

Złożenie pracy online:
2026-05-27 18:45:43
Kod pracy:
38146/54426/CloudA

Joanna Jurkiewicz
(nr albumu: 31320)

Praca magisterska

Wpływ interwencji pisania ekspresywnego na poziom i odczuwanie stresu, lęku oraz strategie radzenie sobie ze stresem akademickim u studentek psychologii jako kolejnego kierunku studiów - studium przypadków.

The Impact of Expressive Writing Intervention on the Level and Perception of Stress, Anxiety, and Coping Strategies Related to Academic Stress Among Psychology Students Pursuing Psychology as a Subsequent Degree: A Case Study.

Wydział: Wyższa Szkoła Biznesu - National-Louis University

Kierunek: Psychologia

Specjalność: psychologia kliniczna i osobowości

Promotor: dr Katarzyna Wybrańczyk

Składam serdeczne podziękowania dr Katarzynie Wybrańczyk za życzliwość, cierpliwość i przede wszystkim nieocenione wsparcie merytoryczne okazane w trakcie pisania tej pracy.

I

Streszczenie

Praca magisterska „Wpływ interwencji pisania ekspresywnego na poziom i odczuwanie stresu, lęku oraz strategie radzenia sobie ze stresem akademickim u studentek psychologii jako kolejnego kierunku studiów – studium przypadków” dotyczy oceny skuteczności pisania ekspresywnego jako interwencji psychologicznej wspierającej redukcję stresu i lęku oraz wzmacnianie adaptacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem akademickim. W części teoretycznej omówiono koncepcje stresu i lęku, strategie i style radzenia sobie ze stresem oraz założenia pisania ekspresywnego według Jamesa W. Pennebaker, jak i wyniki badań dotyczące wpływu pisemnej ekspresji emocjonalnej na dobrostan psychiczny.

W części badawczej zastosowano podejście mieszane – jakościowe i ilościowe – metodę studium przypadku oraz model quasi-eksperymentalny. Badaniem objęto pięć uczestniczek biorących udział w interwencji pisania ekspresywnego. Analiza wyników testów psychometrycznych (STAI, KPS, CISS, Mini-COPE), ankiet pre i post, wywiadów i obserwacji pozwoliła ocenić zmiany w zakresie poziomu stresu i lęku, strategii radzenia sobie oraz subiektywnych doświadczeń uczestniczek.

Uzyskane wyniki sugerują umiarkowany pozytywny wpływ pisania ekspresywnego na redukcję stresu i lęku akademickiego oraz zmianę strategii radzenia sobie, a badane podkreślają korzystne doświadczenia związane z udziałem w interwencji. Wnioski wskazują na potrzebę dalszych badań nad skutecznością pisania ekspresywnego, szczególnie w grupach narażonych na wysokie obciążenie psychiczne, takich jak studentki psychologii realizujące kolejny kierunek studiów.

Słowa kluczowe

pisanie ekspresywne, stres akademicki, lęk, strategie radzenia sobie ze stresem, STAI, KPS, Mini-COPE, studium przypadku

Abstract

The master's thesis "The Impact of Expressive Writing Intervention on the Level and Perception of Stress, Anxiety, and Coping Strategies for Academic Stress among Female Psychology Students Pursuing Psychology as a Subsequent Degree – A Case Study" examines the effectiveness of expressive writing as a psychological intervention reducing academic stress, anxiety and strengthening adaptive coping strategies.

The theoretical part discusses concepts of stress and anxiety, coping styles and strategies and the foundations of expressive writing according to James W. Pennebaker, along with key research on its impact on psychological well-being.

The empirical part employed a mixed-methods approach – qualitative and quantitative – using a case study and quasi-experimental design. The study involved five female participants of an expressive writing intervention. Analysis of psychometric tests (STAI, KPS, CISS, Mini-COPE), pre- and post-intervention questionnaires, interviews, and observations enabled the assessment of changes in stress and anxiety levels, coping strategies, and participants' subjective experiences.

The results suggest a moderate positive effect of expressive writing on reducing academic stress and anxiety and modifying coping strategies. Participants reported beneficial experiences of the intervention. The findings suggest the further research on expressive writing, particularly in groups with high psychological burden, such as female psychology students pursuing a subsequent degree.

Keywords

expressive writing, academic stress, anxiety, coping strategies, STAI, KPS, Mini-COPE, case study

Spis treści

Wstęp.....	3
Rozdział 1. Lęk, stres i radzenie sobie ze stresem w kontekście studiowania.....	5
1.1 Pojęcie i teorie lęku.....	5
1.2 Zaburzenia lękowe według ICD -11.....	8
1.3 Pojęcie i mechanizmy stresu.....	9
1.4 Studiowanie a poziom lęku i stresu.....	13
1.5 Style i strategie radzenia sobie ze stresem.....	16
1.6 Stres w przeglądzie najnowszych badań.....	18
Rozdział 2. Pisanie ekspresywne jako forma interwencji psychologicznej.....	21
2.1 Teoretyczne podstawy pisanie ekspresywnego.....	21
2.2 Terapia i interwencje psychologiczne.....	22
2.3 Koncepcja pisanie ekspresywnego według Pennebaker.....	24
2.4 Wpływ pisanie ekspresywnego na stres i lęk.....	26
2.5 Zastosowanie pisanie ekspresywnego w pracy ze studentami.....	27
Rozdział 3. Metodologia badań własnych.....	30
3.1 Cel i przedmiot badania.....	30
3.2 Problemy i założenia badawcze.....	32
3.3 Metoda badawcza – podejście jakościowe.....	32
3.4 Techniki i narzędzia badawcze.....	33
3.5 Opis próby badawczej.....	36
3.6. Procedura badawcza i analiza danych.....	37
Rozdział 4. Studium przypadków i analiza wyników badań własnych.....	44
4.1 Studium przypadku – K.T.....	44
4.2 Studium przypadku – R.U.....	55
4.3 Studium przypadku – G.O.....	68
4.4 Studium przypadku – M.E.....	81
4.5 Studium przypadku – A.B.....	94
4.6. Łączna analiza wyników ankiet – ocena efektywności interwencji z punktu widzenia uczestniczek.....	107
Rozdział 5. Zbiorcza analiza wyników, weryfikacja założeń badawczych i ich odniesienie do teorii psychologicznych i literatury – dyskusja wyników.....	110
5.1 Lęk i stres oraz strategie radzenia sobie ze stresem przed interwencją.....	110
5.1.2 Zbiorcza analiza wyników odnoszących się do założenia badawczego (ZB1) - weryfikacja.....	110

5.1.3 Odniesienia do teorii i literatury – weryfikacja założenia badawczego (ZB1)....	112
5.2 Zmiany w poziomie lęku i stresu u uczestniczek.....	113
5.2.1 Dane ilościowe.....	113
5.2.2 Dane jakościowe.....	114
5.2.3 Wyjaśnienie zmian w świetle literatury i teorii psychologicznych.....	114
5.3 Zmiany w sposobach radzenia sobie ze stresem po interwencji.....	116
5.3.1 Zbiorecza analiza wyników odnoszących się do założenia badawczego (ZB3) i jego weryfikacja.....	116
5.3.2 Wyjaśnienie zmian w świetle literatury i teorii psychologicznych.....	119
5.4. Pisanie ekspresywne jako doświadczenie wspierające i pomocne - skuteczność interwencji.....	119
5.5. Ograniczenia badania.....	120
5.6. Wnioski i praktyczne zastosowanie.....	122
Zakończenie.....	124
Bibliografia.....	126
Spis rysunków.....	134
Spis tabel.....	135
Aneksy.....	136
Aneks 1 – Instrukcja pisania ekspresywnego.....	136
Aneks 2 – Ankieta preinterwencyjna.....	137
Aneks 3 – Ankieta postinterwencyjna.....	140
Aneks 4 – Wywiad półustrukturalizowany pre.....	141
Aneks 5 – Wywiad półustrukturalizowany post.....	142

Wstęp

Stres i lęk towarzyszą człowiekowi od zarania dziejów i są naturalną częścią ludzkiej egzystencji. Jednak nadmierny stres i związany z nim lęk mogą skutecznie zakłócać harmonijne funkcjonowanie. Widoczne jest to zwłaszcza w środowisku akademickim, gdzie studenci, szczególnie studiujący psychologię jako drugi kierunek, mierzą się z dużą ilością obowiązków, presją osiągnięć, przeciążeniem informacyjnym oraz koniecznością godzenia różnych ról życiowych. Długotrwałe napięcie może wpływać negatywnie na to, jak funkcjonują emocjonalnie, poznawczo i społecznie. W związku z tym coraz większą uwagę zwraca się na poszukiwanie metod wspierających regulację emocjonalną i radzenie sobie ze stresem.

Jedną z metod, która zyskuje coraz większe zainteresowanie badaczy i praktyków, jest pisanie ekspresywne. Podejście to zakłada, że swobodne opisywanie własnych emocji, doświadczeń i trudnych przeżyć może sprzyjać lepszemu rozumieniu siebie, porządkowaniu doświadczeń oraz obniżaniu napięcia psychicznego. Pisanie ekspresywne stosowane jest zarówno w działaniach terapeutycznych, jak i profilaktycznych, a badania wskazują, że może wspierać proces regulacji emocji, zwiększać świadomość własnych przeżyć oraz wpływać na strategię radzenia sobie ze stresem.

Strategie radzenia sobie ze stresem odgrywają istotną rolę w funkcjonowaniu jednostki, ponieważ wpływają na sposób reagowania w sytuacjach trudnych, poziom napięcia emocjonalnego oraz zdolność adaptacji do wymagań otoczenia. Niektóre strategie mogą sprzyjać bardziej konstruktywnemu radzeniu sobie z obciążeniami, podczas gdy inne nie wspierają długofalowo dobrostanu psychicznego. Z tego względu istotne jest poszukiwanie metod wspierających rozwój bardziej adaptacyjnych sposobów radzenia sobie.

Celem niniejszej pracy jest zbadanie wpływu pisania ekspresywnego na strategię radzenia sobie ze stresem oraz poziom stresu i lęku u studentów psychologii jako kolejnego kierunku. Jest to szczególna grupa, której w literaturze nie poświęca się wiele miejsca. Analiza indywidualnych przypadków pozwala przyjrzeć się nie tylko ilościowym zmianom zachodzącym pod wpływem interwencji, jak i subiektywnym doświadczeniom uczestników związanym z procesem pisania. W niniejszej pracy zwróciłam uwagę, w jaki sposób badani postrzegali wpływ interwencji na własne funkcjonowanie emocjonalne oraz codzienne radzenie sobie ze stresem akademickim.

Praca składa się z części teoretycznej i empirycznej. W części teoretycznej omówiono zagadnienia związane ze stresem, lękiem, strategiami radzenia sobie oraz pisaniem ekspresyjnym jako formą oddziaływania psychologicznego. W części empirycznej przedstawiono metodologię badań własnych, zastosowane narzędzia badawcze oraz szczegółową analizę uzyskanych wyników. W pracy wykorzystano metody jakościowe i ilościowe, co pozwoliło na bardziej całościowe uchwycenie procesu zmian zachodzących pod wpływem interwencji. Całość pracy obejmuje również zakończenie, bibliografię oraz aneksy.

Rozdział 1. Lęk, stres i radzenie sobie ze stresem w kontekście studiowania

1.1 Pojęcie i teorie lęku

Lęk doświadczany jest przez ludzkość od zawsze, nie stanowi więc zaskoczenia, iż już starożytni także się nim zajmowali. Wiemy bowiem, że tak naprawdę nasza ludzka egzystencja nosi w sobie niezależnie od czasu i miejsca wiele uniwersalnych doświadczeń, a lęk jest właśnie jednym z nich. Hipokrates (460–370 p.n.e.) jako pierwszy opisał lęk jako odrębne zaburzenie medyczne w *Corpus Hippocraticum*, łącząc go z zaburzeniami humoralnymi. Arystoteles w *Retoryce* dokonał systematycznej analizy lęku jako emocji, wskazując na jego związek z obawą przed hańbą i rolą urojeń (Crocq, 2015). Temat lęku podejmowany był na przestrzeni wieków wielokrotnie, co w świetle powszechności jego doświadczania nie dziwi, jednak to ujęcie i rozważanie lęku przez Zygmunta Freuda w ramach psychoanalizy położyło podwaliny pod naukowe zajęcie się tym zagadnieniem. Jak zauważa autor *Wstępu do psychoanalizy* (Freud, 2012) każdy z nas zna lęk jako “wrażenie” a raczej “stan uczuciowy”. Uznaje on go problem węzłowy, którego rozwikłanie pozwoliłoby na rozwiązanie wielu problemów borykających się z nim ludzi. To Freudowi zawdzięczamy wyróżnienie lęku neurotycznego, jak i rozważania na temat lęku oczekiwania i fobicznego. Lęk jest w jego pismach źródłem większości chorób psychicznych i przeciwstawiany jest strachowi, który ma swoje realne, konkretne źródło. Podział ten jest w jakimś stopniu przyjmowany przez wielu badaczy i jak wskazuje Rachman (2005), strach charakteryzują takie cechy jak krótki czas trwania i siła, natomiast naturą lęku jest większa płynność, co prowadzi do tego, że nie jest łatwo w sposób jednoznaczny określić, kiedy powstaje i kiedy się kończy. Lęk więc niejako ma charakter mniej mierzalny i wyraźny, stanowiąc doświadczenie przybierające różne formy i intensywność.

Z kolei le Doux (2017) twierdzi, że konceptualne oddzielanie strachu od lęku na podstawie natury zagrożenia nie znajduje potwierdzenia w codzienności, bowiem stany te są w pewnej zależności. Zakłada on, iż z dużym prawdopodobieństwem nie jest możliwe odczuwanie strachu bez lęku. Kiedy jednostka boi się czegoś, jednocześnie zaczyna martwić się o to, jakie następstwa to zagrożenia może przynieść. Z drugiej strony, kiedy czuje się lęk, napotykaną rzeczy, które zwykle wcześniej nie powodowały strachu, teraz mogą go

wywoływać. Lęk i strach wydają się być więc w pewnej zależności i trudno jest oddzielić te dwa doświadczenia jakąś pewną granicą.

Należy także wziąć pod uwagę, że sposób, w jaki ludzie interpretują stresogenne czynniki i jakie myśli im towarzyszą w stosunku do stresorów, a także szerzej - czynniki poznawcze, mają istotne znaczenie w mechanizmach powstawania lęku (Barlow i in., 1996). Lęk w ujęciu poznawczym będzie zatem wynikiem swoistych schematów, jakimi jednostka przetwarza informacje oraz interpretuje rzeczywistość, a etiologia i trwanie lęku związane są ze stosowaniem zniekształceń poznawczych, co powoduje, iż osoby z wysokim poziomem lęku wyolbrzymiają możliwość wystąpienia negatywnych zdarzeń i wielkość ich skutków z jednej strony, a z drugiej nie dostrzegają własnych zasobów, które mogłyby pomóc w poradzeniu sobie z sytuacją (Beck, 2016). Widać w przedstawionym tu podejściu wielotorowość przyczyn powstawania i utrzymywania się lęku, ale i kierunki, dzięki którym można z nim pracować.

Lęk to jeden ze stanów afektywnych, których wszyscy doświadczamy i można uznać, że to odpowiedź organizmu jednostki na zagrożenie, które ta jednostka subiektywnie dostrzega. W sferze poznawczej lęk może się manifestować przez wybieganie myślami w przyszłość i spodziewanie się porażki czy tego, że sytuacja potoczy się źle. W aspekcie związanym z ciałem, generuje on niekomfortowe odczucia, przede wszystkim obejmujące klatkę piersiową i obszary brzucha i żołądka (Glinka, 2024).

Istotnym kamieniem milowym w badaniu zagadnienia lęku było powstanie aktualnego do dziś podziału lęku na stan i cechę, stworzone przez autora użytego także w badaniach do niniejszej pracy **Inwentarza Stanu i Cechy Lęku Spielbergera** (1983). Lęk jako stan objawia się subiektywnymi i pozostającymi uświadomionymi uczuciami zarówno obawy jak i napięcia, z towarzyszącymi im stanami aktywacji i pobudzonego autonomicznego układu nerwowego, na którego działanie mamy jedynie ograniczony wpływ. Jego cechą charakterystyczną jest zmienność. Lęk ten jest modulowany przez różne czynniki zagrażające, zmieniać się może w zależności od sytuacji czy poczucia naszych zasobów. Natomiast lęk jako cecha charakteryzuje się dużą stabilnością, gdyż oznacza on taką konstrukcję lub nabytą behawioralną dyspozycję, która powoduje, że jednostka odbiera wiele obiektywnie neutralnych sytuacji jako wywołujących zagrożenie i reaguje na nie nieadekwatnymi stanami lęku (Sosnowski i in., 2011).

Carl Rogers, przedstawiciel nurtu humanistycznego, ujmował lęk jako wynik nieprawidłowego obrazu siebie i rozbieżności między idealnym ja a stanem rzeczywistym, który nie odpowiadał idealnemu wyobrażeniu (Arnold, 2014). Jeżeli nasze ja idealne nie jest kompatybilne z tym, jak widzimy się w rzeczywistości może to generować lęk. W obszarze humanistyczno-egzystencjami na uwagę zasługuje też ujęcie Viktora Frankla, który jest twórcą logoterapii, i rozumie lęk egzystencjalny jako zakwestionowanie woli sensu, co prowadzi do tego, że jednostka traci poczucie możliwości realizacji swoich planów w teraźniejszości, jak i przyszłości. Lęk powstający w obszarze egzystencjalnym pojawia się, gdy dochodzi do zderzenia tego, czego byśmy się spodziewali z odmienną rzeczywistością (Frankl, 2012).

Możemy zatem zauważyć, iż lęk sam w sobie bywa postrzegany przez różnych teoretyków i praktyków jako naturalny stan, którego nasilenie decyduje czy jest zaliczany do stanów patologicznych. Z czego wynika, iż lęk chroniczny będzie miał swoje konsekwencje w życiu osoby, która go doświadcza. Będąc pod wpływem chronicznego lęku jednostka doświadcza szeregu negatywnych doświadczeń i konsekwencji. Mogą pojawić się zaburzenia odbioru rzeczywistości, w której żyjemy, a którą będziemy widzieć jako zagrażającą, a także różne objawy somatyczne i behawioralne, które upośledzają funkcjonowanie (Błaszczuk, 2022). Doświadczenie lęku jest więc naturalnym stanem, jednak jego przewlekłość lub intensywność będą decydować o tym, czy to stan, który staje się nieadaptacyjny.

Według Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego APA lęk jest emocją związaną z obawą i objawami napięcia, które są manifestowane przez ciało za pomocą mobilizacji, wśród których najczęstszymi bywają napięcie mięśni, szybszy oddech czy przyspieszone bicie serca. Definicja APA podkreśla też komponent poznawczy związany z oczekiwaniem zbliżającego się niebezpieczeństwa lub nieszczęścia. Wpisuje się ona swoim ujęciem w postrzeganie lęku jako odmiennego stanu od strachu, podkreślając, że lęk dotyczy przyszłości, trwa dłużej, a jego przedmiot nie jest konkretny, w przeciwieństwie do strachu (APA, 2018).

Spoglądając na polskie opracowania dotyczące lęku, nadal aktualna pozostaje wybitna pozycja Kępińskiego *Lęk* (1994), który analizując rodzaje i przyczyny lęku pozostaje w empatycznym stosunku do jednostki go doświadczającej. Na szczególną uwagę zasługuje podkreślenie, że autor pokazuje, iż lęk nie zawsze dotyczy tylko przyszłości, ale i może towarzyszyć ruminacjom dotyczącym przeszłości czyli uporczywym roztrząsaniom

przeszłych zdarzeń. W przypadku tego pierwszego, jeśli lęk nie jest mocno nasilony, samotność nie wpływa na jego odczuwanie, ale przy większym nasileniu znaczenie tego, czy wobec nieznanej przyszłości jesteśmy sami czy z innymi ludźmi nabiera kolosalnego znaczenia. Oparcie w drugim człowieku pozwala na łatwiejsze konfrontowanie się z tym, co ma nadejść niż przeżywanie tego w samotności (Kępiński, 1994).

1.2 Zaburzenia lękowe według ICD -11

Lęk może przybierać intensywność i formy, które przestają być adaptacyjne i obniżają jakość życia jednostki. Złożoność biologicznego i środowiskowego podłoża zaburzeń lękowych i zaburzeń związanych z lękiem powoduje, iż postępowanie w przypadku ich wystąpienia jest rozmaite. Natomiast powszechność zaburzeń lękowych pozwala je postrzegać jako zjawisko często występujące, szacuje się bowiem, że 30 % populacji ogólnej doświadczy choć raz w życiu objawów zaburzenia lękowego, a 5-7 % częściej (Gałęcki i Szulc, 2023)

W klasyfikacji ICD-11 zaburzenia lękowe lub związane z lękiem (blok L1-6B0) zaliczane są do grupy Zaburzeń psychicznych, neurorozwojowych lub zaburzeń zachowania. Obejmują one: zaburzenia lękowe uogólnione (6B00), zaburzenia lękowe z paniką (6B01), agorafobię (6B02), fobię specyficzną (6B03), zaburzenia lęku społecznego (6B04), zaburzenie z lękiem separacyjnym (6B05) mutyzm wybiórczy (6B06) oraz inne określone zaburzenia lękowe lub związane z lękiem (6B0Y) i zaburzenia lękowe lub związane z lękiem, nieokreślone (6B0Z). Różne sytuacje oraz rzeczy mogą wywoływać lęk, strach, unikanie i zmiany poznawcze i pod tym względem zaburzenia lękowe różnią się między sobą, co pozwala je odróżniać, a tym co je łączy jest przesadny lęk i strach i związane z nimi zmiany behawioralne. Rozpoznanie zaburzenia lękowego następuje jedynie, gdy objawy nie są wynikiem działania jakiejś substancji i gdy objawy nie są bardziej odpowiadające innemu zaburzeniu psychicznemu (Gałęcki i Szulc, 2023).

Podrozdział dotyczący zaburzeń lękowych i związanych z lękiem w ICD-11 powstał po wyodrębnieniu siedmiu wspomnianych podgrup z dużej grupy mieszczącej się w ICD-10 we wspólnej kategorii zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną. Warto zauważyć, że mutyzm wybiórczy i zaburzenie związane z lękiem separacyjnym, które były przypisywane zaburzeniom młodzieży i dzieci zostały przeniesione

do kategorii obejmującej też dorosłych, a agorafobia została oddzielona od zaburzenia panicznego (Krawczyk i Świącicki, 2020). Zaburzenie lękowe uogólnione (GAD – generalized anxiety disorder) według ICD-11 można scharakteryzować jako zaburzenie z wyraźnymi objawami lęku utrzymującymi się co najmniej kilka miesięcy przez większą liczbę dni niż zazwyczaj. Mogą objawiać się ogólnym lękiem lub wygórowane obawy dotyczące różnych sfer życia. Dodatkowo, mogą pojawiać się objawy fizyczne takie jak napięcie, niepokój ruchowy, czy też trudności w koncentracji, drażliwość, męczliwość i problemy ze snem, co zwiększa niepokój lub wpływa w sposób znaczny na pogorszenie funkcjonowania jednostki. GAD współwystępuje z innymi zaburzeniami lękowymi oraz depresją (Gałęcki i Szulc, 2023).

Innym, również utrzymującym się w granicach 3% populacji, zaburzeniem lękowym wskazanym w ICD-11 jest zaburzenie lękowe z paniką, w którym występują ataki paniki, które są powracające i niespodziewane. Ich wystąpienie nie jest ograniczone do konkretnych bodźców czy sytuacji, co odróżnia je od fobii specyficznych czy agorafobii. Osoba podczas ataku paniki doświadcza różnych objawów somatycznych przykładowo związanych z sercem, dusznościami, zawrotami głowy, poceniem się czy drżeniem. Może pojawiać się też obawa przed śmiercią. Dodatkowo, osoby doświadczające napadów paniki obawiają się ich pojawiania lub intensywności i stosują działania zabezpieczające, które upośledzają funkcjonowanie (Gałęcki i Szulc, 2023).

Co warto zauważyć kończąc rozważania na temat zaburzeń lękowych i związanych z lękiem według ICD-11, zostały one w tej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych wyodrębnione i połączone w jedną kategorię, co oznacza, iż trudności związane z lękiem są zauważane jako ważny i powszechny problem naszych społeczeństw.

1.3 Pojęcie i mechanizmy stresu

Stres, tak jak i lęk, jest zjawiskiem, które stanowi nieuniknioną część ludzkiej egzystencji, towarzyszy życiu każdej osoby i jest doświadczeniem uniwersalnym, a zarazem jednostkowym. W literaturze przedmiotu szeroko podejmowany jest temat stresu zarówno w kontynuacji i rozwijaniu powstałych już koncepcji, jak i dyskusji z nimi.

Stres możemy zdefiniować jako kompleksową reakcję organizmu na czynniki wymagające adaptacji, co obejmuje komponenty fizjologiczne, emocjonalne i behawioralne (Selye, 1976; Lazarus i Folkman, 1984). Istotne jest podkreślenie, że nie jest to zjawisko ograniczające się jedynie do sfery emocjonalnej. Stres wywołuje złożoną psychologiczną, ale i behawioralną odpowiedź organizmu po to, by zachować jego wewnętrzną spójność i równowagę (Ghasemi, 2024). Kiedy w początkach XX wieku pojawiały się pierwsze naukowe koncepcje, które wyjaśniały zjawisko stresu, przede wszystkim skupiano się wówczas na skutkach działania stresorów na organizmy zwierzęce i ludzkie (Gregorczyk, 2008). Walter Cannon (1928), twórca znanego modelu „walcz lub uciekaj”, opisuje reakcję na stres jako pobudzenie dwóch układów - pierwszego aktywowanego przez gruczoł przysadki, który wydziela hormon adrenokortykotropowy oraz współczulnego.

Hans Selye, jeden z bardziej znanych wczesnych badaczy stresu, kontynuator Cannona, w swojej definicji skierował uwagę na to, iż stres jest reakcją organizmu na pojawiające się wymagania, bez względu na to, czy ich powodem lub skutkiem są przyjemne czy nieprzyjemne wydarzenia (Selye, 1976). Jego zasługą jest wprowadzenie pojęcia „ogólnego zespołu adaptacyjnego” (GAS, general adaptation syndrome) składającego się z trzech faz: alarmu, odporności i wyczerpania (Selye, 1956).

Spoglądając na **transakcyjny model stresu Lazarusa i Folkmana**, który uznać można za jeden z najważniejszych teoretycznych bazowych modeli współczesnego rozumienia stresu, warto zauważyć, iż podkreśla on znaczenie procesów poznawczych i subiektywnej oceny sytuacji przez jednostkę, co związane jest ze zdolnością przewidywania, w którym znaczną rolę odgrywa planowanie oraz przewidywanie przyszłych wydarzeń (Lazarus i Folkman, 1986). Stres postrzegany jest zatem jako wynik interakcji między osobą a środowiskiem – kluczowe jest to, jak jednostka ocenia sytuację oraz jakie zasoby radzenia sobie z nią jest w stanie uruchomić (Lazarus i Folkman, 1984). W takim ujęciu stres nie jest wyłącznie zewnętrznym bodźcem, lecz wynikiem subiektywnej oceny zagrożenia i zasobów (Cohen i in., 2007). Należy pamiętać, że takie spojrzenie na stres było w czasach powstania modelu rewolucyjnym odejściem od modeli statycznych ku modelom opartym o proces i relację. Podstawą tego podejścia jest uznanie, że to nie obiektywne sytuacje są przyczyną odczuwania stresu, ale ocena poznawcza jednostki, iż sytuacja jest obciążająca i przekraczająca zasoby albo może zagrażać jej dobrostanowi. Ocena ta dokonuje się nieustannie poprzez obserwację otaczającej rzeczywistości jest podzielona na dwa

wpływające na siebie etapy, którymi jest ocena pierwotna i wtórna. W ocenie pierwotnej jednostka sprawdza, czy sytuacja jest istotna i czy ma wpływa na dobrostan. Jeśli nie okaże się nieistotna lub pozytywnie wpływająca, zostaje zakwalifikowana jako stresująca w jednym z następujących aspektów – krzywdy albo straty, zagrożenia lub wyzwania. Ocena wtórna pozwala oszacować dostępność zasobów i w przypadku pozytywnego bilansu może wpłynąć na ocenę pierwotną, obniżając lęk (Heszen, 2013). Stres jest więc procesem dynamicznym, w którym ocena sytuacji jako zagrożenia prowadzi do reakcji adaptacyjnych, ale przewlekły stres może prowadzić do wyczerpania i problemów zdrowotnych (Sapolsky, 2004). Tak jak i w przypadku lęku, o czym wspomniano wyżej, chroniczność może być tym czynnikiem, który wpływa dezintegrująco i przeciążająco.

Kolejna ważna koncepcja dotycząca stresu jest związana z teorią zachowania zasobów Hobfolla, ujmująca stres jako utratę, zagrożenie utratą lub brak wzrostu zasobów z powodu ich wykorzystania (Hobfoll, 2001, 2002, 2006). Wspomniana wcześniej teoria Lazarusa i Folkman oparta jest na założeniu, że stres widziany jest jako idiosynkretyczne zjawisko, które jest całkowicie zależne od cech jednostki, które decydują o ocenie zagrożenia, a z takim rozumieniem stresu nie zgadza się Hobfoll. Mimo iż w jego ujęciu również odnajdziemy relacyjne podejście, nie uznaje on, iż stres może być rozumiany jako wyłączny wynik procesów poznawczych jednostki (Bielawska-Batorowicz i Dudek, 2012). W oparciu o teorię Hobfolla ludzie dążą do zachowania tego, co stanowi dla nich wartość, a kiedy tracą to albo są zagrożeni utratą przeżywają stres. Mając więcej zasobów, jednostka doświadcza mniejszego stresu, nieposiadanie ich wystarczającej ilości pogłębia natomiast stres (Sołtys i in., 2016). Zasoby więc jawią się jako podstawowy czynnik wspierający dobre radzenie sobie w z wyzwaniami i zapobiegający chroniczacji stresu i jego nadmiernej eskalacji.

Hobfoll wchodzi więc w dyskusję z najbardziej uznanym i stosowanym modelem, pokazując także możliwe przyczyny jego popularności. Autor teorii zachowania zasobów uważa bowiem, że ujęcie Lazarusa i Folkman wynika z okresu, sytuacji społecznej i jej realiów, gdy ich teoria powstawała - wychodząc poza behawioryzm i determinanty środowiskowe i rozwijając kierunki nadające procesom poznawczym najważniejszą rolę w funkcjonowaniu człowieka. Podejście Hobfolla związane jest także z emocjami, jednak odmiennie rozumianymi - i nie tylko jako wynik procesów poznawczych, ale i pochodzącymi z natury biologicznej. Gdy te zasoby są zagrożone, stres może uruchomić się automatycznie, gdyż w

myśl ewolucyjnego podejścia do stresu jest on utrwaloną reakcją, która kiedyś pomagała przetrwać (Bielawska-Batorowicz i Dudek, 2012).

Ciekawe spojrzenie na naturę stresu i rozróżnienie go przedstawia Apter (2001), mianowicie dzieli go na stres napięcia i stres wysiłku. Stres napięcia stanowi odpowiedź na doznawanie rozbieżności między z jednej strony doświadczeniem a z drugiej oczekiwaniami, natomiast stres wysiłku, pojawia się, gdy jednostka działa po to, by zredukować wspomnianą rozbieżność (Apter, za: Łosiak, 2007). W ujęciu ewolucyjnym na stres składają się fizjologiczne procesy adaptacyjne aktywujące się jako odpowiedź na działanie czynników, które są niekorzystne dla organizmu i jest zarazem na poziomie biologicznym bazą negatywnych emocji (Łosiak, 2007).

Współcześnie dominujące jest jednak podejście relacyjne, które traktuje reakcję stresową jako zakłócenia lub antycypowane zakłócenia balansu pomiędzy możliwościami i zasobami jednostki a wymaganiami otoczenia (Heszen-Niejodek, 2000). Równowaga ta może być zachwiana więc nie tylko przez poczucie braku możliwości działania, ale i zewnętrzne okoliczności, które w odczuciu jednostki przekraczają dostępne jej zasoby.

Nie można zapominać o wspomnianych już neurobiologicznych podejściach, które zajmują się także skutkami chronicznego stresu, za który odpowiedzialne są te systemy, które pomagają nam przetrwać w okresach ostrego stresu, ale ich długotrwała aktywność może być spowodowana lękiem albo permanentną ekspozycją na niekorzystne warunki środowiskowe, którymi może być hałas, zanieczyszczenie, ale także konflikty interpersonalne; a także zmianami w stylu życia i sytuacji zdrowotnej, wynikającymi z bycia narażonym na funkcjonowanie w warunkach ciągłego stresu (McEwen, 2007).³⁹

Istotną koncepcją dla tej pracy jest także podejście **Janusza Plopy** (2010), oparte na koncepcjach Lazarusa, w którym stres stanowi stan napięcia emocjonalnego pojawiający się zarówno na poziomie organicznym, jak i psychologicznym. Powstaje on w wyniku określonej transakcji jednostki z otoczeniem lub z samą sobą i jest odczuwany jako stan przykry, obciążający oraz zagrażający dobrostanowi człowieka. W tym ujęciu stres należy analizować w modelu obejmującym stresor, czynniki pośredniczące oraz zachowanie adaptacyjne.

Autor zwraca uwagę, że źródłem stresu mogą być zarówno czynniki zewnętrzne, jak i procesy zachodzące wewnątrz psychiki człowieka, które tworzą stres intrapsychiczny o charakterze temporalnym, związany z wewnętrznymi przeżyciami i napięciami jednostki. W przypadku niewystarczającego rozwinięcia lub nadwątlenia zasobów, stres może pojawiać się nawet bez

wyraźnego bodźca zewnętrznego, ponieważ źródłem napięcia stają się wewnętrzne konflikty i przeciążenia psychiczne. Oprócz stresu intrapsychicznego Plopa wyróżnia także stres wynikający z oddziaływania czynników zewnętrznych, takich jak trudne wydarzenia życiowe, sytuacja rodzinna, środowisko pracy czy uwarunkowania społeczno-kulturowe. Nie można też pominąć roli mediatorów stresu, do których według tej koncepcji zalicza się w szczególności zasoby osobowościowe jednostki, takie jak poczucie koherencji, poczucie kontroli, twardość psychiczna, kompetencje społeczne, siła ego oraz wsparcie społeczne. Znaczenie mają również sposoby radzenia sobie ze stresem, które mogą wpływać na przebieg i intensywność reakcji stresowej. Na podstawie przedstawionych założeń teoretycznych opracowany został Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS), którego konstrukcja opiera się na wielowymiarowym rozumieniu doświadczeń stresowych. Model ten zakłada analizę stresu w trzech podstawowych obszarach: napięcia emocjonalnego, stresu intrapsychicznego wynikającego z konfrontacji jednostki z samą sobą oraz stresu zewnętrznego związanego z obciążeniami występującymi w środowisku społecznym (Plopa i Makarowski, 2010).

Nadmienić należy, że definicyjne różnice i mnogość koncepcji rozumienia stresu wskazują na złożoność i istotność zagadnienia, które jest podejmowane w literaturze przedmiotu i licznych badaniach.

1.4 Studiowanie a poziom lęku i stresu

Status i profil studenta zmienia się na przestrzeni lat, a grupa studentów, której w niniejszej pracy poświęcona jest szczególna uwaga, jest grupą interesującą, gdyż łączącą wyzwania studiowania i realizacji innych ról życiowych. Studiowanie jest natomiast procesem, na który składa się wiele czynników, nie tylko związanych z przyswajaniem wiedzy, kształtowaniem analitycznego myślenia, postaw obywatelskich i umiejętności komunikacji w relacjach społecznych czy poszerzaniem horyzontów, ale także wyzwań związanych z wchodzeniem w dorosłość, niejednokrotnie zmianą miejsca zamieszkania oraz lękiem i stresem związanym z uczeniem się i egzaminami. Jak wspomniałam, studentami są również osoby we wczesnej i średniej dorosłości i wpływa to na rozszerzenie spojrzenia na to, czym studiowanie jest. Badania pozwalają wyodrębnić czynniki, które akademicki stres i lęk generują, co pozwala w dalszych krokach przebadać metody i interwencje, które mogą służyć

opracowaniu programów wspierających młodych ludzi w tym wyjątkowym okresie życia. Analiza badań naukowych potwierdza, że zarówno stres jak i lęk są powszechne wśród studentów, szczególnie wśród studentów kierunków innych niż humanistyczne (Kowalczyk i in., 2021). Wyniki systematycznego przeglądu trzynastu badań wykazały, że u osób, które podjęły studia wyższe, poziom stresu jest powiązany z gorszą jakością życia i dobrostanu (Rirbeiro i in., 2017). Natomiast z przeglądu badań z 2020 roku wynika, iż stres akademicki ma wpływ nie tylko na zdrowie psychiczne, ale i fizyczne, na używanie substancji, jakość snu, wypalenie, a także na osiągnięcia i rezygnację ze studiów (Pascoe, 2020). Wśród stresorów, które obciążają studentów, wyróżnia się w literaturze akademickiej przeciążenie, bycie poddawany ciągłej presji sukcesu, kwestię rywalizacji z rówieśnikami. W niektórych krajach dochodzi do tego obciążenie finansowe i obawy o przyszłość studiujących, które także obniżają komfort życia (Tosevski i Dusica, 2010). Presja akademicka, która jest jednym z czynników podnoszących poziomy stresu i lęku wynikać może z takich czynników jak egzaminy i obciążenie obowiązkami związanymi z nauką, brakiem czasu wolnego, wspomnianą już rywalizacją czy obawami przed niespełnieniem oczekiwań rodziców. Dodatkowo, nawiązywanie nowych relacji osobistych przyczynia się do zwiększonego poczucia stresu czy lęku u studentów (Ramón-Arbués i in., 2020). W przypadku starszych studentów warto zastanowić się i przebadать, czy obawy o niespełnienie oczekiwań rodziców nie zostają zastąpione obawami o niespełnienie własnych ambicji czy oczekiwań społecznych.

Jak istotne jest dostrzeżenie znaczenia stresu akademickiego niech zaświadczy fakt, iż na całym świecie szacunkowo pomiędzy 12 a 50% studentów spełnia co najmniej jedno kryterium diagnostyczne dla jednego lub więcej zaburzeń psychicznych (Bruffaerts i in., 2018), co może wskazywać na bardzo wysoki odsetek osób, których poziomy stresu czy lęku mogą być przekroczone. Badania sugerują także, że młodszy studenci mogą częściej doświadczać obaw związanych ze studiami niż studenci wyższych roczników (Ramón-Arbués i in., 2020). W tym miejscu warto również wskazać na potrzebę badań osób studiujących psychologię jako kolejny kierunek i ocenę, jak w przypadku osób pomiędzy 30-40 rokiem życia wygląda sytuacja obaw akademickich.

Wśród polskich studentów grupą szczególnie wrażliwą na pogarszanie się zdrowia psychicznego są kobiety i osoby nieaktywne zawodowo (Talarowska, 2023).

Stres i lęk mogą prowadzić do szczególnego typu przeciążenia, jakim jest wypalenie, co zostało w badaniach powiązane z faktem, iż studiujące osoby stają przed wyzwaniami

związanymi z wymogami poznawczymi i presją czasu (Schaufeli, 2002). Jak zauważa Chirkowska-Smolak i inni (2023) studenci doświadczają wypalenia akademickiego na różne sposoby, więc nie można ograniczać go tylko do doświadczenia wyczerpania i należy brać też pod uwagę wymiar obniżonej skuteczności (Chirkowska-Smolak i in., 2023). Jak zauważa Herberger (2016) podjęcie studiów jest związane z byciem narażonym na reakcje stresowe w okresach przeciążenia, ale także ze stałą świadomością niepewności. Wiemy bowiem, że studia organizowane są na różne sposoby, czasami w formie sesji ciągłej. Przeważającym wzorcem stresu jest wzorzec napięciowy, a nie wzorzec nazywany stresem walki. Należy zauważyć także, że sytuacja życiowa studentów jest wyjątkowa na tle innych ról społecznych, gdyż widziani są oni jako osoby dorosłe z wszelkimi wynikającymi z tego obowiązkami, odpowiedzialności i prawami, a z drugiej strony traktowani jak uczniowie, których praca jaką jest nauka nie jest w żaden sposób wynagradzana, a jedynie jest przyczyną wymagań (Herberger, 2016).

Jak poważnym zjawiskiem jest stres i lęk związany ze studiowaniem może także świadczyć to, że badania wykazują, iż depresja, lęk i stres są powszechne w populacjach studentów, a badania potwierdzają ich występowanie na poziomach ponad 18% jeśli chodzi o depresję, przy ponad 23% w obszarze lęku i prawie 35% w przypadku objawów stresu w badanej grupie studentów (Ramón-Arbués i in., 2020). W porównaniu do populacji ogólnej wskaźniki występowania problemów ze zdrowiem psychicznym były znacznie wyższe w grupie studentów, wynosząc 19,2 %, z czego 67,4 % wykazywało objawy subsyndromalne (Stallman, 2010).

Z badań wynika, że stres związany ze studiowaniem, powiązany z wydarzeniami w grupie, obciążeniem obowiązkami nauki i wykonywaniem zadań oraz presją związaną z egzaminami jest predyktorem przewlekłego stresu; co więcej, jego wysokiego poziomu (Pozos-Radillo i in., 2014). Inne badania wykazały, iż istnieje negatywny związek między stresem akademickim, który jest związany nie tylko z egzaminami czy presją rówieśniczą, ale i pracą projektową w grupie, zarządzaniem czasem i kwestią własnej efektywności a zdrowiem psychicznym studentów uniwersytetów (Córdova Olivera i in., 2023). We wspomnianym badaniu podkreśla się fakt, iż istotne są skutki praktyczne przeprowadzonych badań. Zaleca się rewizję wirtualnych metod zarówno nauczania, jak i uczenia się. Rozwój wirtualnego uczenia się wymaga tego, by wypracować i dostosować modele i systemy wspierające studentów także w aspekcie zdalnego nauczania, które staje się atrakcyjną i

popularną formą zdobywania akademickiej wiedzy. Autorzy podkreślają, że zdrowie psychiczne buduje się w zdrowym środowisku akademickim i należy brać pod uwagę nie tylko tych, którzy studiują stacjonarnie, ale i wirtualnie (Córdova Olivera i in., 2023). Wnioski te i rekomendacje wpisują się w kierunki rozwoju nauki akademickiej, której duża część może być z powodzeniem przeprowadzana w formie zdalnej. W niniejszej pracy już podczas pierwszego wywiadu kwestia wyzwań związanych ze studiowaniem online została podjęta przez jedną z badanych, stąd uważam, że jest to obszar ciekawy i wymagający uwagi, co prawda wychodzący poza obszar badawczy tej pracy, ale należy go podkreślić i rekomendować dalsze badania w tym zakresie. Autorzy wspomnianego badania sugerują, że tworzenie zdrowego środowiska uniwersyteckiego powinno uwzględniać zarówno prace administracyjne, przestrzenne i edukacyjne. Uwrażliwienie nauczycieli akademickich na ten problem i ich wpływ na samopoczucie i wyniki studentów, to jeden z ważniejszych tematów związanych z tym zagadnieniem. Co więcej, poprzez efektywniejszy harmonogram zajęć, przerw i infrastrukturę sprzyjającą regeneracji oraz informowanie o wartości zasad work-life balance można wpływać na poprawę dobrostanu studentów. Dobrym kierunkiem może być także działalność psychoedukacyjna i organizacja zajęć dotyczących radzenia sobie ze stresem czy organizacją sobą w czasie (Córdova Olivera, P., i in., 2023). Interwencja pisania terapeutycznego, która jest kanwą niniejszej pracy zdaje się wpisywać w te rekomendacje.

1.5 Style i strategie radzenia sobie ze stresem

Jak wskazałam wyżej, stres i lęk wpływają na różne aspekty naszego człowieczeństwa i ponieważ są nieodłącznym towarzyszem naszej egzystencji, posiadamy także różne sposoby na radzenie sobie z nimi. Jeśli one działają, stres i lęk nie wyrządzają nam większych szkód. Jak wynika z poprzedniego rozdziału, stres akademicki i lęk związany ze studiowaniem są poważnym problemem dotyczącym wielu ludzi, którzy rozwijają się na drodze akademickiej. Jakie więc sposoby radzenia sobie ze stresem są reprezentowane przez jednostki?

Stres analizowany jest w kontekście praktycznych implikacji i jest więc oczywiste, że to właśnie radzenie sobie z nim stanowi pragmatyczny rezultat badań i potwierdza ich sensowność rozumianą jako użyteczność. Teoretyczne rozważania mające realne przełożenie przyczyniają się bowiem do wzrostu dobrostanu społeczeństwa czy społeczności.

Zacząć należy od podstawowej, ogólnie przyjętej przez wielu badaczy klasyfikacji form radzenia sobie ze stresem zaproponowanej w ramach omówionej już w pewnych aspektach **koncepcji Lazarusa i Folkman (1984)**, w której wyróżniamy dwie podstawowe funkcje radzenia sobie ze stresem. Pierwsza z nich ukierunkowana jest na problem, który jest powodem stresu, druga natomiast związana z emocjami, które to doświadczenie wywołuje. Jest to klasyfikacja, która obejmuje szerokie spektrum możliwych aktywności. Jak wskazuje Łosiak (2011), w ramach tak wielu możliwości mogła pojawić się wątpliwość, czy nic nie zostało pominięte ze względu na poziom ogólności. Rozwiązaniem mógłby służyć zaproponowany przez **Endlera i Parkera (1990)** podział sposobów radzenia sobie ze stresem na trzy kategorie, który dodawał obszar polegający na unikaniu. Kategorie te zostały określone jako style, które uważa się, iż są względnie stałymi charakterystykami jednostki. Unikanie rozbito na angażowanie się w czynności zastępcze oraz poszukiwanie kontaktów towarzyskich. W Polsce test badający style radzenia sobie ze stresem CISS Endlera i Parkera jest dostępny w adaptacji i opatrzony podręcznikiem napisanym przez profesora Jana Strelaua oraz Aleksandrę Jaworowską (2020). Autorzy podkreślają, że radzenie sobie ze stresem może przyjąć trzy rodzaje, mianowicie być strategią, stylem lub procesem. Według koncepcji Endlera i Parkera zatem styl radzenia sobie ze stresem oznacza charakterystyczny dla danej osoby sposób reagowania w sytuacjach trudnych. Autorzy wyróżnili trzy podstawowe style radzenia sobie ze stresem: skoncentrowany na zadaniu, emocjach oraz unikaniu. Styl skoncentrowany na zadaniu polega więc na podejmowaniu działań ukierunkowanych na rozwiązanie problemu lub przystosowanie się do trudnej sytuacji. Styl skoncentrowany na emocjach wiąże się z koncentracją na własnych przeżyciach emocjonalnych, napięciu i towarzyszących im odczuciach. Natomiast styl skoncentrowany na unikaniu opiera się na odsuwaniu od siebie myślenia o problemie poprzez angażowanie się w czynności zastępcze lub poszukiwanie kontaktów towarzyskich (Dymecka, 2018).

Łosiak (2011) zaznacza, iż początkowe jasne podziały ulegały zamazaniu, szczególnie po dalszych badaniach, przykładowo Lazarusa i Folkman (Folkman i Lazarus, 1985), wyłoniono osiem rodzajów działania u studentów zmagających się ze stresem egzaminacyjnym. Propozycją autora jest klasyfikacja oparta o podział na działania oparte na kryterium metody i celu.

Wracając jednak do ujęcia zagadnienia radzenia sobie ze stresem jako stylu, strategii lub procesu, styl możemy rozumieć, jak wspomniano wyżej, jako względnie trwałą, unikalną

dla jednostki tendencję przejawiającą się w określonym sposobie postępowania w sytuacjach stanowiących wyzwanie, strategia to reakcje i działania, które jednostka realizuje w konkretnej sytuacji wywołującej stres, a proces można określić jako następujące po sobie w czasie strategie (Strelau, Jaworowska, 2020).

Ciekawą koncepcję przedstawia próba połączenia widzenia radzenia sobie ze stresem zarówno jako stylu, jak i strategii, którą opracował zespół **Charlesa Carvera** (Carver i in., 1989). Kilkanaście strategii radzenia sobie, w których widzimy odwołania do koncepcji Lazarusa, jak i teorii samoregulacji zachowania, mogą wskazywać na dyspozycję do reagowania w określony sposób, jak i sytuacyjne radzenie sobie. Do mierzenia tych strategii służy kwestionariusz COPE oraz MINI COPE, które w Polsce opracowane zostały w podręczniku NPSR Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stresem (Jurczyński i in., 2009). Jako że strategie mogą wykazywać zmiany pod wpływem interwencji, zastosowano użycie MINI-COPE do badania przed i po interwencji pisania terapeutycznego w niniejszej pracy. Strategie podzielone zostały na następujące szersze kategorie, których jest siedem: aktywne radzenie sobie, zachowania unikowe, poszukiwanie wsparcia oraz koncentracja na emocjach i inne strategie, które mają w swoim zakresie po jednej z nich. W skład tych kategorii wchodzi następujące strategie: aktywne radzenie sobie, planowanie, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, unikanie konkurencyjnych działań, zaprzestanie działań, wyładowanie emocjonalne, zaprzeczanie, akceptacja, humor, religia, substancje psychoaktywne, zaprzeczanie, obwinianie siebie (Jurczyński i in., 2009). Ze względu na jakościowy charakter niniejszej pracy, w której nie porównujemy wyników grup, nie zastosowano interpretacji odwołującej się do zidentyfikowanych 7 czynników, a zastosowano analizę każdej skali oddzielnie, dzieląc jedynie dla celów porządkowych je na strategie skoncentrowane na problemie oraz ukierunkowane na emocje i inne.

1.6 Stres w przeglądzie najnowszych badań

Współczesne badania nad stresem coraz wyraźniej pokazują, że stres jest postrzegany jest jako proces złożony i wielowymiarowy. Valencia-Florez i współpracownicy (2023) w przeglądzie współczesnych badań nad stresem, ujęli go jako ewolucyjnie zachowany mechanizm adaptacyjny, który angażuje wiele systemów organizmu. Autorzy podkreślają, że

stres nie jest zjawiskiem jednorodnym, lecz złożoną reakcją obejmującą procesy neurobiologiczne, hormonalne oraz psychologiczne, uwarunkowany jest jednostkowo, a jego znaczenie należy rozpatrywać w kontekście zdrowia i adaptacji.

W najnowszych badaniach coraz częściej podkreśla się ścisły związek pomiędzy stresem a układem immunologicznym. Poller i współpracownicy (2022) wykazali, że ostry stres u myszy wpływa na przemieszczanie się komórek odpornościowych w organizmie oraz zmienia sposób funkcjonowania leukocytów. Wyniki te wskazują, że określone obszary mózgu podczas stresu psychologicznego szybko i różnorodnie wpływają na rozmieszczenie leukocytów. Powoduje to dostosowanie zdolności układu odpornościowego do reagowania na zagrożenia fizyczne. Istotnym kierunkiem współczesnych badań jest także analiza związku między stresem a funkcjonowaniem mózgu. Medina-Rodriguez i współpracownicy (2023) badając myszy zauważają, że po doświadczeniu stresu dochodzi do zmian w mikrośrodku immunologicznym hipokampa – struktury mózgu związanej m.in. z pamięcią i emocjami. Naukowcy wykazali, że różne komórki odpornościowe mogą wpływać na podatność lub odporność na wyuczoną bezradność, a znaczenie mają także płeć oraz mikrobiota jelitowa. Wyniki sugerują, że reakcje immunologiczne mają istotny wpływ na funkcjonowanie mózgu i zdolność organizmu do radzenia sobie ze stresem. Współczesna literatura coraz częściej wskazuje również na znaczenie osi jelita–mózg w rozumieniu reakcji stresowej. Morys i współpracownicy (2024) podkreślają, że badania na modelach zwierzęcych pokazują, że stres zaburza komunikację w osi jelito–mózg oraz nasila procesy zapalne. Wyniki sugerują, że mikrobiota jelitowa może wpływać na funkcjonowanie mózgu i reakcję organizmu na stres.

Badania z ostatnich lat pokazują również, że przewlekły stres może wpływać na procesy poznawcze. Schwabe i Daskalakis (2025) zauważają, że stresujące wydarzenia są powszechne i mają istotny wpływ na zdrowie psychiczne, uczestnicząc w powstawaniu i nawrotach wielu zaburzeń psychicznych, a wpływ stresu wiąże się ze zmianami w procesach poznawczych, takich jak uczenie się, pamięć i podejmowanie decyzji, które mogą kształtować długoterminowe skutki stresu. Autorzy podkreślają, że mimo wieloletnich badań nad mechanizmami stresu i funkcjonowaniem poznawczym, przełożenie ich wyników na praktykę kliniczną wciąż pozostaje ograniczone.

Współczesne badania coraz częściej opisują także związek między stresem a chorobami somatycznymi. Badania na myszach He i współpracowników (2024) pokazują, że

przewlekły stres może nasilać przerzuty nowotworowe do płuc od 2 do 4 razy. Tak więc stres ten może zwiększać ryzyko przerzutów poprzez zmiany w funkcjonowaniu układu odpornościowego, gdyż hormony stresu sprzyjają tworzeniu mikrośrodowiska, które wspiera przerzuty. Wyniki te sugerują, że chroniczny stres wpływa na organizm wielopoziomowo i może mieć znaczenie nie tylko dla zdrowia psychicznego, ale również fizycznego.

Mc Ewen i Akil (2020) podkreślają że w ostatnich 50 latach koncepcja stresu uległa znaczącej zmianie i obecnie nie jest on rozumiany jedynie jako reakcja na sytuacje zagrożenia, lecz jako ciągły, adaptacyjny proces oceny środowiska, radzenia sobie z nim oraz przygotowywania jednostki na przyszłe wyzwania. Oznacza to, że stres pełni funkcję podstawowego mechanizmu regulacyjnego, działającego stale w interakcji jednostki z otoczeniem. Rozwinięto w ostatnim okresie wiedzę o neurobiologicznych podstawach stresu oraz jego wpływie na neuroplastyczność i interakcję mózg–ciało, jednocześnie wskazując, że przewlekłe przeciążenie systemu stresowego może obniżać zdrowie mózgu i zwiększać ryzyko zaburzeń, takich jak depresja i deficyty poznawcze.

Należy też mieć na uwadze, iż stres ma charakter indywidualny i różni się między osobami w zależności od ich reaktywności, poziomu odporności psychicznej oraz dostępnych zasobów poznawczych i behawioralnych wykorzystywanych w radzeniu sobie z trudnościami (Valencia-Florez i in., 2023).

Rozdział 2. Pisanie ekspresywne jako forma interwencji psychologicznej

2.1 Teoretyczne podstawy pisania ekspresywnego

Prowadzenie pamiętników i dzienników od dawna służyło autorefleksji, porządkowaniu emocji i analizie własnego życia. Intuicyjnie ludzie sięgali i sięgają po pisanie, by wyrazić swoje emocje. Co więcej, ludzie chcą opowiadać swoje historie. Amerykańscy pionierzy mierzący się z nowymi wyzwaniami i często samotnością, zapisywali strony dzienników, by poradzić sobie z nieznaną rzeczywistością. Wiele osób i dziś sięga po papier i pióro by zmagać się z wyzwaniami i porządkować swoje emocje.

Na linii rozwoju pisania terapeutycznego zaznacza się humanistyczno-jungowska koncepcja Iry Progoffa (1975), który jest twórcą ustrukturyzowanego systemu zeszytów obejmujących cztery wymiary - życia, dialogu, głębi oraz znaczenia. Na szczególną uwagę zasługuje technika dialogowania w takcie pisania, w której można podjąć próbę zrozumienia i przetworzenia wydarzeń z różnych perspektyw. Autorzy (Haertl, 2025) podkreślają, że to właśnie Ira Progoff oraz J. Pennebaker przyczynili się do podniesienia roli pisania w praktyce klinicznej i badaniach naukowych. Pennebaker, twórca metody pisania ekspresywnego, przeprowadził pierwsze badania skuteczności pisania terapeutycznego (Pennebaker i Beall, 1986). Przydzielone losowo do grupy osoby pisały przez cztery dni po 15 minut o jakiejś traumie, rozumianej jako wysoko poruszające przeżycie, albo o tematach neutralnych, typu jak minął dzień. Po tym czasie okazało się, iż w miesiącach następujących po eksperymencie, osoby, które podjęły podczas pisania konfrontację z trudnymi doświadczeniami, rzadziej musiały korzystać z pomocy lekarzy oraz wyżej oceniały efekt pisania niż osoby z grupy kontrolnej. Badanie to zapoczątkowało rozwój licznych kolejnych projektów, które pozwoliły sformułować solidnie potwierdzone empirycznie wnioski dotyczące korzyści płynących z pisania o istotnych osobistych doświadczeniach. Od 1986 roku opublikowano w anglojęzycznych czasopismach ponad 200 badań eksperymentalnych wykorzystujących ten paradygmat. Obejmowały one zarówno wpływ pisania na zdrowie fizyczne, jak i na obszary takie jak postawy, stereotypy, kreatywność, pamięć robocza, motywacja, satysfakcja z życia, osiągnięcia edukacyjne oraz zachowania zdrowotne. Wyniki najczęściej opierano na porównaniach między grupą eksperymentalną, piszącą o trudnych doświadczeniach, a grupą kontrolną, opisującą neutralne tematy (Klebaniuk, 2015).

Współpracownik Pennebaker, J.M. Smyth, wykazał w metaanalizie pozytywne skutki pisania jako interwencji psychologicznej. Największą siłą efektu odznaczały się skutki psychologiczne ($d=0,66$) oraz fizjologiczne ($d=0,68$). W stosunku do zdrowia wyniki były mniej zadowalające, a w przypadku ogólnego funkcjonowania jeszcze niższe ($d=0,33$). Warto nadmienić, iż większą efektywność wykazano przy dłuższych przerwach między sesjami pisania. Kolejnym wnioskiem wartym odnotowania jest to, iż dla mężczyzn odnotowywano więcej korzyści z pisania niż dla kobiet (Smyth, 1998).

Ważnym głosem są także badania związane z rozwijaniem pisania ekspresywnego przez różne zespoły badawcze. Badania Laury King i współpracowników wykazały, że nie ma różnicy jeśli chodzi o pozytywne efekty przy pisaniu o traumie lub pozytywnych aspektach związanych z tym traumatycznym wydarzeniem (King i Miner, 2000).

Co więcej, inne badania Laury King i współpracowników opierały się na instrukcji pisania nie tyle o traumatycznych wydarzeniach, ale o ekstremalnie pozytywnych doświadczeniach. Wyniki wykazały, że osoby piszące o nich, doświadczyły poprawy nastroju i potrzebowały mniej wizyt lekarskich związanych z chorobą niż grupa kontrolna. Dodatkowo, uczestnicy eksperymentu oceniali pisanie w jego ramach jako ważne i angażujące (Burton i King, 2004).

Należy brać też pod uwagę, iż modalność terapeutyczna wyznacza niejako kierunek interwencji pisania, gdyż na przykład ujęciu psychoanalitycznemu czy psychodynamicznemu będzie bliżej do ćwiczeń ekspresyjnych i twórczych form pisania takich jak poezja czy pisanie historii, a bardziej zgodnie z paradygmatem poznawczo-behawioralnym można wykorzystywać silniej ustrukturyzowane ćwiczenia, listy, klastry oraz prace domowe (Haertl, 2020).

2.2 Terapia i interwencje psychologiczne

Wsparcie psychologiczne osób doświadczających trudności emocjonalnych może przyjmować różne formy – od krótkoterminowych interwencji kryzysowych po długofalową psychoterapię. Celem oddziaływań terapeutycznych jest nie tylko redukcja objawów psychicznych, ale również poprawa jakości życia, zwiększenie zdolności radzenia sobie ze stresem oraz lepsze rozumienie własnych emocji i zachowań. Współczesna psychologia podkreśla znaczenie indywidualnego dopasowania metod terapeutycznych do potrzeb i możliwości pacjenta.

Współczesna psychoterapia obejmuje wiele nurtów i metod pracy, które różnią się sposobem rozumienia problemów psychicznych oraz stosowanymi technikami terapeutycznymi. Corey (2013) wskazuje na aż dziesięć wybranych nurtów psychoterapeutycznych, jednak do najważniejszych z nich zalicza się terapię psychoanalityczną, poznawczo-behawioralną, humanistyczno-egzystencjalną oraz systemową. Terapia psychoanalityczna koncentruje się na wpływie nieświadomych konfliktów i doświadczeń z przeszłości na aktualne funkcjonowanie człowieka. Terapia poznawczo-behawioralna zakłada natomiast, że zmiana sposobu myślenia i zachowania może prowadzić do poprawy samopoczucia psychicznego. Podejście humanistyczne podkreśla znaczenie samorozwoju, autonomii i potencjału jednostki, a terapia systemowa analizuje trudności człowieka w kontekście relacji rodzinnych i społecznych. Współcześnie coraz częściej stosuje się również podejścia integracyjne, łączące elementy różnych nurtów terapeutycznych w celu lepszego dopasowania pomocy do potrzeb pacjenta (Corey, 2013; Sęk, 2005).

Jednym z najczęściej stosowanych nurtów jest terapia poznawczo-behawioralna (CBT), która koncentruje się na związku pomiędzy myślami, emocjami i zachowaniem. Zakłada ona, że zmiana nieadaptacyjnych schematów myślenia może prowadzić do poprawy funkcjonowania emocjonalnego i społecznego. Terapia ta znajduje zastosowanie między innymi w leczeniu zaburzeń lękowych, depresji czy problemów związanych ze stresem (Beck, 2012).

Istotne miejsce zajmują również interwencje oparte na wsparciu emocjonalnym i budowaniu zasobów psychicznych. W sytuacjach kryzysowych szczególne znaczenie ma szybka pomoc psychologiczna, której celem jest obniżenie napięcia emocjonalnego, przywrócenie poczucia bezpieczeństwa oraz wsparcie osoby w odzyskaniu równowagi psychicznej. Interwencja kryzysowa koncentruje się przede wszystkim na aktualnej sytuacji i trudnościach przeżywanych „tu i teraz”. Jej zadaniem jest pomoc w uruchomieniu dostępnych zasobów oraz odnalezieniu skutecznych sposobów radzenia sobie z kryzysem i towarzyszącymi mu emocjami (Kubacka-Jasiecka, 2010).

Coraz większą uwagę zwraca się także na techniki wspierające autorefleksję i regulację emocji, takie jak mindfulness czy pisanie terapeutyczne. Badania wskazują, że wyrażanie emocji poprzez pisanie może prowadzić do obniżenia poziomu stresu oraz poprawy dobrostanu psychicznego (Pennebaker i Seagal, 1999). Tego rodzaju interwencje są stosunkowo łatwe do wdrożenia i mogą stanowić uzupełnienie klasycznej psychoterapii, wsparcie w kryzysie czy wzmacnianie zasobów.

Według Heleny Sęk (2005) pomoc psychologiczna obejmuje różnorodne formy wsparcia skierowane do osób przeżywających trudności emocjonalne, kryzysy lub problemy adaptacyjne. Jej celem jest wzmacnianie zasobów jednostki, poprawa funkcjonowania psychospołecznego oraz wspieranie procesu radzenia sobie z obciążeniami psychicznymi. Autorka podkreśla znaczenie relacji pomocowej, opartej na empatii, akceptacji i poczuciu bezpieczeństwa (Sęk, 2005).

Ważnym elementem procesu terapeutycznego jest relacja między terapeutą a pacjentem. Poczucie akceptacji, bezpieczeństwa i zaufania sprzyja otwartości oraz zwiększa skuteczność oddziaływań psychologicznych. Niezależnie od nurtu terapeutycznego kluczowe znaczenie ma indywidualne podejście do człowieka i uwzględnienie jego doświadczeń, zasobów oraz aktualnych potrzeb (Corey, 2016; Sęk, 2005).

2.3 Koncepcja pisania ekspresywnego według Pennebaker

Pisanie ekspresywne jest techniką terapeutyczną, która polega na pisaniu o nieprzyjemnym doświadczeniu przez piętnaście do dwadzieścia minut dziennie w okresie trzech lub czterech dni (Pennebaker i Smyth, 2018). Rzadko kiedy można znaleźć tak precyzyjną definicję od razu na pierwszej stronie książki traktującej o danej metodzie terapeutycznej, a jednak jej autorzy zaczynają właśnie od tego punktu, by potem pogłębiać znaczenia i niuanse.

Jak podkreśla Pennebaker (2018) jednym z powodów, dla których te interwencje przynoszą skutek w postaci obniżenia poziomu stresu, jest fakt ujawnienia tego, co stanowi jego przyczynę. Trzymanie bowiem informacji lub emocji w ukryciu wymaga od jednostki ogromnej energii, a nawet nazywane jest wysiłkiem fizycznym. Nasze sekrety nie tylko mają możliwość powodować krótkotrwałe zmiany biologiczne, ale i mieć przemożny wpływ na nasz ogólny stan zdrowia, a ich utrzymywanie osłabia nawet nasze zdolności kognitywne, natomiast ich ujawnienie zmniejsza ich szkodliwy wpływ na nasz dobrostan. Wynika to między innymi z faktu, że konfrontacja z tajemnicą, która następuje podczas naszego jej ujawnienia, stawia nas w sytuacji, gdy można ponownie przemyśleć daną sytuację, uznać ją, wyciągnąć wnioski lub pogodzić się, iż miała ona miejsce i nie mamy już wpływu na przeszłość (Pennebaker i Smyth., 2018). Pisanie ekspresywne pomaga uwolnić tłumione

emocje i przynosi psychiczną ulgę. Nie polega na tworzeniu opowiadań ani prowadzeniu dziennika ani tworzenia tekstów z myślą o odbiorcach, lecz jest formą osobistej autorefleksji. Jego istotą jest swobodne zapisywanie trudnych przeżyć, myśli i uczuć związanych z bolesnymi doświadczeniami, bez dbałości o formę językową. Dzięki temu możliwe jest odblokowanie emocji i poprawa samopoczucia oraz zdrowia (Błaszczuk, 2002).

Pennebaker podkreśla, iż pisanie ekspresywne może być wsparciem zarówno w kwestiach zdrowotnych, w tym w przebiegu chorób przewlekłych czy bezsenności, jak i w obszarze edukacji. Wielopoziomowość jego zastosowania, praktyczny brak kosztów i szeroka dostępność tego narzędzia czynią je naprawdę interesującym (Pennebaker i Smyth, 2018).

W pierwotnym badaniu uczestnicy zostali poproszeni o pisanie o swoich traumatycznych przeżyciach, jednak z czasem instrukcja zaczęła obejmować różne obciążające i stresujące wydarzenia lub pozostawanie w takiej sytuacji, która generowała obciążenie emocjonalne (typu rozpoczęcie studiów lub utrata pracy). Czas sesji pisania także zaczął być bardziej elastyczny od 10 do 30 minut, a częstotliwość od 3 do 5 dni z rzędu. Niektóre instrukcje zalecały pisanie raz w tygodniu aż do 4 tygodni (Pennebaker, 2011).

Pisanie ekspresywne stanowi formę indywidualnej aktywności, której celem jest wspieranie rozwoju kreatywności, wzmacnianie poczucia własnej skuteczności oraz doskonalenie kompetencji interpersonalnych, zdolności do wyrażania emocji, rozwiązywania problemów i przystosowania się do różnych sytuacji. Proces ten sprzyja postrzeganiu trudnych doświadczeń jako bardziej możliwych do opanowania, co wiąże się ze wzrostem poczucia kontroli emocjonalnej oraz poprawą funkcjonowania w obszarze zdrowia. W literaturze wskazuje się na trzy kluczowe mechanizmy leżące u podstaw tego zjawiska: emocjonalny, poznawczy oraz ekspozycyjny (Herlinda, 2023).

W literaturze możemy zauważyć podkreślanie, iż efektywność pisania ekspresywnego zależy od kontekstu i specyfiki badanych osób, co powoduje, że kluczowe jest identyfikowanie czynników warunkujących skuteczność pisania ekspresywnego, szczególnie tych związanych z indywidualną skłonnością do wyrażania emocji, ale i ogólnych warunków pisanie (Niles, 2014). Wynika to między innymi z metaanalizy J. M. Frattaroli (2006), która wykazała, że ujawnianie emocji w formie pisanie lub mówienia wywołuje niewielki, ale istotny statystycznie pozytywny efekt w obszarze zdrowia fizycznego, psychicznego oraz ogólnego funkcjonowania. Skuteczność tej interwencji jest jednak zróżnicowana i zależy od wielu czynników, takich jak kontekst, sposób przeprowadzenia oraz indywidualne cechy

uczestników. Wyniki podkreślają znaczenie identyfikowania moderatorów, które pozwalają lepiej dopasować interwencję do osób, które mogą odnieść z niej największe korzyści.

Sam autor metody, J. Pennebaker podkreśla, iż modelowi wyjawiania tajemnic w formie pisemnej bliżej niż do bycia teorią jest do schematu serii procesów, które odbywają się na różnych poziomach wewnętrznej organizacji jednostki. Elementy wchodzące w proces pisania ekspresywnego są nadal badane i omawiane, tak by odpowiadać na pojawiające się nowe pytania (Pennebaker i Smyth, 2018).

2.4 Wpływ pisanie ekspresywnego na stres i lęk

Pisanie ekspresywne o osobistych, trudnych doświadczeniach w warunkach laboratoryjnych, wykazuje znaczące i spójne efekty w postaci polepszania stanu zdrowia. Wśród tych efektów znajdują się zarówno subiektywne jak i obiektywne wyznaczniki zdrowia i samopoczucia (Pennebaker i Chung, 2007).

Badanie studentów pierwszego roku pielęgniarstwa pokazuje, że pisanie ekspresywne skutecznie obniża stres i wspiera adaptację akademicką studentów pierwszego roku pielęgniarstwa, a jego efektywność utrzymuje się także w kontekście kulturowym Bliskiego Wschodu, co sugeruje uniwersalność tej metody poza krajami zachodniego kręgu kulturowego (El-Kader i in., 2026).

Metaanaliza przeprowadzona przez J.M. Smytha (1998), współpracownika Pennebakera wskazała, że pisanie ekspresywne, polegające na opisywaniu trudnych i stresujących doświadczeń, może w dłuższej perspektywie przyczyniać się do obniżenia poziomu lęku i odczuwanego stresu. Natomiast bezpośrednio po sesjach uczestnicy często doświadczają chwilowego wzrostu napięcia i negatywnych emocji. Efektywność tej metody zależy od indywidualnych cech piszących oraz kontekstu, w którym odbywa się interwencja, a korzyści pojawiają się zwykle w czasie, gdy emocjonalne przetwarzanie doświadczeń prowadzi do lepszego regulowania reakcji na stres.

W badaniu Niles i współpracownicy (2014) analizującym wpływ pisanie ekspresywnego na funkcjonowanie psychiczne nie stwierdzono istotnej poprawy poziomu lęku w całej grupie badanej. Kluczowym moderatorem efektów interwencji okazała się jednak ekspresyjność emocjonalna. U osób o wysokiej skłonności do wyrażania emocji

zaobserwowano obniżenie poziomu lęku, natomiast u osób nisko ekspresyjnych – jego wzrost.

Wyniki te wskazują, że skuteczność pisanie ekspresyjnego w redukcji lęku i napięcia związanego ze stresem zależy od dopasowania tej metody do indywidualnych cech jednostki. Dla osób bardziej ekspresyjnych może ono stanowić adaptacyjną strategię regulacji emocji, natomiast dla mniej ekspresyjnych może być nieskuteczne, a nawet prowadzić do nasilenia lęku, także w dłuższej perspektywie czasowej.

Istotne w perspektywie rozwoju pomocy psychologicznej online są badania Baikie i współpracownicy (2012), które wykazały, że zarówno pisanie ekspresyjne o trudnych doświadczeniach jak i utrzymane w kierunku pozytywnym, jak i neutralne prowadziło do istotnej poprawy w zakresie stresu, lęku i depresji. Brak istotnych różnic między grupami sugeruje, że kluczowym czynnikiem może być sama aktywność pisanie i autorefleksji, a nie wyłącznie ujawnianie negatywnych emocji. Jednocześnie połączona grupa pisanie emocjonalnego uzyskała niższe wyniki stresu niż grupa kontrolna, co częściowo potwierdza specyficzny efekt interwencji ekspresyjnej – jednak sugeruje, że nie tylko ujawnianie negatywnych odczuć przynosi rezultat.

Korzystanie z pisanie ekspresyjnego w formie zadań domowych jako wsparcie terapii prowadzi do wyników, iż osoby uczestniczące w grupie pisanie ekspresyjnego odnotowały zmniejszenie poziomu lęku i objawów depresyjnych na wyższym poziomie oraz ogólnie większy postęp w procesie psychoterapii w porównaniu z grupą kontrolną wykonującą neutralne zadania pisemne. Wyniki sugerują, że pisanie polegające na ujawnianiu emocji, stosowane jako zadanie domowe w trakcie terapii, może skutecznie wspierać jej przebieg oraz efekty (Graf, 2008). Wyniki badania Jin i współpracownicy (2025) wskazują, że pisanie ekspresyjne prowadzi do istotnego obniżenia poziomu lęku i depresji w porównaniu z grupą kontrolną. Interwencja ta okazała się skuteczna, bezpieczna i możliwa do zastosowania w warunkach klinicznych, co potwierdza jej potencjał jako narzędzia wspierającego proces terapeutyczny.

2.5 Zastosowanie pisanie ekspresyjnego w pracy ze studentami

Ilość badań, która została przeprowadzona, także w ostatnich latach, na studentach w kontekście stosowania pisanie ekspresyjnego jako metody wpływającej na ich zdrowie

psychiczne sugeruje, że jest to zagadnienie ważne i rozwijane. Studenci szukają sposobów na poprawę swojego wewnętrznego dobrostanu, co sugeruje, że są jednostkami odpowiedzialnymi i zorientowanymi na znajdowanie rozwiązań. Jednakże badania te wymagają poszerzenia o grupę studentów psychologii jako drugiego kierunku studiów, w co wpisuje się niniejsza praca.

Z badań wynika, iż studenci wykazywali znacząco obniżony poziom stresu po uczestnictwie w procedurze pisania ekspresywnego i zgłaszali znaczącą ulgę terapeutyczną i poprawę dobrostanu (Mohamed, 2023). Kolejne badanie wykazało, że terapia pisaniem ekspresywnym istotnie zwiększa odporność akademicką studentów, szczególnie poprzez poprawę takich aspektów jak regulacja emocji, optymizm, analiza problemów i poczucie własnej skuteczności. W eksperymencie z grupą kontrolną studenci uczestniczący w czterech sesjach pisania osiągnęli wyraźnie wyższe wyniki odporności niż osoby bez interwencji, co sugeruje skuteczność tej metody. Mechanizm działania opierał się na refleksji nad własnymi trudnościami, identyfikowaniu problemów oraz tworzeniu planów działania, co pomagało studentom lepiej radzić sobie z wyzwaniami akademickimi (Asari, 2023).

Na podstawie wyników badania studentów Herlindy i współpracowników (2023) stwierdzono, że po zastosowaniu interwencji opartej na pisaniu ekspresywnym nastąpiła istotna poprawa dobrostanu psychicznego uczestników. Wzrost dobrostanu widoczny był w wyższych wynikach testów po interwencji w porównaniu z pomiarem wyjściowym. Poprawa ta może wynikać z kilku mechanizmów: zwiększenia poczucia satysfakcji i szczęścia, poprawy zdolności radzenia sobie ze stresem oraz wzmocnienia relacji społecznych. Wyniki te wskazują, że interwencja jest skuteczna w redukcji napięcia i poprawie funkcjonowania psychicznego, co obejmuje również pozytywny wpływ na lęk i odczuwany stres.

Wyniki wspomnianego już badania, które zostało przeprowadzone wśród studentów pierwszego roku pielęgniarstwa wykazały, że interwencja oparta na pisaniu ekspresywnym wiązała się ze znaczącym obniżeniem poziomu odczuwanego stresu we wszystkich mierzonych obszarach – fizycznym, akademickim, interpersonalnym i środowiskowym – wśród uczestników biorących udział w zadaniu polegającym na pisaniu. W grupie kontrolnej poziom stresu pozostawał stabilny lub wzrastał w czasie. Wyniki te potwierdzają skuteczność pisania ekspresywnego jako narzędzia wspierającego zdrowie psychiczne i redukującego stres w wymagających środowiskach akademickich. Badanie pokazuje również, że metoda ta jest kulturowo adaptowalna i może być efektywnie stosowana poza kontekstem zachodnim.

Praktycznie oznacza to, że pisanie ekspresywne może być włączane do programów wsparcia studentów, zajęć adaptacyjnych i modułów wellness jako interwencja o niskim koszcie wspierająca odporność i dobrostan psychiczny studentów (El-Kader i in, 2026).

Wyniki kolejnego badania (Mianti, 2024) sugerują, że włączenie pisania ekspresywnego do praktyk edukacyjnych może być skutecznym sposobem wspierania autorefleksji, regulacji emocji oraz poprawy psychicznego i emocjonalnego dobrostanu studentów. Badanie to wykazało bowiem, że terapia pisaniem ekspresywnym znacząco zwiększała poczucie własnej skuteczności oraz subiektywne poczucie dobrostanu u studentów w grupie eksperymentalnej. W grupie kontrolnej nie zaobserwowano istotnych zmian w tych zmiennych.

Warto wspomnieć o roli, jaką pisanie ekspresywne może odgrywać w edukacji i w nawiązaniu do rekomendacji z przytaczanych badań, jest to kierunek sugerowany i oczekiwany. Pisanie ekspresywne może być także z powodzeniem stosowane podczas zajęć edukacyjnych i przynosić wymierne efekty w procesach nauczania i uczenia się. Podczas eksperymentu opisanego przez Pennebakera i Smytha (2018) studenci słuchali najpierw krótkiego wprowadzenia do tematyki zajęć, a później przez 10 minut mieli pisać bez przerwy ujawniając wszystkie myśli i uczucia dotyczące tego tematu. Każdorazowo po zakończeniu pisania dyskusja dotycząca tematu zajęć była głęboka i angażująca, w odróżnieniu od bezowocnych dyskusji, które były podejmowane przez prowadzącego zanim rozpoczął wraz z grupą udział w eksperymencie.

Rozdział 3. Metodologia badań własnych

3.1 Cel i przedmiot badania

Celem badania było określenie wpływu interwencji psychologicznej w formie pisania ekspresywnego na poziom i odczuwanie lęku, stresu oraz strategię radzenia sobie ze stresem u osób studiujących psychologię jako kolejny kierunek doświadczających stresu związanego ze studiowaniem. Wskazana grupa jest ciekawą grupą badawczą, która wyłoniła się w ramach tej pracy jakościowej.

Przedmiotem badania było subiektywne doświadczenie zmiany psychologicznej w zakresie poziomu stresu, lęku jako stanu oraz w stosowanych strategiach radzenia sobie ze stresem po zastosowaniu interwencji psychologicznej w formie pisania ekspresywnego.

Podstawa teoretyczna sformułowania celu pracy.

Cel pracy został sformułowany w oparciu o:

- **koncepcję pisania ekspresywnego Jamesa W. Pennebaker**a, zakładającą, że narracyjne ujawnianie i porządkowanie doświadczeń emocjonalnych może wpływać na sposób przeżywania stresu i lęku,
- **transakcyjny model stresu Richarda Lazarusa i Susan Folkman**, podkreślający rolę poznawczej oceny sytuacji stresowej oraz strategii radzenia sobie,
- **model stylów radzenia sobie ze stresem Endlera i Parkera**, stanowiący podstawę teoretyczną kwestionariusza CISS,
- **koncepcję lęku jako stanu i cechy Charlesa D. Spielbergera**, będącą podstawą konstrukcji kwestionariusza STAI.
- **koncepcję poczucia stresu Mieczysława Plopy**, stanowiącą podstawę teoretyczną Kwestionariusza Poczucia Stresu (KPS), umożliwiającego ocenę subiektywnego poziomu stresu,
- **koncepcję strategii radzenia sobie ze stresem Charlesa S. Carvera**, będącą podstawą konstrukcji kwestionariusza Mini-COPE, służącego do identyfikacji stosowanych strategii radzenia sobie ze stresem.

W niniejszym badaniu przyjęto, że istotnym aspektem funkcjonowania jednostki w sytuacjach stresowych jest poziom odczuwanego lęku, subiektywne poczucie stresu oraz stosowane strategie radzenia sobie ze stresem. Wszystkie teorie i koncepcje zostały przybliżone w części teoretycznej pracy, a teraz zostaną jedynie zaznaczone w celu porządkowania metodologii.

Lęk rozumiany jest zgodnie z **koncepcją Charlesa D. Spielbergera (1983)** jako konstrukt dwuwymiarowy, obejmujący lęk jako stan oraz lęk jako cechę. Lęk jako stan odnosi się do aktualnie przeżywanego napięcia i emocjonalnego pobudzenia, zależnego od sytuacji, natomiast lęk jako cecha stanowi względnie trwałą dyspozycję do reagowania lękiem w różnych sytuacjach. W badaniu wykorzystano Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (STAI), przy czym lęk jako cecha traktowany jest jako zmienna kontrolna, natomiast lęk jako stan jako zmienna zależna, podatna na wpływ interwencji.

Drugim analizowanym konstruktem jest poczucie stresu, rozumiane jako subiektywna ocena sytuacji życiowych jako obciążających i przekraczających zasoby jednostki. W tym zakresie wykorzystano **Kwestionariusz Poczucia Stresu autorstwa Mieczysława Plopy (2010)**, który umożliwia ocenę poziomu doświadczanego napięcia emocjonalnego, stresu intrapsychicznego i stresu zewnętrznego. Zmienna ta pełni funkcję zmiennej zależnej, pozwalając na ocenę zmian w odczuwanym stresie po zastosowanej interwencji.

W odniesieniu do radzenia sobie ze stresem przyjęto podejście transakcyjne stresu autorstwa **Richarda Lazarusa oraz Susan Folkman (1984)**, zgodnie z którym radzenie sobie stanowi dynamiczny proces regulacji relacji między wymaganiami sytuacji a zasobami jednostki.

W celu operacjonalizacji tego obszaru wykorzystano kwestionariusz Mini-COPE autorstwa **Charlesa S. Carvera (1997)**, który pozwala na identyfikację konkretnych strategii radzenia sobie, takich jak aktywne radzenie sobie, poszukiwanie wsparcia, unikanie czy doświadczanie bezradności. Strategie te mają charakter sytuacyjny i mogą ulegać zmianie pod wpływem doświadczenia, dlatego traktowane są jako zmienna zależna w badaniu.

Uwzględnienie poziomu lęku jako stanu i cechy, poczucia stresu oraz strategii radzenia sobie umożliwia wielowymiarową analizę funkcjonowania badanych w sytuacjach stresowych związanych ze studiowaniem. Konstrukty te stanowią podstawę do oceny zmian zachodzących pod wpływem interwencji psychologicznej w postaci **pisania ekspresywnego według Jamesa W. Pennebaker (1991)**.

3.2 Problemy i założenia badawcze

Głównym problemem badawczym było uchwycenie zmian, zarówno subiektywnych, jak i ilościowych, w poziomie lęku, stresu oraz strategiach radzenia sobie ze stresem związanym ze studiowaniem, jakie zachodzą u studentów psychologii jako kolejnego kierunku w wyniku udziału w interwencji pisania ekspresywnego.

Pytania badawcze:

1. Jak uczestnicy opisują swój poziom stresu i lęku przed i po interwencji?
2. Jak zmienia się poziom lęku i stresu po zakończeniu interwencji?
3. Jakie strategie radzenia sobie ze stresem prezentują badani przed i po interwencji?
4. Czy badani dostrzegają zmiany w sposobie radzenia sobie ze stresem po interwencji?
5. Jak badani oceniają doświadczenie pisania ekspresywnego?
6. Jak początkowe style radzenia sobie ze stresem i lęk jako cecha wpływają na przebieg i efekty interwencji?

Założenia badawcze:

1. Badani studenci przed rozpoczęciem interwencji wykazują zróżnicowany poziom lęku i stresu oraz strategii radzenia sobie ze stresem (ZB1).
2. Uczestnicy po zakończeniu interwencji dostrzegają zmiany w poziomie lęku i stresu (ZB2).
3. Udział w pisaniu ekspresywnym wiąże się ze zmianami w sposobach radzenia sobie ze stresem (ZB3).
4. Pisanie ekspresywne jest przez badanych oceniane jako doświadczenie wspierające i pomocne (ZB4).

3.3 Metoda badawcza – podejście jakościowe

W badaniu zastosowano podejście jakościowe o charakterze eksploracyjnym, które umożliwia analizę indywidualnych doświadczeń uczestników oraz uchwycenie subiektywnych zmian zachodzących w wyniku zastosowanej interwencji.

Badanie miało charakter studium przypadku (case study), koncentrując się na pogłębionej analizie niewielkiej liczby uczestników (5) oraz ich indywidualnych doświadczeń związanych z udziałem w interwencji.

Zastosowana strategia badawcza miała także charakter quasi-eksperymentalny (pre–post), co pozwoliło na porównanie funkcjonowania badanych przed i po udziale w interwencji pisania ekspresywnego.

3.4 Techniki i narzędzia badawcze

W badaniu zastosowano triangulację metod, łącząc techniki ilościowe i jakościowe.

Zastosowano następujące narzędzia:

1. Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS (Coping Inventory for Stressful Situations) to narzędzie służące do pomiaru stylów radzenia sobie ze stresem, opracowany przez Normana S. Endler i James D. A. Parkera, a zaadaptowany do warunków polskich przez Piotra Szczepaniaka, Jana Strelaua oraz Kazimierza Wrześniewskiego. Pomaga ono ocenić dominujące sposoby radzenia sobie ze stresem w różnych sytuacjach trudnych. Narzędzie obejmuje 48 twierdzeń ocenianych przez osoby badane na pięciostopniowej skali określającej jak często dane zachowania podejmowane są w sytuacjach stresowych. Analizy oryginalnej wersji narzędzia przeprowadzono na 2898 osobach podczas pięciu badań. Trafność tego kwestionariusza potwierdzono za pomocą analizy czynnikowej oraz oceny trafności kryterialnej, natomiast rzetelność narzędzia oceniano na podstawie zgodności wewnętrznej skal oraz stabilności bezwzględnej wyników. Wartości współczynnika alfa Cronbacha dla poszczególnych skal mieściły się w przedziale od 0,72 do 0,92, co wskazuje na dobrą spójność wewnętrzną narzędzia. (Strelau i Jaworowska, 2020). Wyniki interpretowane są w obrębie trzech głównych stylów radzenia sobie ze stresem: stylu skoncentrowanego na zadaniu (SSZ), stylu skoncentrowanego na emocjach (SSE) oraz stylu skoncentrowanego na unikaniu (SSU). Styl zadaniowy odnosi się do podejmowania działań ukierunkowanych na rozwiązanie problemu i praktyczne poradzenie sobie z trudną sytuacją. Wysokie wyniki w tej skali wskazują na tendencję do aktywnego i zadaniowego radzenia sobie ze stresem. Styl skoncentrowany na emocjach charakterystyczny jest dla osób, które w obliczu stresu skupiają się przede wszystkim na własnych przeżyciach emocjonalnych, napięciu czy myśleniu życzeniowym. Natomiast styl unikowy odnosi się do tendencji

unikania myślenia o sytuacji stresowej oraz odsuwania od siebie związanych z nią emocji. Styl ten może przyjmować dwie formy: angażowanie się w czynności zastępcze (ACZ), takie jak chodzenie na zakupy czy oglądanie programów telewizyjnych, oraz poszukiwanie kontaktów towarzyskich (PKT), które mają odwrócić uwagę od źródła stresu. By dany styl można było nazwać jako dominujący należy pamiętać, iż różnica wyników pomiędzy stylami musi być istotna, określona stosunkiem pomiędzy poszczególnymi ich skalami (Strelau i Jaworowska, 2020).

2. Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (STAI) autorstwa C. D. Spielbergera, R. L. Gorsucha, R. E. Lushene, w polskiej adaptacji opracowany przez C. D. Spielbergera, J. Strelaua, M. Tysarczyka i K. Wrześniewskiego, który jest narzędziem do pomiaru poziomu lęku jako stanu i cechy. Kwestionariusz składa się z dwóch podskal: skali X-1 mierzącej lęk-stan, czyli aktualnie przeżywane napięcie i niepokój, oraz skali X-2 mierzącej lęk-cechę, rozumiany jako względnie trwałą tendencję do reagowania lękiem w różnych sytuacjach. Każda z podskal zawiera 20 twierdzeń, a osoba badana odpowiada na nie, wybierając jedną z czterech skategoryzowanych odpowiedzi. Pytania obu skal znajdują się na jednym arkuszu testowym po obu jego stronach. Badanie może być przeprowadzane indywidualnie lub grupowo, bez ograniczenia czasu, a jego wykonanie zajmuje przeciętnie około 15–20 minut.

STAI znajduje zastosowanie zarówno w diagnozie przesiewowej, jak i diagnozie indywidualnej. Szczególnie użyteczna jest skala X-1 mierząca lęk-stan, która pozwala na ocenę aktualnego poziomu napięcia i niepokoju. Z tego względu znajduje ona zastosowanie **także w badaniach eksperymentalnych** wymagających rejestrowania zmian nasilenia lęku pod wpływem określonych sytuacji, warunków lub oddziaływań psychologicznych. Narzędzie charakteryzuje się wysoką zgodnością wewnętrzną obu skal, choć stabilność bezwzględna skali lęku-stanu jest nieco niższa, co wynika z sytuacyjnego charakteru mierzonego konstruktu. Trafność teoretyczna testu została potwierdzona w licznych badaniach, wykazujących istotne korelacje wyników STAI z innymi narzędziami badającymi lęk i cechy osobowości, między innymi z ACL czy EPQ-R. Normy opracowano dla młodzieży w wieku 15–18 lat, osób dorosłych w wieku 21–79 lat oraz żołnierzy zasadniczej służby wojskowej (Sosnowski i in., 2011).

3. Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS) – narzędzie służące do oceny poziomu odczuwanego stresu. Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS) autorstwa Mieczysława Plopy i Ryszarda Makarowskiego służy do pomiaru struktury doznań stresowych u młodzieży i osób

dorosłych w wieku od 16 do 70 lat. Narzędzie znajduje zastosowanie zarówno w badaniach naukowych, jak i w diagnozie indywidualnej, która może zostać przeprowadzona w placówkach edukacyjnych, zdrowotnych oraz penitencjarnych. Badanie może być przeprowadzane indywidualnie lub grupowo i trwa przeciętnie około 20 minut. Kwestionariusz składa się z 27 stwierdzeń, wobec których osoba badana określa stopień zgodności, korzystając z pięciostopniowej skali odpowiedzi od „Prawda” do „Nieprawda”. KPS umożliwia obliczenie wyniku ogólnego określającego poziom odczuwanego stresu, a także wyników w trzech wymiarach: napięciu emocjonalnym, stresie zewnętrznym oraz stresie intrapsychicznym. Dodatkowo zawiera skalę Kłamstwa, pozwalającą ocenić tendencję do prezentowania siebie w sposób społecznie pożądany. Badania przeprowadzono na grupie 296 kobiet i mężczyzn. Rzetelność narzędzia oceniana była za pomocą współczynników zgodności wewnętrznej dla poszczególnych skal osiąga wartości od 0,70 do 0,81, co wskazuje na zadowalającą spójność wewnętrzną. Niższą rzetelność uzyskała skala Kłamstwa (0,57). Stabilność czasowa narzędzia nie była dotychczas badana. Trafność KPS została potwierdzona analizami czynnikowymi oraz badaniami korelacyjnymi z innymi narzędziami psychologicznymi, takimi jak NEO-FFI czy STAI. Wykazano również różnice w wynikach pomiędzy osobami zdrowymi a pacjentami hospitalizowanymi oraz między przedstawicielami różnych grup zawodowych, co potwierdza trafność kryterialną narzędzia. Normy opracowano w skali stenowej, z uwzględnieniem wieku, płci oraz poziomu wykształcenia badanych (Płopa i Makarowski, 2010).

4. Mini-COPE (Brief COPE) Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem autorstwa Charlesa S. Carvera, w polskiej adaptacji Zygryd Juczyńskiego i Niny Ogińskiej-Bulik, to część zbioru NSPR i jest to narzędzie, które jest przeznaczone do badania dorosłych i służy do pomiaru i oceny strategii radzenia sobie ze stresem, obejmujące różne sposoby reagowania na sytuacje trudne. Kwestionariusz może być stosowany indywidualnie lub grupowo, a średni czas badania wynosi około 10 minut. Mini-COPE składa się z 28 twierdzeń tworzących 14 strategii radzenia sobie ze stresem, po dwie pozycje dla każdej strategii. Narzędzie umożliwia ocenę typowych sposobów reagowania i funkcjonowania w sytuacjach silnego stresu. W skład skal wchodzi: aktywne radzenie sobie, planowanie, pozytywne przewartościowanie, akceptacja, poczucie humoru, zwrot ku religii, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie emocji, używanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań oraz

obwinianie siebie. Mini-COPE znajduje zastosowanie przede wszystkim w badaniach naukowych, jednak może być również wykorzystywany w praktyce psychologicznej, przykładowo w badaniach przesiewowych, profilaktycznych oraz w **ocenie skuteczności oddziaływań terapeutycznych**. Polska wersja narzędzia charakteryzuje się zadowalającymi właściwościami psychometrycznymi. Rzetelność połówkowa wyniosła 0,86, a wskaźnik Guttmana 0,87. Trafność diagnostyczną potwierdzono poprzez korelacje ze skalą Mini-MAC oraz analizę zależności z nasileniem objawów stresu pourazowego. Dla osób dorosłych i studentów funkcję norm pełnią średnie oraz odchylenia standardowe (Jurczyński i in., 2009).

5. **Ankieta PRE i POST** to autorskie narzędzia skonstruowane na potrzeby badania, służące do oceny subiektywnych odczuć badanych przed i po interwencji. Ankiety te badały zmienne badawcze zależne – subiektywnie odczuwany poziom lęku jako stanu, poziom odczuwanego stresu i strategię radzenia sobie ze stresem akademickim, jak i kontrolne w obszarze stylów radzenia sobie ze stresem. Ankieta pre badała też znajomość techniki interwencji pisania ekspresywnego – zmiennej niezależnej. Ankieta post zawierała także pytania i stwierdzenia, które pozwalają na ocenę zmiennej niezależnej – pisania i poczucia jego skuteczności. Ankieta pre zawierała także pytania półotwarte i otwarte dotyczące stresogennych sytuacji, strategii radzenia sobie i przewidywań co do interwencji, co pozwalało pogłębić część jakościową badania.

6. **Wywiad półustrukturyzowany (pre i post)** – zastosowany w celu pogłębionej analizy doświadczeń uczestników oraz uchwycenia zmian w ich funkcjonowaniu emocjonalnym.

7. **Obserwacja** – pomocnicza technika badawcza pozwalająca na rejestrację zachowań i reakcji uczestników w trakcie badania.

3.5 Opis próby badawczej

Badaniem objęto 5 kobiet studiujących psychologię jako drugi kierunek studiów, w wieku od 34 do 41 lat, doświadczających stresu związanego ze studiowaniem. Była to grupa osób znajdujących się jednocześnie w okresie intensywnego rozwoju osobistego, zawodowego oraz edukacyjnego, często łączących studia z pracą, życiem rodzinnym i innymi obowiązkami. Grupa ta wydaje się szczególnie interesująca badawczo, ponieważ osoby podejmujące studia psychologiczne w późniejszym okresie życia są stosunkowo rzadko

uwzględniane w badaniach dotyczących funkcjonowania studentów i radzenia sobie ze stresem akademickim.

Kryterium włączenia do próby było:

- posiadanie statusu studenta psychologii,
- studiowanie psychologii jako kolejnego kierunku studiów,
- deklarowanie odczuwania stresu związanego ze studiowaniem,
- subiektywna ocena, iż przeżywany stres i lęk są w danym okresie życia przede wszystkim związane ze studiowaniem (przy braku innych dominujących stresorów),
- wyrażenie świadomej zgody na udział w badaniu.

Dobór próby miał charakter celowy. Uwzględnienie osób dorosłych, podejmujących edukację psychologiczną po wcześniejszych doświadczeniach życiowych, edukacyjnych i zawodowych, pozwoliło na uzyskanie bardziej pogłębionego obrazu funkcjonowania osób, które mogą doświadczać stresu akademickiego w odmienny sposób niż tradycyjna grupa studentów w wieku wczesnej dorosłości.

3.6. Procedura badawcza i analiza danych.

Procedura badawcza i analiza składały się z kilku następujących po sobie etapów, które podano poniżej.

1. **Rekrutacja uczestników** – badani zostali zaproszeni do udziału w badaniu na podstawie kryteriów włączenia oraz wyrażonej zgody.
2. **Badanie wstępne (pre-test)** – przed rozpoczęciem interwencji uczestnicy wypełnili kwestionariusze (CISS, STAI, KPS, mini COPE), ankietę PRE oraz wzięli udział w wywiadzie i byli poddani obserwacji.
3. **Interwencja** – uczestnicy przez cztery kolejne dni wykonywali zadanie pisania ekspresywnego zgodnie z procedurą opracowaną przez Pennebakera dostosowaną do stresu akademickiego (20 minut dziennie).
4. **Badanie końcowe (post-test)** – po zakończeniu interwencji uczestnicy ponownie wypełnili kwestionariusze (STAI x1, KPS i MINI Cope), ankietę POST oraz wzięli udział w wywiadzie i obserwacji.

5. Analiza danych – zastosowano analizę porównawczą wyników pre–post oraz analizę jakościową materiału uzyskanego z wywiadów i ankiet, koncentrując się na identyfikacji zmian w doświadczeniu lęku, stresu oraz sposobach radzenia sobie.

Poniżej przedstawione zostaną zmienne badawcze z niniejszego badania.

Zmienne badawcze

W pracy analizowane są następujące zmienne:

Zmienne zależne:

- poziom lęku jako stanu,
- poziom odczuwanego stresu,
- strategie radzenia sobie ze stresem (mierzone za pomocą kwestionariusza Mini-COPE).

Zmienne kontrolne (diagnozowane na etapie pomiaru wstępnego):

- poziom lęku jako cechy (mierzony za pomocą STAI), pozwala uchwycić indywidualne różnice w podatności na lęk,
- style radzenia sobie ze stresem (mierzone za pomocą kwestionariusza CISS mierzone na początku badania, aby zrozumieć podstawowe tendencje uczestników).
- wcześniejsze doświadczenie psychologiczne / terapeutyczne,
- wcześniejsza znajomość pisania ekspresywnego.

Zmienna niezależna:

- interwencja psychologiczna w postaci pisania ekspresywnego realizowanego według dostosowanej do potrzeb badania procedury Pennebaker (4 dni × 20 minut).

Zmienne analizowane są w ujęciu jakościowym, z uwzględnieniem porównania wyników przed i po zastosowanej interwencji, bez wnioskowania statystycznego.

W poniższej tabeli przedstawiono w celu operacjonalizacji pytania z ankiety wraz ze zmienną, jakiej dotyczą, jej typem i jej zależnością i pomiarem, który został dokonany. W pierwszej kolumnie znajduje się określenie zmiennej i badanego obszaru, druga zawiera odpowiadające im pytanie, trzecia określenie typu zmiennej (ilościowa/jakościowa), a w czwartej zależność (zależna/niezależna) i określenie dokonanego pomiaru.

Tabela 3.1.

Operacjonalizacja pytań z ankiety

Zmienna / Obszar	Pytanie z ankiety	Typ zmiennej	Zależność / Pomiar
Poziom lęku związany ze studiowaniem	Jak określiłby Pan/Pani lęk związany ze studiowaniem?" 1 (bardzo mały) – 10 (bardzo silny)	Ilościowa (skala 1-10)	Zmienna zależna – poziom odczuwanego lęku
Poziom stresu związany ze studiowaniem	„Jak określiłby Pan/Pani stres związany ze studiowaniem?" 1 (bardzo mały) – 10 (bardzo silny)	Ilościowa (skala 1–10)	Zmienna zależna – poziom odczuwanego stresu
Poziom stresu związany ze studiowaniem	„W jakich sytuacjach stres związany ze studiowaniem jest u Pana/i najsilniejszy?" (pytanie otwarte)	Jakościowa (opisowa)	Zmienna zależna – kontekst i charakter stresu
Strategie radzenia sobie ze stresem – MINI-COPE	„Jakie sposoby radzenia sobie ze stresem stosuje Pan/i najczęściej?" ☐ Rozmowa z bliskimi ☐ Aktywność fizyczna ☐ Unikanie sytuacji stresujących ☐ Zajmowanie się innymi czynnościami ☐ Analizowanie problemu i szukanie rozwiązań ☐ Pisanie ☐ Inne	Ilościowa (wielokrotny wybór, kategoryczna)	Zmienna zależna – strategie radzenia sobie ze stresem
Strategie radzenia sobie ze stresem – MINI-COPE	„Czy zdarza się Panu/i zapisywać swoje myśli lub emocje w momentach napięcia?" ☐ Często ☐ Czasami ☐ Rzadko ☐ Nigdy	Ilościowa (4- stopniowa skala)	Zmienna zależna – stosowanie pisanie

Strategie			ekspresywnego
radzenia sobie ze stresem – MINI-COPE	„Jeśli tak, w jakiej formie?” (pytanie otwarte)	Jakościowa (opisowa)	jako strategii radzenia sobie
			Zmienna
			zależna –
			charakter
			stosowanej
			strategii pisania
			Zmienna
Doświadczenia psychologiczne (kontrolne)	„Czy korzystał/a Pan/i wcześniej z pomocy psychologicznej lub terapeutycznej?” ☐ Tak ☐ Nie	Ilościowa (2-stopniowa skala)	kontrolna –
			wcześniejsze
			doświadczenie
			terapeutyczne
			Zmienna
Doświadczenia psychologiczne (kontrolne)	„Jeśli tak, proszę zaznaczyć formę” ☐ Terapia indywidualna ☐ Konsultacje psychologiczne ☐ Warsztaty rozwojowe ☐ Inne	Ilościowa (wielokrotny wybór, kategoriowa)	kontrolna –
			rodzaj
			wcześniejszej
			pomocy
			Zmienna
Doświadczenia psychologiczne (kontrolne)	„Czy słyszał/a Pan/i wcześniej o metodzie pisania ekspresywnego lub terapeutycznego?” ☐ Tak ☐ Nie	Ilościowa (2-stopniowa skala)	kontrolna –
			wcześniejsza
			znajomość
			metody
			Zmienna
Doświadczenia psychologiczne (kontrolne)	„Jeśli tak, proszę krótko opisać, z czym się Panu/i ona kojarzy” (pytanie otwarte)	Jakościowa (opisowa)	kontrolna –
			percepcja
			pisania
			ekspresywnego

Poniższa tabela zawiera podział według typów zmiennych (zależna/ niezależna) i wypisane nazwy tych zmiennych oraz trzy kolumny, w której pierwsza zawiera pytanie z ankiety, w

drugiej podany jest typ zmiennej, a w trzeciej informacja czy pytanie lub twierdzenie pochodzi z ankiety pre czy post.

Tabela 3.2.

Operacjonalizacja pytań z ankiety z ujęciem pre/post

ZMIENNE ZALEŻNE

1. Poziom stresu związany ze studiowaniem

Pytanie	Typ zmiennej	Pre /Post
Aktualny poziom stresu związanego ze studiowaniem: 1–10	Ilościowa (skala)	Pre/post
W jakich sytuacjach stres związany ze studiowaniem jest u Pana/i najsilniejszy? (pytanie otwarte)	Jakościowa / opisowa	Pre
Aktualny poziom stresu związanego ze studiowaniem: 1–10	Ilościowa (skala)	Post
Czy zauważa Pani jakiegokolwiek zmiany w poziomie stresu związanego ze studiami po tych czterech dniach pisania?	Kategoryczna / opisowa	Post
Po zakończeniu pisania odczuwam mniejszy poziom stresu. (1–5)	Ilościowa (skala)	Post
Czy zauważa Pan/i zmianę w poziomie stresu? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Trudno powiedzieć	Kategoryczna	Post
Jak teraz postrzega Pani swoje studiowanie w kontekście stresu i lęku?	Jakościowa / opisowa	Post
Jak dzisiaj Pani/Pan się czuje?	Jakościowa / opisowa	Post

2. Poziom lęku

Pytanie	Typ zmiennej	Pre/ Post
Aktualny poziom lęku związanego ze studiowaniem: 1–10	Ilościowa (skala)	Pre/ Post

Po zakończeniu pisania odczuwam mniejszy poziom lęku i napięcia. (1–5)

Ilościowa (skala) Post

Czy zauważa Pan/i zmianę w poziomie lęku? ☐ Tak
☐ Nie ☐ Trudno powiedzieć

Kategoryczna Post

Czy zmienił się sposób, w jaki przeżywa Pani lęk lub napięcie?

Kategoryczna / opisowa Post

3. Strategie radzenia sobie ze stresem

Pytanie	Typ zmiennej	Pre/Post
Jakie sposoby radzenia sobie ze stresem stosuje Pan/i najczęściej?	Kategoryczna / wielokrotny wybór	Pre
Czy zdarza się Panu/i zapisywać swoje myśli lub emocje w momentach napięcia?	Kategoryczna	Pre
Jeśli tak, w jakiej formie?	Jakościowa / opisowa	Pre
Czy udział w pisaniu wpłynął na sposób radzenia sobie ze stresem?	Kategoryczna	Post
Obecnie najbliższa strategia: ☐ koncentrowanie się na emocjach ☐ rozwiązywanie problemów ☐ unikanie ☐ trudno określić	Kategoryczna	Post
Zauważam zmianę w sposobie radzenia sobie ze stresem. (1–5)	Ilościowa (skala)	Post
Czy uważa Pani, że zmienił się sposób radzenia sobie ze stresem?	Kategoryczna / opisowa	Post
Jak zwykle radzi sobie Pani/Pan ze stresem i lękiem?	Opisowa / jakościowa	Pre
Które sposoby radzenia sobie są dla Pani/Pana najbardziej pomocne, a które mniej skuteczne?	Opisowa / jakościowa	Pre
Czy zdarza się Pani/Panu unikać myślenia o stresujących sytuacjach, czy raczej stawia im Pani/Pan czoła?	Opisowa / jakościowa	Pre

ZMIENNA NIEZALEŻNA

Interwencja psychologiczna – pisanie ekspresywne według Pennebakera (4 dni × 20 minut)

Pytanie	Typ zmiennej	Pre/Post
Pisanie było dla mnie pomocne. (1-5)	Ilościowa (skala)	Post
Czuję ulgę emocjonalną po pisaniu. (1-5)	Ilościowa (skala)	Post
Czy polecił(a)by Pan/i tę formę innym studentom?	Kategoryczna	Post
Czy rozważałaby Pani stosowanie tej formy pracy samodzielnie w przyszłości?	Kategoryczna	Post
Czy słyszał/a Pan/i wcześniej o metodzie pisania ekspresywnego lub terapeutycznego?	Kategoryczna	Pre
Jeśli tak, proszę krótko pisać z czym się ona kojarzy.	Opisowa / jakościowa	Pre
Jakie są Pana/i oczekiwania wobec udziału w badaniu i proponowanej formy pracy z pisaniem?	Opisowa / jakościowa	Pre

Rozdział 4. Studium przypadków i analiza wyników badań własnych

4.1 Studium przypadku – K.T.

K.T. to 40-letnia menadżerka z wyższym wykształceniem, mieszkająca wraz z partnerem w apartamentowcu w dużym mieście wojewódzkim. Obecnie studiuje psychologię na pierwszym roku, nie posiada dzieci. Do badania zgłosiła się z powodu silnego stresu związanego ze studiowaniem, nie wskazując jednocześnie na inne istotne źródła obciążenia w swoim życiu.

W trakcie wywiadu wstępnego oraz w ankiecie pre badana określiła poziom odczuwanego stresu akademickiego na maksymalnym poziomie 10 w skali dziesięciostopniowej. Analogicznie, poziom lęku akademickiego również został przez nią oceniony na 10 w dziesięciostopniowej skali, co wskazuje na bardzo wysokie subiektywne nasilenie trudności w tym obszarze. K.T. podkreślała, że najsilniejszy stres i lęk pojawiają się w sytuacjach kumulacji materiału do nauki - szczególnie wtedy, gdy musi przyswoić duże partie treści w krótkim czasie, realizuje kilka przedmiotów równolegle oraz doświadcza narastających zaległości. W takich momentach pojawia się u niej poczucie przytłoczenia, które prowadzi do trudności w rozpoczęciu działania, a w konsekwencji do pogłębiania się zaległości i utrzymywania błędnego koła stresu. Badana zwróciła również uwagę na znaczące obciążenie czasowe związane ze studiami oraz to, że powrót do edukacji po wielu latach stanowi dla niej istotne wyzwanie adaptacyjne, któremu nie zawsze umie sprostać.

Dodatkowym źródłem trudności jest dla niej hybrydowa forma kształcenia. Choć początkowo część zajęć realizowanych online wydawała się odciążająca i K.T. cieszyła się na możliwość nauki z domu, w praktyce sposób ich organizacji okazał się dla niej stresujący. Badana wymieniła nadmierną ilość informacji napływających z różnych źródeł oraz funkcjonowanie wielu kanałów komunikacji jako szczególnie stresujące, wymieniając w nich platformy edukacyjne, komunikaty od prowadzących, administracji uczelni czy innych studentów, które nie zawsze są spójne. Poprzez to, że przekazywane informacje są niejednoznaczne oraz brak jest jasnych zasad organizacyjnych poczucie dezorientacji i napięcia wzrasta.

Relacje to kolejny obszar studiowania, który okazał się problematyczny. Problemy pojawiają się w komunikacji z pracownikami uczelni, ale też w stosunkach koleżeńskich. K.T. uważa,

że proces nawiązywania relacji jest utrudniony i zajmuje dużo czasu, co dodatkowo zwiększa jej poczucie osamotnienia i obciążenia. Problemy w kontaktach z innymi są na różnych poziomach; komunikacyjnym, jak i relacyjnym oraz informacyjnym, wzajemnie się przenikając i nasilając odczuwany stres. Warto również zaznaczyć, że w momencie przeprowadzania wywiadu wstępnego K.T. była bezpośrednio po sesji egzaminacyjnej, która stanowiła dla niej dodatkowe, bardzo silne źródło stresu, co mogło wpływać na nasilenie opisywanych trudności. Badana powiedziała, że stres związany ze studiowaniem pojawił się już na początku edukacji akademickiej i utrzymuje się na stałym poziomie, przy czym początkowa ekscytacja szybko przekształciła się w poczucie przytłoczenia, które źle wpływa na jej zdrowie psychiczne. Doświadcza ona stresu i lęku głównie w sferze emocjonalnej poprzez silne zdenerwowanie, ale także fizycznej - w postaci napięcia mięśni, zmęczenia, uczucia ucisku w głowie oraz spadku apetytu wynikającego z intensywnego tempa nauki; dodatkowo lęk egzaminacyjny wiąże się z niepewnością co do formy pytań oraz poziomu przygotowania.

Badana wskazała, że w sytuacjach stresowych próbuje regulować napięcie poprzez powrót do odczuć z ciała oraz aktywność fizyczną, taką jak spacer i przebywanie na świeżym powietrzu, choć towarzyszy jej jednocześnie presja szybkiego powrotu do nauki. Robiąc inne rzeczy czuje, że “traci czas, który mogłaby przeznaczyć na naukę”. Podkreśla również, że istotną strategią radzenia sobie jest dla niej poznawcze ukierunkowanie na cel - świadome przypominanie sobie motywacji do studiowania oraz przekonanie o konieczności wytrwania i “przejścia przez” trudny moment. K.T. zaznaczyła, że w procesie studiowania kluczowe znaczenie ma dla niej wsparcie społeczne - utrzymuje bliski kontakt z koleżanką ze studiów, z którą wzajemnie się motywują, wymieniają doświadczeniami i razem się uczą. Istotnym źródłem wsparcia jest również przyjaciółka studiująca psychologię na tej samej uczelni, oferująca zarówno pomoc merytoryczną i organizacyjną, jak i emocjonalną, a także partner, który wspiera ją emocjonalnie oraz zapewnia praktyczne wsparcie techniczne, między innymi poprzez przygotowywanie materiałów do nauki, na przykład ich drukowanie.

Jeśli chodzi o pisanie terapeutyczne, K. T. przyznała, że prowadzi dziennik, w którym zapisuje swoje emocje i samopoczucie, traktując go jako ważną i dostępną formę regulacji emocjonalnej oraz przestrzeń do wyrażania nawet najbardziej osobistych przeżyć. Podkreśliła, że choć nie zawsze udaje jej się pisać regularnie, sama świadomość posiadania takiego miejsca na przemyślenia jest dla niej istotna. Badana stwierdziła, że pisanie realnie poprawia

jej nastrój, jednak najbardziej wspierające są dla niej krótsze, bardziej zwarte formy, a dłuższe “sesje pisania” (powyżej kilku stron) wiążą się ze zmęczeniem i spadkiem efektywności tej metody. Jednocześnie zaznaczyła, że jeszcze większą ulgę przynosi jej kontakt interpersonalny, najbardziej rozmowa lub nawet wymiana wiadomości, które umożliwiają bardziej spontaniczny przepływ emocji.

W kontekście planowanej interwencji badana wyraziła zaniepokojenie oraz otwartość, dostrzegając potencjał tej metody jako skutecznego narzędzia pracy z emocjami i wsparcia psychologicznego. Jednak pojawiały się u niej pewne obawy dotyczące narzuconego czasu trwania sesji (20 minut), który może być dla niej zbyt długi w porównaniu do jej dotychczasowego, bardziej elastycznego sposobu korzystania z dziennika. Uczestniczka badania dodała, że od momentu rozpoczęcia studiów obserwuje u siebie wzrost ogólnego poziomu napięcia i lęku, które zaczynają obejmować różne obszary funkcjonowania, takie jak zdrowie, relacje interpersonalne czy praca. Pomimo odczuwanego i widocznego zmęczenia, badana podkreśliła swoje pozytywne nastawienie, ciekawość poznawczą oraz gotowość do udziału w badaniu. Twierdziła, że traktuje je jako wartościowe doświadczenie i możliwość lepszego zrozumienia własnych procesów emocjonalnych.

W ankiecie pre K.T. wskazała, że stosuje różnorodne strategie radzenia sobie ze stresem, takie jak aktywność fizyczna, angażowanie się w inne czynności odwracające uwagę oraz analizowanie problemu i poszukiwanie rozwiązań. Świadczy to o jej elastycznym podejściu do radzenia sobie oraz gotowości do podejmowania zarówno działań behawioralnych, jak i poznawczych w obliczu trudności. Pomimo wcześniejszych doświadczeń terapeutycznych wskazywanych w ankiecie pre oraz stosowania różnych technik radzenia sobie i tego, że K.T. charakteryzuje się wysoką świadomością własnych procesów emocjonalnych, nadal doświadcza nasilonego stresu i lęku akademickiego. Wskazuje to na potrzebę dalszego poszukiwania i rozwijania nowych, bardziej adekwatnych strategii radzenia sobie w aktualnej sytuacji życiowej, która wydaje się mocno obciążająca.

Obserwacja na podstawie arkusza obserwacji Tucholskiej wykazała, iż podczas wywiadu oraz testów motywacja uczestniczki była poniżej średniej, ale zainteresowanie i współpraca były wysokie, zaobserwowano wysoki krytycyzm w stosunku do pytań testowych i spontaniczne podejmowanie tematów, K. T. pracowała szybko i głośno myślała, ale przerywała badanie, rozpraszała się. Badana próbowała mocno się skupiać, często zamykała

oczy i wytrwale dążyła do jego ukończenia. jednak tego dnia była zmęczona, więc obraz zachowań mógł być zakłócony tym czynnikiem.

W przypadku K.T., tak jak i u pozostałych badanych, dokonano dwukrotnego pomiaru: przed rozpoczęciem interwencji oraz po jej zakończeniu. Umożliwiło to dokonanie oceny zmian zachodzących w poziomach lęku, stresu oraz strategii radzenia sobie pod wpływem interwencji. Pomiaru zmiennych - lęku jako cechy oraz stylów radzenia sobie dokonano raz, jako że są to zmienne względnie stałe i zostały zbadane jedynie dla pogłębienia całościowego obrazu badanej w tych aspektach.

Poniżej znajduje się szczegółowy opis wyników K.T. w zakresie zmiennych kontrolnych i zależnych. Najpierw przedstawione będą zmienne kontrolne.

Zmienne kontrolne

Zarówno lęk jako cecha (STAI X-2), jak i style radzenia sobie ze stresem mierzone za pomocą kwestionariusza CISS potraktowano jako zmienne kontrolne, ponieważ odnoszą się one do względnie trwałych dyspozycji psychologicznych jednostki. Ich uwzględnienie miało na celu pogłębienie charakterystyki funkcjonowania osób badanych oraz umożliwienie pełniejszej interpretacji obserwowanych zmian w zakresie bardziej sytuacyjnych strategii radzenia sobie i odczuwanego napięcia emocjonalnego.

Poniżej znajdują się wyniki pomiarów zmiennych kontrolnych.

a) Wyniki STAI - x2, lęk jako cecha

Wynik lęku jako cechy jest wysoki, gdyż znajduje się w 10 stenie, w przedziale ufności 85%, którego dolna granica mieści się w stenie 10, a górna przekracza skalę, co wskazuje, że badana może charakteryzować się względnie stałą podatnością na “postrzeganie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanami lęku nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa” (Spielberg, 1966). Badania wskazują, iż osoby z wyższym poziomem lęku jako cechy bez względu na rodzaj sytuacji, mogą wykazywać się również wyższym poziomem lęku jako stanu.

b) Wynik CISS - style radzenia sobie ze stresem

U K.T. nie można określić dominującego stylu, ponieważ wyniki w dwóch skalach nie są istotnie różne. Wyniki są jedynie istotnie niższe w jednej skali - SSU (sten 4 przedział ufności 85% 3;5) w porównaniu do SSE (sten 8 przedział ufności 7;8) i SSZ (sten 8 przedział ufności 7;9). Tak więc wyniki SSZ mieszczą się w stenie 8, w przedziale ufności 85% (7-9) oraz SSE także w stenie 8 (PU:7-8) wskazują na wysokie wyniki sugerujące tendencję do stosowania obu tych stylów w radzeniu sobie w sytuacjach stresowych.

Zmienne zależne mają za zadanie pokazać zakres zmian w ramach przeprowadzonego badania.

Zmienne zależne

Poniżej zaprezentowano wyniki pomiarów zmiennych zależnych w podziale na kwestionariusze oraz wyniki przed i po interwencji.

a) Wyniki badania kwestionariuszem STAI x1 lęk jako stan

- Pomiar pierwszy

Wynik lęku jako stanu jest wysoki, gdyż znajduje się w 10 stenie, w przedziale ufności 85% wynik mieści się w dolnej granicy w stenie 10, a w górnym przekracza skalę. Wskazuje to, że badana może doświadczać intensywnych uczuć obaw lub napięcia i znajduje potwierdzenie ujęte wyżej twierdzenie, iż osoby z wyższym poziomem lęku jako cechy bez względu na rodzaj sytuacji, mogą wykazywać się również wyższym poziomem lęku jako stanu.

- Pomiar drugi

Po przeprowadzeniu interwencji wynik mierzony ilościowo utrzymał się na poziomie stenu 10, w przedziale ufności dla 85%, wynik mieści się w dolnej granicy w stenie 10 a w górnym

przekracza skalę mimo iż w ankiecie i podczas wywiadu badana utrzymywała, iż odczuwa trochę mniejszy lęk akademicki, niż przed interwencją.

b) Wyniki badania kwestionariuszem KPS – poziom stresu

- Pierwszy pomiar

Zarówno w skali ogólnej, jak i w poszczególnych wymiarach, wynik znalazł się w stenie 6, co oznacza, że w wymiarze napięcia emocjonalnego badana może odczuwać przeciętne jego nasilenie, przeciętne doświadczanie stresu zewnętrznego oraz przeciętne stresu intrapsychicznego. Jednakże z uwagi na fakt, iż w skali kłamstwa badana uzyskała wysoki wynik 7 stenu może to sugerować skłonność do przedstawiania się w warunkach wysokiego stresu w poszczególnych skalach w sposób zaniżający wyniki. Uzyskany wysoki wynik powoduje, że wyniki KPS należy interpretować z dużą ostrożnością.

- Drugi pomiar

Po interwencji wyniki nieznacznie się zmieniły mieszcząc się w stenie 5, co nadal pozostaje w przedziale sugerującym przeciętne doświadczenie stresu, natomiast co ciekawe wzrósł wynik w skali kłamstwa do 8 sten, co sugeruje, by na wyniki patrzeć z dużą ostrożnością, gdyż badana może prezentować wysoką potrzebę aprobaty społecznej, co może fałszować prawdziwe wyniki.

c) Wyniki badania kwestionariuszem mini-COPE – strategie radzenia sobie

- Pierwszy pomiar

Wyniki Mini Cope zostały zaprezentowane w tabeli 1 i pokazują wyraźnie, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie (oba wyniki powyżej średniej) oraz Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Badana w niewielkim stopniu sięgała po strategie ukierunkowane na emocje (wszystkie z tej kategorii poniżej średniej), a z innych

strategii Pozytywne Przewartościowanie oraz Obwinianie Siebie otrzymały wysoki wynik i były powyżej średniej.

- Drugi pomiar

Biorąc pod uwagę fakt, iż strategie mogą zmieniać się w czasie, pod wpływem sytuacji czy interwencji, drugi pomiar został dokonany po interwencji. Wyniki Mini Cope wskazują, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją pozostały bez zmian i są to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie (oba wyniki powyżej średniej) oraz Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Sięganie po takie strategie, jak również po Pozytywne Przewartościowanie (utrzymało wysoki wynik), Akceptacja (wynik wzrósł, utrzymując się powyżej średniej) są z reguły przystosowawcze i przypisuje im się obniżanie poczucia stresu. Badana nadal w niewielkim stopniu sięgała po strategie ukierunkowane na emocje (wszystkie z tej kategorii poniżej średniej, wynik Zaprzeczania spadł z 0,5 do 0), a z innych strategii zmiany obserwujemy we wzroście z 0 do 1 w strategii Zaprzestania Działań i spadku o 0,5 w Obwinianiu siebie, natomiast strategia Wyładowania spadła o 1 punkt.

Wyniki sugerują niewielkie, różnokierunkowe zmiany, choć oprócz wzrostu Zaprzestania działań korelują one z zachowaniami bardziej adaptacyjnymi.

Tabela 4.1

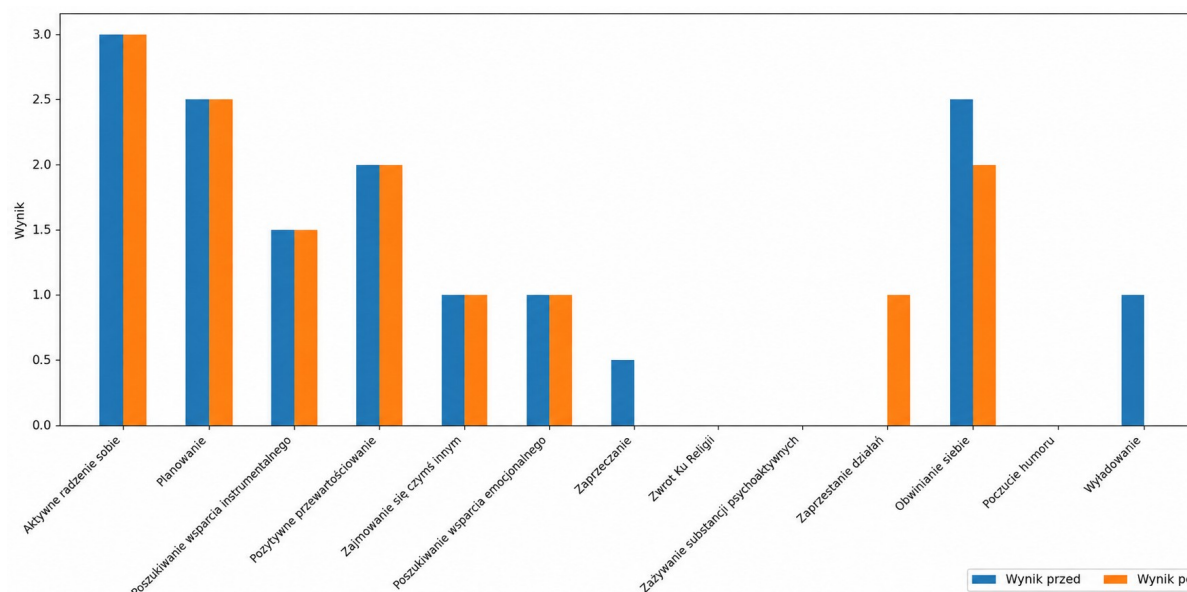
Wyniki Mini-Cope badanej K.T.

Grupa strategii	Strategia	Wynik przed	Wynik po	Powyżej/poniżej średniej pre	Poniżej/powyżej średniej post
Strategie skoncentrowane na problemie	Aktywne radzenie sobie	3	3	>	>
	Planowanie	2,5	2,5	>	>
	Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,5	1,5	<	<

Inne strategie	Pozytywne przewartościowanie	2	2	>	>
	Zajmowanie się czymś innym	1	1	<	<
Ukierunkowanie na emocje	Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	1	1	<	<
	Zaprzeczanie	0,5	0	<	<
	Zwrot ku religii	0	0	<	<
Inne strategie	Zażywanie substancji psychoaktywnych	0	0	<	<
	Zaprzestanie działań	0	1	<	>
	Obwinianie siebie	2,5	2	>	>
	Poczucie humoru	0	0	<	<
	Wyładowanie	1	0	<	<

Rysunek 4.1

Wykres wyników Mini-Cope badanej K.T.



Po dokonaniu drugiego zestawu badań po interwencji, przeprowadzono wywiad podsumowujący. Uczestniczka badania podeszła do interwencji pisania ekspresywnego z otwartością i ciekawością, mimo początkowego poczucia, że udział w badaniu może zabierać czas potrzebny na studiowanie i według słów badanej trochę tak to odczuwała. Sam proces pisania został przez nią oceniony mimo tego jako możliwy do zrealizowania organizacyjnie - szczególnie pomocne było to, iż był wyznaczony konkretny czas (20 minut), który tworzył wyraźną przestrzeń na skupienie się na własnych myślach.

Najłatwiejszym elementem interwencji okazało się to, że badana miała konkretnie wyznaczony okres czasu na pisanie i przez to umiała go wygospodarować oraz możliwość swobodnego pisania, natomiast trudność stanowiły pojawiające się myśli związane z presją czasu i obowiązkami akademickimi. Uczestniczka zauważyła, że w trakcie pisania jej uwaga często odchodziła od procesu i wracała do tematów związanych z konkretnymi przedmiotami na studiach, jednak stopniowo uczyła się pozwalać myślom swobodnie płynąć.

W zakresie poziomu stresu związanego ze studiowaniem uczestniczka stwierdziła, że nie odnotowała wyraźnego jego obniżenia w trakcie trwania interwencji. Zmiana dotyczyła jednak sposobu funkcjonowania wobec stresu, bo pojawiła się większa świadomość konieczności podejmowania działania oraz większa gotowość do strukturyzowania czasu i realizowania zadań. Pisanie przyczyniło się też do uporządkowania myśli oraz „odciążenia” poznawczego, co uczestniczka określiła jako pomoc w podjęciu decyzji o rozpoczęciu działania.

W odniesieniu do przeżywania lęku i napięcia uczestniczka zauważyła niewielką, lecz odczuwalną zmianę. Opisała to jako większe ugruntowanie, wyciszenie oraz możliwość regulowania napięcia poprzez sam proces pisania. Zmiana ta miała charakter stopniowy i była bardziej dla niej widoczna na poziomie sposobu radzenia sobie niż samego natężenia emocji. Interwencja wpłynęła również na strategię radzenia sobie ze stresem. W tym obszarze uczestniczka wskazała na wzmocnienie podejścia skoncentrowanego na działaniu czyli takiego trybu zadaniowego, polegającego na podejmowaniu konkretnych kroków zamiast pozostawania w stanie napięcia. Towarzyszyło temu także nieznaczne zwiększenie poczucia wpływu na własne reakcje emocjonalne.

Pisanie o trudnych doświadczeniach zostało ocenione jako znaczące narzędzie wspierające. Dzięki niemu badana mogła nazywać i porządkować i lepiej rozumieć własne przeżycia. Szczególnie istotne było doświadczenie struktury i ram czasowych, które sprzyjały koncentracji oraz poczuciu sprawczości.

Uczestniczka zadeklarowała gotowość do korzystania z pisania w przyszłości, z jednoczesnym dostosowaniem formy do własnych potrzeb na przykład w formie skrócenia czasu do 10 minut. Jako najbardziej pomocny element wskazała właśnie ograniczenie czasowe oraz możliwość samodzielnego regulowania tempa i sposobu pisania. Ogólnie, po zakończeniu interwencji sposób postrzegania stresu i lęku związanego ze studiowaniem uległ zmianie, bo emocje te nadal są obecne, jednak zostały w większym stopniu zaakceptowane jako naturalny element doświadczenia, który nie uniemożliwia działania.

Obserwacja podczas badania post wykazała, że badana była zmotywowana, współpracująca, wykazywała się większą pewnością siebie, przy zachowanej wysokiej krytyczności w stosunku do pytań. Robiła testy szybciej, a jednocześnie jej ruchliwość była mniejsza.

Wyniki ankiety post wskazują, że interwencja pisania ekspresywnego została przez uczestniczkę oceniona jako pomocna i wartościowa, choć jej wpływ miał raczej charakter jakościowy niż wyraźnie redukujący poziom stresu, co koreluje z odpowiedziami podczas wywiadu. W zakresie oceny zmian (skala 1–5) najwyższe wyniki uzyskały stwierdzenia dotyczące wzrostu świadomości emocji (5), lepszego rozumienia źródeł stresu (4) oraz ogólnej pomocności pisania (5). Uczestniczka wskazała również na zmniejszenie poziomu stresu oraz lęku i napięcia (po 4), co sugeruje umiarkowaną poprawę w tym obszarze. Niższe

wyniki dotyczyły odczuwanej ulgi emocjonalnej (3) oraz zmiany w sposobie radzenia sobie ze stresem (3), co może wskazywać, że zmiany te dopiero się kształtują lub wymagają dłuższego czasu. W części dotyczącej poziomu stresu i lęku, uczestniczka oceniła aktualny poziom stresu jak i lęku na 7/10, co wskazuje na nadal wysokie natężenie tych stanów, ale jednak na niższe o 3 punkty. Jednocześnie zaznaczyła, że zauważyła zmianę zarówno w poziomie stresu, jak i lęku, co sugeruje subiektywne poczucie poprawy mimo utrzymującego się wysokiego poziomu napięcia. W obszarze radzenia sobie ze stresem uczestniczka potwierdziła, że udział w interwencji wpłynął na jej sposób radzenia sobie. Jako dominującą strategię wskazała rozwiązywanie problemów, co świadczy o przesunięciu w kierunku strategii zadaniowych. W części dotyczącej oceny metody uczestniczka zadeklarowała, że poleciłaby tę formę innym studentom oraz że rozważa stosowanie pisania w przyszłości, co potwierdza jej pozytywny odbiór interwencji. Całościowo wyniki ankiety wskazują, że pisanie ekspresywne mogło przyczynić się przede wszystkim do zwiększenia świadomości emocjonalnej, lepszego rozumienia stresu oraz częściowej zmiany w sposobie radzenia sobie, natomiast jego wpływ na obniżenie poziomu stresu i lęku był umiarkowany i niejednoznaczny.

Poniżej przedstawione zostaną wnioski ze studium przypadku K.T.

Wnioski ze studium przypadku pani K.T.

Analiza wyników K.T. wskazuje zarówno na częściową spójność, jak i pewne rozbieżności pomiędzy danymi ilościowymi i jakościowymi.

Przeprowadzone badanie wskazuje, że interwencja pisania ekspresywnego nie doprowadziła do istotnego obniżenia poziomu stresu i lęku w ujęciu ilościowym, co może być związane z wysokim poziomem lęku jako cechy oraz utrzymującymi się obciążeniami akademickimi. Obserwowane są jednak niewielkie, lecz wymierne zmiany w strategiach radzenia sobie ze stresem, co może być dobrym prognostykiem na przyszłość, w przypadku kontynuowania pisania ekspresywnego przez badaną.

Największa spójność dotyczy danych jakościowych z wywiadów, obserwacji oraz ankiety postinterwencyjnej. Badana wskazywała na większą świadomość emocji, uporządkowanie myśli, częściowe wyciszenie oraz większą gotowość do działania mimo utrzymującego się

stresu. Potwierdzały to także wyniki Mini-COPE, w których pojawiły się niewielkie zmiany w kierunku bardziej adaptacyjnych strategii radzenia sobie.

Jednocześnie widoczna jest niespójność pomiędzy subiektywnie odczuwaną poprawą a wynikami STAI X-1, ponieważ poziom lęku jako stanu utrzymał się na bardzo wysokim poziomie 10 stenu zarówno przed, jak i po interwencji. Może to sugerować, że zmiany miały bardziej charakter jakościowy i dotyczyły sposobu radzenia sobie z napięciem niż samego obniżenia lęku. Znaczenie może mieć również wysoki poziom lęku jako cechy oraz krótki czas trwania interwencji.

Istotnym elementem interpretacji jest także wysoki wynik skali kłamstwa w KPS (7 sten w pierwszym pomiarze i 8 sten w drugim), który wskazuje na możliwą tendencję do przedstawiania siebie w bardziej korzystny sposób lub minimalizowania trudności. Z tego względu wyniki dotyczące poziomu stresu należy interpretować ostrożnie, ponieważ rzeczywiste nasilenie napięcia mogło być wyższe niż deklarowane w kwestionariuszu. Całościowo wyniki sugerują, że pisanie ekspresywne mogło wpływać przede wszystkim na większą świadomość emocjonalną, porządkowanie doświadczeń oraz sposób radzenia sobie ze stresem, natomiast jego wpływ na ilościowo mierzone obniżenie lęku i stresu okazał się ograniczony i niejednoznaczny.

Wyniki sugerują zatem, że pisanie ekspresywne może pełnić funkcję wspierającą w zakresie regulacji emocjonalnej i organizacji działania, nawet jeśli nie prowadzi do szybkiej redukcji natężenia stresu i lęku. Zmiany te mają charakter stopniowy i bardziej widoczny na poziomie subiektywnego doświadczenia niż wskaźników ilościowych. Uzyskane rezultaty wskazują także na znaczenie indywidualnych uwarunkowań u badanej byłby to wysoki poziom lęku jako cechy w efektywności interwencji oraz sugerują rozważanie potrzeby dłuższego czasu oddziaływania lub łączenia pisania ekspresywnego z innymi formami wsparcia psychologicznego.

4.2 Studium przypadku – R.U.

Wywiad przed interwencją przeprowadzono z 34-letnią kobietą, pracującą jako pedagog szkolny w pełnym wymiarze godzin. Badana jest mężatką oraz matką trójki dzieci, a jej sytuacja życiowa obejmuje jednocześnie pełnienie wielu ról społecznych i zawodowych. Mieszka w mieszkaniu w dużym mieście wojewódzkim.

W momencie badania głównym obszarem funkcjonowania generującym stres był dla niej proces kończenia studiów psychologicznych, a w szczególności konieczność napisania pracy magisterskiej. Badana wskazała, że stres ten wynika przede wszystkim z poczucia przeciążenia obowiązkami oraz ograniczonych zasobów czasowych. Podkreślała, że sama czynność pisania nie stanowi dla niej trudności, bo postrzega siebie jako osobę kompetentną w tym zakresie, natomiast kluczowym problemem jest brak możliwości wygospodarowania odpowiedniej ilości czasu na realizację tego wymagającego zadania. Stres związany z pracą magisterską ma charakter chroniczny i towarzyszy badanej niemal codziennie. Przyjmuje on formę stałego napięcia, które okresowo ulega nasileniu lub osłabieniu w zależności od sytuacji. W szczególności jego obniżenie następuje w momentach podejmowania aktywności zadaniowej, najczęściej podczas pisania pracy, co sugeruje, że działanie pełni funkcję regulacyjną i obniża poziom napięcia. Z kolei nasilenie stresu badana obserwuje w sytuacjach porównywania się z innymi studentami, zwłaszcza gdy uczestniczka badania ma poczucie, że pozostaje w tyle w porównaniu do ich postępów.

Istotnym elementem doświadczania stresu jest także znaczenie przypisywane ukończeniu studiów, gdyż badana traktuje je jako niezbędny krok w zmianie ścieżki zawodowej i rozpoczęciu pracy jako psycholog, co dodatkowo zwiększa presję i poczucie odpowiedzialności.

Stres przejawia się u R.U. zarówno w sferze somatycznej, jak i emocjonalnej. Wśród objawów fizycznych badana wskazuje przede wszystkim napięcie mięśniowe w obrębie karku i barków. Emocjonalnie jest to zwiększona drażliwość oraz skłonność do impulsywnych reakcji, szczególnie w warunkach zmęczenia, niedoboru snu lub innych obciążeń fizjologicznych. Badana ma świadomość związku między swoim stanem napięcia a reakcjami emocjonalnymi wobec bliskich.

Mówiąc o lęku badana opisuje siebie jako osobę o podwyższonej lękliwości, obecnej od wczesnych lat życia. Lęk ma charakter uogólniony i dotyczy różnych obszarów funkcjonowania, jednak w kontekście studiowania jest szczególnie związany z sytuacjami oceniania, takimi jak egzaminy czy obrona pracy dyplomowej. W odróżnieniu od stresu, lęk nie dotyczy samego procesu pisania pracy, lecz raczej elementów, które pozostają poza pełną kontrolą badanej.

Pomimo obecności lęku badana deklaruje wysoki poziom poczucia wpływu na jego regulację, który oceniła na 9 w skali od 1 do 10. Postrzega lęk jako mechanizm adaptacyjny o funkcji

ochronnej, który można oswajać poprzez konfrontację z trudnymi sytuacjami. W jej wypowiedziach widoczna jest refleksyjność oraz zdolność do metapoznawczej interpretacji własnych stanów emocjonalnych.

Strategie radzenia sobie ze stresem i lękiem mają głównie charakter aktywny i zadaniowy. Kluczową strategią jest ekspozycja czyli świadome wystawianie się na sytuacje budzące lęk w celu ich stopniowego osvajania, co badana opisuje jako wewnętrzną potrzebę konfrontacji i „przełamywania się”. Istotną rolę odgrywa również w jej przypadku wsparcie społeczne, gdyż według słów uczestniczki badania relacje z mężem, rodziną i przyjaciółmi stanowią ważne źródło regulacji emocjonalnej, umożliwiając dzielenie się doświadczeniami, uzyskiwanie perspektywy oraz redukcję poczucia osamotnienia. Dodatkowo badana wykorzystuje humor, w tym czarny humor, jako sposób na obniżenie napięcia i dystansowanie się od trudnych sytuacji. Podkreśliła także znaczenie działania jako sposobu regulacji. Pisanie pracy jako podejmowanie konkretnych kroków przynosi jej poczucie sprawstwa i chwilową ulgę.

Badana nie posiadała wcześniejszego, systematycznego doświadczenia z pisanem ekspresyjnym jako metodą pracy z emocjami. Jej kontakt z pisanem miał dotychczas charakter głównie poznawczy i polegał na pisaniu tekstów naukowych lub twórczych i wtedy było to pisanie wierszy. Przypomniała sobie jednak o sporadycznych, intuicyjnych próbach zapisywania emocji w momentach silnego pobudzenia, co może sugerować naturalną skłonność do tej formy regulacji. Jednocześnie zaznaczyła, że były to działania prywatne i nieukierunkowane, nie brała nigdy udziału w żadnych warsztatach czy spotkaniach, na których metoda pisania byłaby wykorzystywana.

W kontekście proponowanej interwencji pisania ekspresyjnego badana prezentowała pozytywne nastawienie, ciekawość, otwartość oraz gotowość do podjęcia wyzwania. Twierdziła, że to potencjalna okazja do poznania nowej metody radzenia sobie ze stresem oraz uporządkowania własnych myśli i emocji.

Poza obszarem studiowania badana wskazała także inne źródła stresu, takie jak wymagająca praca zawodowa, obowiązki związane z wychowywaniem dzieci oraz sytuacja remontu domu. Mówiła również o ogólnym kontekście społecznym jako czynniku stresogennym. Mimo tych różnych obciążeń aktualnie to właśnie studia i praca magisterska stanowią według jej słów najbardziej dominujący i obciążający obszar.

Uzupełniając dane pochodzące z wywiadu, istotne są również obserwacje własne badaczki poczynione podczas jego przeprowadzania oraz w trakcie wykonywania przez badaną zastosowanych narzędzi psychometrycznych. Badana prezentowała się jako osoba wysoce zmotywowana do udziału w badaniu, współpracująca oraz zaangażowana w przebieg procedury. W trakcie kontaktu była zainteresowana podejmowaną tematyką, aktywna oraz otwarta na pytania i proponowane zadania. Charakteryzowała się dobrą komunikatywnością oraz pozostawała w adekwatnym, swobodnym kontakcie interpersonalnym. Sprawiała wrażenie osoby pewnej siebie w adaptacyjnym, niewyolbrzymionym sensie, co przejawiało się między innymi w sposobie formułowania wypowiedzi oraz gotowości do autorefleksji. Podczas wykonywania testów pracowała sprawnie, w tempie raczej szybkim, a jednocześnie dokładnym i starannym. Instrukcje rozumiała bez trudności i realizowała je w sposób adekwatny. Całościowy obraz funkcjonowania badanej w sytuacji badania wskazuje na wysoki poziom zaangażowania poznawczego oraz gotowość do współpracy, co może mieć znaczenie dla interpretacji uzyskanych wyników.

Na podstawie przeprowadzonej ankiety wstępnej stwierdzono, że badana doświadcza stresu związanego ze studiowaniem, określając jego obecność jako „raczej tak”. Poziom odczuwanego obciążenia został oceniony na 7 w skali od 1 do 10, co wskazuje na umiarkowanie wysoki poziom stresu. Podobnie lęk został oceniony przez nią na 7 również w dziesięciostopniowej skali. Największe nasilenie stresu występuje w sytuacjach związanych z nadchodzącymi egzaminami, szczególnie w kontekście poczucia braku pełnej kontroli nad przygotowaniem. Istotnym źródłem napięcia jest również proces pisanie pracy magisterskiej, przede wszystkim ze względu na ograniczenia czasowe oraz trudności w realizacji badań.

W zakresie strategii radzenia sobie ze stresem badana najczęściej korzysta ze wsparcia społecznego w formie rozmowy z bliskimi, angażowania się w inne czynności oraz analizy problemu i poszukiwania rozwiązań. Może to wskazywać na dominację strategii zadaniowych oraz emocjonalno-społecznych. Jednocześnie badana nie stosuje regularnie pisanie jako formy radzenia sobie ze stresem i deklaruje, że robi to rzadko. Jeśli już podejmuje takie działania, mają one charakter incydentalny i spontaniczny, najczęściej w sytuacjach silnego napięcia, a zapisywane treści bywają celowo niszczone lub ukrywane, co może świadczyć o ich wysokim ładunku emocjonalnym.

Badana posiada wcześniejsze doświadczenie w korzystaniu z pomocy psychologicznej, w tym terapii indywidualnej oraz konsultacji psychologicznych, co może wpływać na jej świadomość emocjonalną i stosowane strategie radzenia sobie.

W odniesieniu do pisanie ekspresyjnego badana deklaruje ogólną znajomość tej metody, choć bez pogłębionej wiedzy. Kojarzy ją z zapisywaniem myśli, emocji i pragnień w celu ich wyrażenia oraz uzyskania dystansu, a także redukcji ich uciążliwości. Ogólne samopoczucie psychiczne badanej zostało ocenione na poziomie 7 w skali od 1 do 10, co wskazuje na relatywnie dobre funkcjonowanie mimo obecności stresu. Wobec udziału w badaniu badana nie formułuje konkretnych oczekiwań, deklarując otwartość i ciekawość wobec proponowanej interwencji.

Poniżej znajduje się szczegółowy opis wyników R.U. w zakresie zmiennych kontrolnych i zależnych. Najpierw przedstawione będą zmienne kontrolne.

Zmienne kontrolne

Poniżej znajdują się wyniki pomiarów zmiennych kontrolnych.

a) Wyniki STAI - x2, lęk jako cecha

Wynik lęku jako cechy jest niski, znajdując się w 4 stenie, w przedziale ufności 85% (3-5), co może wskazywać na to, że badana może charakteryzować się względnie stałym niskim poziomem lęku, jednak nawet osoby z niskim poziomem lęku jako cechy, mogą doświadczać lęku jako stanu w pewnych sytuacjach.

b) Wynik CISS - style radzenia sobie ze stresem

Wyniki uzyskane przez R.U. pozwalają określić dominujący styl jako styl skoncentrowany na zadaniu SSZ, gdyż są one istotnie różne od dwóch pozostałych skal. W skali SSZ wynik mieści się w stenie 8 (7-9 w przedziale ufności 85%) tak więc jest w zakresie wyników wysokich. Wyniki pozostałych skal są niskie i mieszczą się w 3 stenie, odpowiednio SSE w przedziale ufności 85% (2-4), a SSU (2-5), co wskazuje na niski poziom korzystania z tych

strategii. W obrębie skali SSU widoczna jest znaczna różnica pomiędzy ACZ (sten 1; PU:1-3) a PKT (sten 7, PU:5-9) co potwierdza wyniki z innych testów, wywiadów oraz ankiety pre, które sugerują, iż badana nie opiera swoich strategii na zaangażowaniu się w czynności zastępcze, a jest ukierunkowana na zaangażowanie społeczne i wsparcie otoczenia.

Zmienne zależne mają za zadanie pokazać zakres zmian w ramach przeprowadzonego badania.

Zmienne zależne

Poniżej zaprezentowano wyniki pomiarów zmiennych zależnych w podziale na kwestionariusze oraz wyniki przed i po interwencji.

a) Wyniki badania kwestionariuszem STAI x1 lęk jako stan

- Pomiar pierwszy

Wynik lęku jako stanu, mieszczący się w 6 stenie przy 85% przedziale ufności (5-7), wskazuje na przeciętny poziom tego wymiaru, co może sugerować, że badana przed interwencją nie doświadczała bardzo nasilonych uczuć napięcia i obaw związanych z sytuacją studiowania.

- Pomiar drugi

Po przeprowadzeniu interwencji wynik mierzony ilościowo obniżył się do poziomu stenu 3, w przedziale ufności 2-4 dla 85%, co może wskazywać na korzyści płynące dla obniżenia lęku u badanej wynikające z uczestnictwa w interwencji pisania.

b) Wyniki badania kwestionariuszem KPS – poziom stresu

- Pierwszy pomiar

Wynik w skali ogólnej mieszczący się w stenie 4 należy do wyników niskich, tak samo jak i wynik skali stresu intrapsychicznego znajdujący się w stenie 3, tak jak i wynik stresu zewnętrznego w stenie 3, co sytuuje je w wynikach bardzo niskich. Jedynie w skali napięcia emocjonalnego wynik znalazł się w stenie 7, co oznacza, że w wymiarze napięcia emocjonalnego badana może odczuwać wysokie jego nasilenie.

W skali kłamstwa badana uzyskała bardzo niski wynik mieszczący się w 2 stenie, co sugeruje brak skłonności do tego, by przejawiać tendencje do fałszowania opisu obrazu siebie.

- Drugi pomiar

Po interwencji wyniki nieznacznie się zmieniły - wynik w skali ogólnej obniżył się do stenu 3, a wynik stresu intrapsychicznego do 2 stenu, napięcie emocjonalne do stenu 6, stres zewnętrzny obniżył się do stenu 2, co znajduje się w przedziale sugerującym niskie i przeciętne jego doświadczenie.

c) Wyniki badania kwestionariuszem mini-COPE – strategie radzenia sobie

- Pierwszy pomiar

Wyniki Mini Cope, które zostały zaprezentowane w tabeli 1 pokazują, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie i Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego (wyniki powyżej średniej). Badana sięgała również po strategie ukierunkowane na emocje; Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego oraz Zwrot ku religii miały maksymalny wynik 3 punktowy, a jedyną strategią z tego obszaru, która nie otrzymała wysokiego wyniku, a nawet uzyskała niski, poniżej średniej, jest Zaprzeczanie. Wyniki sugerują, że badana nie sięgała po strategie takie jak Zażywanie substancji psychoaktywnych, Zaprzestanie działań i Obwinianie siebie, natomiast Akceptacja i Pozytywne przewartościowanie otrzymały wysokie wyniki, co może znaczyć, że uczestniczka badania często po nie sięgała. Poczucie humoru otrzymało także wynik powyżej średniej, co oznaczać może, że badana miała tendencję do sięgania także po tę strategię w okresie przed interwencją.

- Drugi pomiar

Biorąc pod uwagę fakt, iż strategie mogą zmieniać się w czasie, pod wpływem sytuacji czy interwencji, drugi pomiar został dokonany po interwencji. Wyniki Mini Cope wskazują, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją pozostały bez zmian lub nieznacznie wzrosły i są to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie, Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego (wyniki wysokie, powyżej średniej). Sięganie po takie strategie, jak również po Pozytywne Przewartościowanie (utrzymało wysoki wynik, wzrost do 3), Akceptacja (wynik pozostał maksymalny) jest z reguły przystosowawcze i przypisuje mu się obniżanie poczucia stresu. Zwrot ku religii okazał się strategią, która pozostała w najwyższym wymiarze, a Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego obniżyło się nieznacznie z 3 na 2,5. Mniej adaptacyjne strategie, takie jak Zajmowanie się czymś innym i Zaprzeczanie, osiągnęły wyniki jeszcze niższe niż w pierwszym pomiarze, pozostając oczywiście nadal poniżej średniej. Zaznaczyć należy, że strategia Wyładowania oraz Zaprzestania działań odnotowały nieznaczne wzrosty (o 0,5). Obwinianie siebie i Zażywania substancji psychoaktywnych tak jak w pierwotnym pomiarze wynoszą 0.

Wyniki w większości sugerują utrzymanie adaptacyjnych strategii i jednocześnie zmiany korelują z zachowaniami bardziej adaptacyjnymi.

Tabela 4.2

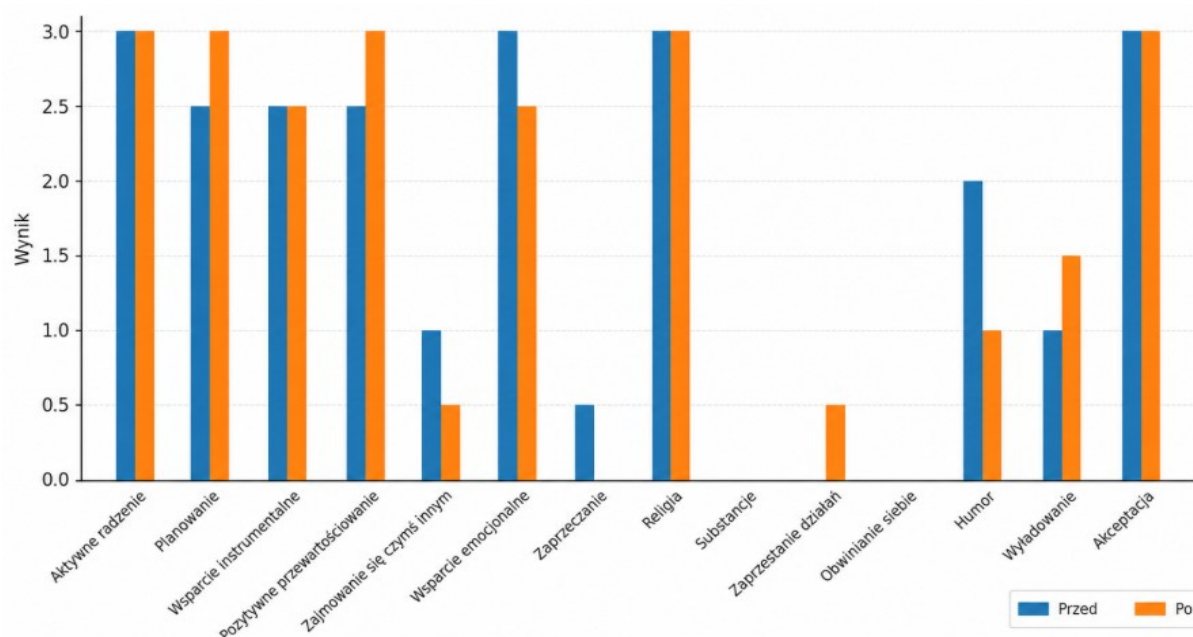
Wyniki Mini-Cope badanej R.U.

Grupa strategii	Strategia	Wynik przed	Wynik po	Powyżej/ poniżej średniej pre	Poniżej/ powyżej średniej post
Strategie skoncentrowane na problemie	Aktywne radzenie sobie	3	3	>	>
	Planowanie	2,5	3	>	>

	Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	2,5	2,5	>	>
Inne strategie	Pozytywne przewartościowanie	2,5	3	>	>
	Zajmowanie się czymś innym	1	0,5	<	<
Ukierunkowanie na emocje	Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	3	2,5	>	>
	Zaprzeczanie	0,5	0	<	<
	Zwrot Ku Religii	3	3	>	>
Inne strategie	Zażywanie substancji psychoaktywnych	0	0	<	<
	Zaprzestanie działań	0	0,5	<	>
	Obwinianie siebie	0	0	<	<
	Poczucie Humoru	2	1	>	>
	Wyładowanie	1	1,5	<	>
	Akceptacja	3	3	>	>

Rysunek 4.2.

Wykres Mini-Cope badanej R.U.



Wyniki ankiety post wskazują na bardzo pozytywny odbiór interwencji pisania ekspresyjnego oraz jej korzystny wpływ na funkcjonowanie badanej osoby. W części dotyczącej oceny zmian uczestniczka wskazała wysokie wyniki (4–5), co sugeruje wyraźne odczucie obniżenia poziomu stresu i napięcia, zwiększenie świadomości emocji oraz lepsze rozumienie źródeł stresu. Pisanie zostało ocenione jako pomocne i przynoszące ulgę emocjonalną. W zakresie poziomu stresu i lęku badana nadal doświadcza umiarkowanego stresu (7/10) i lęku (6/10), jednak deklaruje zauważalną poprawę w obu obszarach. Może to wskazywać, że mimo utrzymującego się obciążenia, zmienił się sposób jego przeżywania. W obszarze radzenia sobie ze stresem uczestniczka wskazała wpływ pisania na swoje strategie, z dominacją podejścia skoncentrowanego na rozwiązywaniu problemów. Dodatkowo jednoznacznie pozytywnie oceniła metodę i zadeklarowała chęć polecenia jej innym oraz stosowania w przyszłości.

Całościowo wyniki sugerują, że pisanie ekspresyjne mogło stanowić skuteczne narzędzie wspierające regulację emocji i adaptacyjne radzenie sobie ze stresem.

Badana rozpoczęła wywiad post od określenia swojego aktualnego samopoczucia jako dobrego, a nawet bardzo dobrego i podkreśliła poczucie rozluźnienia i spokoju. Już na wstępie widoczna była poprawa w zakresie napięcia emocjonalnego. W odniesieniu do samej interwencji pisania ekspresyjnego uczestniczka oceniła ją jednoznacznie pozytywnie, określając ją jako wartościowe i „fajne” doświadczenie. Wskazała, że proces pisania

umożliwił jej uporządkowanie myśli i emocji, które wcześniej miały charakter chaotyczny i trudny do uchwycenia. Metaforycznie opisała to jako przejście od „kłębka” do bardziej uporządkowanej struktury.

Istotnym aspektem, który wyłania się z wypowiedzi badanej, jest funkcja organizacyjna i motywacyjna pisania. Uczestniczka zauważyła, że zapisywanie zadań oraz ich konkretyzowanie prowadziło do natychmiastowego podejmowania działań. Pisanie nie tylko porządkowało jej wewnętrzne przeżycia, ale również przekładało się na realne działania, takie jak praca nad magisterką. Co istotne, badana przyznała, że mimo deklaracji ciekawości, była początkowo sceptyczna wobec skuteczności tej metody i że nie miała dużej motywacji do jej podjęcia, jednak efekt okazał się dla niej zaskakująco pozytywny.

Największą trudnością w realizacji interwencji okazało się znalezienie czasu i utrzymanie regularności. Badana podkreśliła brak rutyny oraz ograniczenia wynikające z codziennych obowiązków związanych z pracą, dziećmi i studiami, co utrudniało wygospodarowanie 20 minut na pisanie. Jednocześnie wskazała, że elastyczność metody była jej dużą zaletą, ceniła możliwość pisania o różnych porach dnia, bo ułatwiała to dostosowanie aktywności do aktualnych warunków. Różnice między porami dnia dotyczyły raczej efektów: pisanie rano zwiększało motywację do działania, natomiast wieczorem sprzyjało wyciszeniu i lepszemu zasypianiu dzięki poczuciu uporządkowania i planu na kolejny dzień.

W trakcie samego pisania doświadczenia były zróżnicowane – czasami proces przebiegał płynnie i badana czuła „flow”, innym razem pojawiały się trudności, takie jak brak pomysłów czy poczucie monotonii. Badana stosowała różne formy zapisu: opisywała emocje, odczucia z ciała (np. napięcie w żołądku, barkach), tworzyła plany działania oraz analizowała swoje myśli. To wskazuje na spontaniczne korzystanie z różnych funkcji pisania ekspresyjnego, zarówno emocjonalnej, jak i poznawczo-organizacyjnej. Kluczowym efektem interwencji była zauważalna redukcja stresu oraz zmiana w jego przeżywaniu. Badana przyznała, że początkowo nie spodziewała się efektów po tak krótkim czasie, jednak już samo rozpisanie zadań, podzielenie ich na kategorie typu egzaminy, zaliczenia, praca magisterska oraz stworzenie planu działania znacząco zwiększyło jej poczucie kontroli. W konsekwencji stres stał się mniej przytłaczający i bardziej „oswojony”. Podkreśliła, że zmniejszył się chaos poznawczy i emocjonalny, a pojawiło się poczucie, że jest w stanie poradzić sobie z wymaganiami.

Pisanie wpłynęło również na sposób regulacji emocji. R.U. zauważyła, że już sam akt pisanie oraz nazywania emocji i doznań cielesnych prowadził do obniżenia napięcia i poczucia odprężenia. Wskazała na doświadczenie przejścia od stanu silnego napięcia do większego spokoju, co interpretowała jako efekt zarówno uporządkowania myśli, jak i samej czynności pisanie.

W obszarze strategii radzenia sobie ze stresem widoczna jest intensyfikacja podejścia skoncentrowanego na działaniu i planowaniu. Badana podkreśliła, że już wcześniej stosowała tę strategię, jednak dzięki interwencji została ona wzmocniona i bardziej ustrukturyzowana. Nawet w sytuacjach, gdy nie mogła od razu podjąć działania, samo stworzenie planu na piśmie dawało jej poczucie kontroli i redukowało napięcie.

Uczestniczka dostrzegała również potencjał pisanie jako narzędzia do stosowania w przyszłości, szczególnie w sytuacjach trudnych lub kryzysowych. Jednocześnie wskazywała na realne ograniczenia, przede wszystkim brak czasu wynikający z licznych obowiązków życiowych. Mimo to deklarowała chęć powrotu do tej metody w przyszłości oraz uznanie jej za wartościowe narzędzie wspierające radzenie sobie ze stresem.

Najbardziej pomocnym elementem interwencji był dla badanej sam moment zatrzymania się i poświęcenia czasu na refleksję nad sobą i swoimi emocjami, myślami i zadaniami. Podkreśliła znaczenie „bycia ze sobą” w codziennym biegu, co było rzadko dostępne w jej codziennym funkcjonowaniu.

Badana jednoznacznie stwierdziła, że poleciłaby tę metodę innym osobom, nie tylko studentom, wskazując na jej uniwersalną wartość. W końcowej refleksji dotyczącej stresu związanego ze studiami zauważyła, że nadal jest on obecny i stanowi wyzwanie, jednak obecnie jest bardziej pod kontrolą i mniej przytłaczający. Posłużyła się obrazową metaforą, wcześniej stres był jak nieznana, przerażająca „paszcza lwa”, natomiast obecnie, dzięki lepszemu zrozumieniu i uporządkowaniu, stał się czymś bardziej przewidywalnym i możliwym do opanowania.

Podsumowując, wywiad wskazuje na wyraźny pozytywny wpływ krótkoterminowej interwencji pisanie ekspresyjnego na redukcję stresu, poprawę regulacji emocjonalnej oraz wzmocnienie strategii radzenia sobie skoncentrowanych na planowaniu i działaniu.

Poniżej przedstawione zostaną wnioski ze studium przypadku R.U.

Wnioski ze studium przypadku R.U.

Analiza wyników ilościowych (STAI, KPS, Mini-COPE), ankiety oraz wywiadu wskazuje na wysoką spójność uzyskanych danych oraz sugeruje jednoznacznie pozytywny kierunek zmian po zastosowaniu interwencji pisania ekspresyjnego.

W zakresie poziomu lęku i stresu widoczna jest zgodność między pomiarami ilościowymi a subiektywną oceną badanej. Wynik lęku jako stanu (STAI X-1) obniżył się z poziomu przeciętnego (sten 6) do niskiego (sten 3), co znajduje odzwierciedlenie zarówno w ankiecie (deklarowana poprawa), jak i w wywiadzie, gdzie badana opisuje zmniejszenie napięcia, większy spokój oraz poczucie „opanowania sytuacji”. Podobnie w wynikach KPS odnotowano niewielkie, ale konsekwentne obniżenie poziomu stresu, zarówno ogólnego, jak i intrapsychicznego oraz zewnętrznego, przy jednoczesnym utrzymywaniu się podwyższonego napięcia emocjonalnego. Ten aspekt również jest spójny z narracją badanej, że nadal doświadcza ona obciążenia, jednak zmienił się sposób jego przeżywania i pojawia się mniej chaosu, a więcej kontroli.

W obszarze strategii radzenia sobie ze stresem dane są szczególnie konsekwentne. Już w pomiarze wyjściowym dominował styl skoncentrowany na zadaniu, gdyż w badaniu kwestionariuszem CISS był wysoki wynik SSZ, co zostało potwierdzone w Mini-COPE (tu: wysokie wyniki dla aktywnego radzenia sobie, planowania i wsparcia instrumentalnego). Po interwencji strategie te utrzymały się lub nieznacznie wzmocniły (np. wzrost planowania i pozytywnego przewartościowania), co wskazuje na stabilność adaptacyjnych wzorców radzenia sobie. Jednocześnie odnotowano spadek strategii mniej adaptacyjnych (np. zaprzeczania, zajmowania się czymś innym), co sugeruje korzystny kierunek zmian.

Dane jakościowe z wywiadu w pełni potwierdzają te wyniki, bo badana opisywała wyraźne wzmocnienie strategii planowania i organizowania działań jako głównego sposobu radzenia sobie ze stresem. Co istotne, wskazała także na wzrost poczucia kontroli nawet w sytuacjach, gdy nie podejmuje bezpośredniego działania, lecz jedynie planuje je w przyszłości. Pokrywa się to z wynikami Mini-COPE oraz profilem CISS.

W zakresie regulacji emocjonalnej również widoczna jest spójność. Wyniki ankiety (wysokie oceny redukcji napięcia, wzrostu świadomości emocji) oraz wywiadu (opisy zmniejszenia napięcia w ciele, uczucia ulgi po pisaniu) wskazują, że interwencja wpłynęła nie tylko na poziom stresu, ale także na sposób jego przetwarzania. Choć badana charakteryzuje się

niskim poziomem lęku jako cechy (STAI X-2), doświadczała wcześniej napięcia sytuacyjnego, co dodatkowo podkreśla znaczenie interwencji w pracy z lękiem jako stanem. Istotna jest także spójność między deklaracjami a zachowaniem i refleksją badanej. W ankiecie badana wysoko oceniła skuteczność metody i jej pomocność, co znajduje rozwinięcie w wywiadzie, gdzie szczegółowo opisywała mechanizmy działania pisania, które dostrzega - porządkowanie, planowanie, „zatrzymanie się”, kontakt ze sobą. Jej narracja jest logiczna, pogłębiona i zgodna z wynikami ilościowymi, co zwiększa wiarygodność uzyskanych danych.

Podsumowując, wszystkie źródła danych, testy psychologiczne, ankieta oraz wywiad, tworzą u R.U. spójny i wzajemnie uzupełniający się obraz zmian, wskazujący na obniżenie poziomu lęku jako stanu, niewielką, ale konsekwentną redukcję stresu, wzmocnienie adaptacyjnych strategii radzenia sobie (szczególnie planowania i działania) i poprawę regulacji emocjonalnej i poczucia kontroli.

Uzyskane wyniki sugerują skuteczność krótkoterminowej interwencji pisania ekspresyjnego oraz mogą wskazywać na jej szczególną użyteczność u osób preferujących styl radzenia sobie skoncentrowany na zadaniu.

4.3 Studium przypadku – G.O.

Badana G.O. to 39-letnia kobieta, studentka V roku psychologii, mieszkająca na wsi wraz z mężem, 10-miesięcznym dzieckiem oraz psem. Obecnie przebywa na urlopie rodzicielskim, jednak jej codzienność jest wielowymiarowa – łączy opiekę nad dzieckiem i zajmowanie się domem ze studiami, realizacją obowiązkowych praktyk oraz pisanem pracy magisterskiej. Dodatkowo planuje powrót do pracy zawodowej jako przedstawiciel medyczny. Jej funkcjonowanie można określić jako intensywne i obciążone wieloma równoległymi rolami.

W trakcie wywiadu badana wskazuje, że dominującym źródłem stresu są studia, szczególnie na obecnym, końcowym etapie edukacji. Najbardziej obciążające okazują się: przygotowanie pracy magisterskiej, w tym konieczność koncentracji i pracy z literaturą, nadchodząca sesja egzaminacyjna, realizacja projektów oraz obowiązkowe praktyki. Istotnym czynnikiem stresogennym jest również presja czasu i trudności organizacyjne, wynikające z

konieczności godzenia wielu obowiązków jednocześnie. Badana wielokrotnie podkreślała, że kluczowym problemem jest brak wystarczającej ilości czasu oraz potrzeba ciągłego planowania i „logistyki” dnia.

Dodatkowym obciążeniem jest sytuacja rodzinna, przede wszystkim opieka nad małym dzieckiem, przerywany sen oraz ograniczone wsparcie ze strony męża, który pracuje wyjazdowo. Badana stwierdziła, że gdyby nie obowiązki studenckie, jej funkcjonowanie byłoby znacznie mniej obciążające, co potwierdza główną rolę studiów jako stresora. Stres ten ma charakter chroniczny i względnie stały, nasilający się w momentach zwiększonego obciążenia, szczególnie podczas sesji, ale jest on obecny niemal codziennie.

W zakresie objawów stresu G.O. doświadcza zarówno reakcji emocjonalnych, poznawczych, jak i fizycznych. Na poziomie emocjonalnym dominuje wycofanie, izolowanie się od innych, poczucie przytłoczenia oraz napięcie. Zdarzają się również epizody rozładowania emocji, głównie w relacji z mężem. Na poziomie poznawczym występują trudności z koncentracją, problemy z pamięcią oraz poczucie „zablokowania” - przykładem może być sytuacja podczas wywiadu, gdy uczestniczka badania miała trudność z przypomnieniem sobie tytułu własnej pracy magisterskiej. Na poziomie fizycznym badana wskazuje na bóle i zawroty głowy, a także zaniedbywanie podstawowych potrzeb fizjologicznych, takich jak jedzenie i picie, co dodatkowo może nasilać objawy stresu.

G.O. doświadcza również lęku, który wiąże się głównie z przyszłością i obawą przed niewywiązaniem się z obowiązków akademickich. Lęk pojawia się szczególnie w sytuacjach odkładania zadań lub braku czasu na ich realizację. Mimo to zadeklarowała stosunkowo wysokie poczucie wpływu na własne emocje (poziom około 8 w skali na 10), co wskazuje na deklarowaną obecność zasobów w zakresie samoregulacji i świadomości psychologicznej.

W obszarze radzenia sobie ze stresem badana deklaruje stosowanie różnorodnych strategii. Do adaptacyjnych należą: podejmowanie aktywności fizycznej, choć obecnie ograniczonej przez sytuację życiową, planowanie i aktywne działanie - przykładem może służyć organizowanie czasu na pisanie pracy, dbanie o dietę, kontakt z innymi ludźmi, szczególnie podczas praktyk, czerpanie wsparcia z grupy studenckiej. Szczególnie istotnym zasobem są dla niej praktyki z dziećmi i ich rodzicami, które postrzega jako źródło odprężenia, sensu i pozytywnych emocji. Kontakt z dziećmi wywołuje u niej autentyczne poruszenie emocjonalne i stanowi ważny czynnik regulujący napięcie. W trakcie wywiadu pojawiły się łzy wzruszenia, gdy badana mówiła o tych praktykach. Do mniej adaptacyjnych strategii

należą: unikanie i odkładanie problemów, okresowe ignorowanie trudności, izolowanie się od otoczenia, reagowanie nadmierną emocjonalnością w sytuacjach przeciążenia, irytacja w codziennych sytuacjach. Badana jest świadoma tych mechanizmów i potrafi je rozpoznawać, co stanowi ważny element jej funkcjonowania refleksyjnego.

W zakresie wsparcia społecznego najważniejszą rolę odgrywają osoby ze studiów, które zapewniają pomoc informacyjną i emocjonalną. Badana nie oczekuje wsparcia w tym obszarze od bliskich spoza uczelni, co świadczy o realistycznej ocenie dostępnych zasobów. Badana nie miała wcześniej doświadczenia z pisanem ekspresyjnym, jednak jej nastawienie do udziału w badaniu jest wyraźnie pozytywne. Traktuje tę interwencję jako przestrzeń dla siebie, możliwość zatrzymania się i lepszego zrozumienia własnych emocji. Wykazuje otwartość, motywację oraz gotowość do zaangażowania się w proces.

Podsumowując dane uzyskane z wywiadu przed, badana funkcjonuje w warunkach wysokiego, przewlekłego stresu, wynikającego głównie z przeciążenia rolami i presji czasu. Studiowanie identyfikuje jako główny stresor i źródło lęku. Jednocześnie posiada istotne zasoby psychologiczne, takie jak refleksyjność, świadomość własnych emocji oraz gotowość do pracy nad sobą. Jej profil wskazywał, że pisanie ekspresyjne mogłoby stanowić dla niej szczególnie wartościową formę wsparcia, sprzyjającą zarówno regulacji emocji, jak i pogłębianiu wglądu w przeżywane trudności.

Na podstawie wyników ankiety wstępnej także można stwierdzić, że badana doświadczała wysokiego poziomu stresu związanego ze studiowaniem. Deklarowała jednoznacznie jego obecność, a stopień obciążenia ocenia bardzo wysoko (9 w 10-stopniowej skali), co wskazuje na istotne przeciążenie psychiczne już na etapie pomiaru pre. Najbardziej stresujące sytuacje dotyczą sesji egzaminacyjnej, nauki oraz pogodzenia obowiązków studenckich z życiem codziennym.

W zakresie radzenia sobie ze stresem badana wskazała, że stosuje głównie strategie adaptacyjne, takie jak rozmowa z bliskimi, aktywność fizyczna oraz analizowanie problemów i poszukiwanie rozwiązań. Jednocześnie nie korzystała z pisania jako formy regulacji emocji (deklarowała, że nigdy nie zapisuje swoich myśli i emocji w sytuacjach napięcia), co wskazuje, że interwencja pisania ekspresyjnego stanowić będzie dla niej nowe doświadczenie. Badana posiada wcześniejsze doświadczenia w korzystaniu z pomocy psychologicznej – uczestniczyła w terapii indywidualnej oraz warsztatach rozwojowych, co może świadczyć o

jej otwartości na pracę nad sobą i gotowości do korzystania ze wsparcia. Jednocześnie, jak już wspomniano, nie miała wcześniej kontaktu z metodą pisania ekspresyjnego.

Ogólne samopoczucie psychiczne badana ocenia jako niskie (2 w skali na 10), co dodatkowo potwierdza jej obniżony dobrostan i wysokie obciążenie emocjonalne. W swoich oczekiwaniach wobec udziału w badaniu wskazuje na chęć uzyskania pomocy w radzeniu sobie ze stresem związanym ze studiami.

Wyniki ankiety pre wskazują na wysoki poziom stresu i obniżone samopoczucie psychiczne przy jednoczesnej deklarowanej obecności adaptacyjnych strategii radzenia sobie oraz otwartości na wsparcie. Brak wcześniejszego doświadczenia z pisanem emocji oraz motywacja do zmiany sugerują, że pisanie ekspresyjne może stanowić dla badanej adekwatną i potencjalnie skuteczną formę interwencji. Wyniki ankiety oraz wywiadu są spójne i wzajemnie się uzupełniają. W obu źródłach badana wskazywała na wysoki poziom stresu związanego głównie ze studiami, szczególnie w kontekście presji czasu, sesji i pisania pracy magisterskiej. Zarówno ankieta, jak i wywiad potwierdzają również obecność obniżonego samopoczucia oraz trudności w codziennym funkcjonowaniu.

Jednocześnie w obu metodach badania widoczne są podobne strategie radzenia sobie – głównie adaptacyjne (np. analiza problemów, aktywność, wsparcie społeczne), przy jednoczesnym pojawianiu się elementów unikania. Spójny jest także brak wcześniejszego korzystania z pisania o swoich emocjach oraz pozytywne nastawienie do tej formy pracy. Można zatem uznać, że dane z ankiety i wywiadu są zgodne i tworzą jednolity obraz funkcjonowania badanej w warunkach wysokiego stresu przy zachowanych zasobach do zmiany.

Poniżej znajduje się szczegółowy opis wyników G.O. w zakresie zmiennych kontrolnych i zależnych. Najpierw przedstawione będą zmienne kontrolne.

Zmienne kontrolne

Poniżej znajdują się wyniki pomiarów zmiennych kontrolnych.

a) Wyniki STAI - x2, lęk jako cecha

Wynik lęku jako cechy jest wysoki, znajdując się w 10 stenie, w przedziale ufności 95% (8-10), co może wskazywać na to, że badana może charakteryzować się względnie stałym poziomem lęku, który jest podatnością do interpretowania wielu obiektywnie neutralnych lub mało zagrażających sytuacji jako niebezpiecznych oraz reagowania na nie nadmiernie silnymi emocjami lękowymi, niewspółmiernymi do faktycznego poziomu zagrożenia.(Spielberg, 1966). Osoby z wyższym poziomem lęku jako cechy mają tendencję do wykazywania się również wyższym poziomem lęku jako stanu i jest to niezależne od sytuacji.

b) Wynik CISS - style radzenia sobie ze stresem

U G.O. można zauważyć dominację stylu skoncentrowanego na emocjach - wynik znajduje się w stenie 9 (8-9 w przedziale ufności 85%) i jest istotnie różny od wyniku kolejnego stylu, mianowicie SSU skoncentrowanego na unikaniu, którego wynik mieści się w stenie 7 (6-8 w przedziale ufności 85%). W podskalach SSU zauważamy, iż ACZ jest stylem dominującym, co pokazuje wynik mieszczący się w stenie 10 (9-10 w przedziale ufności 85%), zaś PKT z wynikiem mieszczącym się w stenie 1 (1-2 w skali ufności 85%) Wyniki stylu skoncentrowanego na zadaniu SSZ osiągnęły skrajnie niski wynik 1 stenu, (1-2, przedział ufności 85%).

Zmienne zależne mają za zadanie pokazać zakres zmian w ramach przeprowadzonego badania.

Zmienne zależne

Poniżej zaprezentowano wyniki pomiarów zmiennych zależnych w podziale na kwestionariusze oraz wyniki przed i po interwencji.

a) Wyniki badania kwestionariuszem STAI x1 lęk jako stan

- Pomiar pierwszy

Wynik lęku jako stanu, mieszczący się w 10 stenie przy 85% przedziale ufności mieszczącym się w dolnej granicy w 10 stenie i w górnym przekraczający skalę, wskazuje na bardzo wysoki poziom tego wymiaru, co może sugerować, że badana doświadcza nasilonych uczuć napięcia i obaw. Uzyskany rezultat pozostaje spójny z wcześniej przedstawionym założeniem, że osoby charakteryzujące się wyższym poziomem lęku jako cechy, niezależnie od sytuacji, mogą jednocześnie przejawiać podwyższony poziom lęku jako stanu.

- Pomiar drugi

Po przeprowadzeniu interwencji wynik mierzony ilościowo znalazł się na poziomie stenu 8, w przedziale ufności 7-8 dla 85 %, mimo iż podczas wywiadu badana utrzymywała, iż nie odczuwa większej różnicy w napięciu czy lęku, jednak wyniki ankiety oraz STAI pomiar lęku jako stanu wykazują, iż w przypadku odpowiedzi testowych badana wykazuje trochę mniejszy lęk akademicki, niż przed interwencją.

b) Wyniki badania kwestionariuszem KPS – poziom stresu

- Pierwszy pomiar

Zarówno w skali ogólnej, jak i poszczególnych wymiarach, wynik znalazł się w zakresie wysokich i bardzo wysokich stenów pomiędzy 8 a 9, co oznacza, że badana doświadcza obciążenia w wymiarze zarówno napięcia emocjonalnego, doświadczania stresu zewnętrznego, jak i stresu intrapsychicznego. Napięcie emocjonalne znalazło się w stenie 9, tak jak i skala ogólna, natomiast stres zewnętrzny i intrapsychiczny w 8. Jednakże wysoki wynik w skali kłamstwa (9 sten) może wskazywać na tendencję do prezentowania się w sposób zgodny z oczekiwaniami społecznymi, co sugeruje możliwy wpływ aprobaty społecznej. Biorąc pod uwagę, że badanie dotyczyło osób z wysokim poziomem stresu i mogło być to dla badanej jasne, istnieje prawdopodobieństwo, że udzielane odpowiedzi były częściowo dostosowywane do kontekstu badania i oczekiwań osoby prowadzącej. W związku z tym uzyskane wyniki KPS należy interpretować z dużą ostrożnością.

- Drugi pomiar

Po interwencji wyniki nieznacznie się zmieniły mieszcząc się w stenie 8 oraz 7 świadcząc o wysokich wynikach, jednak niższych niż w pomiarze przed. Napięcie emocjonalne znalazło się w stenie 8, tak jak i skala ogólna i stres intrapsychiczny, natomiast stres zewnętrzny mieści się w stenie 7. Co interesujące, obniżył się wynik w skali kłamstwa na 4 sten. Tak duża zmiana w skali kontrolnej, którą jest poziom aprobaty społecznej nadal sugeruje, by na wyniki patrzeć z dużą ostrożnością.

c) Wyniki badania kwestionariuszem mini-COPE – strategie radzenia sobie

- Pierwszy pomiar

Wyniki Mini Cope zostały zaprezentowane w tabeli 1 i pokazują wyraźnie, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie (oba wyniki powyżej średniej) oraz Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Również powyżej średniej mieszczą się wyniki w zakresie strategii ukierunkowanych na emocje, a z innych strategii Pozytywne Przewartościowanie oraz Zajmowanie się Czymś Innym, Wyładowanie oraz Akceptacja otrzymały wysoki wynik i były powyżej średniej. Zwraca uwagę wielość strategii i sięganie po różne strategie, co może być zrozumiałe biorąc pod uwagę poziom napięcia, lęku i stresu.

- Drugi pomiar

Biorąc pod uwagę fakt, iż strategie mogą zmieniać się w czasie, pod wpływem sytuacji czy interwencji, drugi pomiar został dokonany po interwencji. Wyniki Mini Cope wskazują, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją pozostały bez zmian i są to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie (oba wyniki powyżej średniej, aczkolwiek wyniki niższe o 0,5 od pomiaru pierwotnego). Sięganie po takie strategie, jak również po Pozytywne Przewartościowanie i Akceptację (utrzymały wysoki wynik) są z reguły przystosowawcze i przypisuje im się obniżanie poczucia stresu. Badana nadal w mniejszym stopniu sięgała po strategie ukierunkowane na emocje (wszystkie z tej kategorii po interwencji znalazły się poniżej

średniej, wynik Zaprzeczania spadł z 1,5 do 0,5, a Zwrotu ku religii z 1 na 0), a z innych strategii zmiany obserwujemy w spadku z 3 na 2 w strategii Zajmowanie się czymś innym oraz z 2 na 0,5 w Zaprzestania Działań i spadku do 0 Zażywanie substancji psychoaktywnych oraz 1,5 na 1 w Obwinianiu siebie, natomiast strategia Wyładowania spadła o 1 punkt - z 3 na 2.

Wyniki sugerują różnokierunkowe zmiany, choć należy zauważyć, że spadki w większości korelują z odchodzeniem od zachowań mniej ku bardziej adaptacyjnym. Zauważyć można, iż wyniki się wypłaszczają, sugerując odchodzenie od sztywności w zachowaniach.

Tabela 4.3

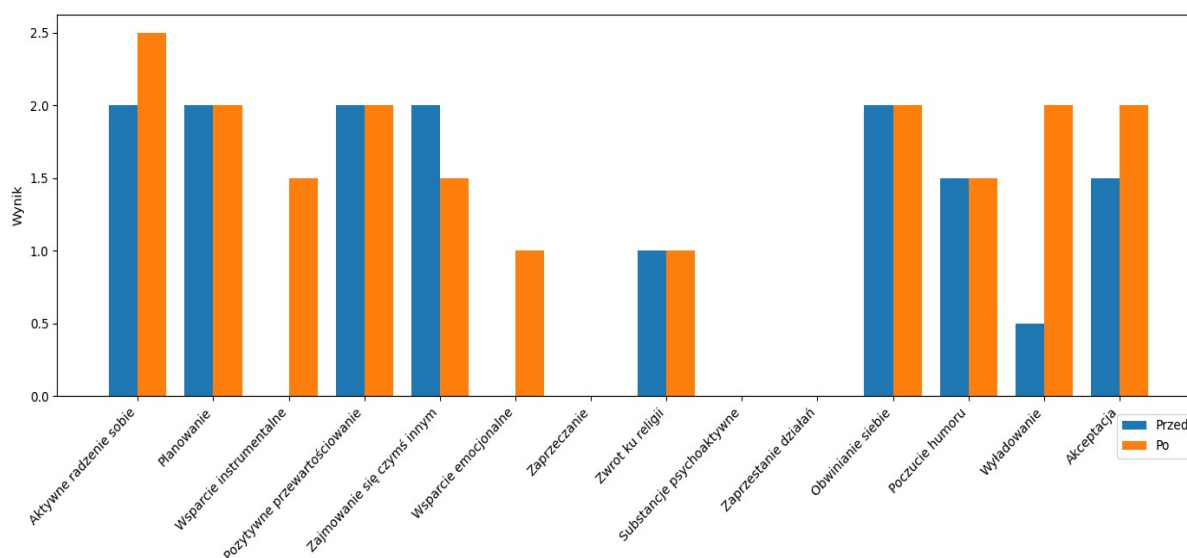
Wyniki Mini-Cope badanej G.O..

Grupa strategii	Strategia	Wynik przed	Wynik po	Powyżej/ poniżej średniej pre	Poniżej/ powyżej średniej post
Strategie skoncentrowane na problemie	Aktywne radzenie sobie	2,5	2	>	>
	Planowanie	2,5	2	>	>
	Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	1,5	1,5	<	<
Inne strategie	Pozytywne przewartościowanie	2	2	>	>
	Zajmowanie się czymś innym	3	2	>	>
Ukierunkowanie na emocje	Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	2	1,5	>	<
	Zaprzeczanie	1,5	0,5	>	<
	Zwrot Ku Religii	1	0	>	<

Inne strategie	Zażywanie substancji psychoaktywnych	1	0	<	<
	Zaprzestanie działań	2	0,5	>	<
	Obwinianie siebie	1,5	1	>	<
	Poczucie Humoru	0,5	0	<	<
	Wyładowanie	3	2	>	>
	Akceptacja	2	2	>	>

Rysunek 4.3

Wykres Mini-Cope badanej G.O.



Wyniki uzyskane w badaniach testami psychometrycznymi wskazują na częściową rozbieżność pomiędzy deklarowanymi a wynikającymi z niektórych wyników badań psychometrycznych strategiami radzenia sobie ze stresem. Badana w wywiadzie oraz ankiecie opisuje siebie jako osobę stosującą strategie zadaniowe, co znajduje odzwierciedlenie również w wynikach kwestionariusza Mini-COPE (wysokie wyniki w zakresie aktywnego radzenia sobie oraz planowania). Jednak wyniki kwestionariusza CISS wskazują na ogólną wyraźną dominację stylu skoncentrowanego na emocjach (9 sten), przy jednocześnie bardzo niskim

poziomie stylu skoncentrowanego na zadaniu (1 sten). Pamiętając jednak, że styl jest ogólną dyspozycją, a strategią może zmieniać się w zależności od sytuacji, nie można wykluczyć, że w przypadku radzenia sobie ze stresem akademickim, mogą pojawić się strategie, które będą bardziej adaptacyjne niż ogólny styl radzenia sobie ze stresem. Rozbieżność ta może wynikać z różnicy pomiędzy deklaratywną wiedzą na temat sposobów radzenia sobie a faktycznym funkcjonowaniem w sytuacji silnego obciążenia psychicznego. Wysokie wyniki w zakresie lęku jako cechy i stanu (STAI – 10 sten), a także podwyższone napięcie emocjonalne i poziom stresu (KPS), wskazują na znaczne przeciążenie emocjonalne badanej, które może ograniczać możliwość efektywnego korzystania ze strategii zadaniowych w praktyce. Dodatkowo wysoki wynik w skali kłamstwa KPS (9 sten) może sugerować tendencję do prezentowania siebie w sposób bardziej społecznie pożądanym, co może wiązać się z postrzeganiem siebie jako osoby radzącej sobie w sposób zadaniowy.

Uzyskany profil wskazuje zatem, że mimo posiadania zasobów w postaci znajomości i deklarowanego stosowania adaptacyjnych strategii radzenia sobie, w sytuacjach silnego stresu badana może mieć tendencję do reagowania przede wszystkim na poziomie emocjonalnym, co może utrudniać skuteczne rozwiązywanie problemów i obniżać jej dobrostan psychiczny. W wywiadzie post badana oceniła udział w pisaniu ekspresyjnym jako doświadczenie nowe, interesujące i potencjalnie pomocne, szczególnie w kontekście codziennego funkcjonowania pod dużym obciążeniem. Podkreśliła, że istotną zaletą tej metody jest jej elastyczność – możliwość samodzielnego wyboru momentu na pisanie oraz dopasowania formy do własnych potrzeb i rytmu dnia. Jednocześnie wyraźnie zaznacza, że w jej aktualnej sytuacji życiowej największym wyzwaniem było znalezienie czasu i przestrzeni na tę aktywność, a także utrzymanie koncentracji. Długość pojedynczej sesji (20 minut) została oceniona jako zbyt duża, co wskazuje, że krótsze, bardziej dostępne formy mogłyby zwiększyć efektywność i regularność stosowania tej techniki.

Proces pisania nie miał w pełni swobodnego charakteru, bo badana doświadczała trudności w „puszczeniu kontroli” i spontanicznym wyrażaniu emocji. Towarzyszący jej na co dzień wysoki poziom stresu oraz problemy z koncentracją wpływały na sposób realizacji zadania, powodując, że pisanie było bardziej kontrolowane i momentami utrudnione, wskazywała na pojawiającą się „pustkę w głowie”. Może to sugerować, że krótkotrwała interwencja, realizowana w warunkach silnego przeciążenia, nie była wystarczająca, aby umożliwić głębsze przetwarzanie emocjonalne.

Wpływ pisania na poziom stresu i lęku został przez badaną oceniony jako ograniczony i krótkotrwały. Odczuwana poprawa pojawiała się głównie w trakcie lub bezpośrednio po pisaniu, więc tak naprawdę miała charakter tylko chwilowej ulgi, porównywalnej do efektu innych aktywności regulujących napięcie, takich jak spacer czy aktywność fizyczna. Efekt ten nie utrzymywał się jednak w dłuższej perspektywie, a poziom stresu i lęku powracał do wcześniejszego poziomu. Po czterech dniach interwencji badana nie zaobserwowała istotnych zmian ani w nasileniu, ani w sposobie przeżywania napięcia emocjonalnego. Pomimo tego, wyraźnie widoczne dla niej są korzyści na poziomie poznawczym i refleksyjnym. Pisanie umożliwiło G.O. zatrzymanie się w codziennym pośpiechu i skierowanie uwagi na własne przeżycia. Sprzyjało zwiększeniu dystansu wobec trudności, ich lepszemu uporządkowaniu oraz bardziej realistycznej ocenie i pojawiła się możliwość spojrzenia na problemy jako mniej przytłaczające. Istotnym efektem było również bardziej zadaniowe ujęcie obowiązków związanych ze studiami i badana zaczęła postrzegać je jako konkretne, możliwe do uporządkowania działania, a nie jako przytłaczającą całość. Można więc mówić o pojawieniu się elementów poznawczej reorganizacji i wstępnego „przeramowania” trudności.

Interwencja została także zidentyfikowana jako nowa strategia radzenia sobie ze stresem. Badana deklaruje chęć jej kontynuowania, jednak w zmodyfikowanej formie, na pewno krótszej (ok. 5–10 minut), bardziej elastycznej, a także w zmodyfikowanej formie refleksji bez zapisywania przykładowo podczas spaceru. G.O. zwróciła uwagę na podobieństwo tej metody do praktyk uważności, co może zwiększać jej dostępność i akceptację.

Podsumowując, pisanie ekspresyjne w krótkiej, czterodniowej formie nie doprowadziło według słów badanej do trwałej redukcji stresu i lęku, jednak okazało się wartościowym narzędziem wspierającym wgląd, refleksję oraz porządkowanie doświadczeń. Uzyskane efekty wskazują, że interwencja oddziaływała przede wszystkim na poziomie poznawczym, inicjując proces zmiany perspektywy i zwiększając świadomość przeżyć. Można przypuszczać, że przy dłuższym czasie trwania oraz lepszym dopasowaniu do możliwości badanej, metoda ta miałaby potencjał do wywołania bardziej utrwalonych efektów również w obszarze regulacji emocjonalnej.

Na podstawie uzyskanych wyników ankiety post można stwierdzić, że udział w pisaniu ekspresyjnym przyniósł umiarkowane, ale zauważalne korzyści w funkcjonowaniu badanej osoby. W obszarze oceny zmian (skala 1–5) badana wskazuje przede wszystkim na

wzrost świadomości emocji (4/5) oraz ogólną pomocność pisanie (4/5), umiarkowaną poprawę w zakresie rozumienia źródeł stresu, odczuwanej ulgi emocjonalnej oraz zmiany sposobu radzenia sobie ze stresem (po 3/5), mniejszy wpływ na redukcję lęku i napięcia (2/5) oraz umiarkowany wpływ na obniżenie stresu (3/5). Wskazuje to, że pisanie silniej oddziaływało na procesy poznawcze i wgląd, niż na bezpośrednią redukcję napięcia emocjonalnego. W zakresie aktualnego poziomu stresu i lęku poziom stresu oceniono na 8/10, poziom lęku na 7/10, co sugeruje utrzymujący się wysoki poziom obciążenia psychicznego mimo interwencji. Zmiana w tych obszarach nie jest dużą zmianą.

W części dotyczącej radzenia sobie ze stresem badana deklaruje, że pisanie wpłynęło na jego sposób radzenia sobie, a aktualnie dominuje strategia koncentracji na emocjach, co mogłoby być spójne ze wzrostem świadomości emocjonalnej.

W zakresie oceny metody badana poleciłaby tę formę innym oraz rozważa jej stosowanie w przyszłości, co wskazuje na pozytywny odbiór interwencji i jej subiektywną wartość.

Pisanie ekspresyjne okazało się dla badanej osoby narzędziem wspierającym refleksję emocjonalną i rozumienie własnych przeżyć, jednak jego wpływ na redukcję stresu i lęku był ograniczony. Może to sugerować, że interwencja ta pełni w jej przypadku raczej funkcję wglądową i wspierającą proces przetwarzania emocji, niż bezpośrednio redukującą napięcie w krótkim czasie.

Wyniki ankiety i wywiadu post są spójne i wskazują, że pisanie ekspresyjne przyniosło przede wszystkim korzyści na poziomie wglądu i świadomości emocjonalnej, a nie trwałej redukcji stresu i lęku. Badana doświadczała jedynie chwilowej ulgi oraz lepszego uporządkowania myśli i dystansu do problemów, przy utrzymującym się wysokim poziomie obciążenia psychicznego. Interwencja została jednak oceniona jako wartościowa i potencjalnie użyteczna, szczególnie przy dłuższym i lepiej dopasowanym stosowaniu.

Dodatkowe wnioski z obserwacji pokazują, że badana podczas badania była zaangażowana, aktywna i współpracująca, z prawidłowym kontaktem słownym i adekwatnymi wypowiedziami. Jednocześnie widoczne były oznaki podwyższonego napięcia emocjonalnego, takie jak nieufność, czujność, rozproszenie uwagi oraz reakcje emocjonalne w postaci płaczu przy poruszaniu bardziej wrażliwych tematów - przy okazji mówienia o praktykach, na których są dzieci. Funkcjonuje zadaniowo i wytrwale, jednak stres wpływa na jej reakcje emocjonalne oraz częściowo na sposób pracy. Obraz na podstawie obserwacji

wskazuje na osobę dobrze funkcjonującą poznawczo, ale pozostającą pod wyraźnym wpływem stresu, który ujawnia się także w nasilonych reakcjach emocjonalnych.

Poniżej przedstawione zostaną wnioski ze studium przypadku G.O.

Wnioski ze studium przypadku G.O.

Całość uzyskanych wyników G.O. wskazuje na złożony i niejednoznaczny obraz funkcjonowania badanej, w którym widoczna jest rozbieżność pomiędzy deklaracjami a rzeczywistymi reakcjami w sytuacji stresu, a także umiarkowany, selektywny wpływ zastosowanej interwencji.

Przed interwencją badana charakteryzowała się bardzo wysokim poziomem lęku (STAI – 10 sten) oraz wysokim poziomem stresu (KPS – 8–9 sten, jednak z ostrożną interpretacją z powodu wysokiego wyniku w skali kłamstwa), obejmującym zarówno napięcie emocjonalne, jak i stres zewnętrzny oraz intrapsychiczny. Jednocześnie, choć w Mini-COPE dominowały deklaracje stosowania strategii zadaniowych (aktywne radzenie sobie, planowanie), wyniki CISS wskazywały na wyraźną przewagę stylu skoncentrowanego na emocjach. Może to sugerować, że na poziomie deklaracyjnym badana postrzega siebie jako osobę radzącą sobie zadaniowo, jednak w realnych sytuacjach silnego obciążenia reaguje głównie emocjonalnie lub wskazywać na szczególny charakter stresu akademickiego, który pozwala na stosowanie bardziej adaptacyjnych strategii pomimo ogólnej tendencji do reagowania w inny sposób. Dodatkowo wysoki wynik w skali kłamstwa wskazuje na możliwą tendencję do udzielania odpowiedzi zgodnych z oczekiwaniami społecznymi, co nakazuje ostrożność w interpretacji części wyników.

Po przeprowadzeniu krótkiej interwencji w postaci pisania ekspresyjnego zaobserwowano niewielkie, ale zauważalne zmiany. Poziom lęku jako stanu obniżył się (z 10 do 8 stenu), a poziom stresu nieznacznie spadł (do 7–8 stenu), choć nadal pozostaje wysoki. W zakresie strategii radzenia sobie (Mini-COPE) nie nastąpiła zmiana dominujących strategii, jednak widoczny jest ogólny spadek nasilenia wielu reakcji, szczególnie tych mniej adaptacyjnych (np. zaprzeczanie, zaprzestanie działań, zażywanie substancji, obwinianie siebie). Może to wskazywać na stopniowe odchodzenie od bardziej dezadaptacyjnych wzorców oraz większą elastyczność w radzeniu sobie.

Dane jakościowe (wywiad i ankieta post) pokazują, że interwencja była dla badanej doświadczeniem wartościowym, jednak jej wpływ miał głównie charakter poznawczy i krótkoterminowy. Pisanie sprzyjało zwiększeniu świadomości emocji, uporządkowaniu doświadczeń oraz uzyskaniu dystansu wobec problemów, co przejawiało się m.in. bardziej zadaniowym spojrzeniem na obowiązki. Jednocześnie nie doprowadziło do trwałej redukcji stresu i lęku, a odczuwana ulga była chwilowa. Trudności w spontanicznym wyrażaniu emocji oraz wysoki poziom przeciążenia mogły ograniczać efektywność interwencji.

Podsumowując, uzyskane wyniki sugerują, że pisanie ekspresyjne w krótkiej, czterodniowej formie nie było wystarczające do istotnej zmiany w obszarze regulacji emocjonalnej, jednak zapoczątkowało proces refleksji i poznawczej reorganizacji doświadczeń. Widoczne są pierwsze sygnały bardziej adaptacyjnego funkcjonowania (spadek części niekorzystnych strategii, niewielkie obniżenie lęku), jednak utrzymujący się wysoki poziom stresu oraz dominacja stylu emocjonalnego oraz stosowanie strategii radzenia sobie w sposób niezorganizowany wskazują na potrzebę dłuższej i lepiej dopasowanej interwencji.

4.4 Studium przypadku – M.E.

Wywiad przeprowadzono z 39-letnią kobietą (M.E.), która swoje życie toczy między Wielką Brytanią a Polską. Badana ma męża i dwoje małych dzieci oraz pracuje zawodowo w branży IT - jest to praca zdalna. Jednocześnie jest studentką psychologii na końcowym etapie studiów. W momencie badania przebywała w Polsce, u swojej matki, gdzie zatrzymuje się zawsze, gdy przebywa w Polsce. Funkcjonuje w wielu rolach jednocześnie - pracowniczki, matki, partnerki oraz studentki - co stanowi istotny kontekst dla analizowanego poziomu stresu. Uczestniczka opisuje swoje aktualne samopoczucie jako dobre, wskazując na regularną aktywność fizyczną na siłowni i basenie, która pełni dla niej funkcję regulacyjną i wspierającą dobrostan.

Dominującym źródłem stresu w jej życiu są obecnie studia, a w szczególności ich końcowy etap, obejmujący konieczność jednoczesnego przygotowywania pracy magisterskiej oraz realizacji wymagających przedmiotów akademickich. Badana podkreśliła, że w początkowym okresie studiowania traktowała naukę bardziej swobodnie, nawet „dla przyjemności”, jednak wraz z upływem czasu oraz zainwestowaniem znacznych zasobów czasowych i emocjonalnych jej podejście uległo zmianie, a studia zaczęły być postrzegane

jako istotna inwestycja, którą chce doprowadzić do końca na wysokim poziomie. To przesunięcie znaczenia studiów wiąże się ze wzrostem odczuwanego stresu oraz większą presją wewnętrzną.

Najbardziej stresującym aspektem studiowania nie jest dla niej ani kontakt z promotorem, który oceniany jest jako wspierający i pomocny komunikacyjnie, ani dostęp do materiałów czy wiedzy, lecz przede wszystkim trudność w znalezieniu czasu na pisanie pracy magisterskiej w kontekście licznych obowiązków życiowych. Uczestniczka podkreśla, że łączenie pracy zawodowej, opieki nad dziećmi oraz prowadzenia domu z wymaganiami akademickimi stanowi istotne obciążenie i znacząco utrudnia systematyczną pracę nad tekstem. Dodatkowym czynnikiem stresogennym jest fakt, że jej promotor prowadzi również zajęcia dydaktyczne, które są wymagające, co powoduje konieczność zwiększonego zaangażowania i koncentracji w podwójnej roli studentki i uczestniczki jego seminarium.

Badana zadeklarowała, iż towarzyszy jej perfekcjonizm, szczególnie widoczny w obszarach związanych z tworzeniem i pisanem. Uczestniczka deklaruje, że zależy jej nie tylko na zaliczeniu pracy, ale również na osiągnięciu wysokiej jakości oraz wyniesieniu z tego procesu wartości dla siebie. Perfekcjonizm ten ma zarówno wymiar zewnętrzny i wynika z chęci spełnienia oczekiwań promotora, jak i wewnętrzny, czyli potrzeby rozwoju i satysfakcji osobistej. Jednocześnie może on nasilać odczuwany stres i utrudniać rozpoczęcie lub kontynuowanie pracy. Stres doświadczany przez uczestniczkę ma charakter przewlekły i pojawia się niemal codziennie, szczególnie od okresu poprzedzającego sesję egzaminacyjną. Choć sama sesja zakończyła się częściowo niepowodzeniem, gdyż M.E. nie zdała w pierwszym terminie jednego przedmiotu, badana poradziła sobie z tą sytuacją w sposób zadaniowy. Po jej zakończeniu głównym źródłem napięcia stała się presja związana z pisanem pracy oraz nowymi, trudnymi przedmiotami, zwłaszcza o charakterze statystycznym.

Objawy stresu mają zarówno wymiar somatyczny, jak i psychiczny. W obszarze fizycznym uczestniczka zauważyła wyraźne napięcie mięśniowe, bóle ramion i odcinka lędźwiowego kręgosłupa oraz zaciskanie szczęki, co wskazuje na wysoką świadomość sygnałów płynących z ciała. W obszarze psychicznym dominują natłok myśli, szczególnie nasilający się wieczorem, trudności z wyciszeniem oraz zaburzenia snu polegające na powracających rozważaniach dotyczących obowiązków i jakości wykonanej pracy.

Charakterystyczne jest pojawianie się refleksji dotyczących niedokończonych zadań dopiero w momencie kładzenia się spać.

Pomimo wysokiego poziomu stresu uczestniczka nie identyfikuje u siebie istotnych przejawów lęku, ani jako stanu, ani jako cechy. Określa siebie jako osobę racjonalną, realistyczną i zorientowaną na rozwiązania. W sytuacjach potencjalnego niepowodzenia koncentruje się na planowaniu alternatywnych działań typu poprawa egzaminu, przesunięcie terminu, zamiast angażować się w zamartwianie. Deklaruje brak tendencji do katastrofizacji oraz ogólnie pozytywne nastawienie do przyszłości.

W zakresie strategii radzenia sobie ze stresem można zaobserwować dominację stylu zadaniowego, co objawia się podejmowaniem działań, wysoką potrzebą kontroli, jednak współwystępują z nim również strategie unikowe. Należą do nich m.in. angażowanie się w inne aktywności (sprzątanie, praca), intensywne oglądanie seriali (tzw. „binge watching”) czy odsuwanie w czasie myślenia o stresujących zadaniach. Uczestniczka prezentuje także przekonanie, że zamartwianie się nie ma funkcjonalnej wartości, dlatego w sytuacjach, na które nie ma wpływu, świadomie unika koncentrowania się na nich. Jednocześnie wskazuje na wysoką potrzebę kontroli w obszarach, na które ma wpływ, co czasami może przyjmować nadmierny charakter.

Badana nie korzysta w istotnym stopniu ze wsparcia społecznego jako strategii radzenia sobie ze stresem. Nie ma tendencji do dzielenia się trudnościami z innymi osobami, nawet bliskimi, koncentrując się raczej na samodzielnym rozwiązywaniu problemów. W jej narracji widoczna jest duża autonomia, ale jednocześnie ograniczone wykorzystanie zasobów relacyjnych.

W kontekście pisania terapeutycznego uczestniczka nie posiadała wcześniejszych doświadczeń z regularnym pisanem o emocjach, choć podejmowała próby prowadzenia pamiętnika, które nie były kontynuowane. Wskazywała jednak na sporadyczne wykorzystywanie krótkich zapisów, np. pojedynczych zdań motywujących w sytuacjach stresowych, co może świadczyć o intuicyjnym korzystaniu z elementów autoregulacji poprzez pisanie. Deklarowała otwartość, ciekawość oraz brak istotnych obaw wobec proponowanej interwencji, choć zauważyła możliwość intensywnego zaangażowania się w proces, np. pisanie bardzo obszernych treści. W innych obszarach życia, takich jak praca zawodowa czy życie rodzinne, uczestniczka nie doświadcza aktualnie znaczących trudności ani stresu, co

wskazuje, że obciążenie ma charakter specyficzny i skoncentrowany wokół jednego obszaru funkcjonowania, jakim są studia.

W ankiecie pre osoba badana deklarowała, że obecnie doświadcza stresu związanego ze studiowaniem, który ocenia na poziomie 7/10, co wskazuje na umiarkowanie wysoki poziom obciążenia. Najbardziej stresujące są dla niej sytuacje związane z pisemnymi zaliczeniami i egzaminami, co sugeruje silną reakcję na presję oceniania. W radzeniu sobie ze stresem najczęściej wykorzystuje aktywność fizyczną oraz zajmowanie się innymi czynnościami, co może wskazywać na tendencję do odwracania uwagi od trudnych emocji. Rzadko korzysta z pisania jako formy regulacji emocji, a jeśli już, ma ono bardzo skróconą formę, ograniczającą się do pojedynczych zdań zapisywanych w kalendarzu. Osoba badana korzystała wcześniej z pomocy psychologicznej w formie terapii indywidualnej, jednak nie miała wcześniej styczności z metodą pisania ekspresywnego. W odniesieniu do udziału w badaniu wyrażała ciekawość oraz nadzieję, że proponowana forma pracy może jej pomóc. Ogólnie uzyskane odpowiedzi wskazują na obecność stresu akademickiego oraz stosowanie strategii unikowych współwystępujących ze stylem zadaniowym, przy jednoczesnym ograniczonym wykorzystaniu strategii refleksyjnych. Jednocześnie przy otwartości na nowe doświadczenia mogło sprzyjać skuteczności interwencji opartej na pisaniu ekspresyjnym.

Poniżej znajduje się szczegółowy opis wyników M.E. w zakresie zmiennych kontrolnych i zależnych. Najpierw przedstawione będą zmienne kontrolne.

Zmienne kontrolne

Poniżej znajdują się wyniki pomiarów zmiennych kontrolnych.

a) Wyniki STAI - x2, lęk jako cecha

Wynik lęku jako cechy jest niski, znajdując się w 3 stenie, w przedziale ufności 85% (2-4), co może wskazywać na to, że badana może charakteryzować się względnie stałym niskim poziomem lęku, jednak nawet osoby z niskim poziomem lęku jako cechy, mogą doświadczać lęku jako stanu w pewnych sytuacjach.

b) Wynik CISS - style radzenia sobie ze stresem

Wyniki uzyskane przez M.E. nie pozwalają określić dominującego stylu, ponieważ wyniki w dwóch skalach nie są istotnie różne. W skali SSZ jak i SSE mieszczą się one w stenach 5 (4-6 w przedziale ufności 85%). Wyniki wskazują jednocześnie na średni poziom korzystania z tych strategii. Wyniki są jedynie istotnie niższe w jednej skali - SSU (sten 4 przedział ufności 85% 3;5) w porównaniu do SSE (sten 5 przedział ufności 85% 4;6), natomiast nie występuje istotna wyższość w stosunku do skali SSZ. W obrębie skali SSU widoczna jest znaczna różnica pomiędzy ACZ (sten 6 5-7) a PKT sten 2, 1-3) co potwierdza wyniki z innych testów, wywiadów oraz ankiety pre, które sugerują, iż badana nie opiera swoich strategii na zaangażowaniu społecznym i wsparciu otoczenia.

Zmienne zależne mają za zadanie pokazać zakres zmian w ramach przeprowadzonego badania.

Zmienne zależne

Poniżej zaprezentowano wyniki pomiarów zmiennych zależnych w podziale na kwestionariusze oraz wyniki przed i po interwencji.

a) Wyniki badania kwestionariuszem STAI x1 lęk jako stan

- Pomiar pierwszy

Wynik lęku jako stanu, mieszczący się w 7 stenie przy 85% przedziale ufności (6-8), wskazuje na dość wysoki poziom tego wymiaru, co może sugerować, że badana doświadcza nasilonych uczuć napięcia i obaw związanych z sytuacją studiowania.

- Pomiar drugi

Po przeprowadzeniu interwencji wynik mierzony ilościowo obniżył się do poziomu stenu 5, w przedziale ufności 4-6 dla 85%, co może wskazywać na korzyści płynące w tym zakresie z uczestnictwa w interwencji pisania.

b) Wyniki badania kwestionariuszem KPS – poziom stresu

- Pierwszy pomiar

Wynik w skali ogólnej mieszczący się w stenie 4 należy do wyników niskich, tak samo jak i wynik skali stresu intrapsychicznego znajdujący się w stenie 3, a wynik stresu zewnętrznego w stenie 2, co sytuuje go w wynikach bardzo niskich. Jedynie w skali napięcia emocjonalnego wynik znalazł się w stenie 6, co oznacza, że w wymiarze napięcia emocjonalnego badana może odczuwać przeciętne jego nasilenie.

W skali kłamstwa badana uzyskała bardzo niski wynik mieszczący się w 1 stenie sugeruje brak skłonności do tego, by przejawiać tendencje do fałszowania opisu obrazu siebie.

- Drugi pomiar

Po interwencji wyniki nieznacznie się zmieniły - wynik w skali ogólnej obniżył się do stenu 3, a wynik stresu intrapsychicznego pozostał na 3 stenie, ale napięcie emocjonalne wzrosło do stenu 6, stres zewnętrzny obniżył się do stenu 2, co nadal pomimo zmiany wewnętrznej struktury stresu, pozostaje w przedziale sugerującym niskie i przeciętne jego doświadczenie, natomiast co ciekawe wzrosła skala kłamstwa na 4 sten, ale nadal pozostaje w obszarze wyników niskich.

c) Wyniki badania kwestionariuszem mini-COPE – strategie radzenia sobie

- Pierwszy pomiar

Wyniki Mini Cope zostały zaprezentowane w tabeli 1 i pokazują wyraźnie, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie (oba wyniki powyżej

średniej). Badana w niewielkim stopniu sięgała po strategie ukierunkowane na emocje (dwie z tej kategorii poniżej średniej), a z innych strategii Pozytywne Przewartościowanie, Zajmowanie się czymś innym oraz Obwinianie Siebie otrzymały wysoki wynik i były powyżej średniej.

- Drugi pomiar

Biorąc pod uwagę fakt, iż strategie mogą zmieniać się w czasie, pod wpływem sytuacji czy interwencji, drugi pomiar został dokonany po interwencji. Wyniki Mini Cope wskazują, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją pozostały bez zmian i są to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie (oba wyniki powyżej średniej), a wynik w obszarze Poszukiwania wsparcia instrumentalnego wzrósł z 0 do 1,5. Sięganie po takie strategie, jak również po Pozytywne Przewartościowanie (utrzymało wysoki wynik), Akceptacja (wynik wzrósł, utrzymując się powyżej średniej) są z reguły przystosowawcze i przypisuje im się obniżanie poczucia stresu. Dość wysoko nadal utrzymuje się wynik Obwiniania siebie na poziomie 2, co jest wartością powyżej średniej. Badana nadal w niewielkim stopniu sięgała po strategie ukierunkowane na emocje (wszystkie z tej kategorii poniżej średniej, jedynie wynik Zwrotu ku Religii utrzymał niski, ale jednak powyżej średniej wynik 1), a z innych strategii zmiany obserwujemy w spadku Zajmowania się czymś innym o 0,5 natomiast strategia Wyładowania wzrosła z 0,5 do 2, n. Zaprzeszanie Działań, Zażywania substancji psychoaktywnych i Zaprzeczanie tak jak w pierwotnym wymiarze wynoszą 0.

Wyniki sugerują zmiany korelujące z zachowaniami bardziej adaptacyjnymi.

Tabela 4.4.

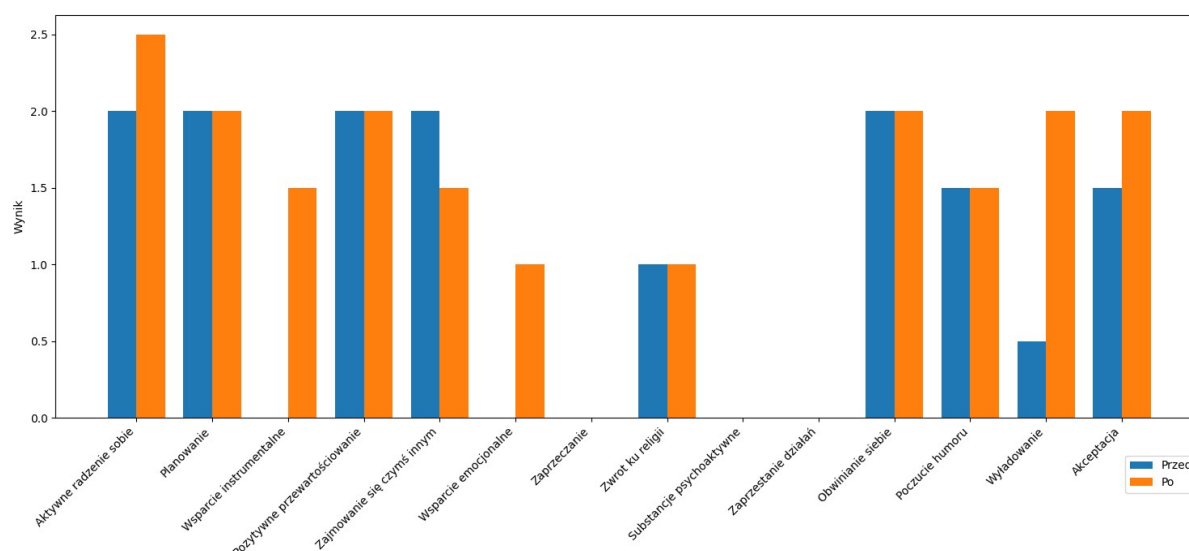
Tabela wyników Mini-Cope badanej M.E.

Grupa strategii	Strategia	Wynik przed	Wynik po	Powyżej/ poniżej średniej pre	Poniżej/powyżej średniej post
Strategie skoncentrowane	Aktywne radzenie sobie	2	2,5	>	>

na problemie	Planowanie	2	2	>	>
	Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	0	1,5	<	<
Inne strategie	Pozytywne przewartościowanie	2	2	>	>
	Zajmowanie się czymś innym	2	1,5	>	>
Ukierunkowanie na emocje	Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	0	1	<	<
	Zaprzeczanie	0	0	<	<
	Zwrot Ku Religii	1	1	>	>
Inne strategie	Zażywanie substancji psychoaktywnych	0	0	<	<
	Zaprzestanie działań	0	0	<	<
	Obwinianie siebie	2	2	>	>
	Poczucie Humoru	1,5	1,5	>	>
	Wyładowanie	0,5	2	<	>
	Akceptacja	1,5	2	<	>

Rysunek 4.4.

Wykres wyników Mini-Cope badanej M.E.



Wyniki uzyskane w badaniu wskazują na ogólną zbieżność pomiędzy deklarowanymi a rzeczywistymi strategiami radzenia sobie ze stresem. Badana w wywiadzie oraz ankiecie opisuje siebie jako osobę stosującą strategie zadaniowe, co znajduje odzwierciedlenie również w wynikach kwestionariusza Mini-COPE (wysokie wyniki w zakresie aktywnego radzenia sobie oraz planowania) i CISS, w którym wynik SSZ wraz z wynikiem SSE wskazywały na przeciętny poziom stylu zadaniowego, a SSU szczególnie w podskali PKT wykazywało niski wynik, co odpowiada deklarowanym przez uczestniczki badania strategiom, które mogą wynikać z ogólnej dyspozycji, jaką jest styl.

Można również zauważyć, że mimo niskiego poziomu lęku jako cechy (STAI x2, 3 sten, w przedziale ufności 85% (2-4), badana doświadczała podwyższonego lęku jako stanu w pierwszym pomiarze (7 sten przy 85% przedziale ufności (6-8)), co potwierdza założenie, iż nawet osoby o względnie stabilnym, niskim poziomie lęku jako cechy mogą reagować nasilonym napięciem w sytuacjach dla nich obciążających – w tym przypadku związanych ze studiowaniem. Istotnym elementem jest także zmiana zaobserwowana po interwencji – obniżenie poziomu lęku jako stanu do poziomu przeciętnego (sten 5, w przedziale ufności 4-6 dla 85%), co może sugerować pozytywny wpływ zastosowanego pisanie ekspresyjnego na regulację emocji i redukcję napięcia. Zmiany te, choć umiarkowane, są spójne z kierunkiem zmian obserwowanych w zakresie strategii radzenia sobie.

W obszarze stresu (KPS) wyniki wskazują na ogólnie niski poziom jego odczuwania zarówno przed, jak i po interwencji, przy jednoczesnych niewielkich przesunięciach w jego strukturze (wzrost napięcia emocjonalnego przy spadku stresu zewnętrznego). Może to

sugerować, że interwencja wpłynęła bardziej na percepcję czynników zewnętrznych niż wewnętrzne przeżywanie emocji.

Analiza wyników Mini-COPE potwierdza względną stabilność dominujących strategii zadaniowych, przy jednoczesnym pojawieniu się subtelnych zmian w kierunku bardziej adaptacyjnych sposobów radzenia sobie, takich jak wzrost akceptacji czy poszukiwania wsparcia instrumentalnego. Warto jednak zwrócić uwagę na utrzymujący się podwyższony poziom obwiniania siebie, który może stanowić czynnik ryzyka w kontekście długoterminowego funkcjonowania emocjonalnego.

Podsumowując, uzyskane wyniki psychometryczne sugerują, że interwencja pisania ekspresyjnego mogła przyczynić się do częściowej poprawy funkcjonowania badanej, szczególnie w zakresie redukcji lęku jako stanu oraz modyfikacji niektórych strategii radzenia sobie. Zmiany te mają jednak charakter umiarkowany, a względna stabilność głównych stylów radzenia sobie wskazuje, że proces ich przekształcania wymaga dłuższego czasu lub bardziej intensywnych oddziaływań.

Wywiad końcowy wskazuje, że interwencja pisania ekspresyjnego została przez uczestniczkę odebrana jako doświadczenie wyraźnie pozytywne, naturalne i wspierające. Badana nie tylko nie napotkała istotnych trudności w samym procesie pisania, ale wręcz opisywała go jako spontaniczny, płynny i „automatyczny”, co sugeruje, że forma interwencji była dobrze dopasowana do jej sposobu funkcjonowania. Początkowe obawy dotyczące braku tematów czy trudności w wyrażaniu myśli nie potwierdziły się, a po rozpoczęciu pisania treści pojawiały się samoistnie, bez konieczności ich świadomego poszukiwania. Najważniejszą funkcją pisania było dla badanej rozładowanie napięcia emocjonalnego. Opisywała ten proces jako formę intensywnego „wyrzucenia z siebie” trudnych treści, podkreślając jego doraźny, oczyszczający charakter. Istotne jest, że nie traktowała pisania jako budowania spójnej narracji czy refleksyjnego analizowania doświadczeń, lecz raczej jako sposób na pozbycie się aktualnego obciążenia emocjonalnego. Towarzyszące temu wyrzucanie zapisanych kartek miało znaczenie symboliczne i stanowiło integralny element procesu, bo wzmacniało poczucie zamknięcia tematu i redukowało potrzebę powrotu do zapisanych treści.

W obszarze funkcjonowania poznawczego szczególnie widoczne było uporządkowanie myśli i zmniejszenie poczucia przytłoczenia. Uczestniczka podkreślała, że zapisanie obowiązków i zadań pozwoliło jej zobaczyć je w bardziej konkretny i ograniczony

sposób, co przełożyło się na obniżenie subiektywnego stresu. Metafora „wilka, który nie jest już taki duży” dobrze oddaje zmianę w percepcji trudności z nieokreślonego, przytłaczającego zagrożenia stały się one bardziej uchwytnie i możliwe do opanowania.

Najbardziej wyraźne zmiany dotyczyły jednak sfery behawioralnej. Badana zauważyła wzrost motywacji do działania, ograniczenie tendencji do prokrastynacji oraz większą łatwość inicjowania i kontynuowania aktywności. Przeniesienie myśli na papier zmniejszało ich obciążający charakter, co sprzyjało podejmowaniu działań. Pisanie pełniło funkcję swoistego „punktu startowego” rozpoczęcie jednej czynności ułatwiało przechodzenie do kolejnych. Można to interpretować jako aktywizujący wpływ interwencji, szczególnie w kontekście strategii zadaniowych.

W obszarze emocjonalnym zmiany były mniej jednoznaczne na poziomie deklaracyjnym, jednak widoczny był wzrost świadomości własnych przeżyć. Uczestniczka zaczęła dostrzegać wcześniej nieuświadomione aspekty funkcjonowania, takie jak tendencja do odkładania trudnych spraw czy unikania napięcia. Choć nie była pewna, czy jej poziom lęku uległ zmianie, wykazywała większą ciekawość i gotowość do obserwowania własnych reakcji, co może świadczyć o uruchomieniu procesu refleksyjnego.

Ważnym czynnikiem wpływającym na efektywność interwencji była jej struktura. Regularność oraz poczucie zobowiązania, poczucie, że „muszę to zrobić” działały mobilizująco i sprzyjały utrzymaniu ciągłości działania. Co ważne, presja ta była odbierana jako konstruktywna, a nie obciążająca. Dodatkowo kluczowe znaczenie miała pora wykonywania zadania, bo pisanie poranne miało wyraźnie aktywizujący charakter, zwiększało gotowość do działania i ograniczało zachowania unikowe, natomiast pisanie wieczorne było odbierane negatywnie i nie przynosiło podobnych korzyści.

Na uwagę zasługuje również sensoryczny aspekt pisania ręcznego. Uczestniczka podkreślała przyjemność płynącą z samego aktu pisania, gdyż kontakt z papierem, ruch ręki i używanie ulubionych narzędzi sprawiało jej radość. Ten element, choć nie był bezpośrednio związany z celem interwencji, znacząco wzmacniał jej pozytywne doświadczenie i zaangażowanie w proces.

Podsumowując, wywiad wskazuje, że pisanie ekspresyjne mogło przynieść wielowymiarowe, choć krótkoterminowe efekty. Najsilniej zaznaczyły się zmiany w zakresie uporządkowania poznawczego, redukcji subiektywnego przytłoczenia oraz aktywizacji zachowania. W mniejszym stopniu widoczne były bezpośrednie zmiany w obszarze

emocjonalnym, jednak zwiększona świadomość własnych przeżyć może stanowić podstawę do dalszych zmian. Interwencja okazała się nie tylko skuteczna, ale również akceptowalna i możliwa do samodzielnego kontynuowania przez badaną.

Na podstawie arkusza obserwacyjnego można stwierdzić, że osoba badana prezentowała pozytywną i zaangażowaną postawę wobec sytuacji badania. Była zmotywowana, zainteresowana, współpracująca oraz aktywna, a jej zachowanie miało charakter spontaniczny. Nie obserwowano oznak wycofania ani bierności, co wskazuje na wysoką gotowość do udziału w badaniu. W zakresie postawy wobec siebie badana jawi się jako osoba raczej pewna siebie i zadowolona z własnych odpowiedzi, przy jednoczesnej obecności umiarkowanego napięcia. Zachowywała spokój oraz zdolność do refleksyjnego i krytycznego podejścia do własnych wypowiedzi. Kontakt słowny był prawidłowy – badana utrzymywała dobry kontakt, wypowiadała się spontanicznie, używając adekwatnego i bogatego języka. Jej wypowiedzi były zrozumiałe i płynne, a wymowa poprawna.

Sposób pracy badanej można określić jako efektywny i zorganizowany. Działała szybko, raczej planowo i starannie, wykazując zaangażowanie oraz wytrwałość. W sytuacjach trudności dostrzegała błędy i podejmowała próby ich korygowania, co wskazuje na konstruktywny styl radzenia sobie, choć pojawiały się także elementy usprawiedliwiania własnych trudności. W zakresie reakcji na pochwałę zauważalna była raczej obojętność, co może wskazywać na ograniczoną wrażliwość na wzmocnienia społeczne. Może to pozostawać w związku z deklarowanymi w wywiadzie trudnościami w obszarze relacji interpersonalnych oraz mniejszą tendencją do korzystania ze wsparcia społecznego.

Podsumowując, funkcjonowanie osoby badanej w sytuacji badania było adaptacyjne i sprzyjające współpracy, jednak widoczne były elementy napięcia oraz tendencje unikowe i relacyjne, które stanowią istotny kontekst dla dalszej interpretacji wyników.

Poniżej znajdują się wnioski ze studium przypadku M.E.

Wnioski ze studium przypadku pani M.E.

Uzyskane dane jakościowe pozostają spójne z wynikami badań kwestionariuszowych i stanowią ich istotne uzupełnienie. W szczególności deklarowane przez uczestniczkę poczucie

ulgi, uporządkowania oraz zmniejszenia przytłoczenia znajduje odzwierciedlenie w obniżeniu poziomu lęku jako stanu oraz subtelnych zmianach w strukturze strategii radzenia sobie.

Wypowiedzi badanej wskazują, że kluczowym mechanizmem działania pisanie ekspresyjnego było przeniesienie treści wewnętrznych na poziom zewnętrzny, co umożliwiło ich uporządkowanie i zmniejszenie ich obciążającego charakteru. Szczególnie istotne wydaje się tutaj „odciążenie poznawcze” – zapisanie myśli i zadań pozwoliło ograniczyć ich natłok oraz nadać im bardziej konkretną i możliwą do opanowania formę. Mechanizm ten może tłumaczyć zarówno subiektywnie odczuwaną poprawę, jak i wzrost gotowości do działania oraz spadek tendencji do unikania.

Jednocześnie analiza materiału jakościowego sugeruje, że interwencja nie tyle zmieniła podstawowe strategie radzenia sobie badanej, ile raczej uruchomiła i wzmocniła już obecne strategie zadaniowe. Pisanie pełniło funkcję katalizatora aktywności i inicjowało działanie, porządkowało cele i zwiększało poczucie sprawstwa. Jest to zgodne z wynikami Mini-COPE, które wskazują na utrzymującą się dominację strategii skoncentrowanych na problemie przy jednoczesnym pojawieniu się bardziej adaptacyjnych elementów, takich jak akceptacja czy większa otwartość na wsparcie.

Zwiększenie samoświadomości badanej jest także ważnym aspektem. Choć nie odnotowano jednoznacznych deklaracji zmiany w zakresie przeżywania lęku, uczestniczka zaczęła dostrzegać wcześniej nieuświadomione mechanizmy, takie jak tendencja do odkładania zadań czy unikania trudnych treści. Może to wskazywać, że pisanie ekspresyjne pełni funkcję nie tylko regulacyjną, ale również poznawczą i sprzyja refleksji i wglądowi w własne funkcjonowanie. Na uwagę zasługuje także znaczenie kontekstu i formy interwencji. Regularność, pora dnia (pisanie poranne) oraz fizyczny aspekt pisanie ręcznego okazały się istotnymi czynnikami wzmacniającymi efektywność doświadczenia. Sugeruje to, że skuteczność pisanie ekspresyjnego może być częściowo zależna od sposobu jego implementacji, a nie wyłącznie od samej techniki.

Wyniki ankiety post dodatkowo potwierdzają pozytywny odbiór interwencji przez badaną. Uczestniczka bardzo wysoko oceniła wpływ pisanie na redukcję stresu oraz lęku (maksymalne wyniki), a także wzrost świadomości emocji i ogólnej użyteczności tej metody. Zauważalna jest również deklarowana poprawa w rozumieniu źródeł stresu oraz zmiana w sposobie radzenia sobie (wyniki nieco niższe, lecz nadal wysokie), co sugeruje realne, choć umiarkowane przesunięcia w funkcjonowaniu. Aktualny poziom stresu i lęku związany ze

studiami został oceniony jako umiarkowany, przy jednoczesnym subiektywnym poczuciu zmiany w obu obszarach. Badana wskazała także na dominację strategii skoncentrowanych na rozwiązywaniu problemów oraz jednoznacznie zadeklarowała chęć polecenia tej metody innym i kontynuowania jej w przyszłości, co wzmacnia wnioski o wysokiej akceptacji i postrzeganej skuteczności pisania ekspresyjnego.

Podsumowując, wyniki wskazują, że krótkoterminowa interwencja pisania ekspresyjnego mogła u badanej przynieść zauważalne, choć umiarkowane korzyści w zakresie regulacji napięcia emocjonalnego, organizacji poznawczej oraz aktywizacji zachowania. Jednocześnie uzyskane rezultaty sugerują, że pełniejsze i bardziej trwałe zmiany w zakresie strategii radzenia sobie mogą wymagać dłuższego czasu oddziaływania lub bardziej intensywnej interwencji.

4.5 Studium przypadku – A.B.

Badana jest kobietą w wieku wczesnej dorosłości, ma 34 lata i jest studentką trzeciego roku psychologii w trybie niestacjonarnym. Równolegle prowadzi aktywność zawodową – posiada własną działalność gospodarczą oraz współpracuje z placówką zajmującą się wsparciem osób neuroróżnorodnych (m.in. w spektrum autyzmu i z ADHD), gdzie realizuje działania o charakterze psychoedukacyjnym. Istotnym elementem jej sytuacji życiowej jest również samodzielne wychowywanie ośmioletniego dziecka. Funkcjonowanie badanej można zatem określić jako wielowymiarowo obciążone, z uwagi na konieczność godzenia ról zawodowych, edukacyjnych oraz rodzinnych.

Z analizy materiału wywiadu wynika, że dominującym źródłem stresu w aktualnym funkcjonowaniu badanej są obowiązki związane ze studiami. Stres ten ma charakter wieloczynnikowy i obejmuje aspekty organizacyjne, poznawcze i emocjonalne. Badana wskazuje na wysokie obciążenie czasowe wynikające z częstych zjazdów (niemal w każdy weekend) oraz dużej liczby przedmiotów o znacznym stopniu trudności i rozbudowanym zakresie materiału. Konieczność zaliczania materiału o niskiej dostępności poznawczej 0 typu abstrakcyjne pojęcia psychometryczne wzbudza w niej niepokój i jest chwilami demotywuujące. Dodatkowo podkreśla presję związaną z koniecznością zaliczania licznych egzaminów i projektów w krótkich odstępach czasu, co wpisuje się w charakter tzw. „sesji

ciągłej”. Badana określa studia jako “mega obciążające”, podkreślając wieloczynnikowość obciążenia.

Stres u A.B. ma charakter zarówno chroniczny, jak i epizodycznie nasilający się – jego intensyfikacja następuje szczególnie w okresach kumulacji zaliczeń oraz w sytuacjach nieprzewidywalnych, takich jak nagłe zwiększenie liczby obowiązków czy problemy organizacyjne (np. brak możliwości zapisania się do preferowanego promotora). Badana wskazuje również na wcześniejsze napięcia interpersonalne w grupie studenckiej, które choć obecnie uległy częściowej stabilizacji, stanowiły dodatkowy czynnik obciążający. Dodatkowo, uczestniczka badania angażuje się w akcje społeczne na rzecz społeczności akademickiej - zbierała podpisy pod listem do rektora w sprawie zmian planu, co wniosło do jej życia także niepokój, gdy okazało się, że część osób była przeciwna treści złożonego już pisma. Analiza wypowiedzi badanej wskazuje, że doświadczenie stresu ma charakter wielowymiarowy i obejmuje zarówno komponent somatyczny, emocjonalny, jak i poznawczy. W sferze fizjologicznej badana zgłasza trudności ze snem (problemy z zasypianiem i wybudzaniem się), chroniczne napięcie mięśniowe (szczególnie w obrębie karku i barków) oraz wyraźne zmęczenie organizmu, nasilające się po okresach intensywnej pracy. Na poziomie emocjonalnym pojawia się drażliwość oraz poczucie przeciążenia. Istotnym elementem doświadczenia badanej jest również lęk, który pojawia się głównie w sytuacjach związanych z nadmiarem obowiązków oraz brakiem poczucia kontroli nad ich realizacją. Lęk ten ma często charakter antycypacyjny i wiąże się z obawami dotyczącymi niewywiązania się z wymagań akademickich. Badana wskazuje również na trudności w zakresie priorytetyzacji zadań, co dodatkowo nasila poczucie chaosu i napięcia.

Pomimo wysokiego poziomu obciążenia badana określa siebie jako osobę, która wykazuje stosunkowo wysoki poziom sprawczości oraz korzysta z adaptacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem. Podkreśla, że odczuwany lęk nie prowadzi do rezygnacji z działania, lecz współwystępuje z realizacją obowiązków. Jednocześnie dodaje, że funkcjonuje często w ramach podwyższonej presji tuż przed zaliczeniem i uczy się wtedy kilka dni pod rząd po wiele godzin, poświęcając całą uwagę przyswajaniu wiedzy. W funkcjonowaniu A.B. widoczne są zarówno strategie skoncentrowane na problemie, jak i na regulacji emocji. W zakresie strategii zadaniowych badana deklaruje, iż stosuje planowanie oraz wewnętrzny dialog wspierający organizację działań. W sytuacjach nasilonego stresu podejmuje próbę strukturyzowania zadań, ich selekcji oraz ustalania priorytetów, co pozwala jej odzyskać

poczucie kontroli. Jednocześnie dopuszcza możliwość rezygnacji z części obowiązków w sytuacji przeciążenia.

W obszarze regulacji emocji badana korzysta z różnorodnych form aktywności, takich jak odpoczynek, aktywność fizyczna (np. basen), kontakt z bliskimi, czytanie, oglądanie filmów czy spędzanie czasu z dzieckiem. Strategie te pełnią funkcję redukcji napięcia oraz umożliwiają regenerację zasobów psychicznych. Badana dysponuje relatywnie szeroką siecią wsparcia społecznego. Wskazuje na obecność bliskiej przyjaciółki, innych znajomych oraz części osób ze studiów, z którymi współpracuje w zakresie wymiany materiałów i informacji. Istotne znaczenie ma także wsparcie rodziny, szczególnie w wymiarze instrumentalnym (pomoc rodziców w opiece nad dzieckiem), co umożliwia jej realizację obowiązków akademickich i zawodowych.

Przed interwencją badana posiadała doświadczenia związane z pisanem o charakterze ekspresyjnym, które ocenia pozytywnie. Wskazuje, że praktyka ta sprzyjała lepszemu rozumieniu siebie oraz była subiektywnie przyjemna. Jednocześnie podkreśla trudność w utrzymaniu regularności tej aktywności. W trakcie wywiadu ujawniła potencjalny czynnik utrudniający kontynuowanie tej formy ekspresji – doświadczenie z dzieciństwa związane z naruszeniem prywatności dziennika członka rodziny przez osobę trzecią. Dodatkowo, po tej sytuacji matka uczestniczki badania przestrzegała ją wielokrotnie przed zapisywaniem własnych myśli “by nie narobić sobie problemów”. Wydarzenie to mogło wpłynąć na obniżenie poczucia bezpieczeństwa związanego z zapisywaniem osobistych treści

Postawa badanej wobec proponowanej interwencji pisania terapeutycznego ma charakter ambiwalentny. Z jednej strony deklaruje ciekawość oraz otwartość na udział w badaniu, z drugiej strony doświadcza niepokoju związanego z koniecznością wygospodarowania dodatkowego czasu na realizację zadania. Interwencja jest więc postrzegana zarówno jako potencjalne wsparcie, jak i kolejne obciążenie w kontekście już wysokiego poziomu wymagań

Podsumowując, badana funkcjonuje w warunkach wysokiego obciążenia wynikającego z kumulacji ról życiowych i zawodowych. Głównym źródłem stresu są wymagania akademickie, które mają charakter przewlekły i nasilają się okresowo. Mimo doświadczanego stresu i lęku badana deklaruje korzystanie z adaptacyjnych strategii radzenia sobie, wysokiego poziomu zaangażowania oraz zdolności do podejmowania działań pomimo trudności. Jednocześnie obecne są czynniki ryzyka przeciążenia, takie jak chroniczne

zmęczenie, napięcie somatyczne, ograniczone zasoby czasowe czy wspomniane przekonania i przekazy rodzinne powiązane z brakiem bezpieczeństwa intymnych treści zapisywanych w dziennikach.

Na podstawie uzyskanych odpowiedzi można stwierdzić, że badana doświadcza stresu związanego ze studiowaniem, który ma dla niej istotne znaczenie w codziennym funkcjonowaniu. Poziom odczuwanego obciążenia został oceniony na 8 w dziesięciostopniowej skali, co wskazuje na wysoki stopień nasilenia stresu.

Stres ten nasila się przede wszystkim w sytuacjach związanych z zaliczeniami i egzaminami, szczególnie w momentach ich kumulacji oraz w sytuacjach wymagających podjęcia decyzji dotyczących priorytetyzacji zadań. Wskazuje to na istotną rolę przeciążenia poznawczego oraz trudności organizacyjnych jako czynników stresogennych.

W zakresie strategii radzenia sobie ze stresem badana deklaruje stosowanie zarówno strategii skoncentrowanych na problemie (analizowanie sytuacji i poszukiwanie rozwiązań), jak i strategii związanych z regulacją emocji (rozmowa z bliskimi, aktywność fizyczna). Może to świadczyć o stosunkowo adaptacyjnym repertuarze radzenia sobie.

Jednocześnie badana rzadko korzysta z zapisywania myśli i emocji jako formy regulacji napięcia. Jeśli już podejmuje tego typu działania, mają one raczej charakter instrumentalny (planowanie i organizowanie działań), niż ekspresyjny.

Badana posiada wcześniejsze doświadczenia z pomocą psychologiczną, w tym terapią indywidualną oraz warsztatami rozwojowymi, co może wskazywać na jej otwartość na pracę nad sobą oraz korzystanie ze wsparcia w sytuacjach trudnych. Deklaruje również znajomość metody pisania ekspresywnego, którą kojarzy z wyrażaniem emocji, analizą doświadczeń oraz rozwojem osobistym. Ogólne samopoczucie psychiczne badanej zostało ocenione na poziomie 7 w skali dziesięciostopniowej, co sugeruje relatywnie dobre funkcjonowanie mimo obecności istotnego stresu.

W zakresie oczekiwań wobec udziału w badaniu badana wyraża ciekawość dotyczącą wpływu pisania na sposób postrzegania stresu oraz jego rolę w jej życiu. Wskazuje to na refleksyjny stosunek do własnych doświadczeń oraz gotowość do eksploracji nowych form radzenia sobie.

Na podstawie danych z ankiety oraz wywiadu można stwierdzić, że badana deklaruje, iż doświadcza wysokiego poziomu stresu związanego ze studiowaniem, ocenianego na poziomie 8/10. Stres ma charakter przewlekły, z okresowym nasileniem w sytuacjach

egzaminacyjnych, zwłaszcza przy kumulacji obowiązków i trudnościach w ich priorytetyzacji. Towarzyszą mu objawy somatyczne (m.in. napięcie mięśniowe, zaburzenia snu), emocjonalne (drażliwość, przeciążenie) oraz poznawcze (poczucie chaosu, trudności decyzyjne).

Badana stosuje głównie adaptacyjne strategie radzenia sobie, obejmujące zarówno działania skoncentrowane na problemie (planowanie, organizacja działań), jak i regulację emocji (aktywność fizyczna, wsparcie społeczne). Jednocześnie rzadko korzysta z ekspresyjnego zapisywania emocji, mimo deklarowanej znajomości tej metody i pozytywnych skojarzeń z nią. Ogólne samopoczucie psychiczne badanej pozostaje na umiarkowanie dobrym poziomie (7/10), co przy jednoczesnym wysokim poziomie stresu może wskazywać na względnie skuteczne, choć obciążające, funkcjonowanie adaptacyjne.

Badana wykazywała także otwartość i ciekawość wobec interwencji pisania terapeutycznego, postrzegając ją jako potencjalne narzędzie zmiany sposobu doświadczania stresu.

Badana podczas badania prezentowała postawę zaangażowaną i współpracującą – była zmotywowana, aktywna oraz spontaniczna w kontakcie. W relacji z badającym wykazywała otwartość i chęć współpracy, co sprzyjało sprawnemu przebiegowi badania. W zakresie postawy wobec siebie i nastroju badana była raczej pewna siebie, ufna oraz spokojna, przy jednoczesnym zachowaniu krytycyzmu wobec własnych odpowiedzi. Nie zaobserwowano istotnych oznak zahamowania czy wyraźnego napięcia emocjonalnego.

Kontakt słowny oceniono jako dobry – wypowiedzi były spontaniczne, adekwatne językowo, o bogatym słownictwie, a komunikacja przebiegała płynnie i zrozumiale. Wymowa była poprawna. Styl pracy badanej można określić jako raczej planowy i staranny, z tendencją do refleksyjności (namysłu nad odpowiedziami). Jednocześnie widoczna była wytrwałość w realizacji zadań oraz umiarkowana śmiałość w działaniu. W reakcji na trudności badana wykazywała postawę adaptacyjną – zauważała błędy, podejmowała próby ich korygowania i nie rezygnowała z działania. Reakcja na pochwały była adekwatna – badana przyjmowała je w sposób zrównoważony, bez nadmiernej emocjonalności.

Ogólna ocena badania wskazuje na jego wiarygodność – badana pracowała uważnie, była skupiona, a jej wypowiedzi były spójne. W uwagach dodatkowych odnotowano, że badana była momentami nerwowa, jednak jednocześnie przejawiała śmiałość i tendencję do korygowania własnych wypowiedzi.

Poniżej znajduje się szczegółowy opis wyników A.B. w zakresie zmiennych kontrolnych i zależnych. Najpierw przedstawione będą zmienne kontrolne.

Zmienne kontrolne

Poniżej znajdują się wyniki pomiarów zmiennych kontrolnych.

a) Wyniki STAI - x2, lęk jako cecha

Wynik lęku jako cechy jest wysoki, znajdując się w 7 stenie, w przedziale ufności 85% (6-8), co może wskazywać na to, że badana może charakteryzować się względnie stałym podwyższonym poziomem lęku, jako stałej predyspozycji osobowościowej do reagowania w sposób lękowy i ogólną tendencję do postrzegania różnych sytuacji jako zagrażających.

b) Wynik CISS - style radzenia sobie ze stresem

Wyniki uzyskane przez A.B. nie pozwalają określić dominującego stylu, gdyż wyniki stylu, który uzyskał ich najwyższą ilość nie są one istotnie różne. Styl skoncentrowany na zadaniu SSZ osiągnął wynik mieszczący się stenie 7 (P.U. 85%: 6;8) jest w zakresie wyników wysokich i jest istotnie różny jedynie od jednej z pozostałych skal – SSE. Wyniki skal SSE i SSU mieszczą się w 6 stenie, odpowiednio SSE w przedziale ufności 85% (6-8), a SSU (4-7), co wskazuje na przeciętny poziom korzystania z tych strategii. W obrębie skali SSU widoczna jest znaczna różnica pomiędzy ACZ (sten 3; 1-5) a PKT sten 10, 8-10) co jest spójne z wyniki z innych testów, wywiadów oraz ankiety pre, które sugerują, iż badana nie opiera swoich strategii na zaangażowaniu się w czynności zastępcze, a jest ukierunkowana ku zaangażowaniu społecznemu i wsparciu otoczenia.

Zmienne zależne mają za zadanie pokazać zakres zmian w ramach przeprowadzonego badania.

Zmienne zależne

Poniżej zaprezentowano wyniki pomiarów zmiennych zależnych w podziale na kwestionariusze oraz wyniki przed i po interwencji.

a) Wyniki badania kwestionariuszem STAI x1 lęk jako stan

- Pomiar pierwszy

Wynik lęku jako stanu, mieszczący się w 5 stenie przy 85% przedziale ufności (4-6), wskazuje na przeciętny poziom tego wymiaru, co może sugerować, że badana przed interwencją doświadczała przeciętnego poziomu uczuć napięcia i obaw związanych z sytuacją studiowania.

- Pomiar drugi

Po przeprowadzeniu interwencji wynik mierzony ilościowo obniżył się do poziomu stenu 4, w przedziale ufności 3-5 dla 85%, co może wskazywać na korzyści płynące dla obniżenia stresu i lęku u badanej wynikające z uczestnictwa w interwencji pisania.

b) Wyniki badania kwestionariuszem KPS – poziom stresu

- Pierwszy pomiar

Wynik w skali ogólnej mieszczący się w stenie 4 należy do wyników niskich, tak samo jak i wynik skali stresu intrapsychicznego znajdujący się w stenie 1, tak jak i wynik stresu zewnętrznego w stenie 4, co sytuuje je w wynikach niskich i bardzo niskich. Jedynie w skali napięcia emocjonalnego wynik znalazł się w stenie 6, co oznacza, że w wymiarze napięcia emocjonalnego badana może odczuwać przeciętne jego nasilenie.

W skali kłamstwa badana uzyskała bardzo niski wynik mieszczący się w 1 stenie, co sugeruje brak skłonności do tego, by przejawiać tendencje do fałszowania opisu obrazu siebie.

- Drugi pomiar

Po interwencji wyniki się zmieniły - wynik w skali ogólnej obniżył się do stenu 2, napięcie emocjonalne do stenu 4, stres zewnętrzny obniżył się do stenu 3, a wynik stresu intrapsychicznego pozostał w granicach 1 stenu co znajduje się w przedziale sugerującym niskie ich jego doświadczenie, zarówno stresu wynikającego z relacji ze światem zewnętrznym, jak i samym sobą i napięcia emocjonalnego.

c) Wyniki badania kwestionariuszem mini-COPE – strategie radzenia sobie

- Pierwszy pomiar

Wyniki Mini-Cope, które zostały zaprezentowane w tabeli 1 pokazują, że strategie, po które uczestniczka badania sięgała najczęściej przed interwencją to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie i Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego (wyniki powyżej średniej). Badana sięgała również po strategię ukierunkowaną na emocje – Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego uzyskało maksymalny wynik 3 punktowy. Wyniki sugerują, że badana nie sięgała po strategie takie jak Zazywanie substancji psychoaktywnych, a Zwrot ku religii, Zaprzeszanie Działań, Zaprzeszanie natomiast Akceptacja, Wyładowanie i Obwinianie siebie otrzymały wysokie wyniki (2), co może znaczyć, że uczestniczka badania często po nie sięgała.

- Drugi pomiar

Ze względu na fakt, iż strategie mogą zmieniać się pod wpływem sytuacji czy interwencji lub w czasie, drugi pomiar został dokonany po interwencji. Wyniki Mini Cope wskazują, że strategie, po które badana sięgała najczęściej przed interwencją pozostały bez zmian lub nieznacznie wzrosły i są to strategie z repertuaru Strategie skoncentrowane na problemie: Aktywne radzenie sobie, Planowanie, Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego (wyniki maksymalne 3, powyżej średniej). Sięganie po takie strategie, jak również po Pozytywne Przewartościowanie (wzrost do 1,5), Akceptacja (wynik wzrósł do 2,5) jest z reguły przystosowawcze i przypisuje mu się obniżanie poczucia stresu. Mniej adaptacyjne strategie, takie jak Zajmowanie się czymś innym i Zaprzeszanie, Zaprzeszanie działań, osiągnęły wyniki tak samo niskie jak w pierwszym pomiarze. Odnotować należy, że strategia

Wyładowania utrzymała poziom 2. Obwinianie siebie utrzymało wynik 2, Zwrot ku religii wzrósł z 0,5 do 1, a Akceptacja z 2 na 2,5. Zażywania substancji psychoaktywnych tak jak w pierwotnym pomiarze wynosi 0.

Wyniki w większości sugerują utrzymanie adaptacyjnych strategii i jednocześnie zmiany korelują z zachowaniami bardziej adaptacyjnymi.

Tabela 4.5.

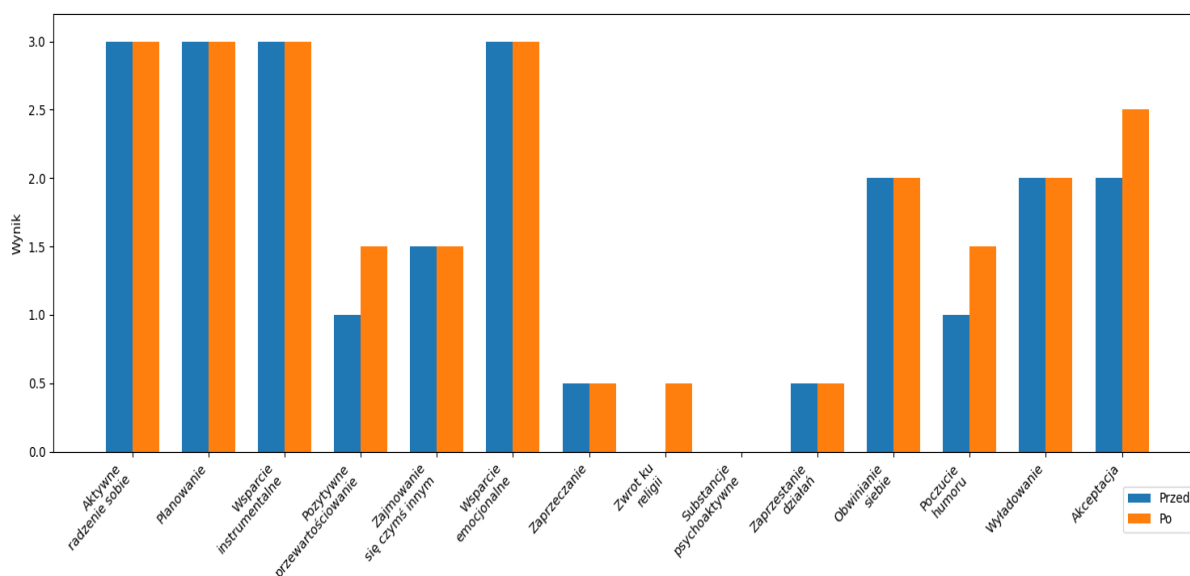
Wyniki Mini-COPE badanej A.B.

Grupa strategii	Strategia	Wynik przed	Wynik po	Powyżej/ poniżej średniej pre	Poniżej/powyżej średniej post
Strategie skoncentrowane na problemie	Aktywne radzenie sobie	3	3	>	>
	Planowanie	3	3	>	>
	Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego	3	3	>	>
Inne strategie	Pozytywne przewartościowanie	1	1,5	>	>
	Zajmowanie się czymś innym	1,5	1,5	<	<
Ukierunkowanie na emocje	Poszukiwanie wsparcia emocjonalnego	3	3	>	>
	Zaprzeczanie	0,5	0,5	<	<
	Zwrot Ku Religii	0	0,5	<	<

Inne strategie	Zażywanie substancji psychoaktywnych	0	0	<	<
	Zaprzestanie działań	0,5	0,5	<	<
	Obwinianie siebie	2	2	<	<
Inne strategie	Poczucie Humoru	1	1,5	>	>
	Wyładowanie	2	2	>	>
	Akceptacja	2	2,5	>	>

Rysunek 4.5.

Wykres wyników Mini-COPE badanej A.B.



Podczas wywiadu postinterwencyjnego uczestniczka oceniła udział w pisaniu ekspresywnym jako doświadczenie wartościowe i możliwe do realizacji organizacyjnie, mimo początkowych obaw dotyczących konieczności wygospodarowania codziennie 20 minut na pisanie. W trakcie interwencji zauważyła, że sam proces pisania przebiegał dla niej naturalnie – po rozpoczęciu pojawiały się kolejne myśli, zdania i tematy. Największą trudność stanowiło natomiast rozpoczęcie pisania i znalezienie czasu na podjęcie tej aktywności, co samo w sobie

generowało pewne napięcie. Badana opisywała swoje pisanie jako proces łączący zarówno podążanie za myślami, jak i emocjami oraz sygnałami płynącymi z ciała. W trakcie interwencji pojawiały się refleksje dotyczące związku pomiędzy stresem akademickim a stanem zdrowia fizycznego, szczególnie w kontekście aktualnej choroby i przeciążenia studiami. Uczestniczka zauważyła również, że pisanie pozwalało jej zatrzymać się przy własnych doświadczeniach i spojrzeć na nie z większego dystansu. Zaskoczyło ją, iż tak krótka interwencja, trwająca zaledwie 4 dni przyniosła jej identyfikowalne efekty.

W zakresie poziomu stresu badana nie potrafiła jednoznacznie określić, czy uległ on obniżeniu, jednak zauważyła, że mimo zbliżających się egzaminów doświadcza mniejszego napięcia niż zwykle i nie koncentruje się tak intensywnie na lęku związanym ze studiowaniem. Istotną zmianą okazało się pojawienie refleksji dotyczących własnego podejścia do studiów. Uczestniczka zaczęła dostrzegać, że część napięcia wynika nie tylko z samych wymagań akademickich, lecz także z jej perfekcjonistycznego podejścia, potrzeby pełnej kontroli oraz silnej presji dotyczącej przygotowania i osiągnięcia dobrych wyników. Badana wskazała również na zmiany w sposobie reagowania na własne potrzeby i sygnały płynące z organizmu. Opisała sytuację, w której mimo gorączki zrezygnowała z pozostania na zajęciach i pozwoliła sobie odpocząć, podkreślając, że wcześniej prawdopodobnie zignorowałaby własny stan zdrowia. Może to wskazywać na większą świadomość własnych granic oraz większe poczucie sprawczości.

Najbardziej pomocnym elementem interwencji okazała się możliwość posiadania czasu wyłącznie dla siebie oraz swobodnego zapisywania własnych myśli i emocji. Szczególnie istotne było dla badanej późniejsze czytanie swoich zapisów i analizowanie pojawiających się słów, metafor oraz emocji. Uczestniczka zauważyła między innymi, że wielokrotnie używała określeń wyrażających silną niechęć wobec studiowania, co skłoniło ją do głębszej refleksji nad własnym przeciążeniem i stosunkiem do studiów.

Badana zadeklarowała również gotowość do korzystania z pisania w przyszłości, jednak w bardziej dostosowanej do siebie formie, przede wszystkim poprzez skrócenie czasu trwania sesji do około 5–10 minut. Uznała, że krótsza forma byłaby dla niej mniej obciążająca i łatwiejsza do włączenia w codzienne funkcjonowanie.

Ogólnie uczestniczka oceniła interwencję pozytywnie, wskazując, że pisanie ekspresywne miało dla niej zarówno charakter wglądowy, jak i częściowo redukujący napięcie emocjonalne. Pod koniec wywiadu zauważyła również, że zaczyna dostrzegać własny udział

w nasilaniu lęku akademickiego i „pompowaniu” napięcia, co określiła metaforą świadomego nadmuchiwania balonu. Refleksja ta może wskazywać na wzrost świadomości mechanizmów podtrzymujących stres i większe poczucie wpływu na własne reakcje emocjonalne.

Wyniki ankiety postinterwencyjnej wskazują, że uczestniczka oceniła interwencję pisania ekspresywnego jako pomocną i wspierającą. Najwyższe wyniki uzyskały stwierdzenia dotyczące większej świadomości emocji oraz lepszego rozumienia źródeł własnego stresu (po 5 punktów), co sugeruje, że pisanie sprzyjało refleksji nad własnym funkcjonowaniem emocjonalnym. Wysoko oceniona została również ogólna pomocność pisania (5 punktów).

Badana wskazała także na zmniejszenie poziomu stresu oraz lęku i napięcia po zakończeniu pisania (po 4 punkty), a także na pojawienie się ulgi emocjonalnej i zmian w sposobie radzenia sobie ze stresem (również po 4 punkty). Wyniki te sugerują umiarkowaną, ale zauważalną poprawę w zakresie funkcjonowania emocjonalnego.

W części dotyczącej aktualnego poziomu stresu i lęku uczestniczka oceniła stres związany ze studiowaniem na 5/10, a poziom lęku na 4/10, co wskazuje na niższe nasilenie tych trudności w porównaniu z pomiarem przed interwencją. Badana zaznaczyła również, że zauważa zmianę zarówno w poziomie stresu, jak i lęku.

W zakresie strategii radzenia sobie ze stresem uczestniczka potwierdziła, że udział w pisaniu wpłynął na sposób radzenia sobie z trudnościami, a jako dominującą strategię wskazała rozwiązywanie problemów. Może to sugerować większe ukierunkowanie na strategię zadaniowe i bardziej aktywne podejście do sytuacji stresowych.

Pozytywna ocena interwencji widoczna była również w odpowiedziach dotyczących samej metody – badana zadeklarowała, że poleciłaby tę formę wsparcia innym studentom oraz rozważa stosowanie pisania ekspresywnego w przyszłości. Całościowo wyniki ankiety wskazują, że interwencja została odebrana jako wartościowe doświadczenie wspierające refleksję, regulację emocjonalną oraz bardziej świadome radzenie sobie ze stresem akademickim.

Badana podczas badania była otwarta, chętna do współpracy oraz zaangażowana w wykonywanie zadań. Kontakt słowny pozostawał prawidłowy, a wypowiedzi były adekwatne i logiczne. Pracowała szybko, sprawnie i w sposób zadaniowy, jednocześnie zachowując momenty refleksji i zatrzymania nad własnymi odpowiedziami. Reagowała spokojnie na pochwały i informacje zwrotne. Widoczne były jednak oznaki podwyższonego napięcia emocjonalnego, przejawiające się między innymi chwilowym rozproszeniem uwagi oraz

trudnościami z zebraniem myśli. Mimo tego badana funkcjonowała wytrwale i konsekwentnie dążyła do ukończenia zadań.

Całościowy obraz wskazuje na osobę dobrze funkcjonującą poznawczo, zmotywowaną i aktywną, pozostającą jednak pod wyraźnym wpływem stresu, który częściowo oddziałuje na jej koncentrację oraz reakcje emocjonalne.

Poniżej przedstawiono wnioski ze studium przypadku A.B.

Wnioski ze studium przypadku pani A.B.

Podsumowując, uzyskane wyniki wskazują, że badana funkcjonuje w warunkach przewlekłego i wielowymiarowego stresu, którego głównym źródłem są wymagania akademickie związane ze studiowaniem psychologii przy jednoczesnym łączeniu wielu ról życiowych – zawodowych, rodzinnych i edukacyjnych. Doświadczany stres ma charakter zarówno organizacyjny, poznawczy, jak i emocjonalny, a jego nasilenie wzrasta szczególnie w okresach kumulacji obowiązków oraz sytuacjach związanych z brakiem poczucia kontroli. Towarzyszą mu objawy somatyczne, takie jak napięcie mięśniowe, zmęczenie czy trudności ze snem, a także emocjonalne poczucie przeciążenia i lęk antycypacyjny.

Jednocześnie badana prezentuje stosunkowo wysoki poziom sprawczości oraz korzysta głównie z adaptacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem. Zarówno wyniki kwestionariuszy, jak i dane jakościowe z wywiadów wskazują na dominację strategii skoncentrowanych na problemie, planowaniu i poszukiwaniu wsparcia społecznego. Obraz ten pozostaje spójny z wynikami CISS oraz Mini-COPE, w których najwyższe wyniki uzyskały strategie zadaniowe i poszukiwanie wsparcia instrumentalnego oraz emocjonalnego. Jednocześnie widoczne są elementy perfekcjonizmu, wysokiej potrzeby kontroli oraz tendencji do nadmiernego przeciążania siebie obowiązkami, co może podtrzymywać napięcie i lęk akademicki.

Wyniki STAI wskazują na podwyższony poziom lęku jako cechy, co sugeruje względnie trwałą tendencję do reagowania napięciem i postrzegania sytuacji jako obciążających. Jednocześnie poziom lęku jako stanu przed interwencją mieścił się w granicach przeciętnych, co może wskazywać, że mimo subiektywnie wysokiego poczucia stresu badana utrzymuje stosunkowo dobre funkcjonowanie adaptacyjne. Potwierdzają to

również wyniki KPS, w których przed interwencją nie odnotowano wysokiego poziomu stresu ogólnego, przy jednocześnie podwyższonym napięciu emocjonalnym. Może to sugerować, że badana ma tendencję do funkcjonowania zadaniowego i mobilizacji mimo odczuwanego przeciążenia.

Dane jakościowe pozostają spójne z wynikami ilościowymi. W trakcie wywiadów i obserwacji widoczne były oznaki napięcia emocjonalnego, takie jak rozproszenie uwagi, trudności z „wyłączeniem” myślenia o obowiązkach, wzmożona czujność czy reakcje emocjonalne pojawiające się przy bardziej obciążających tematach. Jednocześnie badana pozostawała aktywna, zaangażowana, komunikatywna i wytrwała w działaniu, co koresponduje z wysokimi wynikami strategii zadaniowych. Widoczna była także ambiwalencja – z jednej strony duża motywacja i potrzeba osiągnięcia wysokich wyników, z drugiej przeciążenie i stopniowe uświadamianie sobie własnych ograniczeń.

Interwencja pisania ekspresywnego została przez badaną oceniona pozytywnie i wiązała się ze zwiększeniem refleksyjności oraz świadomości własnych mechanizmów stresu. Zarówno dane z wywiadu postinterwencyjnego, jak i wyniki ankiety wskazują na częściowe obniżenie napięcia i lęku oraz większą świadomość wpływu perfekcjonizmu i potrzeby kontroli na przeżywany stres. Spójne z tym pozostają wyniki pomiarów po interwencji – obniżenie poziomu lęku jako stanu oraz zmniejszenie wyników w zakresie napięcia emocjonalnego i stresu ogólnego w KPS. W Mini-COPE widoczne było utrzymanie adaptacyjnych strategii oraz niewielki wzrost strategii takich jak akceptacja czy pozytywne przewartościowanie.

Całościowy obraz badanej wskazuje więc na osobę dobrze funkcjonującą poznawczo i społecznie, posiadającą zasoby sprzyjające radzeniu sobie ze stresem, jednak funkcjonującą pod przewlekłą presją i napięciem wynikającym z nadmiernego obciążenia rolami oraz wysokich wymagań wobec siebie. Uzyskane wyniki sugerują również, że pisanie ekspresywne może stanowić dla badanej wartościową formę wspierania autorefleksji, regulacji emocjonalnej oraz bardziej świadomego radzenia sobie ze stresem akademickim.

4.6. Łączna analiza wyników ankiet – ocena efektywności interwencji z punktu widzenia uczestników

By ocenić subiektywny wpływ interwencji pisania na uczestników, przeanalizowano dane z anonimowych ankiet przed i po zakończeniu interwencji. W celu całościowego ujęcia wyników badania dokonano zbiorczej analizy zmian dotyczących subiektywnie odczuwanego lęku, poziomu stresu oraz oceny samej interwencji pisania. W poniższej tabeli zaprezentowano zestawienie wyników uczestniczek uzyskanych przed rozpoczęciem interwencji oraz po jej zakończeniu i ilościowo określoną zmianę poziomu stresu i lęku. Uczestnicy oceniali poziom lęku i stresu w skali od 1 do 10.

Tabela 4.6.

Tabela zmian subiektywnego poziomu lęku i stresu przed i po interwencji

Uczestniczka	Poziom lęku przed	Poziom lęku po	Zmiana poziomu lęku	Poziom stresu przed	Poziom stresu po	Zmiana poziomu stresu
K.T.	10	7	-3	10	7	-3
G.O.	10	7	-3	10	8	-2
R.U.	7	6	-1	7	7	0
A.B.	8	4	-4	8	5	-3
M.E.	7	4	-3	7	4	-3

W poniższej tabeli przedstawiono zbiorcze zmiany subiektywnego poziomu lęku i stresu oraz ich średnie.

Tabela 4.7.

Zbiorcza tabela zmian subiektywnego poziomu lęku i stresu przed i po interwencji

Obszar	Przed	po
Poziom lęku	42	28
Poziom stresu	42	31
Średnia lęku	8,4	5,6
Średnia stresu	8,4	6,2

Zauważalna jest zmiana w poziomach lęku i stresu zarówno w przypadkach indywidualnych, jak i całej grupy badanych. Wszystkie osoby zadeklarowały obniżenie poczucia lęku, jedynie stres u R.U. pozostała na tym samym poziomie. W zbiorczym zestawieniu widzimy zmianę w dziesięciostopniowej skali średniej lęku o 2,8 punkty, a stresu o 2,2. Wszystkie te wyniki sugerują zauważalne przez uczestniczki zmiany w badanych obszarach.

W celu oceny subiektywnego wpływu interwencji pisania na uczestników, przeanalizowano dane z anonimowych ankiet przed i po zakończeniu interwencji. Uczestnicy oceniali poziom lęku i stresu w skali od 1 do 10 oraz w ankiecie po zgodność z własnymi odczuciami stwierdzeń dotyczących wpływu interwencji (skala 1-5). Poniżej przedstawiono średnie wartości dla każdej kategorii.

1. Po zakończeniu pisania odczuwam mniejszy poziom stresu. 4,2/5
2. Po zakończeniu pisania odczuwam mniejszy poziom lęku i napięcia. 4/5
3. Mam większą świadomość swoich emocji. 4,8/5
4. Lepiej rozumiem źródła swojego stresu. 4,2/5
5. Czuję ulgę emocjonalną po pisaniu. 3,8/5
6. Zauważam zmianę w sposobie radzenia sobie ze stresem. 3,6/5
7. Pisanie było dla mnie pomocne 4,8/5

Jeżeli chodzi o wybierane obszary strategii, po jakie sięgają badane osoby, najczęściej deklarowanych wskazań po interwencji (4) dotyczyło strategii związanych z rozwiązywaniem problemów i jedno wskazanie dla strategii związanych z emocjami.

Wszystkie osoby badane odpowiedziały, że zauważają zmianę w poziomie stresu. Co do lęku twierdzące odpowiedzi padły w czterech ankietach, jedynie G.O. zaznaczyła "nie", ale wyniki porównujące subiektywną ocenę poziomu lęku przed i po interwencji pokazują zmianę. Wszystkie osoby badane zadeklarowały, iż udział w pisaniu wpłynął na ich sposób radzenia sobie ze stresem, a obecnie najbliższą strategią jest dla 4 osób rozwiązywanie problemów, jedynie jedna osoba G.O. wskazała koncentrowanie się na emocjach.

Wszystkie uczestniczki poleciłyby tę formę innym studentom i rozważają stosowanie pisania ekspresywnego w przyszłości.

Rozdział 5. Zbiorcza analiza wyników, weryfikacja założeń badawczych i ich odniesienie do teorii psychologicznych i literatury – dyskusja wyników

Niniejszy rozdział ma na celu przeprowadzenie pogłębionej interpretacji i dyskusji wyników, które zostały uzyskane w badaniu dotyczącym wpływu interwencji pisania terapeutycznego na lęk i stres u osób studiujących psychologię jako kolejny kierunek. Wnioski wynikające z analizy danych ilościowych i jakościowych zostaną zestawione z zaproponowanymi założeniami badawczymi oraz teoriami psychologicznymi. Interpretacja odnosi się zarówno do bezpośrednio zaobserwowanych zmian u uczestników, jak i do potencjalnych mechanizmów psychologicznych leżących u ich podłoża. W dyskusji wyników będą uwzględnione również ograniczenia metodologiczne badania oraz ich możliwy wpływ na sposób interpretacji uzyskanych danych.

Rozdział ten kończy się refleksją na temat praktycznego zastosowania interwencji pisania terapeutycznego u osób studiujących psychologię jako kolejny kierunek oraz wskazaniem kierunków dalszych badań.

5.1 Lęk i stres oraz strategie radzenia sobie ze stresem przed interwencją

5.1.2 Zbiorcza analiza wyników odnoszących się do założenia badawczego (ZB1) - weryfikacja

Pierwsze założenie badawcze (ZB1) brzmiało: badani przed rozpoczęciem interwencji wykazują zróżnicowany poziom lęku i stresu oraz strategii radzenia sobie ze stresem. Zarówno wyniki badań jakościowych, jak i ilościowych sugerują, iż badane osoby prezentowały zróżnicowane odczuwanie lęku i stresu związanego ze studiowaniem. Mimo iż kryterium wstępnym było odczuwanie stresu i lęku w badanym obszarze, każda z tych osób inaczej odczuwała nasilenie obu tych stanów. Co więcej, pomimo iż dla każdej z nich studiowanie było głównym czynnikiem stresogennym w bieżącym okresie, określony przez badanie ilościowe poziom lęku i stresu oraz subiektywne ich poczucie różniły się między sobą.

Większość badanych prezentowała niski poziom stresu według Kwestionariusza KPS (4 sten), jedna z badanych G.O. bardzo wysoki mieszczący się w stenie 9, a jedna badana K.T.

umiarkowany w wymiarze 6 stenu. Jednocześnie, z ankiet pre oraz wywiadów pre wynikało, iż poziom stresu jest subiektywnie odczuwany jako wyższy niż wskazywały wyniki badań kwestionariuszowych i wynosił średnio 8,4, najniższy wykazała R.U. i M.E. po 7, a najwyższy K.T. i G.O. 10, co nadal pokazuje zróżnicowanie.

Jeśli chodzi o pomiar lęku badane osoby reprezentowały także zróżnicowany jego poziom. Zróżnicowanie poziomu lęku wśród badanych można wyjaśniać indywidualnymi różnicami w zakresie lęku jako stanu i cechy. Zgodnie z koncepcją Spielbergera (1983), osoby różnią się zarówno aktualnie odczuwanym napięciem emocjonalnym - lęk jako stan, jak i względnie trwałą tendencją do reagowania lękiem w sytuacjach stresowych - lęk jako cecha.

Co ciekawe, zauważyć można różnicę pomiędzy subiektywną oceną poziomu doświadczanego lęku, a jego wynikiem wskazanym przez kwestionariusz STAI - lęk jako stan. Analiza ankiet wskazuje, iż średni poziom lęku wynosił 8,4 przy czym najniższy wynosił 7 u M.E. i R.U., a najwyższy K.T. i G.O. 10, co wskazuje na takie same wskazania w obu czynnikach – lęku i stresie u badanych. Jednocześnie wyniki ilościowe kwestionariusza STAI wskazują na jeszcze większe zróżnicowanie poziomu lęku, jako że mieszczą się pomiędzy 5 stenem (A.B.) a 10 (K.T. oraz G.O.). R.U. uzyskała wynik mieszczący się w 6 stenie a M.E. 7. Wyniki badań są więc zgodne z założeniem badawczym w obszarze lęku.

W przypadku strategii radzenia sobie analiza wyników kwestionariusza Mini-COPE przed przeprowadzeniem interwencji wskazuje, że osoby badane prezentowały zróżnicowane strategie radzenia sobie ze stresem. U części uczestników dominowały strategie skoncentrowane na problemie, natomiast inni częściej wykorzystywali strategie emocjonalne lub unikowe. Widoczne były również indywidualne różnice w zakresie korzystania ze wsparcia społecznego, religii czy strategii związanych z odreagowaniem emocji.

Ogólnie najczęściej stosowanymi strategiami przed interwencją były: aktywne radzenie sobie, planowanie oraz akceptacja. Wysokie wyniki uzyskiwały także poszukiwanie wsparcia emocjonalnego oraz pozytywne przewartościowanie. Może to wskazywać, że badani w dużej mierze podejmowali próby konstruktywnego radzenia sobie z trudnościami i poszukiwania sposobów rozwiązania problemów. Najrzadziej wykorzystywanymi strategiami były natomiast zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań oraz zaprzeczanie. U większości badanych strategie te osiągały bardzo niskie wyniki lub nie występowały wcale, co może świadczyć o niewielkiej tendencji do stosowania dezadaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem.

W przypadku osoby R.U. dominowały strategie związane z aktywnym radzeniem sobie, poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego, zwrotem ku religii oraz akceptacją. Najrzadziej stosowane były zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań i obwinianie siebie.

Osoba G.O. najczęściej korzystała ze strategii zajmowania się czymś innym oraz wyładowania emocji, a także aktywnego radzenia sobie i planowania. Najniższy wynik uzyskało poczucie humoru, natomiast niski poziom dotyczył również zwrotu ku religii i zażywania substancji psychoaktywnych.

U osoby M.E. najwyższe wyniki dotyczyły aktywnego radzenia sobie, planowania, pozytywnego przewartościowania oraz zajmowania się czymś innym. Najrzadziej wykorzystywane było poszukiwanie wsparcia instrumentalnego i emocjonalnego, zaprzeczanie, zażywanie substancji psychoaktywnych oraz zaprzestanie działań.

Osoba A.B. najczęściej stosowała strategie skoncentrowane na problemie, takie jak aktywne radzenie sobie, planowanie i poszukiwanie wsparcia instrumentalnego, a także wsparcie emocjonalne. Najniższe wyniki dotyczyły zażywania substancji psychoaktywnych, zwrotu ku religii oraz zaprzestania działań.

W przypadku osoby K.T. dominowały aktywne radzenie sobie oraz planowanie, natomiast stosunkowo wysoki wynik uzyskało także obwinianie siebie. Najrzadziej wykorzystywane były zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, zwrot ku religii oraz poczucie humoru.

Uzyskane wyniki wskazują natomiast, że przed interwencją badani najczęściej wykorzystywali strategie adaptacyjne i skoncentrowane na rozwiązaniu problemu, jednak widoczne były indywidualne różnice w zakresie regulacji emocji i sposobów reagowania na stres.

5.1.3 Odniesienia do teorii i literatury – weryfikacja założenia badawczego (ZB1)

Analizowane założenie badawcze znajduje potwierdzenie w literaturze, która wskazuje, że zarówno poziom odczuwanego stresu i lęku, jak i preferowane strategie radzenia sobie są cechami indywidualnie zróżnicowanymi, zależnymi między innymi od doświadczeń jednostki, cech osobowości oraz aktualnej sytuacji życiowej (Carver, 1997, Lazarus, Folkman, 1984). Zróżnicowanie poziomu lęku, jak wspomniano wyżej znajduje swoje

wyjaśnienie w koncepcji indywidualnych różnic lęku jako stanu i cechy. Spielberger (1983) podkreśla, że jednostki różnią się nie tylko w zakresie aktualnie odczuwanego napięcia emocjonalnego, które możemy postrzegać jako lęk jako stan, ale i swoistą i stabilną tendencją do tego, by reagować lękowo w sytuacjach stresowych, czyli lękiem jako cechą.

Jan Strelau i współpracownicy (1996) wskazywali, że poziom stresu oraz sposoby radzenia sobie z nim są zależne od indywidualnych właściwości jednostki, takich jak temperament. Tak więc założenie badawcze znajduje potwierdzenie także w koncepcjach dotyczących radzenia sobie ze stresem, zgodnie z którymi style radzenia sobie mają względnie stały i indywidualnie zróżnicowany charakter.

5.2 Zmiany w poziomie lęku i stresu u uczestniczek.

Drugie założenie badawcze (ZB2), iż uczestnicy po zakończeniu interwencji dostrzegają zmiany w poziomie lęku i stresu znalazło potwierdzenie nie tylko w subiektywnych ocenach osób badanych, ale i wynikach badań.

5.2.1 Dane ilościowe

Analiza danych, które zostały uzyskane z ankiet oraz testów psychometrycznych (KPS, STAI, Mini-COPE) przed i po interwencji psychologicznej pisanie, wskazuje na pewne zmiany w wielu wymiarach funkcjonowania psychicznego osób badanych. Wyniki te sugerują obniżenie odczuwanego lęku i stresu związanego ze studiowaniem oraz różnorodne zmiany w zakresie stosowanych strategii radzenia sobie ze stresem w większości ku bardziej adaptacyjnym.

Obniżenie poziomu subiektywnie ocenionego w ankietach stresu (średnio z 8,4/10 do 6,2/10) oraz lęku (z 8,4 do 5,6) jest zgodne z założeniami koncepcji James W. Pennebaker (2016), według której ujawnianie emocji w formie pisemnej sprzyja lepszemu przetwarzaniu doświadczeń emocjonalnych i może przyczyniać się do zmniejszenia napięcia psychicznego. Wyniki indywidualne osób badanych również są z nią zgodne gdyż pomiar STAI lęk jako stan wykazał zmiany u praktycznie u każdej z uczestniczek w kierunku obniżenia lęku – M.E. o 2 steny, G.O. o 2 steny, R.U. o 3 steny, a A.B. o 1 sten, jedynie u K.T. nie wykazał w tym obszarze zmian pozostając w granicach 10 stenu, ale jak wspomniałam wcześniej,

subiektywne odczucie pokazało 3 punktową zmianę subiektywnego odczucia lęku na 10 punktowej skali. W pomiarze kwestionariuszem KPS w skali napięcia emocjonalnego u wszystkich nastąpiły spadki R.U. i G.O. o jeden sten, A.B. i M.E. o 2 steny, jedynie u K.T. wynik pozostał na tym samym poziomie, w skali stresu zewnętrznego u wszystkich nastąpił spadek o jeden sten, jedynie u M.E. wzrósł o jeden sten. Stres intrapsychiczny zanotował utrzymanie na tym samym poziomie u M.E. i A.B., a u reszty uczestniczek spadł o jeden sten, za to w skali ogólnej zanotowano spadki u wszystkich – o jeden sten, a w przypadku A.B. o 2 steny.

5.2.2 Dane jakościowe

Wypowiedzi uczestniczek badania potwierdzają pozytywne zmiany w odczuwaniu stresu i lęku – od poczucia przytłoczenia i napięcia ku poczuciu większej lekkości i jasności. Pani K.T. wskazywała na poczucie ugruntowania oraz mniejsze napięcie i chaos mentalny, pani R.U. – na odczuwanie więcej spokoju i kontroli, natomiast M.E. – uczucie fizycznej przyjemności pisania, która rozluźniała i oczyszczała głowę z myśli i uczuć. A.B. zauważyła, że w obliczu egzaminów odczuwała mniejsze napięcia niż zazwyczaj i nie koncentrowała się tak mocno na lęku akademickim. Pisanie umożliwiło uczestnikom nie tylko wyrzucenie emocji, ale i przetworzenie ich tak, by odczuwanie lęku i stresu zmniejszało się.

5.2.3 Wyjaśnienie zmian w świetle literatury i teorii psychologicznych.

Zmiany obserwowane w wyniku korzystania z pisania ekspresyjnego można wyjaśniać poprzez kilka dobrze udokumentowanych mechanizmów psychologicznych i poznawczych.

Po pierwsze, istotną rolę odgrywa **proces poznawczego przetwarzania doświadczeń emocjonalnych**. Jak wskazują badania Jamesa W. Pennebaker, pisanie o trudnych wydarzeniach sprzyja organizowaniu i nadawaniu znaczenia doświadczeniom, co prowadzi do ich lepszej integracji poznawczej (Pennebaker i Beall, 1986). Uczestnicy, którzy w swoich narracjach zaczynają używać większej liczby słów związanych z wnioskowaniem (np. „rozumiem”, „dlatego”), wykazują większą poprawę zdrowia psychicznego, w tym obniżenie reakcji lękowych (Pennebaker, Mayne & Francis, 1997). W efekcie jednostka zaczyna

postrzegać trudne doświadczenia jako bardziej przewidywalne i możliwe do zrozumienia, co sprzyja obniżeniu ich lękotwórczego charakteru. Pani M.E. określiła takie organizowanie doświadczenia przez pisanie jako zobaczenie, że „wilk nie był już taki duży”. To, co wcześniej przytłaczało i przerażało, po zapisaniu okazywało się bardziej ustrukturyzowane i sprecyzowane, a przez to wywoływało mniej stresu i lęku. Pani R.U. natomiast wskazała na syntetyzującą stronę pisania stosując metaforę przejścia od „klębka” do bardziej uporządkowanej struktury.

Drugim mechanizmem jest **redukcja hamowania emocjonalnego**. Tłumienie trudnych emocji wiąże się z obciążeniem fizjologicznym organizmu, natomiast ich ekspresja — nawet w formie pisemnej — może to napięcie obniżać (Pennebaker, 1997). Badania pokazują, że ujawnianie emocji w bezpiecznej formie prowadzi do poprawy funkcjonowania zarówno psychicznego, jak i somatycznego. Pani K.T. stwierdziła, że chyba pierwszy raz pozwoliła sobie „płynąć” w pisaniu i wyrażać w nim to co czuje i myśli, co prowadziło do spadku napięcia. Badana R.U. zauważyła, że już samo pisemne nazywanie emocji i doznań z ciała prowadziło do obniżenia napięcia i przynosiło poczucia odprężenia.

Kolejnym wyjaśnieniem skuteczności pisania ekspresywnego może być **ekspozycja emocjonalna**. Pisanie o trudnych doświadczeniach działa podobnie do technik ekspozycyjnych — wielokrotne konfrontowanie się z emocjonalnie obciążającą treścią prowadzi do zmniejszenia reaktywności emocjonalnej (Sloan & Marx, 2004). W efekcie dochodzi do stopniowego „oswajania” trudnych przeżyć. Wspomniane badania Sloan i Marks (2004) sugerują, że wielokrotne opisywanie trudnych doświadczeń prowadzi do obniżenia intensywności reakcji lękowej, co jest zgodne z założeniami teorii ekspozycji. Osoby angażujące się w pisanie konfrontują się z treściami wywołującymi napięcie, jednak w kontrolowanych warunkach, co sprzyja habituacji i zmniejszeniu reaktywności emocjonalnej. Mechanizm ten jest spójny z założeniami terapii poznawczo-behawioralnej, w której ekspozycja stanowi kluczowy element redukcji lęku poprzez wygaszanie reakcji strachu oraz korektę dysfunkcyjnych przekonań. Jak podkreślają badania nad ekspozycją, systematyczna konfrontacja z bodźcami lękowymi prowadzi do ich przetworzenia oraz zmniejszenia unikania, które podtrzymuje objawy lękowe (Foa & Kozak, 1986). Z wypowiedzi G.O. wynika, iż badana poprzez stopniowe osvajanie się podczas pisania z ilością obowiązków pozwoliło jej zacząć postrzegać je jako działania, które są określone i możliwe do uporządkowania, a nie jako przytłaczającą całość, która paraliżowała.

Nie bez znaczenia jest także **zmiana narracji o sobie i własnym doświadczeniu**. Pisanie sprzyja budowaniu bardziej spójnej i zintegrowanej historii życia, co może wpływać na poczucie tożsamości i kontroli (Pennebaker & Seagal, 1999). Proces ten jest szczególnie istotny w kontekście radzenia sobie ze stresem, ponieważ umożliwia reinterpretację wydarzeń i nadanie im nowego znaczenia. Zjawisko to jest zbieżne z założeniami terapii narracyjnej, rozwijanej m.in. przez Michaela White'a i Davida Epstona, w której kluczowe jest rekonstruowanie osobistych opowieści w sposób wzmacniający sprawczość i oddzielający problem od tożsamości jednostki (White & Epston, 1990, McAdams, 2001). W tym ujęciu zmiana nie polega wyłącznie na redukcji objawów, lecz na przekształceniu znaczeń przypisywanych doświadczeniom, co sprzyja bardziej adaptacyjnemu funkcjonowaniu. K.T. wspominała o poczuciu ugruntowania wskutek pisanie, co może wskazywać na proces zmiany narracyjnej.

Warto również odwołać się do wyników metaanaliz, które wskazują na umiarkowany, ale **istotny efekt pisanie ekspresyjnego**. Na przykład metaanaliza Joshuy M. Smytha (1998) wykazała, że interwencja ta prowadzi do poprawy zdrowia fizycznego i psychicznego, choć wielkość efektu zależy od kontekstu i badanej populacji. Podobne wnioski przedstawili Harris R. Frattaroli (2006), podkreślając, że największe korzyści pojawiają się wtedy, gdy uczestnicy angażują się emocjonalnie i poznawczo w proces pisanie. A.B. podkreśliła, że zaczęła widzieć własny udział w nasilaniu lęku związanego ze studiami i „pompowaniu” napięcia jak balona. Wszystkie uczestniczki wskazywały na pozytywne aspekty interwencji i chcą z tego powodu kontynuować stosowanie metody w przyszłości, nie tylko w stosunku do siebie, ale i w pracy zawodowej.

5.3 Zmiany w sposobach radzenia sobie ze stresem po interwencji.

5.3.1 Zbiorka analiza wyników odnoszących się do założenia badawczego (ZB3) i jego weryfikacja

Jeśli chodzi o **ZB3: Udział w pisaniu ekspresywnym wiąże się ze zmianami w sposobach radzenia sobie ze stresem**, uzyskane wyniki mogą sugerować, że udział w pisaniu ekspresywnym wiązał się ze zmianami w stosowanych strategiach radzenia sobie ze stresem. Obserwowane zmiany mogą być związane z większą gotowością do konfrontowania się z

trudnymi emocjami i doświadczeniami, a także z próbą ich poznawczego opracowania i reinterpretacji.

U badanej K.T. po interwencji nie zaobserwowano większych zmian w dominujących strategiach radzenia sobie ze stresem. Na stabilnym, podwyższonym poziomie utrzymywały się strategie skoncentrowane na problemie, takie jak aktywne radzenie sobie oraz planowanie. Nie zmieniły się również niskie wyniki w zakresie poszukiwania wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego. Widoczny był niewielki spadek strategii nieadaptacyjnych – zmniejszyło się zaprzeczanie oraz wyładowanie emocji. Jednocześnie pojawił się wzrost strategii „zaprzestanie działań”, która po badaniu przekroczyła średnią. Obniżeniu uległa także tendencja do obwiniania siebie. Ogólnie profil strategii pozostał stosunkowo stabilny, z niewielką redukcją strategii unikowych i emocjonalnych.

Wyniki R.U. utrzymały się na wysokim poziomie strategii zadaniowych i adaptacyjnych. Po interwencji wzrosło planowanie oraz pozytywne przewartościowanie, co może wskazywać na większą gotowość do konstruktywnego radzenia sobie ze stresem. Nieznacznie obniżyło się poszukiwanie wsparcia emocjonalnego oraz poczucie humoru. Zmniejszyło się także zaprzeczanie i zajmowanie się czymś innym. Jednocześnie odnotowano niewielki wzrost wyładowania emocji oraz zaprzestania działań, choć strategie te nadal nie były dominujące. Akceptacja oraz zwrot ku religii utrzymały się na wysokim poziomie. Ogólnie wyniki sugerują utrzymanie dojrzałych strategii radzenia sobie przy jednoczesnym ograniczeniu części strategii unikowych.

Pomiary i uzyskane wyniki Mini- COPE u G.O. pokazały spadek wielu strategii emocjonalnych i unikowych. Obniżeniu uległy: zaprzeczanie, zwrot ku religii, zaprzestanie działań, obwinianie siebie, zażywanie substancji psychoaktywnych oraz wyładowanie emocji. Zmniejszyło się także poszukiwanie wsparcia emocjonalnego. Jednocześnie nieznacznie obniżyły się strategie skoncentrowane na problemie, takie jak aktywne radzenie sobie i planowanie, choć nadal utrzymywały się powyżej średniej. Stabilne pozostały pozytywne przewartościowanie oraz akceptacja. Wyniki mogą wskazywać na ogólną redukcję intensywności reagowania na stres, szczególnie w zakresie strategii nieadaptacyjnych i emocjonalnych.

Po interwencji u M.E. zaobserwowano wzrost kilku strategii adaptacyjnych. Zwiększyło się aktywne radzenie sobie, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego i emocjonalnego oraz akceptacja. Stabilne pozostały planowanie, pozytywne przewartościowanie oraz obwinianie

siebie. Jednocześnie zmniejszyło się zajmowanie się czymś innym, co może świadczyć o mniejszej tendencji do odwracania uwagi od problemu. Wzrostowi uległo natomiast wyładowanie emocji, które po badaniu osiągnęło poziom powyżej średniej. Ogólnie wyniki sugerują większą otwartość na korzystanie ze wsparcia i bardziej aktywne strategie radzenia sobie.

Profil strategii radzenia sobie ze stresem u A.B. był stosunkowo stabilny. Na wysokim poziomie utrzymywały się strategie skoncentrowane na problemie: aktywne radzenie sobie, planowanie oraz poszukiwanie wsparcia instrumentalnego. Nie zmieniło się także wysokie poszukiwanie wsparcia emocjonalnego. Po interwencji wzrosły pozytywne przewartościowanie, poczucie humoru, akceptacja oraz nieznacznie zwrot ku religii. Stabilne pozostały niskie wyniki w zakresie strategii unikowych i nieadaptacyjnych, takich jak zaprzeczanie, zażywanie substancji psychoaktywnych czy zaprzestanie działań. Wyniki wskazują na utrzymanie adaptacyjnego stylu radzenia sobie oraz niewielkie wzmocnienie strategii wspierających regulację emocji.

Zbiorcza analiza wyników Mini-COPE wskazuje, że po zastosowanej interwencji u większości badanych utrzymywały się lub wzmacniały strategie uznawane za bardziej adaptacyjne, szczególnie strategie skoncentrowane na problemie, takie jak aktywne radzenie sobie i planowanie. Jednocześnie badanie jakościowe potwierdza tę tendencję, przykładowo, R.U. wspomniała, że nawet w sytuacjach, gdy nie była w stanie natychmiastowo przejść do działania, już samo zapisanie planu sprzyjało poczuciu sprawczości i zmniejszało napięcie. U części osób zaobserwowano również wzrost pozytywnego przewartościowania oraz akceptacji, co może świadczyć o większej zdolności do konstruktywnego interpretowania trudnych doświadczeń. Przykładem mogą być tu spostrzeżenia K.T., że po zakończeniu interwencji jej sposób widzenia stresu i lęku akademickiego zmienił się, pomimo obecności trudnych emocji, które zostały bardziej zaakceptowane i postrzegane jako naturalne i nie stające na przeszkodzie skutecznego działania.

Jednocześnie u większości badanych odnotowano spadek wybranych strategii unikowych i emocjonalnych, takich jak zaprzeczanie, zajmowanie się czymś innym, obwinianie siebie czy zażywanie substancji psychoaktywnych. W kilku przypadkach zmniejszyło się także wyładowanie emocji. Widoczne były jednak różnice indywidualne – u niektórych osób pojawił się wzrost strategii takich jak wyładowanie lub zaprzestanie działań, co może wskazywać na czasowe trudności w regulacji napięcia emocjonalnego.

5.3.2 Wyjaśnienie zmian w świetle literatury i teorii psychologicznych

Przedstawione wyniki znajdują potwierdzenie w literaturze i badaniach dotyczących pisanie ekspresyjnego, które sugerują, że interwencja ta może prowadzić do zmian w sposobach radzenia sobie ze stresem poprzez umożliwienie przetwarzania emocjonalnego, reorganizacji poznawczej doświadczeń oraz redukcji tendencji unikowych (Pennebaker, 1997; Pennebaker, Mayne, iFrancis, 1997; Sloan i Marx, 2004). Podkreśla się również, że nadawanie znaczenia trudnym doświadczeniom oraz ich integrowanie w spójną narrację może sprzyjać bardziej adaptacyjnemu funkcjonowaniu psychicznemu i emocjonalnemu. Dodatkowo metaanalizy przeprowadzone przez Joshuę M. Smytha (1998) oraz Harrisa R. Frattaroli (2006) wskazują, że pisanie ekspresyjne wiąże się z poprawą dobrostanu psychicznego oraz lepszą regulacją emocji, co może przejawiać się również zmianami w stosowanych strategiach radzenia sobie ze stresem.

Należy też podkreślić, że w niniejszym badaniu kwestionariusz CISS został wykorzystany głównie w celu pogłębionej analizy funkcjonowania osób badanych w ramach studium przypadku, ponieważ mierzy on względnie stałe style radzenia sobie ze stresem, traktowane jako dyspozycje osobowościowe (Endler i Parker, 1990). Z kolei kwestionariusz Mini-COPE zastosowano w celu uchwycenia potencjalnych zmian zachodzących pod wpływem interwencji, ponieważ ocenia on bardziej sytuacyjne i zmienne strategie radzenia sobie, zależne od aktualnego kontekstu oraz doświadczanych trudności (Carver, 1997).

Ogólnie uzyskane przez uczestniczki badania wyniki w świetle przedstawionej literatury i teorii psychologicznych sugerują, że interwencja mogła sprzyjać utrzymaniu lub wzmacnianiu bardziej konstruktywnych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz ograniczaniu części strategii nieadaptacyjnych w stosunku do czasu przed interwencją, choć zakres i charakter zmian były zróżnicowane indywidualnie.

5.4. Pisanie ekspresyjne jako doświadczenie wspierające i pomocne - skuteczność interwencji.

Ostatnie założenie badawcze ZB4: Pisanie ekspresyjne jest przez badanych oceniane jako doświadczenie wspierające i pomocne znajduje także swoje potwierdzenie w wynikach badania. Analiza odpowiedzi uzyskanych zarówno w ankietach, jak i wywiadach

wskazuje, że uczestniczki oceniły udział w interwencji pozytywnie oraz deklarowały, że poleciłyby tę metodę innym studentom doświadczającym stresu lub trudności emocjonalnych, . Badane osoby podkreślały, że pisanie ekspresyjne okazało się pomocne, mimo iż część z nich początkowo podchodziła sceptycznie do możliwości osiągnięcia efektów w tak krótkim czasie. W wypowiedziach wielokrotnie pojawiało się zaskoczenie, że już czterodniowa forma pracy mogła wpłynąć na sposób przeżywania emocji, refleksję nad własnymi doświadczeniami czy poczucie ulgi. Przykładowo R.U. przyznała, że początkowo nie spodziewała się efektów po tak krótkim czasie, a A.B. była zdziwiona, że cztery dni pozwoliły na zauważalne zmiany w samopoczuciu.

W odpowiedziach uczestniczek pojawiały się także odniesienia do większego wglądu w siebie, lepszego uporządkowania myśli oraz nadania struktury własnym doświadczeniom emocjonalnym. Część osób wskazywała, że sam proces pisania był dla nich przyjemny i stanowił formę zatrzymania się oraz poświęcenia czasu samemu sobie. M.E. odnajdywała dużą somatyczną przyjemność z aktu pisania, a G.O. ceniła za możliwość autorefleksji. W wywiadach badani opisywali również większą świadomość własnych emocji i potrzeb, a niektórzy podkreślali, że możliwość swobodnego wyrażenia przeżyć pozwoliła im spojrzeć na trudne sytuacje z innej perspektywy. K.T. poczuła przykładowo, iż można mieć lęk, ale nadal robić to, co ważne. Uzyskane dane jakościowe mogą sugerować, że nawet krótkoterminowa interwencja oparta na pisaniu ekspresyjnym może być subiektywnie odbierana jako wspierająca i wartościowa w procesie radzenia sobie ze stresem oraz napięciem emocjonalnym.

5.5. Ograniczenia badania.

Każde badanie empiryczne wymaga uwzględnienia ograniczeń metodologicznych i praktycznych, ponieważ pozwala to na bardziej trafną interpretację wyników oraz ostrożniejsze formułowanie wniosków. W przypadku niniejszego badania ograniczenia te dotyczą zarówno specyfiki zastosowanej procedury badawczej, jak i charakterystyki badanej grupy.

W badaniu zastosowano podejście ilościowo-jakościowe oraz schemat quasi-eksperymentalny oparty na pomiarze pre–post, bez grupy kontrolnej i randomizacji. Badanie zostało przeprowadzone na niewielkiej (5 osób), celowo dobranej grupie studentów, co

ogranicza możliwość generalizacji wyników na populację ogólną. Dodatkowo uczestnicy dobrowolnie zgłaszali się do udziału w interwencji polegającej na pisaniu ekspresyjnym, co mogło wiązać się z większą motywacją do pracy nad sobą, wyższą gotowością do autorefleksji oraz większą otwartością na kontakt z własnymi emocjami. Czynniki te mogły wpływać na intensywność obserwowanych zmian.

Kolejnym ograniczeniem jest wykorzystanie narzędzi samoopisowych, takich jak STAI, CISS, Mini-COPE oraz KPS. Metody tego typu opierają się na subiektywnej ocenie własnego funkcjonowania psychicznego, przez co są podatne na wpływ aktualnego nastroju, indywidualnego stylu odpowiadania czy tendencji do prezentowania siebie w sposób społecznie aprobowany. W związku z tym część uzyskanych rezultatów mogła być związana nie tylko z rzeczywistymi zmianami psychologicznymi, ale również z czynnikami sytuacyjnymi oraz samym procesem autorefleksji wywołanym udziałem w badaniu.

Istotnym ograniczeniem pozostaje brak grupy kontrolnej, który uniemożliwia jednoznaczne przypisanie zaobserwowanych zmian wyłącznie interwencji w postaci pisania ekspresyjnego. Na poziom lęku, stresu oraz stosowane strategie radzenia sobie mogły oddziaływać także inne czynniki, takie jak bieżące doświadczenia życiowe uczestników, sytuacja akademicka czy naturalne procesy adaptacyjne, w tym regresja do średniej (Kazdin, 2017).

Ograniczeniem badania jest również przeprowadzenie pomiaru jedynie w dwóch punktach czasowych – przed rozpoczęciem interwencji oraz po jej zakończeniu. Taki schemat nie pozwala na pełne uchwycenie dynamiki zmian zachodzących w trakcie procesu pisania ekspresyjnego ani ocenę trwałości uzyskanych efektów w dłuższej perspektywie czasowej. Szczególnie wprowadzenie pomiaru po określonym czasie pozwoliłoby przyjrzeć się stabilności zmian.

Pomimo wskazanych ograniczeń uzyskane wyniki sugerują, że pisanie ekspresyjne może stanowić wartościową formę wspierania regulacji emocjonalnej oraz radzenia sobie ze stresem i lękiem. Zaobserwowane zmiany pozostają spójne z założeniami koncepcji Pennebaker, zgodnie z którymi werbalizacja doświadczeń emocjonalnych poprzez pisanie może sprzyjać porządkowaniu przeżyć, redukcji napięcia emocjonalnego oraz bardziej adaptacyjnym sposobom radzenia sobie ze stresem (Pennebaker, 1997).

5.6. Wnioski i praktyczne zastosowanie.

Przeprowadzone badanie sugeruje, że pisanie ekspresywne może stanowić użyteczne narzędzie wspierające regulację emocjonalną oraz proces radzenia sobie ze stresem akademickim. Choć interwencja nie doprowadziła do wyraźnych zmian w zakresie ilościowo mierzonego poziomu lęku i stresu u wszystkich uczestników, widoczne były zmiany jakościowe dotyczące sposobu przeżywania trudnych emocji, organizowania doświadczeń oraz podejmowania działania.

Uczestnicy badania wskazywali, że szczególnie pomocne okazywały się możliwości swobodnego wyrażania emocji, porządkowania myśli oraz zatrzymania się na własnych przeżyciach w wyznaczonym czasie. Dla części badanych istotne znaczenie miała także sama struktura interwencji i regularność pisania, które sprzyjały większej refleksyjności oraz poczuciu sprawczości. Jednocześnie niektórzy uczestnicy podkreślali, że zbyt długie sesje pisania mogły wiązać się ze zmęczeniem lub nasileniem napięcia, co wskazuje na potrzebę indywidualnego dostosowywania formy interwencji do możliwości i preferencji uczestnika.

Z perspektywy praktycznej skuteczność pisania ekspresywnego mogła być wzmacniana przez łączenie go z innymi formami wsparcia psychologicznego, takimi jak rozmowa, wsparcie społeczne czy strategie skoncentrowane na działaniu. Wyniki sugerują, że interwencja może pełnić funkcję wspierającą szczególnie wśród osób doświadczających przeciążenia emocjonalnego, trudności w łączeniu ról życiowych oraz wysokiego stresu związanego ze studiowaniem.

W kontekście teoretycznym pisanie ekspresywne opiera się na założeniu, że nazywanie i opisywanie własnych doświadczeń może wspierać proces ich organizowania oraz integracji emocjonalnej. Badania wskazują, że umożliwia ono lepsze rozumienie własnych przeżyć, zwiększenie świadomości emocjonalnej oraz częściowe zmniejszenie napięcia psychicznego (Pennebaker, 1997). W niniejszym badaniu widoczne było to szczególnie w zmianach jakościowych dotyczących większej akceptacji emocji, poczucia wpływu oraz gotowości do podejmowania działania mimo utrzymującego się stresu.

Analiza przypadków pozwala wyróżnić kilka głównych mechanizmów potencjalnej zmiany:

1. Zwiększenie świadomości emocjonalnej – uczestnicy lepiej rozpoznawali i nazywali własne emocje oraz źródła stresu.

2. Porządkowanie doświadczeń – pisanie sprzyjało organizowaniu myśli i zmniejszaniu poznawczego chaosu.
3. Wsparcie regulacji emocjonalnej – interwencja umożliwiała częściowe obniżenie napięcia i większe ugruntowanie emocjonalne.
4. Wzmacnianie strategii zadaniowych – część badanych deklarowała większą gotowość do działania i planowania mimo odczuwanego stresu.
5. Rozwijanie refleksyjności – uczestnicy częściej analizowali własne reakcje oraz sposób radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

Uzyskane wyniki sugerują, że pisanie ekspresywne może być wartościowym, łatwo dostępnym, tanim, elastycznym i stosunkowo prostym narzędziem wspierającym funkcjonowanie emocjonalne studentów, szczególnie kobiet studiujących psychologię jako kolejny kierunek studiów i łączących wiele ról życiowych. Jego znaczenie wydaje się szczególnie widoczne nie tyle w szybkim obniżeniu poziomu stresu i lęku, ile w zmianie sposobu przeżywania trudności oraz budowaniu większej świadomości i poczucia wpływu na własne funkcjonowanie.

Zakończenie

Celem niniejszej pracy było zbadanie wpływu pisania ekspresywnego na strategie radzenia sobie ze stresem oraz poziom stresu i lęku u studentów. Zarówno analiza literatury przedmiotu, jak i przeprowadzone badania własne pozwoliły na sformułowanie kilku istotnych wniosków dotyczących znaczenia tej formy oddziaływania psychologicznego.

Uzyskane wyniki wskazują, że pisanie ekspresywne może pełnić wspierającą rolę w procesie regulacji emocjonalnej oraz radzenia sobie ze stresem akademickim. Choć w większości przypadków nie zaobserwowano wyraźnego obniżenia poziomu stresu i lęku w wynikach ilościowych, uczestnicy badania opisywali zmiany dotyczące większej świadomości emocji, lepszego rozumienia własnych przeżyć oraz większego uporządkowania myśli. Pisanie pozwalało im również zatrzymać się przy własnych doświadczeniach i spojrzeć na nie w bardziej refleksyjny sposób.

Analiza indywidualnych przypadków pokazała, że wpływ interwencji widoczny był przede wszystkim na poziomie jakościowym oraz w sposobie funkcjonowania uczestników wobec trudności. Badani częściej wskazywali na większą gotowość do podejmowania działania, lepsze rozumienie źródeł stresu oraz częściowe przesunięcie w kierunku bardziej zadaniowych i adaptacyjnych strategii radzenia sobie. W niektórych przypadkach pojawiało się również większe poczucie wpływu na własne reakcje emocjonalne oraz większa akceptacja stresu jako naturalnego elementu codziennego funkcjonowania.

Wyniki badań sugerują także, że skuteczność pisania ekspresywnego może być związana z indywidualnymi cechami uczestników, takimi jak poziom lęku jako cechy, wcześniejsze doświadczenia związane z autorefleksją czy preferowane sposoby regulacji emocji. U części osób interwencja okazywała się bardziej pomocna w zakresie organizowania doświadczeń i redukcji napięcia poznawczego niż w bezpośrednim obniżaniu poziomu lęku. Może wskazywać to na potrzebę dłuższego czasu oddziaływania lub łączenia pisania ekspresywnego z innymi formami wsparcia psychologicznego.

Dodatkowo, charakterystyka grupy, choć niewielkiej, która została poddana badaniu, sugeruje, że studiowanie psychologii jako kolejnego kierunku w dorosłości wiąże się częściowo z tożsamymi, a częściowo odmiennymi wyzwaniami niż studiowanie zaraz po maturze. Jest to grupa, która wymaga dalszej obserwacji i badań, gdyż wiele osób podejmuje

studia psychologiczne na dalszym etapie życia, jako kolejny krok w edukacji i brakuje badań dotyczących lęku i stresu akademickiego właśnie tej grupy.

Należy jednak podkreślić, że badanie posiada pewne ograniczenia. Dotyczą one przede wszystkim niewielkiej liczby uczestników, krótkiego czasu trwania interwencji oraz wykorzystania metod opartych częściowo na samoopisie badanych. W związku z tym uzyskane wyniki należy traktować ostrożnie i jako punkt wyjścia do dalszych analiz. W przyszłych badaniach warto uwzględnić większą grupę uczestników, dłuższy okres obserwacji oraz rozszerzenie zakresu pomiarów.

Podsumowując, uzyskane rezultaty wskazują, że pisanie ekspresywne może stanowić wartościowe narzędzie wspierające studentów w radzeniu sobie ze stresem i napięciem emocjonalnym. Mimo że jego wpływ na ilościowo mierzone obniżenie poziomu stresu i lęku okazał się umiarkowany, interwencja sprzyjała zwiększeniu świadomości emocjonalnej, porządkowaniu doświadczeń oraz wzmacnianiu bardziej adaptacyjnych sposobów radzenia sobie z trudnościami.

Bibliografia

APA, 2018 <https://dictionary.apa.org/>

Apter, M.J. (1991). A Structural Phenomenology of Stress. W: C.D. Spielberger, L. Sarason, J. Strelau, J.M. Brebner (red.). *Stress and Anxiety*, 13. Hemisphere.

Arnold K.(2014). Behind the mirror: reflective listening and its tain in the work of Carl Rogers. *Humanist. Psychol.* 42(4): 354–369.

Asari, M. N. L., Ni'mah, M., Damayanti, N., Utami, L. H. (2023). The Effectiveness of Expressive Writing Therapy in Improving Student Academic Resilience. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 7(2), 144-153. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v7i2.7232>

Baikie, K. A., Geerligs, L., Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: an online randomized controlled trial. *Journal of affective disorders*, 136(3), 310–319. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.11.032>

Barlow, D. H., Chorpita, B. F. Turovsky, J. (1996). Fear, panic, anxiety, and disorders of emotion. W: D. A. Hope (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Perspectives on anxiety, panic, and fear: Current theory and research in motivation* (Vol. 43, pp. 251–328).

University of Nebraska Press.

Beck, A. T., Clark, D. A. (2016). *Anxiety and depression: An information processing perspective*. Routledge.

Bielawska-Batorowicz E., Dudek B. (red) (2012) .*Teoria zachowania zasobów Stevana E. Hobfolla. Polskie doświadczenia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Błaszczyk, M. (2022). Fenomenologia i psychologia lęku. *Polskie Forum Psychologiczne*, 27(1), 101–115. <https://doi.org/10.34767/PFP.2022.01.06>

Błaszczyk, M. (2022). Terapeutyczny fenomen pisanía. *Kultura Współczesna*, 1, 175–182. <https://doi.org/10.26112/kw.2022.117.14>

Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Nock, M. K., Kessler, R. C. (2018). Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of affective disorders*, 225, 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>

Burton, C. M.,King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality*, 38, 150–163. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00058-8](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00058-8)

- Cannon W.B. (1928). Neural organization for emotional expression. W: Reymert M.L. (red.). *Feelings and emotions: The Wittenberg symposium*, Clark University Press, Worcester, MA
- Carver C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE. *International journal of behavioral medicine*, 4(1), 92–100.
https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Chacón, A., Sanjinés Unzueta, A. (2023). Academic stress as a predictor of mental health in university students. *Cogent Education*, 10(2).
<https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2232686>
- Chirkowska-Smolak, T., Piorunek, M., Górecki, T., Garbacik, Ż., Drabik-Podgórna, V., Kławsień-Zduńczyk, A. (2023). Academic Burnout of Polish Students: A Latent Profile Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4828.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20064828>
- Córdova Olivera, P., Gasser Gordillo, P., Naranjo Mejía, H., La Fuente Taborga, I., Grajeda Chacón, A., Sanjinés Unzueta, A. (2023). Academic stress as a predictor of mental health in university students. *Cogent Education*, 10(2).
<https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2232686>
- Crocq, M.A. (2015). A history of anxiety: From Hippocrates to DSM. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 319–325. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/macrocq>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *JAMA*, 298(14), 1685–1687. DOI: 10.1001/jama.298.14.1685
- Dymecka, J. (2018). Poczucie koherencji a style radzenia sobie ze stresem rodziców dzieci z chorobą nowotworową. *Psychoonkologia*, 22(2), 41–49.
<https://doi.org/10.5114/pson.2018.82618>
- El-Kader, R. G. A., Aneesh, R. S., Ragab, B. M., Sheryl, T. A., Ahmed, T. M. I., Mohamed, A. I., Alanazi, M., Elwasefy, S. A., Moreljwab, M. H., Fadul Mokhtar, A. M. (2026). *Write to heal: The impact of an expressive writing intervention on stress in first-year nursing students*. *BMC Nursing*, 25(1), 111. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04271-7>
- Endler, N. S., Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844–854.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
- Foa, E. B., Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20–35. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.20>

- Folkman, S., Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150–170. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
- Frankl, V. E. (2012). *Człowiek w poszukiwaniu sensu*. Czarna Owca.
- Frattaroli, J. (2006). *Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis*. *Psychological Bulletin*, 132(6), 823–865. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.823>
- Freud, S. (2012). *Wstęp do psychoanalizy*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gałecki, P., Szulc, A. (2023). *Psychiatria. Tom I: Rozpoznanie według ICD-11*. Edra Urban & Partner
- Ghasemi, F., Beversdorf, D. Q., Herman, K. C. (2024). Stress and stress responses: A narrative literature review from physiological mechanisms to intervention approaches. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 18. <https://doi.org/10.1177/18344909241289222>
- Glinka M. (2024). *Lęk a wyobrażenia przestrzenne. Mechanizmy kognitywne i neurobiologiczne*. Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
- Graf, M. C., Gaudiano, B. A., Geller, P. A. (2008). Written emotional disclosure: a controlled study of the benefits of expressive writing homework in outpatient psychotherapy. *Psychotherapy research : journal of the Society for Psychotherapy Research*, 18(4), 389–399. <https://doi.org/10.1080/10503300701691664>
- Grygorczuk, A. (2008). Pojęcie stresu w medycynie i psychologii. *Psychiatria*, 5(3), 111–115.
- Haertl K. (2025). Technological writing interventions in mental health occupational therapy: considerations for ethical and effective practice. *Frontiers in psychiatry*, 16, 1663697. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1663697>
- Haertl K. (2020). Writing as an assessment tool in mental health, w: Hemphill, B.J., Urish, C.K., *Assessments in Occupational Therapy Mental Health: An Integrative Approach* (4th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003522645>
- He, X. Y., Gao, Y., Ng, D. i in. (2024). Chronic stress increases metastasis via neutrophil-mediated changes to the microenvironment. *Cancer Cell*, 42(3), 474–486.e12. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2024.01.013>
- Herberger, J. (2016). Poziom stresu związanego ze studiami i jego wybrane uwarunkowania. *Psychologia – Zeszyty Naukowe*, 1, 61–74.

- Herlinda, R., MardiatuSaleha, & Novita, D. (2023). Effectiveness of expressive writing therapy method on psychological well-being of students. *Journal of Psychology Today*, 1(2), 80–90.
- Heszen, I. (2012). Problemy zdrowotne i radzenie sobie z nimi – od zaprzeczania do emocji pozytywnych. W: N. Ogińska-Bulik, J. Miniszewska (red.), *Zdrowie w cyklu życia człowieka* (s. 183–197). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <https://doi.org/10.18778/7525-700-7.13>
- Heszen, I. (2013). *Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Heszen-Niejodek, I. (2000). Stres i radzenie sobie – główne kontrowersje. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak, *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50, 337–421.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6, 307–324.
- Hobfoll, S. E. (2006). *Stres, kultura i społeczność*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Jin, S., Zhuang, S., Wang, L., Shang, X., Liu, Y., Shi, L., Zhu, X. (2025). Effects of expressive writing on drug craving and symptoms of anxiety and depression in Chinese community-based drug use disorder rehabilitation: A randomized controlled trial. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 1–20. <https://doi.org/10.1080/15332640.2025.2516558>
- Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2009). *Narzędzia pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Kazdin, A. E. (2021). *Research design in clinical psychology* (5th ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108993647>
- Kępiński, A. (2014). *Lęk*. Wydawnictwo Literackie.
- King, L. A., Miner, K. N. (2000). Writing about the Perceived Benefits of Traumatic Events: Implications for Physical Health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(2), 220–230.
- Klebaniuk, J. (2015). Opowiedz swoją historię. Terapeutyczne efekty pisanie. *Przegląd Biblioterapeutyczny*, 1, 11–32.

- Kowalczyk, M., Karbownik, M. S., Kowalczyk, E., Sienkiewicz, M., Talarowska, M. (2021). Mental Health of PhD Students at Polish Universities-Before the COVID-19 Outbreak. *International journal of environmental research and public health*, 18(22), 12068. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212068>
- Krawczyk, P., Święcki, Ł. (2020). *ICD-11 vs. ICD-10 – przegląd aktualizacji i nowości wprowadzonych w najnowszej wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób WHO*. *Psychiatria Polska*, 54(1), 7–20. <https://doi.org/10.12740/PP/103876>
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- LeDoux, J. (2020). *Lęk: Neuronauka na tropie źródeł lęku i strachu*. Copernicus Center Press.
- Łosiak W. (2007). *Natura stresu. Spojrzenie z perspektywy ewolucyjnej*. WUJ
- Łosiak, W. (2011). Klasyfikacja form radzenia sobie ze stresem oparta na kryterium celu i metody działania. Próba weryfikacji empirycznej. *Polskie Forum Psychologiczne*, XVI(1), 44–53.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100–122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: Central role of the brain. *Physiological Reviews*, 87(3), 873–904. <https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>
- McEwen, B. S., Akil, H. (2020). Revisiting the Stress Concept: Implications for Affective Disorders. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience*, 40(1), 12–21. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0733-19.2019>
- Medina-Rodriguez, E., Han, D., Lowell, J., Beurel, E. (2023). Stress promotes the infiltration of peripheral immune cells to the brain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 111, 412–423. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.05.003>
- Mianti, R., Hasanuddin, H., Dewi, S. S. (2024). The Effect of Expressive Writing Therapy on Self-Efficacy and Subjective Well-Being Students. *Journal La Sociale*, 5(2), 309-317. <https://doi.org/10.37899/journal-la-sociale.v5i2.1068>
- Mohamed, N. H., Beckstein, A., Winship, G., Ashraf Khan Mou, T., Pang, N. T. P., Relajo-Howell, D. (2023). Effects of self-expressive writing as a therapeutic method to relieve stress among university students. *Journal of Poetry Therapy*, 36(3), 243–255. <https://doi.org/10.1080/08893675.2023.2174678>

Morys, J., Małecki, A., Nowacka-Chmielewska, M. (2024). Stress and the gut-brain axis: an inflammatory perspective. *Frontiers in Molecular Neuroscience*, 17, 1415567.

<https://doi.org/10.3389/fnmol.2024.1415567>

Niles, A. N., Haltom, K. E., Mulvenna, C. M., Lieberman, M. D., Stanton, A. L. (2014). Randomized controlled trial of expressive writing for psychological and physical health: the moderating role of emotional expressivity. *Anxiety, stress, and coping*, 27(1), 1–17.

<https://doi.org/10.1080/10615806.2013.802308>

Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>

Pennebaker, J. W., Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(3), 274–281. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.3.274>

Pennebaker, J. W., Chung, C. K. (2011). Expressive writing: Connections to physical and mental health. W: H. S. Friedman (red.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 417–437). Oxford University Press.

Pennebaker, J. W., Chung, C. K. (2007). Expressive Writing, Emotional Upheavals, and Health. W: H. S. Friedman, R. C. Silver (red.), *Foundations of health psychology* (pp. 263–284). Oxford University Press.

Pennebaker, J. W., Smyth, J. M. (2018). *Terapia przez pisanie*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Pennebaker, J. W. (2004). *Writing to heal: A guided journal for recovering from trauma & emotional upheaval*. New Harbinger Publications.

Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162–166. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x>

Pennebaker, J. W., Mayne, T. J., Francis, M. E. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 863–871. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.4.863>

Pennebaker, J. W., Seagal, J. D. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1243–1254. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199910\)55:10<1243::AID-JCLP6>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199910)55:10<1243::AID-JCLP6>3.0.CO;2-N)

- Plopa, M., Makarowski, R. (2010). *Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych (KPS): Podręcznik*. Akademia Ekonomiczno-Humanistyczna.
- Poller, W. C., Downey, J. i in. (2022). Brain motor and fear circuits regulate leukocytes during acute stress. *Nature*, 607(7919), 578–584. <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04890-z>
- Pozos-Radillo, B. E., Preciado-Serrano, M. de L., Acosta-Fernández, M., Aguilera-Velasco, M. de los Á., Delgado-García, D. D. (2014). Academic stress as a predictor of chronic stress in university students. *Psicología Educativa*, 20(1), 47–52.
<https://doi.org/10.1016/j.pse.2014.05.006>
- Rachman, S. (2005). *Zaburzenia lękowe*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Ramón-Arbués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., Antón-Solanas, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7001. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- Ribeiro, Í. J. S., Pereira, R., Freire, I. V., de Oliveira, B. G., Casotti, C. A., Boery, E. N. (2017). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Professions Education*, 4(2), 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>
- Schwabe, L., Daskalakis, N. P. (2025). Stress and cognition: From bench to bedside? *Biological Psychiatry*, 97(4), 324–326. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2024.11.010>
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464–481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Selye, H. (1976). *The stress of life* (2 wyd.). McGraw-Hill.
- Sloan, D. M., Marx, B. P. (2004). Taking pen to hand: Evaluating theories underlying the written disclosure paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(2), 121–137. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph062>
- Sosnowski, T., Wrześniewski, K., Jaworowska, A., Fecenec, D. (2011). *Inwentarz stanu i cechy lęku STAI: Polska adaptacja STAI: Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.

- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 174–184.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.1.174>
- Sołtys, M., Stępka, E., Basińska, M., Kasprzak, A. (2016). Prężność i strategie radzenia sobie ze stresem a tendencje do somatyzacji wśród matek dzieci zdrowych i z zespołem Aspergera. W: H. Liberska, A. Malina, D. Suwalska-Barancewicz (red.), *Zmiany w życiu współczesnych ludzi i ich konteksty* (s. 190–204). Difin.
- Stallman, H.M. (2010), Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45: 249-257.
<https://doi.org/10.1080/00050067.2010.482109>
- Strelau, J., Jaworowska, A. (2020). *CISS: Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych: Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Strelau, J., Szczepaniak, P., Wrześniewski, K. (1996). Diagnoza stylów radzenia sobie ze stresem za pomocą polskiej wersji kwestionariusza CISS Endlera i Parkera. *Przegląd Psychologiczny*, 39(1), 187–210.
- Talarowska, M., Rucka, K., Kowalczyk, M., Chodkiewicz, J., Kowalczyk, E., Karbownik, M. S., Sienkiewicz, M. (2023). Mental health of students at Polish universities after two years of the outbreak of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1921. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031921>
- Tosevski, D. L., Milovancevic, M. P., Gajic, S. D. (2010). Personality and psychopathology of university students. *Current Opinion in Psychiatry*, 23(1), 48–52.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328333d625>
- Valencia-Florez, K. B., Sánchez-Castillo, H., Vázquez, P., Zarate, P., Paz, D. B. (2023). Stress, a brief update. *International Journal of Psychological Research*, 16(2), 105–121.
<https://doi.org/10.21500/20112084.5815>
- White, M., Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. W. W. Norton & Company.

Spis rysunków

Rysunek 3.1.....	39
Rysunek 3.2.....	41
Rysunek 4.1.....	52
Rysunek 4.2.....	63
Rysunek 4.3.....	75
Rysunek 4.4.....	87
Rysunek 4.5.....	101

Spis tabel

Tabela 3.1.....	39
Tabela 4.1.....	50
Tabela 4.2.....	62
Tabela 4.3.....	74
Tabela 4.4.....	86
Tabela 4.5.....	100
Tabela 4.6.....	106
Tabela 4.7.....	106

Aneksy

Aneks 1 – Instrukcja pisania ekspresywnego.

Instrukcja pisania ekspresywnego

Szanowny Uczestniku/Uczestniczko badania,

Przez kolejne cztery dni proszę poświęcić 20 minut dziennie na pisanie o swoich najważniejszych myślach i emocjach związanych ze stresem doświadczanym w trakcie studiowania psychologii. Proszę pisać swobodnie, nie martwić się o styl czy poprawność. Gdy zaczniesz pisać, pisz bez przerwy. Jeśli zabraknie ci tematów do powiedzenia, po prostu powtórz to, co już napisałeś. Pisz dalej na ten temat, aż czas minie.

Teksty są prywatne i nie będą oceniane. Jeśli w trakcie pisania pojawią się emocje związane ze smutkiem czy lękiem, proszę kontynuować pisanie – jest to naturalna część procesu, o ile nie czujesz przytłoczenia.

Dodatkowe wskazówki

Podczas pisania można odwoływać się do różnych aspektów własnych doświadczeń, takich jak relacje z innymi osobami, wydarzenia z przeszłości, aktualne przeżycia czy refleksje dotyczące przyszłości. Można zastanowić się nad tym, kim byliśmy, kim jesteśmy obecnie oraz kim chcielibyśmy się stać w przyszłości.

Można pisać o tym samym doświadczeniu przez wszystkie cztery dni lub każdego dnia poruszać inne wydarzenia czy sytuacje.

Jeżeli jednak opisanie jakiegoś wydarzenia wydaje się zbyt trudne emocjonalnie w danym momencie, uczestnik może wybrać inne doświadczenie lub sytuację, o której czuje się gotowy pisać.

Jeśli podczas pisania doświadczasz stresu czy lęku, z którym nie możesz sobie poradzić, przestań pisać natychmiast. Zmień aktywność, zastosuj techniki, które zwykle przywracają cię do dobrostanu. Jeśli ten stan nie mija, zaleca się skonsultowanie się z psychologiem, terapeutą lub lekarzem, aby omówić te uczucia i doświadczenia (Pennebaker i Smyth, 2018).

Aneks 2 – Ankieta preinterwencyjna

ANKIETA PREINTERWENCYJNA

1. Czy obecnie odczuwa Pan/i stres związany ze studiowaniem?

- ☐ Tak
- ☐ Raczej tak
- ☐ Raczej nie
- ☐ Nie

2. Jak określiłby Pan/Pani stres związany ze studiowaniem?” 1 (bardzo mały) – 10 (bardzo silny)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

3. W jakich sytuacjach stres związany ze studiowaniem jest u Pana/i najsilniejszy?
(pytanie otwarte)

.....

4. Czy obecnie odczuwa Pan/i lęk związany ze studiowaniem?

- ☐ Tak
- ☐ Raczej tak
- ☐ Raczej nie
- ☐ Nie

5. Jak określiłby Pan/Pani lęk związany ze studiowaniem?” 1 (bardzo mały) – 10 (bardzo silny) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

6. Jakie sposoby radzenia sobie ze stresem stosuje Pan/i najczęściej?
(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- ☐ Rozmowa z bliskimi
- ☐ Aktywność fizyczna
- ☐ Unikanie sytuacji stresujących

- ☐ Zajmowanie się innymi czynnościami
- ☐ Analizowanie problemu i szukanie rozwiązań
- ☐ Pisanie (np. notatki, dziennik, zapiski)
- ☐ Inne (jakie?):

7. Czy zdarza się Panu/i zapisywać swoje myśli lub emocje w momentach napięcia?

- ☐ Często
- ☐ Czasami
- ☐ Rzadko
- ☐ Nigdy

8. Jeśli tak, w jakiej formie?

(pytanie otwarte)

.....

9. Czy korzystał/a Pan/i wcześniej z pomocy psychologicznej lub terapeutycznej?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

10. Jeśli tak, proszę zaznaczyć formę (można wybrać kilka):

- ☐ Terapia indywidualna
- ☐ Konsultacje psychologiczne
- ☐ Warsztaty rozwojowe
- ☐ Inne (jakie?):

11. Czy słyszał/a Pan/i wcześniej o metodzie pisania ekspresywnego lub terapeutycznego?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

12. Jeśli tak, proszę krótko opisać, z czym się Panu/i ona kojarzy:

.....

13. Jak obecnie ocenia Pan/i swoje ogólne samopoczucie psychiczne?

Bardzo złe ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 Bardzo dobre

14. Jakie są Pana/i oczekiwania wobec udziału w badaniu i proponowanej formy pracy z pisaniem? (pytanie otwarte)

.....

Aneks 3 – Ankieta postinterwencyjna.

ANKIETA POSTINTERWENCYJNA

1. Proszę ocenić, w jakim stopniu zgadza się Pan/i z poniższymi stwierdzeniami: (1 – zdecydowanie nie, 5 – zdecydowanie tak)

1. Po zakończeniu pisania odczuwam mniejszy poziom stresu.
2. Po zakończeniu pisania odczuwam mniejszy poziom lęku i napięcia.
3. Mam większą świadomość swoich emocji.
4. Lepiej rozumiem źródła swojego stresu.
5. Czuję ulgę emocjonalną po pisaniu.
6. Zauważam zmianę w sposobie radzenia sobie ze stresem.
7. Pisanie było dla mnie pomocne.

2. Aktualny poziom stresu związanego ze studiowaniem: (1–10) ____

3. Aktualny poziom lęku związanego ze studiowaniem: (1–10) ____

4. Czy zauważa Pan/i zmianę w poziomie stresu? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Trudno powiedzieć

5. Czy zauważa Pan/i zmianę w poziomie lęku? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Trudno powiedzieć

6. Czy udział w pisaniu wpłynął na sposób radzenia sobie ze stresem? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Trudno powiedzieć

7. Obecnie najbliższa strategia:

- ☐ koncentrowanie się na emocjach
- ☐ rozwiązywanie problemów
- ☐ unikanie
- ☐ trudno określić

8. Czy polecił(a)by Pan/i tę formę innym studentom? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie wiem

9. Czy rozważa Pan/i stosowanie pisania w przyszłości? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie wiem

Aneks 4 – Wywiad półustrukturalizowany pre.

WYWIAD PÓŁSTRUKTURALIZOWANY PRE

1. Czy mogłaby mi pani powiedzieć coś o sobie – o sytuacji rodzinnej, miejscu zamieszkania i codziennym funkcjonowaniu? (Ile ma pani lat? Gdzie i z kim mieszka? Czy pani pracuje?)
2. Jak się pani dzisiaj czuje?
3. Co jest obecnie dominującym czynnikiem stresowym w pani życiu?
4. Co w studiowaniu psychologii jest dla pani najbardziej stresujące?
5. Jak wygląda pani komunikacja z uczelnią i funkcjonowanie w grupie studenckiej?
6. Jak często odczuwa pani stres związany ze studiami?
7. W jaki sposób ten stres objawia się u pani – emocjonalnie i fizycznie?
8. Czy doświadcza pani lęku związanego ze studiami?
9. Jak rozumie pani lęk i czym różni się on dla pani od stresu?
10. Czy pojawiają się myśli związane z obawą przed niepowodzeniem, np. niezdaniem egzaminu?
11. W jaki sposób radzi sobie pani ze stresem i napięciem?
12. Czy zdarza się pani unikać myślenia o sytuacjach stresujących lub budzących obawy?
13. Czy ma pani wokół siebie osoby wspierające w obszarze studiowania i codziennych trudności?
14. Czy wcześniej miała pani doświadczenia z pisanem o emocjach lub prowadzeniem dziennika?
15. Jakie jest pani nastawienie do udziału w interwencji pisania ekspresywnego?
16. Czy ma pani wobec tej metody jakieś obawy lub oczekiwania?
17. Czy ma dla pani znaczenie, czy pisze pani ręcznie czy na klawiaturze?
18. Czy obecnie istnieją inne obszary życia wywołujące stres lub napięcie poza studiami?
19. Czy chciałaby pani coś dodać lub o coś zapytać na zakończenie rozmowy?

Aneks 5 – Wywiad półustrukturalizowany post.

WYWIAD PÓLUSTRUKTURALIZOWANY POST

1. Jak się pani dzisiaj czuje?
2. Jakie było pani ogólne doświadczenie udziału w eksperymencie dotyczącym pisania ekspresyjnego?
3. Co było dla pani najłatwiejsze, a co najtrudniejsze w trakcie pisania?
4. Czy odczuwa pani obecnie ulgę emocjonalną lub jakąś zmianę po zakończeniu pisania?
5. Czy zauważyła pani zmiany w poziomie stresu związanego ze studiami?
6. Czy zmienił się sposób, w jaki przeżywa pani napięcie, stres lub lęk?
7. Czy po udziale w interwencji zmienił się sposób radzenia sobie ze stresem?
8. Czy pojawiły się nowe strategie radzenia sobie lub inne spojrzenie na trudną sytuację?
9. Czy ma pani poczucie większego wpływu na swoje zachowanie po tej interwencji?
10. Co było podczas pisania najbardziej pomocne lub wartościowe?
11. Jakie znaczenie miało dla pani pisanie o trudnych doświadczeniach?
12. Czy pisanie pomogło pani coś zrozumieć, nazwać lub uporządkować?
13. Który aspekt był najbardziej widoczny: rozumienie, nazywanie czy porządkowanie doświadczeń?
14. Czy rozważa pani stosowanie tej formy pisania samodzielnie w przyszłości?
15. Jak wyobraża sobie pani dalsze korzystanie z tej metody (częstotliwość, długość pisania)?
16. Co było najbardziej pomocne w całej interwencji?
17. Czy jest coś, co można byłoby zmienić lub ulepszyć w tej metodzie?
18. Czy pora dnia miała wpływ na doświadczenie pisania?
19. Czy poleciłaby pani tę metodę innym studentom lub osobom doświadczającym stresu?
20. Jak postrzega pani pisanie ekspresywne po tym doświadczeniu?
21. Czy jest jeszcze coś, co chciałaby pani dodać na zakończenie?