah satu kegiatan pengungkapan diri mengenai pikiran, perasaan dan emosi terdalam yang dirasakan individu berkaitan dengan peristiwa yang penting dan memiliki emosi negatif bagi individu. Berikut ini adalah penjelasan beberapa mekanisme menulis ekspresif, yakni:

#### **a. Katarsis emosi**

##### Subyek 1

Pertama kali mencoba menulis: Subyek menulis selama 5 menit dan berhenti untuk menangis. *“Saya bener-bener sedih dan kehilangan kak...”*

Pada pertemuan kedua: kali ini subyek menulis selama 10 menit. *“Saya bingung menghadapi masa depan saya. Saya gak tau harus melakukan apa. Saya gak bisa hidup tanpa dia. Tapi saya tau, saya harus berpisah sama dia. Mamah melarang saya menemuinya saya belum bisa mengilangkan dia dari ingatan saya, tapi saya juga selalu ketakutan kalau harus bersama dia. Saya bingung”* Setelah 10 menit subyek kembali menangis. Namun tetap melanjutkan menulis. Setelah 20 menit akhirnya subyek berhenti menangis dan berhenti menulis. Kemudian subyek berkata bahwa perasaannya sudah lebih baik.

Pada pertemuan selanjutnya subyek sudah lancar menulis.

Interpretasi: Subyek 1 merasa ketakutan dalam menghadapi masa depannya tanpa pacarnya. Namun subyek juga merasakan ketakutan untuk <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

bersama dengan pacarnya. Tapi subyek memutuskan untuk tetap mengikuti apa kata mamahnya.

#### Subyek 2

Pada pertemuan pertama dan kedua penulis tidak berhasil mewawancarai subyek. Namun pada pertemuan ketiga, penulis bisa berbicara dengan subyek dan subyek mau diminta untuk menulis. Akhirnya subyek mencoba untuk mengikuti saran penulis. Subyek mencoba mulai menulis. Awalnya agak susah. Namun penulis berusaha memberikan semangat dan mendampingi subyek selama seminggu penuh untuk menulis rencana kegiatan.

Hasil tulisan subyek 2 pertama kali: *“hari ini saya gagal diet. Padahal saya ingin sekali diet. Saya ingin pacar saya kembali kepada saya dan saya ingin dia melihat saya langsing. Saya malu kalau harus dipanggil dengan sebutan “ndut”. Tapi, apa dia masih mau kembali bersama saya? Dia lebih cantik dari saya.”*

Interpretasi: subyek merasa ketakutan karena badannya yang obesitas, tapi masih berusaha agar pacarnya mau kembali bersama dia.

Pada pertemuan kedua Subyek menuliskan: *“aku ingin menjadi langsing. Kenapa susah ya? Apapun akan kulakukan biar bisa menjadi langsing dan dia kembali sama aku. Tapi aku males kalo inget dia selingkuh. Kenapa dia begitu tega sama aku ya?”* Subyek kembali menangis.

Interpretasi: subyke ketakutan jika ditinggal pacarnya. Tapi subyek memiliki perasaan trauma jika terus bersama pacarnya dan pacarnya akan selingkuh lagi.

Pada pertemuan ketiga: *“aku masih sedih, tapi aku tau dia bukan milikku lagi. Aku akan berusaha menghargai diriku sendiri.”*

Interpretasi: subyek sudah terlihat lebih tenang dan mulai memikirkan kebaikan dirinya sendiri. Subyek sudah tidak terlalu sedih lagi.

Pada pertemuan keempat Subyek sudah lebih ceria dan sudah membahas hal lain selain masalah pacarnya dan diet.

#### Subyek 3

Pada awal pertemuan, subyek mau diajak berbicara namun sampai pada pertanyaan soal pacar, subyek menangis cukup lama, karena itu, akhirnya Penulis memutuskan untuk pulang dan kembali datang minggu depan. Pada wawancara kedua, subyek masih tampak ketakutan tapi terlihat lebih baik dan tetap didampingi kakak subyek selama proses wawancara.

Hasil tulisan subyek 3 pertama kali: *“ Aku masih bermimpi dia bersamaku. Tapi kenapa tiba-tiba dia memukulku. Rasanya sakit banget. Udah triak-triak gak ada yang nolongin, sampai akhirnya kakak saya membangunkanku.”* Kemudian subyek terdiam dan menangis.

Interpretasi: subyek masih merasakan ketakutan dan kesakitan karena perlakuan pacarnya.

Pada pertemuan kedua: *“Mimpi itu masih sesekali datang, tapi aku sudah tidak terlalu takut. Kata kakak, aku masih bisa melawan. Aku masih punya harapan dan masa depan. Aku yakin bisa pulih dan melanjutkan hidupku.”*



Interpretasi: subyek merasa sudah lebih baik. Hal ini juga terlihat dari jawaban yang subyek berikan saat penulis bertanya.

### **b. Inhibisi emosi dan konfrontasi**

#### Subyek 1

Pada pertemuan pertama subyek mengeluhkan: *“Ya kak. Akhir-akhir ini saya sulit berkonsentrasi dan sulit untuk tidur.”* Dari awal pertemuan subyek terlihat sering melamun, kebingungan dan menangis.

#### Subyek 2

Pada pertemuan pertama subyek terlihat sedang melamun, sudah beberapa hari mengurung diri di kamar dan hanya ingin makan saja.

*P: Permisi... Selamat pagi. Maaf mengganggu. Gimana kabarmu hari ini?*

*S: Hanya melihat saja.*

*P: Seperti yang sudah aku utarakan kemaren, bolehkah aku bertanya tentang beberapa hal mengenai dirimu?*

*S: Tidak menjawab hanya melihat penulis saja.*

Akhirnya didekati penulis. Penulis bisa melihat bahwa subyek hanya melamun dan sedang menangis. Setelah didekati teman subyek, subyek akhirnya berhenti menangis dan mau menjawab pertanyaan penulis.

#### Subyek 3

Pada awalnya, subyek masih Nampak ketakutan saat pertama kali bertemu. Namun, dengan didampingi kakak subyek, subyek mau menjawab pertanyaan penulis.

### **c. Konstruksi narasi**

Subyek 1: dari tulisan yang ditulis oleh subyek, dapat terlihat bahwa awalnya subyek merasa bingung, namun pada akhirnya subyek merasa lebih baik dan semakin lancar untuk menuliskan perasaan subyek.

Subyek 2: dari tulisan subyek, dapat terlihat bahwa subyek masih sangat sedih, terpuruk dan direndahkan. Namun berlahan subyek mulai merasa lebih baik dan mulai menyukai menuliskan perasaannya.

Subyek 3: dari tulisan subyek, dapat terlihat bahwa subyek masih sangat ketakutan. Hal ini juga dapat dilihat dari awal wawancara subyek harus didampingi oleh kakaknya. Namun, pada akhirnya subyek merasa lebih baik dan berlahan ketakutannya menghilang.

### **Pembahasan**

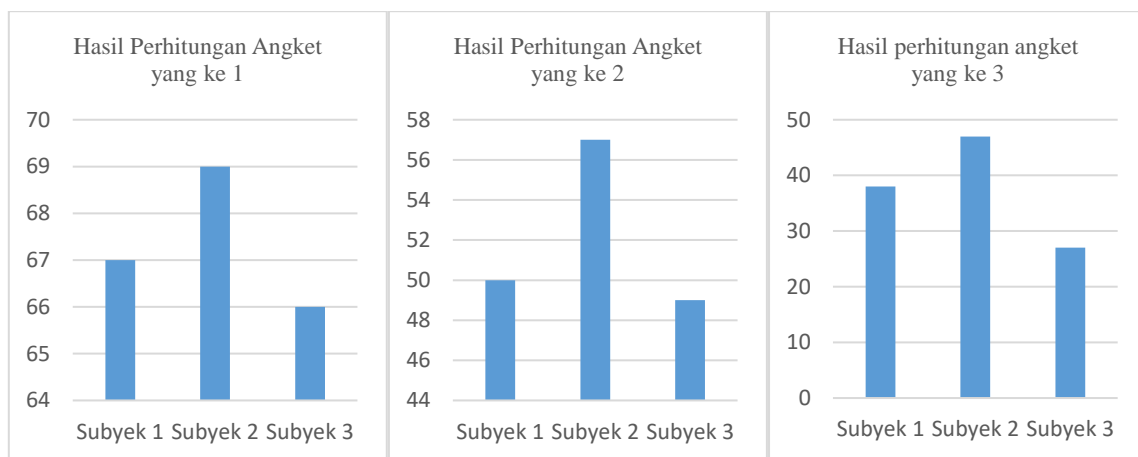
#### **Mendesripsikan kondisi psikologis korban kekerasan dalam berpacaran.**

Dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan dengan subyek, dapat disimpulkan bahwa subyek mengalami trauma karena mengalami kekerasan dalam berpacaran. Hal ini dapat dilihat dari perilaku subyek selama sesi wawancara dan observasi dari penulis. Pada saat dilakukan sesi wawancara subyek sering melamun, kebingungan bahkan sampai menangis. Ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Leahy & Holland.<sup>20</sup> Dalam DSM-IV TR<sup>20</sup> dijelaskan bahwa terdapat tiga rangkaian simtom gangguan stres pasca trauma, yakni: <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

perasaan mengalami kembali peristiwa traumatik, penghindaran terhadap isyarat internal dan eksternal yang dihubungkan dengan peristiwa traumatik, dan peningkatan kesadaran yang berdampak buruk bagi kesehatan. Bahkan subyek pertama mengeluh kalau sulit berkonsentrasi dan sulit untuk tidur. Sedangkan subyek ke 2 sulit diajak berbicara dan fokus terhadap suatu hal. Sedangkan subyek ketiga mengaku kesulitan tidur karena selalu terbayang peristiwa tersebut.

Selanjutnya, berdasarkan hasil tes psikologi menurut *The PTSD Checklist for*

*DSM-5 (PCL-5)*, subyek pertama, kedua dan ketiga berada pada taraf depresi. Tes *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* dilakukan penulis sebanyak 3 kali, yaitu pada saat awal sebelum diberikan terapi menulis, pada pertemuan ketiga dan pada pertemuan terakhir (kelima). Hal ini dilakukan penulis dengan harapan bisa mengetahui perbedaan tingkat depresi yang dirasakan subyek sebelum dan sesudah diberikan terapi menulis. Berikut penulis sajikan dalam bentuk grafik:



**Gambar 1. Hasil Perhitungan Angket**

Dari grafik di atas, terlihat bahwa pada awalnya tingkat depresi masuk pada kategori tinggi. Hal ini bisa dilihat dari skor yang ditunjukkan pada grafik di atas. Setelah 2 kali pertemuan, di pertemuan yang ketiga, setelah melakukan sesi terapi menulis, penulis mencoba memberikan tes *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* hasilnya menunjukkan perubahan yang signifikan. Tes terakhir dilakukan setelah melakukan sesi terapi menulis yang kelima, dan hasilnya tingkat

depresinya sudah berubah pada kategori sedang.

Selain dari tes psikologi yang telah dilakukan penulis, dari hasil observasi, dapat dilihat bahwa ketiga subyek mengalami kondisi depresi. Hal ini juga didukung dari cerita ibu subyek pertama yang mengatakan subyek sulit berkonsentrasi dan sulit tidur. Hal ini ditunjukkan dari sikap subyek pertama yang sulit berkonsentrasi dan sulit tidur. Subyek juga sering melamun dan menangis. Pada subyek kedua, nyaris kesulitan diajak berkomunikasi,

selalu menangis dan terlihat putus asa. Sedangkan pada subyek ketiga meskipun ketakutan, tapi tetap mau berbicara meskipun harus didampingi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kring, Johnson, Davidson, dan Neale<sup>29</sup> yang menjelaskan bahwa gangguan stres pasca trauma juga memiliki kelompok simptom seperti gangguan kecemasan lainnya, yang berbeda hanyalah adanya keharusan bahwa individu yang didiagnosa mengalami gangguan stres pasca trauma tersebut pernah mengalami kejadian traumatik.

**Mendeskripsikan penerapan *Expressive Writing Therapy* dalam pemulihan kondisi psikologis korban kekerasan dalam berpacaran.**

Keberhasilan terapi menulis ekspresif dapat terlihat setelah beberapa kali melakukan sesi terapi menulis. Dari beberapa kali terapi menulis, subyek pertama menunjukkan keberhasilan terapi ini setelah 3 kali terapi. Setelah 3 kali sesi terapi, subyek mengaku perasaannya lebih baik. Namun pada awal-awal sesi terapi menulis ini, subyek merasa kesulitan bahkan menangis karena mengingat peristiwa yang telah dia alami. Pada subyek kedua, penulis langsung memberikan terapi menulis dipertemuan kedua karena subyek kesulitan diajak berkomunikasi. Berdasarkan hasil tulisan yang dibuat oleh subyek, penulis melihat bahwa subyek merasa lebih baik dan semakin lancar menceritakan isi hatinya. Hal ini sesuai dengan jawaban subyek kedua saat ditanya mengenai perasaannya setelah mulai menulis.

Pada subyek ketiga pun merasakan manfaat dari terapi menulis ini. Subyek ketiga mengaku merasa lebih baik. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil tulisan subyek ketiga. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pennebaker, dkk<sup>30</sup> yang mengungkapkan bahwa terdapat dua alasan mengapa menghadapi trauma melalui kegiatan menulis ekspresif dapat bermanfaat. Alasan pertama adalah karena penelitian telah menunjukkan bahwa perilaku yang menekan ingatan dan perasaan (inhibisi) mengenai peristiwa traumatik yang dilakukan dalam waktu lama berkorelasi dengan penyakit yang disebabkan stres. Melalui kegiatan menulis ekspresif penekanan yang dilakukan individu terhadap perasaan dan pikirannya akan berkurang. Alasan ke dua adalah menghadapi trauma melalui kegiatan menulis ekspresif dapat membantu individu agar mampu mengasimilasikan, melihat kembali, dan menemukan makna dari kejadian tersebut. Secara biologis diketahui bahwa kegiatan menulis ekspresif berpengaruh positif terhadap kesehatan tubuh, contohnya terhadap tekanan darah dan detak jantung.<sup>23</sup> Saat individu berusaha untuk tidak membicarakan atau memikirkan peristiwa traumatik yang pernah dialami, proses inhibisi tersebut dapat dengan cepat berdampak pada aktivitas saraf otonom yang kemudian akan mengakumulasi stresor, dan meningkatkan kemungkinan munculnya keluhan psikosomatis<sup>3</sup>

Selanjutnya, setelah dilakukan terapi ini, terbukti bahwa ketiga subyek sudah mulai dapat fokus saat sesi wawancara. Hal ini sesuai <http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

dengan penelitian yang dilakukan Susanti dkk. Menurut Susanti dkk *Expressive Writing Therapy* memiliki kekhasan seperti *expressive therapy* lainnya, diantaranya dalam hal *self-expression* dan *active participation*. Melalui kegiatan menulis, individu mengekspresikan diri hingga memperoleh pemahaman diri yang lebih baik, atau mentransformasi pemahaman yang baru, menghasikan kondisi emosi yang lebih baik, penyelesaian konflik, dan *sense of well being*. Di samping itu, keterlibatan aktif dalam kegiatan dapat memberikan semangat, memfokuskan perhatian, dan meredakan tekanan emosional yang sedang dialami klien.<sup>32</sup> Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Hasanat<sup>33</sup> yang menyatakan bahwa menuliskan pengalaman emosional dapat memfasilitasi regulasi emosi melalui tugas mekanisme, yaitu mengarahkan perhatian, memfasilitasi habituasi, dan membantu restrukturisasi kognitif.

#### **Mendeskripsikan refleksi korban kekerasan dalam berpacaran setelah menerima intervensi *Expressive Writing Therapy*.**

Semua subyek pada awalnya menolak untuk menulis dan mengekspresikan perasaan mereka dalam bentuk tulisan. Namun setelah pertemuan kedua, seluruh subyek mulai terbiasa dengan menuliskan perasaan mereka. Penulis juga mmeberikan tes psikologi menurut *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* sebanyak 3 kali, yaitu saat pretest, saat pertemuan terapi yang ketiga kali dan terakhir setelah terapi diberikan 5 kali. Berikut hasil tulisan mereka:

- Subyek pertama: pada awal menulis subyek hanya bisa menulis selama 10 menit tanpa menghasilkan tulisan yang menggambarkan perasaannya. Bahkan subyek menangis cukup lama karena teringat peristiwa yang dialaminya. Namun setelah pertemuan kedua, dengan catatan subyek didorong untuk menulis sendiri setiap hari, meskipun tanpa ada penulis, subyek sudah mulai bisa mengekspresikan kesedihan, kemarahan dan ketakutannya. Hal ini bisa dilihat juga dari hasil tes psikologi menurut *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* yang kedua. Subyek terlihat berkurang tingkat depresinya. Dan pada pertemuan terapi menulis yang kelima kali, subyek sudah lancar menulis tanpa harus berhenti untuk menangis kembali.
- Subyek ke 2: berdasarkan hasil tes psikologi menurut *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* yang pertama kali, tingkat depresi subyek kedua yang paling tinggi di antara yang lain. Hasil observasi penulis juga menunjukkan hal yang sama. Subyek terlihat sedang melamun, sudah beberapa hari mengurung diri di kamar dan hanya ingin makan saja. Bahkan pada pertemuan pertama, pertanyaan penulis hanya dijawab dengan anggukan, gelengan dan menangis. Namun, pada saat diajari terapi menulis, subyek tidak menolak. Dan hasilnya dapat mengurangi tingkat depresi subyek. Hal ini terlihat dari respon subyek terhadap penulis setelah beberapakali pertemuan dan dari hasil post tespsikologi menurut *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)*.

<http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

- Subyek ketiga: Subyek ketiga merupakan subyek yang mengalami kekerasan fisik sampai menyebabkan subyek harus menjalani perawatan di RS. Namun tingkat depresi subyek yang paling ringan. Hal ini mungkin disebabkan di RS subyek sudah mendapat fasilitas untuk berbicara dengan psikolog meskipun belum menjalani terapi apapun. Meskipun pada awalnya, subyek menolak untuk menulis, namun pada akhirnya subyek menyukainya. Hasil dari terapi menulis dapat dilihat dari hasil tes psikologi menurut *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5)* dan dari observasi penulis, subyek sudah tidak lagi minta ditemani kakaknya saat bertemu dengan penulis dan subyek sudah bisa tidur.

Hasil tersebut di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kennedy-Moore dan Watson menyebutkan empat fungsi menulis ekspresif yakni meningkatkan regulasi kesadaran, pemahaman diri, pengembangan kemampuan koping, dan meningkatkan hubungan interpersonal.<sup>24</sup> Smyth dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat manfaat dari menulis ekspresif di beberapa aspek seperti fungsi psikologis, kesejahteraan psikologis, laporan diri dalam kesehatan, dan keberfungsian secara umum. Nixon dan Kling melakukan penelitian terhadap 10 individu yang pernah mengalami peristiwa traumatis, dalam penelitian ini diketahui bahwa menulis ekspresif yang berorientasi masa depan secara signifikan dapat menurunkan tingkat gangguan stres pasca trauma, simtom-simtom depresi, dan trauma berat.<sup>34</sup> Pada penelitian yang

dilakukan Sloan dan Marx<sup>35</sup> terhadap wanita dengan gangguan pasca trauma, diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat depresi pada kelompok yang mendapatkan perlakuan menulis ekspresif dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan. Penelitian lainnya dilakukan oleh Fernandez dan Paez<sup>36</sup> terhadap individu yang pernah mengalami peristiwa traumatik. Sebanyak 607 partisipan mengikuti penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan yang menuliskan perasaan dan pikiran mereka mengenai peristiwa traumatik mengalami penurunan emosi negatif.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susilowati dan Hasanat<sup>33</sup> yang menyatakan bahwa menuliskan pengalaman emosional dapat memfasilitasi regulasi emosi melalui tugas mekanisme, yaitu mengarahkan perhatian, memfasilitasi habituasi, dan membantu restrukturisasi kognitif.

Sebagai kesimpulan pada penelitian ini adalah adanya pengaruh menulis ekspresif terhadap peningkatan mood. Jadi dari penelitian yang dilakukan penulis dan beberapa bukti penelitian sebelumnya, terbukti bahwa terapi menulis pengalaman emosional dapat memberi efek positif dalam fungsi sosial, psikologis, tingkah laku, dan fungsi biologis seseorang. Menulis ekspresif berdampak positif terhadap individu yang pernah mengalami peristiwa traumatik.

Selanjutnya Teori Ekologi merupakan teori yang terfokus pada pengaruh lingkungan dalam membentuk perkembangan setiap

<http://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/moluccamed>

individu. Teori ini berpandangan bahwa hubungan timbal balik yang terjadi antara lingkungan dengan individu memiliki pengaruh yang sangat besar dalam membentuk tingkah laku individu tersebut. Berdasarkan teori ini, ada kecenderungan mahasiswi yang memiliki pengalaman kekerasan dalam berpacaran memiliki masalah di kehidupan keluarga mereka.

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa dari ketiga subyek yang diteliti, dapat disimpulkan bahwa kekerasan yang dialami subyek berbeda-beda, verbal dan nonverbal, namun menimbulkan perasaan ketakutan, sedih dan depresi. Reaksi setiap subyek dalam menghadapinya sama, yaitu kebingungan, ketakutan dan menangis. Penerapan *Expressive Writing Therapy* dalam pemulihan kondisi psikologis korban kekerasan dalam berpacaran dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan. Tapi subyek didorong untuk melakukannya sendiri setiap hari. Refleksi korban kekerasan dalam berpacaran setelah menerima intervensi *Expressive Writing Therapy*, memiliki respon yang positif.

### Referensi

1. Sofyan, M. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: PP IBL; 2006.
2. World Health Organisation. *Violence and health Fact Sheet No.239*. 2002. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>. (Diakses pada tanggal 10 Juni 2018).
3. Appel, A.E., & Holden, G.W. The co-occurrence of spouse and physical child

- abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*. 1998; 12, 578-599.
4. Ackard, D.M., & Neumark-Sztainer, D. Date violence and date rape among adolescents: Associations with disordered eating behaviors and psychological health. *Child Abuse and Neglect*. 2002; 26, 455-473.
5. Banyard, V. L., & Cross, C. Consequences of teen dating violence: Understanding intervening variables in ecological context. *Violence Against Women*. 2008; 14, 998-1013.
6. Howard, D. E., Beck, K., Kerr, M., & Shattuck, T. Psychosocial correlates of dating violence victimization among Latino youth. *Adolescence*. 2005; 40, 320-331
7. Howard DE, Wang MQ, Yan F. Psychosocial factors associated with reports of physical dating violence among U.S. adolescent females. *Adolescence*. 2007; 42:311-324.
8. Masho, S. W., & Ahmed, G. A. Age at sexual assault and post-traumatic stress disorder among women: Prevalence, correlates, and implications for prevention. *Journal of Women's Health*. 2007; 16, 262-271.
9. O'Keefe, M. Teen dating violence: A review of risk factors and prevention efforts. *Applied Research Forum*, April, 1-13. 2005.
10. Silverman, J. G., Raj, A., Mucci, L. A., & Hathaway, J. E. Dating violence against adolescent girls and associated substance use, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy, and suicidality. *The Journal of the American Medical Association*. 2001; 286, 572-579
11. Durand, V., & Barlow, D. *Psikologi abnormal* (4th ed.). (H. P. Soetjipto, & S. M. Soetjipto, Penerj.) Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2006.
12. Pennebaker, J. W. Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*. 1997; 8, 162-166.
13. Baikie, K. A., & Wilhelm, K. Emotional and physical health benefits of expressive Writing. *Advance in Psychiatric Treatment*. 2005; 11, 338-346.
14. Pizarro, J. The efficacy of art and writing therapy: increasing positive mental health outcomes and participant retention after

- exposure to traumatic experience. *Journal of The American Art Therapy Association*. 2004: 2(1), 5-12.
15. Murray, J. *Abusive dating relationships*. United States: Harper Collins Publishers Inc. 2007.
  16. Hettrich & O'Leary. Relationships Females' Reasons for Their Physical Aggression in Dating. *Journal Interpersonal Violence*. 2007: 22; 1131.
  17. Cantos, A. L., Neidig, P. H., & O'Leary, K. D. Injuries of women and men in a treatment program for domestic violence. *Journal of Family Violence*. 1994: 9(2), 113-124.
  18. Cascardi, Langhinrichsen, J., & Vivian, D. Marital aggression: Impact, injury, and health correlates for husbands and wives. *Archives of Internal Medicine*. 1992: 152(6), 1178-1184.
  19. Keane, T. M., Marx, B. P., & Sloan, D. M. Posttraumatic stress disorder: definition, prevalence, and risk factors. Dalam P. J. Shiromani, T. M. Keane, & J. E. LeDoux, *Posttraumatic stress disorder* (hal. 1-22). New York: Humana Press; 2009.
  20. Leahy, R. L., & Holland, S. J. *Treatment plans and interventions for depression*. New York: Guilford Press. 2000.
  21. Wright, J.K. The passion of science, the precision of poetry: therapeutic writing—a review of the literature. Dalam G. Bolton, S. Howlett, C. Lago, & J.K. Wright (Ed.) *Writing Cures: An Introductory Handbook of Writing in Counseling and Therapy* (h. 7-17). New York: Brunner Routledge; 2004.
  22. Bolton, G. Introduction: Writing cures. Dalam G. Bolton, S. Howlett, C. Lago, & J.K. Wright (Ed.) *Writing Cures: An Introductory Handbook of Writing in Counseling and Therapy* (h. 1-3). New York: Brunner Routledge; 2004
  23. Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. Expressive writing: connections to physical and mental health. Dalam H. S. Friedman, *Oxford handbook of health psychology* (hal. 1-31). New York: Oxford University Press; 2007.
  24. SPlay, E., & Baban, A. Emotional benefits of expressive writing in a sample of Romanian female cancer patients. *Cognition, Brain, Behavior*. 2008: 12, 115-129.
  25. Soper, Barlow. & Von Bergen, C.W. Employment counseling and life stressors: Coping through expressive writing. *Journal of Employment Counseling*. 2001: ProQuest Education Journals. Pg. 150.
  26. Boone, B. C. The impact of poetry therapy on symptoms of secondary posttraumatic stress disorder in domestic violence counselors. University of North Carolina. 2006.
  27. Jhonson, R. B., Onwuegbuzie, A.J., & Turner, L. A. Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research* 1. 2007: pp. 112-133.
  28. Reason, P. and Bradbury, H. *Handbook of Action Research*, London: Sage; 2006
  29. Kring, A., Johnson, S., Davidson, G. C., & Neale, J. M. *Abnormal psychology* (11th Edition ed.). New Jersey: John Wiley and Sons. 2009.
  30. Daniels, J. B. Writing as a coping mediator between psychological and physical health. Auburn: Auburn University. 2008.
  31. Spera, S. P., Buhrfeind, E. D., & Pennebaker, J. W. Expressive writing and coping with job loss. *Academy of Management Journal*. 1994: 37(3), 722-733.
  32. Susanti, Reni dan Sri Supriyanti. Pengaruh Expressive Writing Therapy Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Berbicara Di Muka Umum Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*. 2013.
  33. Susilowati, G. T., dan Hasanat, U. N. Pengaruh Terapi Menulis Pengalaman Emosional Terhadap Penurunan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Jurnal Psikologi*. Vol. 38, NO. 1. 2011: 92 – 107
  34. Nixon, R. D., & Kling, L. W. Treatment of adult posttraumatic stress disorder using a future-oriented writing therapy approach. *The Cognitive Behaviour Therapist*. 2009: 2, 243-255.
  35. Gortner, E. M., Rude, S. S., & Pennebaker, J. W. Benefits of expressive writing in lowering rumination and depressive symptoms. *Behavior Therapy*. 2006: 37, 292-303.
  36. Fernandez I., Paez D. & Gonzalez J. L. Independent and Interdependent Self Construal and Socio-Cultural Factors in 29 Nations. *Revue Internationale De Psychologie*. RIPS/ IRSP. 2008: 18 (1), 35-63

