

Berenika Sztandera

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie – szkoła doktorska

ORCID 0000-0002-2374-7647

DOI <https://doi.org/10.21697/ucs.2021.28.2.02>

STAN EMOCJONALNY W OBLICZU PANDEMII KORONAWIRUSA: ROLA STRATEGII RADZENIA SOBIE ZE STRESEM, WSPARCIA SPOŁECZNEGO I POTRZEBY DOMKNIĘCIA POZNAWCZEGO

**Emotions in the face of the coronavirus pandemic: the role of a strategy coping with stress,
social support and the needs of cognitive closure**

Streszczenie

Celem przeprowadzonych badań była analiza zależności pomiędzy poziomem emocji (pozytywnych i negatywnych) a aspektami wsparcia społecznego, strategiami radzenia sobie ze stresem i potrzebą domknięcia poznawczego u dorosłych Polaków w czasie pandemii COVID-19. Badanie zostało opublikowane w dniu 27 marca 2020 roku. Przystąpiło do niego 212 osób. Zastosowano następujące narzędzia: Wielowymiarowy Kwestionariusz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (mini COPE), Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego (BSSS) oraz skale emocji pozytywnych i negatywnych. Wyniki wskazują, że stosowanie zorientowanych na emocje strategii radzenia sobie ze stresem oraz wyższy poziom zdecydowania (potrzeba domknięcia poznawczego) było związane z wyższym poziomem emocji pozytywnych i niższym negatywnych, a stosowaniu skoncentrowanych na unikaniu strategii radzenia sobie ze stresem oraz preferowaniu przewidywalności (potrzeba domknięcia poznawczego) towarzyszył niższy poziom emocji pozytywnych i wyższy negatywnych. Osoby przejawiające wyższy poziom spostrzeganego, udzielanego i otrzymywanego wsparcia społecznego odczuwały więcej emocji pozytywnych, natomiast niski poziom emocji negatywnych był związany ze wsparciem spostrzeganym i udzielanym.

Słowa kluczowe: strategie radzenia sobie ze stresem, wsparcie społeczne, emocje, potrzeba domknięcia poznawczego, pandemia Covid-19

Abstract

The aim of the research was to analyze the relationship between the level of emotions (positive and negative) and the aspects of social support, coping strategies and need for cognitive closure in adult Poles during the COVID-19 pandemic. The study was published on March 27, 2020 and 212 people attended it. The following tools were used: Multidimensional Questionnaire for Measuring Coping with Stress (mini COPE), Berlin Social Support Scale (BSSS) and scales of positive and negative emotions. The results show that the use of emotion-oriented coping strategies and a higher level of determination (the need for cognitive closure) were associated with a higher level of positive and lower negative emotions. The use of strategies focused on avoiding stress and preferring predictability (the need for cognitive closure) was accompanied by a lower level of positive emotions and a higher level of negative emotions. People showing a higher level of perceived, given and received social support experienced more positive emotions, and the low level of negative emotions was associated with perceived and provided support.

Keywords: coping strategies, social support, emotions, need for cognitive closure, Covid-19 pandemic

Wprowadzenie

Od marca 2020 roku wiadomości o zachorowaniach na COVID-19 i zakażeniach koronawirusem zdominowały nagłówki w mediach. Większość z tych doniesień sygnalizowała wystąpienie problemów natury medycznej lub w zakresie zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa. Zwrócono również uwagę na wpływ pandemii na zdrowie psychiczne skutkujący wzrostem lęku i emocji negatywnych (Heitzman I. 2020). Pandemia stała się dla wielu osób stresorem powodującym konsekwencje psychologiczne.

Ludzie stosowali różne strategie w celu zmiany sytuacji lub złagodzenia jej skutków. Według badań przeprowadzonych przez Talarowską, Chodkiewicz, Nawrocką i Miniszewską (2020) w trakcie pandemii COVID-19 radzenie sobie poprzez unikanie wiązało się z pogorszeniem samopoczucia, a w badaniu Park, Finkelstein-Fox, Russell, Fendrich, Hutchison i Becker (2021) wykazano, że stosowanie strategii skoncentrowanych na emocjach pomogło w radzeniu sobie z cierpieniem związanym z COVID-19.

W nawiązaniu do sytuacji stresowej badacze często podkreślają rolę wsparcia. Według teorii Heleny Sęk jest ono „pewnego rodzaju interakcją społeczną”, może być też analizowane w kontekście wymiany społecznej, w celu zmniejszenia stresu i opanowania kryzysu u osoby potrzebującej wsparcia (Heszen 2016). W badaniach przeprowadzonych po epidemii SARS w 2003 roku pokazano, że w obliczu strachu przed śmiercią i zwiększoną śmiertelnością jednostki przywiązują większą wagę do swoich podstawowych systemów wsparcia (Lau i in. 2005).

Poza tym wsparcie społeczne oraz strategie radzenia sobie ze stresem są czynnikami, które determinują odczuwane emocje. Emocje pozytywne i negatywne współwystępują w stresie (Folkman, Moskowitz 2000), jednak optymalne radzenie sobie ze stresem powinno obejmować emocje pozytywne, które sprzyjają adaptacji podczas transakcji stresowej (Larsen, i in. 2004; Folkman, Moskowitz 2000). Samopoczucie emocjonalne w sytuacji pandemii COVID-19 jest istotnym i często analizowanym zagadnieniem. Wyniki przeprowadzonego w kwietniu 2020 roku we Francji badania porównującego okresy przed i podczas lockdownu pokazały, że zamknięcie i izolacja miały duży wpływ na emocje badanych. Wprowadzenie lockdownu wiązało się ze zwiększeniem uczucia strachu i zmniejszeniem poczucia szczęścia (Martinelli, Gil, Belletier, Chevalère, Dezechache, Huget, Droit-Volet 2021).

Ponadto na podstawie dostępnej wiedzy można stwierdzić, że potrzeba poznawczego domknięcia wydaje się szczególnie interesująca w specyficznej sytuacji niepewności, jaką jest pandemia. Przeprowadzono eksperyment pokazujący, że osoby, które mają wysoką potrzebę domknięcia poznawczego, doświadczają bardziej negatywnego nastroju po napotkaniu niespójnego (zamiast spójnego) poznania (Di Santo, Chernikova, Kruglanski, Pierre 2020). Profesor Arie Kruglanski w wywiadzie na temat potrzeby domknięcia poznawczego podczas pandemii COVID-19 wskazał, że w obliczu niepewności ludzie mają potrzebę domknięcia i chęć pewności, która obiecuje dobre, optymistyczne rozwiązania. Kiedy osoba czuje się zagrożona, przestraszona lub bezbronna z powodu pandemii, chce mieć pewność, że wszystko będzie dobrze. To poszukiwanie określonej pewności – jako obiecującej i optymistycznej pewności – jest konsekwencją pandemii (Kruglanski 2021). W związku z tym poznanie uwarunkowań występowania emocji pozytywnych jest podstawą do zrozumienia optymalnego radzenia sobie i adaptacji do pandemii COVID-19.

Celem prezentowanego badania, wykonanego w ramach pracy dyplomowej na Uniwersytecie SWPS, była analiza zależności pomiędzy poziomem emocji (pozytywnych i negatywnych) a aspektami wsparcia społecznego i strategiami radzenia sobie ze stresem u dorosłych Polaków w czasie pandemii COVID-19. Niniejszy artykuł jest częścią podłużnego badania, w którym oceniano zmiany w czasie, w poziomie emocji, stresu, wsparcia społecznego i strategii radzenia sobie ze stresem u dorosłych Polaków w okresie pierwszych dwóch miesięcy pandemii. Prezentowane wyniki odnoszą się do pierwszego etapu badania przeprowadzonego w marcu 2020 roku. Druga część badania pozwoli na ocenę długoterminowych skutków pandemii i jej konsekwencji psychologicznych.

Metoda i materiał

Niniejsze badanie ze względu na aktualną sytuację epidemiologiczną prowadzone było online i zostało opublikowane w serwisach społecznościowych w dniu 27 marca 2020 r. W analizie statystycznej zebranego

materiału wykorzystano wybrane metody statystyki opisowej oraz metody wnioskowania statystycznego. Obliczenia statystyczne wykonano przy użyciu programu SPSS. W badaniu wykorzystano ankietę własnego autorstwa pozwalającą na zebranie danych socjodemograficznych oraz danych powiązanych z funkcjonowaniem w czasie pandemii. Pozostałe metody badawcze to:

- Mini Cope – Wielowymiarowy Kwestionariusz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Juczyński, Ogińska-Bulik 2009) – bada 14 strategii radzenia sobie ze stresem. Na potrzeby badania przyjęto następujący podział strategii: akceptacja, zwrot ku religii, pozytywne przewartościowanie zaliczono do strategii skoncentrowanych na emocjach. Aktywne radzenie sobie, planowanie, poszukiwanie wsparcia instrumentalnego włączono do instrumentalnych strategii radzenia sobie ze stresem. Strategie skoncentrowane na unikaniu to: zażywanie substancji psychoaktywnych, zajmowanie się czymś innym, obwinianie siebie, wyładowanie, zaprzeczanie, zaprzestanie działań.
- BSSS – Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego (Łuszczynska, Kowalska, Schwarzer, Schulz 2002). Zastosowano 4 skale polskiej wersji Berlińskich Skal Wsparcia Społecznego: spostrzegane dostępne wsparcie, aktualnie udzielane wsparcie, aktualnie otrzymywane wsparcie, wsparcie buforująco-ochronne.
- Skala emocji pozytywnych i negatywnych (Kroemeke, Knoll, Sobczyk-Kruszelnicka 2019). Emocje pozytywne i emocje negatywne mierzone za pomocą skali emocji, opracowanej na podstawie koncepcji Larsena i Dienera. Każda z podskal składa się z 6 pozycji (szczęśliwy, zadowolony, entuzjastyczny, podekscytowany, pogodny i zrelaksowany – dla emocji pozytywnych oraz smutny, markotny, drażliwy, nerwowy, znudzony i ospały – dla emocji negatywnych).

Do badań zostało zrekrutowanych 212 osób. Grupę badaną stanowiły 153 kobiety i 58 mężczyzn. Charakterystykę zmiennych socjodemograficznych przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy – zmienne socjodemograficzne ($N = 212$)

	N	%
Miejsce zamieszkania		
miasto powyżej 500 tys. mieszkańców	143	67,5
miasto do 500 tys. mieszkańców	47	22,2
wieś	22	10,4
Wykształcenie		
wykształcenie wyższe	163	76,9
wykształcenie średnie	48	22,6
wykształcenie gimnazjalne	1	0,5
Stan cywilny		
zamężna/zonaty	90	42,5
rozwidziona/rozwidziony	18	8,5
wdowa/wdowiec	4	1,9
panna/kawaler	100	47,2
Zatrudnienie		
pracuję	171	80,7
uczę się	22	10,4
nie pracuję	9	4,2
jestem na emeryturze	10	4,7
Posiadanie dzieci		
tak	88	41,5
nie	124	58,5

Wyniki

W celu sprawdzenia hipotezy przeprowadzono analizę korelacji cząstkowych. Współczynnik korelacji cząstkowych okazał się istotny statystycznie dla zdecydowania (potrzeby domknięcia poznawczego) oraz emocji pozytywnych. Zdecydowanie było ujemnie skorelowane z emocjami negatywnymi. Przewidywalność (potrzeby domknięcia poznawczego) była ujemnie skorelowana z emocjami pozytywnymi, a preferowanie porządku (potrzeby domknięcia poznawczego) nie korelowało istotnie z odczuwanymi emocjami. Osoby przejawiające wyższy poziom zdecydowania odczuwały więcej emocji pozytywnych i mniej negatywnych w sytuacji pandemii. Natomiast preferowanie porządku nie było związane z odczuwanymi emocjami. Preferowanie przewidywalności w sytuacji, która cechowała się dużą nieprzewidywalnością, dodatkowo korelowało z niższym poziomem emocji pozytywnych.

Analizując związek między stosowanymi strategiami radzenia sobie ze stresem a poziomem emocji, otrzymano współczynnik korelacji istotny statystycznie dla strategii radzenia sobie ze stresem zorientowanych na emocje oraz emocji pozytywnych i negatywnych. Strategie radzenia ze stresem zorientowane na emocje były dodatkowo skorelowane z emocjami pozytywnymi i ujemnie z negatywnymi. Osoby, które radziły sobie ze stresem poprzez akceptację, zwrot ku religii, pozytywne przewartościowanie, cechowały się lepszym samopoczuciem emocjonalnym. Natomiast gorsze samopoczucie emocjonalne wystąpiło u osób, które stosowały zorientowane na unikanie strategii radzenia sobie ze stresem. Uzyskano istotny ujemny wynik korelacji zorientowanych na unikanie strategii radzenia sobie ze stresem z emocjami pozytywnymi oraz dodatni wynik korelacji zorientowanych na unikanie strategii radzenia sobie ze stresem z emocjami negatywnymi.

Wyniki dla wsparcia społecznego wskazują, że spostrzegane wsparcie społeczne i wsparcie udzielane korelowało dodatnio z emocjami pozytywnymi i ujemnie z negatywnymi. Osoby wykazujące się wyższym poziomem spostrzeganego wsparcia społecznego odczuwały więcej emocji pozytywnych i mniej negatywnych. Otrzymywane wsparcie społeczne było dodatnio skorelowane z emocjami pozytywnymi i nie miało istotnego znaczenia dla poziomu emocji negatywnych. Poza tym uzyskano ujemny wynik korelacji buforująco-ochronnego wsparcia społecznego z emocjami pozytywnymi oraz dodatni wynik korelacji buforująco-ochronnego wsparcia społecznego z emocjami negatywnymi. Wartość współczynników korelacji między strategiami radzenia sobie, wsparciem społecznym a emocjami pozytywnymi i negatywnymi prezentuje tabela 2.

Tabela 2. Istotność korelacji między strategiami radzenia sobie, wsparciem społecznym a emocjami

Zmienne		Emocje_PA	Emocje_NA
Zdecydowanie potrzeba domknięcia poznawczego	korelacja	0,193	-0,367
	prawdopodobieństwo	0,009	0
	df	180	180
Preferowanie przewidywalności potrzeba domknięcia poznawczego	korelacja	-0,164	0,039
	prawdopodobieństwo	0,027	0,602
	df	180	180
Preferowanie porządku potrzeba domknięcia poznawczego	korelacja	-0,029	0,011
	prawdopodobieństwo	0,699	0,884
	df	180	180
Strategie skoncentrowane na unikaniu	korelacja	-0,286	0,482
	prawdopodobieństwo	0	0
Strategie skoncentrowane na zadaniu	korelacja	0,119	0,093
	prawdopodobieństwo	0,091	0,189
Strategie skoncentrowane na emocjach	korelacja	0,317	-0,245
	prawdopodobieństwo	0,000	0,000
Spostrzegane wsparcie społeczne	korelacja	0,239	-0,232
	prawdopodobieństwo	0,001	0,001

Zmienne		Emocje_PA	Emocje_NA
Otrzymywane wsparcie społeczne	korelacja	0,246	-0,127
	prawdopodobieństwo	0,001	0,08
Udzielane wsparcie społeczne	korelacja	0,27	-0,16
	prawdopodobieństwo	0,000	0,03
Buforująco-ochronne wsparcie społeczne	korelacja	-0,161	0,199
	prawdopodobieństwo	0,027	0,006

Dyskusja wyników

Analizując obecnie przebieg pandemii COVID-19, poszukuje się uwarunkowań dobrej adaptacji i radzenia sobie w tej sytuacji. Wyniki przeprowadzonego badania wykazały, że w obszarze strategii radzenia sobie ze stresem potwierdziło się założenie, iż strategiom skoncentrowanym na unikaniu towarzyszył niższy poziom emocji pozytywnych i wyższy poziom emocji negatywnych. Osoby, które zażywały substancje psychoaktywne, zajmowały się czymś innym, obwiniały siebie, wyładowywały się, zaprzeczały aktualnej sytuacji, zaprzestały działać, były w gorszym stanie emocjonalnym.

Podobne wyniki uzyskano w przeprowadzonym w kwietniu 2020 roku na grupie 433 respondentów badaniu. Okazało się, że osoby z gorszym stanem zdrowia psychicznego (mierzonego za pomocą kwestionariusza -GHQ – 28) częściej stosują nieprzystosowane sposoby radzenia sobie, takie jak: zaprzeczanie sytuacji, wyładowywanie emocji, zażywanie substancji psychoaktywnych, rezygnacja z rozpoczętych działań oraz obwinianie siebie za zaistniałą sytuację (Talarowska i in. 2020). W badaniu Saalwirth i Leipold odkryto, że radzenie sobie skoncentrowane na unikaniu było ujemnie związane z pozytywnym afektem, jakością snu i zmianą jakości snu, a dodatkowo z negatywnym afektem. Dla instrumentalnego radzenia sobie badacze ujawnili dodatnie związki z pozytywnym afektem, jakością snu oraz zmianą jakości i czasu trwania snu. Jednak nieoczekiwanie nie było związku z negatywnym afektem (2021). Podobnie w niniejszym badaniu odkryto, że stosowanie instrumentalnych strategii radzenia sobie ze stresem nie było skorelowane z negatywnym afektem. Ponadto nie było również związku z pozytywnym afektem. Okazało się, że dla samopoczucia badanych podejście zorientowane na problem w sytuacji pandemii nie było istotne dla samopoczucia. Istotne okazały się strategie radzenia sobie zorientowane na emocje, którym towarzyszył wyższy poziom emocji pozytywnych i niższy negatywnych. Badani, którzy zaakceptowali sytuację pandemii, zwrócili się ku religii, pozytywnie przewartościowali sytuację, mieli lepsze samopoczucie emocjonalne. Podobnie w badaniu przeprowadzonym w USA przez Parka i in. (2021) pokazano, że osoby stosujące skoncentrowane na emocjach strategie lepiej radziły sobie z cierpieniem związanym z COVID-19. Lockdown i izolacja społeczna wiązały się z wyższym poziomem emocji negatywnych, dlatego podejmowano strategie mające na celu regulację emocji obniżającą poziom emocji negatywnych. Jak się okazuje, strategie zadaniowe nie miały istotnego znaczenia dla samopoczucia emocjonalnego podczas pandemii. Istotne znaczenie miały przede wszystkim strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na unikaniu i na emocjach.

Jednym z celów badania było także ustalenie, jakie emocje towarzyszą spostrzeganiu, udzielaniu, otrzymywaniu i buforująco-ochronnemu wsparciu społecznemu. Okazało się, że znaczącymi wyznacznikami dobrego samopoczucia emocjonalnego są spostrzegane i udzielane wsparcie społeczne. Towarzyszył im wyższy poziom emocji pozytywnych i niższy poziom emocji negatywnych. Inni badacze uzyskali podobne rezultaty, dowodząc, że wsparcie spostrzegane, odnoszące się do subiektywnego poczucia potencjalnej dostępności wsparcia, jest lepszym predyktorem dobrostanu, radzenia sobie ze stresem i zdrowia w porównaniu ze wsparciem otrzymywanym (Smoktunowicz, Cieślak, Żukowska 2013). Ponadto wykazano w niniejszym badaniu, że poziom wsparcia otrzymywanego nie był istotnie związany z poziomem emocji negatywnych w pierwszym tygodniu pandemii. Okazało się natomiast, że im wyższy poziom aktualnie otrzymywanego wsparcia, tym wyższy poziom emocji pozytywnych. Moore i Lucas uzyskali podobne rezultaty, dowodząc w badaniu przeprowadzonym podczas pandemii, że zwiększenie poziomu otrzymywanego wsparcia społecznego będzie służyć zwiększeniu pozytywnego radzenia sobie i pośrednio zmniejszeniu stresu psychicznego podczas izolacji społecznej (2021). Wynik dla buforująco-ochronnego wsparcia społecznego okazał się

niezgodny ze sformułowaną hipotezą. Okazało się, że im wyższy poziom wsparcia buforująco-ochronnego, tym wyższy poziom emocji negatywnych i niższy poziom emocji pozytywnych w pierwszym tygodniu pandemii. Ochranianie bliskich przed informacjami, które jednostka uznaje za negatywne, niekorzystne czy zagrażające, negatywnie oddziaływało na samopoczucie badanych w czasie pandemii. Ten wymiar wsparcia społecznego dotyczy działań mających na celu ukrycie doświadczanych problemów oraz unikanie rozmów, których przedmiotem byłyby zaistniałe trudności. Wydaje się, że w sytuacji izolacji oraz niepewności związanej z sytuacją pandemii unikanie rozmów i doświadczanych problemów było nieadaptacyjne.

Kolejnym etapem przeprowadzonych analiz była sprawdzenie, jakie emocje towarzyszą potrzebie domknięcia poznawczego. Osoby, które mają ogólną tendencję do preferowania porządku, przewidywalności i zdecydowania, są podatne na lęk związany z COVID-19 (Chen i in. 2021). Podobnie w badaniu własnym niski poziom preferowania przewidywalności był związany z większą tolerancją doświadczanej niepewności w sytuacji pandemii, z wyższym poziomem emocji negatywnych. Okazało się jednak, że preferowanie porządku nie było istotnie związane z odczuwanymi emocjami, a kolejny aspekt potrzeby domknięcia poznawczego-zdecydowanie był związany z lepszym samopoczuciem emocjonalnym. Wyniki wskazują, że osoby przejawiające wyższy poziom zdecydowania odczuwały więcej emocji pozytywnych i mniej negatywnych w sytuacji pandemii. Podobne wyniki uzyskano w przeprowadzonym na grupie 212 lekarzy badaniu. Okazało się, że zdecydowanie jest dobrym predyktorem stresu. Im więcej zdecydowania, tym lekarze słabiej odczuwali stres (Iannello i in. 2017). Podobnie w sytuacji pandemii, oznaczającej poznawczą niepewność, zdecydowanie i umiejętność podejmowania decyzji wiązały się z lepszym samopoczuciem badanych.

Z punktu widzenia planowania skutecznych oddziaływań w kryzysie, jakim jest pandemia COVID-19, ważne jest poznanie determinantów dobrej adaptacji do sytuacji pandemii, co było celem niniejszego badania. Prezentowany artykuł podejmuje temat wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym w dobie pandemii i pomaga zrozumieć uwarunkowania zdrowia psychicznego w szybko zmieniającym się krajobrazie psychologicznym. Uzyskane wyniki pokazują, że system wsparcia społecznego, stosowane strategie radzenia sobie ze stresem i potrzeba domknięcia poznawczego okazały się istotne dla odczuwanych emocji i samopoczucia podczas pandemii. Wskazane jest prowadzenie dalszych badań nad zdrowiem psychicznym w celu zrozumienia i rozwiązania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym oraz wieloaspektowym wpływem COVID-19 na psychikę.

Bibliografia

- Carver C.S., Scheier M.F., Weintraub J.K. (1989), *Assessing coping strategies: a theoretically based approach*. J Pers Soc Psychol, 56: 267–283.
- Chen S.X., Ng J.C.K., Hui B.P.H., Au A.K.Y., Wu W.C.H., Lam B.C.P., Mak W.W.S., Liu J.H. (2021), *Dual impacts of coronavirus anxiety on mental health in 35 societies*. „Scientific Reports”, 11(1): 8925.
- Cieślak R. (2012), *Wsparcie społeczne – problemy i techniki pomiaru* [w:] H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN: 106–122.
- Di Santo D., Chernikova M., Kruglanski A.W., Pierro A. (2020), *Does inconsistency always lead to negative affect? The influence of need for closure on affective reactions to cognitive inconsistency*. „International Journal of Psychology”, 55: 882–890.
- Doliński D. (2000), *Mechanizmy wzbudzania emocji* [w:] J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki*, Gdańsk: GWP.
- Folkman S., Moskowitz J.T. (2000), *Positive affect and the other side of coping*. „American Psychologist”, 55(6): 647–654.
- Gliński Z., Żmuda A. (2020), *Epidemie i pandemie chorób zakaźnych*, <https://vetpol.org.pl/dmdocuments/ZW-09-2020-02.pdf>.
- Heitzman I. (2020), *Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne*. „Psychiatria Polska”, 54(2): 187–198.
- Heszen I. (2013), *Psychologia stresu: korzystne i niekorzystne skutki stresu życiowego*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Horesh D., Brown A.D. (2020), *Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities*. „Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy”, 12(4): 331–335.

- Iannello P., Mottinia A., Tirellia S., Rivaband S., Antoniet A. (2017), *Ambiguity and uncertainty tolerance, need for cognition, and their association with stress. A study among Italian practicing physicians.* „Medical Education Online”, 22(1).
- Klingenstein A., Samel Ch., Garip-Kuebler A., Miller Ch., Liegl R., Siegfried G., Priglinger S., Foerster P. (2020), *The national comprehensive cancer network distress thermometer as a screening tool for the evaluation of quality of life in uveal melanoma patients*, <https://doi.org/10.1111/aos.14277>.
- Knoll N., Schwarzer R. (2004), „Prawdziwych przyjaciół...” *Wsparcie społeczne, stres, choroba i śmierć* [w:] H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: PWN: 29–48.
- Kofta M., Kossowska M. (2009), *Psychologia poznania społecznego: Nowe idee*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kossowska M., Hanusz K., Trejtowicz M. (2012), *Skrócona wersja Skali Potrzeby Poznawczego Domknięcia. Dobór pozycji i walidacja skali.* „Psychologia Społeczna”, 7(20). Kraków: Instytut Psychologii, Uniwersytet Jagielloński, 7(20): 89–9.
- Kroemeke A., Knoll N., Sobczyk-Kruszelnicka M. (2019), *Dyadic support and affect in patient-caregiver dyads following hematopoietic stem-cell transplantation: A diary study.* „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, 87(6): 541–550.
- Kruglanski A. (2021), *Interview with Professor Arie Kruglanski about our need for cognitive closure during COVID-19*, <https://sciencemediahub.eu/2021/04/14/a-scientists-opinion-interview-with-professor-arie-kruglanski-about-our-need-for-cognitive-closure-during-covid-19>.
- Lau J.T., Yang X., Pang E., Tsui H.Y., Wong E., Wing Y.K. (2005), *SARS-related perceptions in Hong Kong.* „Emerging Infectious Diseases”, 11: 417–424.
- Lieberoth A., Lin S-Y., Stöckli S., Han H., Kowal M., Gelpi R. (2021), *Stress and worry in the 2020 coronavirus pandemic: Relationships to trust and compliance with preventive measures across 48 countries in the COVIDiSTRESS global survey.* „Royal Society Open Science”, 8(2).
- Łuszczynska A., Cieślak R. (2005), *Protective, promotive, and buffering effects of perceived social support in managerial stress: The moderating role of social support.* *Anxiety, Stress and Coping. An International Journal*, 18(3): 227–244.
- Łuszczynska A., Kowalska M., Schwarzer R., Schutz U. (2006), *Berlińskie Skale Wsparcia Społecznego (BSSS): Wyniki wstępnych badań nad adaptacją skal i ich właściwościami psychometrycznymi.* *Studia Psychologiczne*, 3 (44): 17–27.
- Martinelli N., Gil S., Belletier C., Chevalère J., Dezechache G., Huguet P., Droit-Volet S. (2021), *Time and Emotion in the lockdown for the Covid-19 epidemic: The determinants of our experience of time?.* „Frontiers in Psychology”, 11:616169.
- Moore K.A., Lucas J.J. (2021), *COVID-19 distress and worries: The role of attitudes, social support, and positive coping during social isolation.* „Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice”, 94(2): 365-370.
- Park C.L., Finkelstein-Fox L., Russell B.S., Fendrich M., Hutchison M., Becker J. (2021), *Americans' distress early in the COVID-19 pandemic: Protective resources and coping strategies.* „Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy”, 13(4): 422–431.
- Park C.L., Finkelstein-Fox L., Russell B.S., Fendrich M., Hutchison M., Becker J. (2021), *Psychological resilience early in the COVID-19 pandemic: Stressors, resources, and coping strategies in a national sample of Americans.* „American Psychologist”, 76(5): 715–728.
- Qi M., Zhou S.J., Guo Z.C., Zhang L.G., Min H.J., Li X.M., Chen J.X. (2020), *The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19.* „Journal of Adolescent Health”, 67 (4): 514–518.
- Saalwirth C., Leipold B. (2021), *Well-being and sleep in stressful times of the covid-19 pandemic: Relations to worrying and different coping strategies.* „Stress and Health. Journal of the International Society for the Investigation of Stress”, 37(5): 973-985.
- Schachter S. (1959), *The psychology of affiliation: Experimental studies of the sources of gregariousness.* Stanford, CA: Stanford University Press.
- Sęk H., Cieślak R. (red.) (2004), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Smith B. G., Smith S. B., Knighton D. (2018), *Social media dialogues in a crisis: A mixed-methods approach to identifying publics on social media.* „Public Relations Review”, 44: 562–573.
- Talarowska M., Chodkiewicz J., Nawrocka N., Miniszewska J. (2020), *Mental health and the epidemic SARS-COV-2 – risk factors. Polish research* *Zdrowie psychiczne a epidemia SARS-COV-2 – badania polskie*, https://www.researchgate.net/publication/342845107_Mental_health_and_the_epidemic_SARS-COV-2_-_risk_factors_Polish_research_Zdrowie_psychiczne_a_epidemia_SARS-COV-2_-_badania_polskie.

Webster D.M., Kruglanski A.W. (1994), *Individual differences in need for cognitive closure*. „Journal of Personality and Social Psychology”, 67: 1049–1062.

WHO (2020), *Zdrowie psychiczne i funkcjonowanie psychospołeczne podczas pandemii COVID-19*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331808/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-pol.pdf>.