MECHANIZMY REGULUJĄCE WSPARCIE PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNE W CZASIE PANDEMII COVID-19

ANALIZA ZALEŻNOŚCI WYNIKAJĄCYCH Z ZASAD TEORII ZACHOWANIA ZASOBÓW STEVANA HOBFOLLA

Iwona Niewiadomska
Krzysztof Jurek

MECHANIZMY REGULUJĄCE WSPARCIE PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNE W CZASIE PANDEMII COVID-19

ANALIZA ZALEŻNOŚCI WYNIKAJĄCYCH Z ZASAD TEORII ZACHOWANIA ZASOBÓW STEVANA HOBFOLLA

wydawnictwo adam marszałek

Recenzenci
prof. dr hab. Stanisława Steuden
dr hab. Marek Rembierz, prof. UŚ

Redaktor prowadzący
Paweł Jaroniak

Redaktor techniczny
Ryszard Kurasz

Korekta
Zespół

Projekt okładki
Krzysztof Galus

© Copyright by Fundacja Polskiej Akademii Nauk

Wszystkie prawa zastrzeżone. Książka, którą nabyłeś, jest dziełem twórcy i wydawcy. Żadna jej część nie może być reprodukowana jakimkolwiek sposobem – mechanicznie, elektronicznie, drogą fotokopii itp. – bez pisemnego zezwolenia wydawcy. Jeśli cytujesz fragmenty tej książki, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło

Toruń 2022

ISBN 978-83-8180-658-9

Ministerstwo Edukacji i Nauki

FUNDACJA PAN
POLSKA AKADEMIA NAUK

Monografia powstała w ramach „Programu wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dla uczniów i nauczycieli", finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki na podstawie Umowy nr MEiN/2021/DPI/76 z dnia 1.06.2021 r.

ProgramWsparcia
Psychologiczno-Pedagogicznego dla Uczniów i Nauczycieli

Wydawnictwo prowadzi sprzedaż wysyłkową:
tel. 56 664 22 35, e-mail: marketing@marszalek.com.pl

Wydawnictwo Adam Marszałek, ul. Lubicka 44, 87–100 Toruń
tel. 56 664 22 35, e-mail: info@marszalek.com.pl, www.marszalek.com.pl
Drukarnia, ul. Warszawska 54, 87–148 Łysomice

Spis treści

Wstęp 9

Rozdział 1

Teoria zachowania zasobów: regulatory stresu w czasie pandemii COVID-19 13

1.1. Rozumienie stresu w koncepcji COR 14

1.2. Stres w pandemii COVID-19 – rezultaty analiz empirycznych 17

1.3. Teoria COR: zasoby jako czynniki warunkujące adaptację 22

1.4. Znaczenie zasobów osobowościowych i wsparcia społecznego w warunkach pandemii COVID-19 – wyniki badań 29

Rozdział 2

Metodologia badań 35

2.1. Cele badawcze 35

2.2. Sposób przeprowadzenia badań 36

2.3. Charakterystyka badanych osób 38

2.4. Narzędzia pomiaru zmiennych psychospołecznych 39

2.5. Modele analizy statystycznej 47

Rozdział 3

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady prymatu straty 49
3.1. Pierwsza zasada teorii COR: prymatu straty 49
3.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady prymatu straty dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 52
3.2.1. Mechanizm zasady prymatu straty dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli 53
3.2.2. Mechanizm zasady prymatu straty dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych 59
3.3. Dyskusja wyników 63

Rozdział 4

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady inwestowania w zasoby 69
4.1. Zasada inwestowania w zasoby w teorii zachowania zasobów COR 69
4.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady inwestowania w zasoby dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 72
4.2.1. Mechanizm zasady inwestowania w zasoby dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli 73
4.2.2. Mechanizm zasady inwestowania w zasoby dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych 79
4.3. Dyskusja wyników 83

Rozdział 5

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady paradoksu 87
5.1. Trzecia zasada teorii COR: paradoksu 87
5.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady paradoksu we wspieraniu uczniów w okresie pandemii COVID-19 93
5.2.1. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady paradoksu we wspieraniu uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli 93
5.2.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady paradoksu we wspieraniu uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych 96
5.3. Dyskusja wyników 98

Rozdział 6

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady desperacji 105
6.1. Czwarta zasada teorii COR: desperacji 105
6.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady desperacji dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 107
6.2.1. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady desperacji dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli 107
6.2.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady desperacji dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych 110
6.3. Dyskusja wyników 113

Rozdział 7

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: implikacje praktyczne 119
7.1. Wyzwania dla wspierania zdrowia psychicznego po doświadczeniach pandemii COVID-19 120
7.2. Znaczenie zasad teorii COR dla budowania kapitału osób dostarczających wsparcia w systemie szkolnym 125
7.3. Wybrane formy wspierania zdrowia psychicznego w czasie pandemii COVID-19 130
7.4. Promowany przez teorię COR model wspierania zdrowia psychicznego 145

Zakończenie 155
Bibliografia 159
Spis tabel, schematów i wykresów 185

Wstęp

W teorii zachowania zasobów (*Conservation of Resources* Theory COR) Stevan Hobfoll przyjmuje założenie, że motywacja ludzkich zachowań jest skoncentrowana na zachowaniu posiadanego kapitału adaptacyjnego, a człowiek doświadcza stresu w okolicznościach związanych z utratą – faktyczną lub przewidywaną – dóbr niezbędnych do przetrwania w określonym środowisku społecznym lub też w sytuacji, gdy zainwestowane zasoby nie przynoszą mu satysfakcjonującego zysku. Dynamika zachowywania zachowania zasobów jest podporządkowana czterem regułom opracowanym na gruncie koncepcji COR. Reguła prymatu straty przyjmuje założenie, że strata zasobowa jest dla człowieka nieproporcjonalnie bardziej znacząca w stosunku do odczuwanego zysku zasobów. Zgodnie z tą regułą inwestowania w zasoby ludzie dokonują inwestycji zasobowych po to, aby skompensować realne lub ewentualne straty. Na podstawie reguły paradoksu można stwierdzić, że w sytuacji doświadczania strat ludzie zaczynają przypisywać zyskom zasobowym większe znaczenie niż ponoszonym stratom. Istota zasady desperacji polega na tym, że wyczerpanie lub znaczne nadwyrężenie zasobów prowadzi ludzi do zachowań obronnych.

Niniejsza monografia służy osiągnięciu kilku celów. W kontekście teoretycznym ma na celu empiryczną weryfikację zasad opracowanych w teorii zachowania zasobów oraz wskazanie mechanizmów psychospołecznych, jakie decydują o poziomie udzielanego wsparcia społecznego w stresujących okolicznościach. Analiza

zależności decydujących o poziomie dostarczanej pomocy została dokonana na gruncie teorii COR. Zaś w aspekcie praktycznym – wskazanie możliwości budowania kapitału wspierającego uczniów w systemie szkolnym. Uzyskane wyniki stanowią ważny wkład w literaturę przedmiotu z kilku ważnych powodów. Pierwszy z nich polega na wskazaniu takich mechanizmów adaptacyjnych, dzięki którym człowiek nie tylko wykazuje się odpornością na występowanie stresu i jego negatywnych konsekwencji, ale również potrafi konstruktywnie funkcjonować w stresujących okolicznościach, m.in. wspierać inne osoby. Po drugie, rezultaty dokonanych analiz wskazują na specyfikę pomagania podopiecznym przez nauczycieli i specjalistów (psychologów i pedagogów szkolnych). Trzeci powód odnosi się do próby znalezienia czynników, które optymalizują działania polegające na dostarczaniu specjalistycznego wsparcia w ramach systemu szkolnego.

Opracowanie składa się z siedmiu rozdziałów. W I rozdziale zostały ukazane zagadnienia tłumaczące zachowania człowieka w okresie pandemii COVID-19 w kategoriach doświadczania stresu. W tym kontekście zwrócono uwagę na cztery zagadnienia. Po pierwsze, przedstawiono rozumienie stresu w koncepcji zachowania zasobów Hobfolla. Po drugie, zaprezentowano rezultaty analiz empirycznych, które potwierdzają występowanie stresu w okresie pandemii COVID-19 – zarówno w populacji ogólnej, jak również u osób szczególnie narażonych na występowanie stresorodnych bodźców (pracowników stanowiących personel medyczny). Po trzecie, wskazano na znaczenie zasobów w kontekście procesów radzenia sobie ze stresem, wykorzystując do tego koncepcję COR. Po czwarte, przedstawiono wyniki badań odzwierciedlających znaczenie zasobów osobowościowych i wsparcia społecznego w warunkach pandemii COVID-19.

W rozdziale II został przedstawiony projekt badań stanowiący podstawę do uzyskania odpowiedzi na cztery pytania problemowe.

Czy udzielane wsparcie psychologiczno-pedagogiczne zależy od mechanizmów charakterystycznych dla:

1. pierwszej zasady COR: prymatu straty;
2. drugiej zasady COR: inwestowania w zasoby;
3. trzeciej zasady COR: paradoksu;
4. czwartej zasady COR: desperacji.

W treści rozdziału II przedstawiono sposób przeprowadzenia badań, charakterystykę badanych osób, narzędzia pomiaru zmiennych psychospołecznych oraz modele przeprowadzonej analizy statystycznej.

W rozdziałach III–VI zostały zaprezentowane wyniki analiz empirycznych dotyczące mechanizmów wynikających z zasad teorii COR dla wsparcia udzielanego przez nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych. Każdy z czterech wymienionych rozdziałów ma analogiczną konstrukcję. Paragraf pierwszy służy wyjaśnieniu istoty mechanizmów zawartych w testowanej empirycznie zasadzie COR. W paragrafie drugim zaprezentowano wyniki badań własnych odnoszące się do zależności między mechanizmami każdej z testowanych zasad a nasileniem specjalistycznego wspierania uczniów. Zaś trzeci paragraf – dyskusję uzyskanych wyników z danymi zawartymi w literaturze przedmiotu. Opis mechanizmów charakterystycznych dla prymatu straty ilustruje rozdział III. Zależności charakterystyczne dla zasady inwestowania w zasoby zawiera rozdział IV. Mechanizmy zawarte w regule paradoksu przedstawiono w rozdziale V. Natomiast w rozdziale VI ukazano procesy charakterystyczne dla reguły desperacji.

Podsumowanie rozważań dotyczących mechanizmów regulujących wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19 stanowi rozdział VII, noszący tytuł *Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: implikacje praktyczne*. Jego treść składa się z czterech części. W pierwszej – przedstawiono wyzwania dla wspierania zdrowia psychicznego po doświadczeniach

pandemii COVID-19. W części drugiej – stanowiącej podsumowanie uzyskanych wyników badań własnych – ukazano znaczenie zasad teorii COR dla budowania kapitału osób wspierających. W trzeciej części zawarto implikacje praktyczne w postaci przedstawienia wybranych form wspierania zdrowia psychicznego w czasie pandemii COVID-19, a w czwartej części – promowany przez teorię COR model wspierania zdrowia psychicznego.

Rozdział 1

Teoria zachowania zasobów: regulatory stresu w czasie pandemii COVID-19

Teorie zasobów opierają się na założeniu, że skuteczność funkcjonowania człowieka zależy od posiadanych zasobów. Trudności pojawiają się wtedy, gdy zwiększa się zapotrzebowanie na zasoby w stosunku do ich dostępności (Alvaro i in., 2010).

Koncepcja zachowania zasobów (*Conservation of Resources* Theory COR) Stevana Hobfolla jest określana jako ważna teoria z zakresu rozumienia, wyjaśniania i przewidywania stresu – głównie poprzez przyjęcie założenia, że stres wynika z połączonego efektu subiektywnego spostrzegania wydarzenia jako obciążającego (głównie z powodu doświadczania strat zasobowych) oraz obiektywnych okoliczności, które zagrażają posiadanym zasobom lub też powodują ich realne uszczuplenie (Alvaro i in., 2010; Chen i in., 2015).

Teoria COR jest także ujmowana jako podejście motywacyjne ze względu na przyjęcie założenia, że motywacja człowieka nie koncentruje się w głównej mierze na zdobywaniu nagród i unikaniu kar, ale na stwarzaniu warunków i podtrzymywaniu zasobów, które umożliwiają ich osiąganie. Przedstawione rozróżnienie wskazuje, że teoria COR koncentruje się na procesie, a nie na wyniku tego procesu. Oznacza to, że człowiek stara się uzyskać, zachować, ochronić i promować zasoby nie tylko po to, aby osiągnąć jednorazowy wynik, ale również w celu utrzymania i pooprawiania swoich

osiągnięć w dłuższym okresie czasu po to, aby zabezpieczać się przed przyszłymi wyzwaniami (Hobfoll, 2018).

Procesualne rozumienie stresu oraz mechanizmów budowania odporności przyczyniło się do tego, że w ostatnich trzydziestu latach teoria zachowania zasobów S. Hobfolla była bardzo często wykorzystywana do wyjaśniania mechanizmów doświadczania stresu, zarówno w sytuacjach traumatycznych (np. kataklizmy, akty terroryzmu, konflikty zbrojne), jak również stresu związanego z wykonywaniem pracy zawodowej, np. wypalenia zawodowego (Hobfoll, 2018).

W niniejszym rozdziale teoria COR została wykorzystana do tego, aby w pierwszej kolejności wyjaśnić mechanizmy stresu. W drugim paragrafie przedstawiono wyniki badań prowadzonych w czasie trwania COVID-19, które odnoszą się do opisanych zależności teoretycznych. W trzecim paragrafie zaprezentowano czynniki, które zgodnie z koncepcją zachowania zasobów przyczyniają się do zwiększenia odporności na stresujące wydarzenia. A w paragrafie czwartym – rezultaty analiz empirycznych z okresu pandemii COVID-19, służące weryfikacji przyjętych ustaleń teoretycznych z zakresu odporności na stres.

1.1. Rozumienie stresu w koncepcji COR

Teoria COR zakłada, że stres u ludzi występuje wtedy, gdy: a) istnieje zagrożenie utraty kluczowych dla nich zasobów; b) ważne zasoby zostały utracone; c) nie ma możliwości zdobycia istotnych zasobów w następstwie wysiłku włożonego w ich uzyskanie (Hobfoll, 2006, s. 72; Hobfoll, 2018). Jednocześnie stres powoduje utratę posiadanych rezerw kapitałowych wtedy, gdy ludzie potrzebują zasobów do tego, aby przystosować się do zaistniałych trudności i/lub wyzwań (Hobfoll i in., 2007b).

Na gruncie analizowanej koncepcji podkreślany jest fakt, że stres jest procesem. Jego dynamika zależy od tempa i nasilenia doświad-

czanych strat, które zazwyczaj występują w powtarzających się cyklach (Hobfoll, 2006, s. 191).

Stres traumatyczny (ekstremalny) pojawia się w sytuacji, gdy szybko dochodzi do znacznych strat zasobowych i/lub do ich poważnego zagrożenia. Wymienione okoliczności doprowadzają do istotnego nadwyrężenia posiadanych rezerw, które są niezbędne do regulacji zachowań. Mimo negatywnego wpływu stresu osoby z dużymi rezerwami kapitałowymi mają znaczne szanse na przetrwanie traumatycznych wydarzeń w dobrym stanie psychicznym – szczególnie wtedy, gdy powrót do normalności i równowagi psychicznej jest wspomagany przez kapitał wspólnotowy. W przypadku braku rezerw indywidualnych i wspólnotowych dochodzi do utworzenia spirali kolejnych ubytków zasobowych. Następujące po sobie cykle strat ulegają przyspieszeniu, a zdolność jednostek do odbudowy kurczących się rezerw kapitałowych jest ograniczona przez przytłaczający charakter krótkiego czasu i niekorzystnych okoliczności (Hobfoll, 1991, 2006; Hobfoll i in., 2007b).

Dla stresu chronicznego charakterystyczny jest natomiast długotrwały proces eksploatowania zasobów, przy jednoczesnym braku możliwości ich pozyskiwania, co zostało określone jako „pełzające cykle strat i zysków". Wymienione mechanizmy są typowe dla zjawiska wypalenia zawodowego, którego istota sprowadza się do długotrwałego wyczerpywania posiadanych zasobów poprzez przeżywanie powolnych strat (często niedostrzegalnych i/lub masowanych), przy jednoczesnym braku pozyskiwania rezerw kapitałowych, np. niskie zarobki, nieliczne nagrody, znikome poczucie własnej skuteczności. Przedstawione prawidłowości uzasadniają wniosek, że w stresie chronicznym, w którym zaznaczają się „pełzające cykle strat i zysków", największe szkody nie wynikają z bezpośrednich strat, lecz z okoliczności, w których inwestowanie zasobów nie przynosi spodziewanych zysków. Przykładowo zauważono, że pozytywne zaangażowanie organizacyjne często wiąże się z wy-

czerpywaniem zasobów osobistych, co znajduje odzwierciadlenie w zwiększonym ryzyku wypalenia zawodowego oraz we wzroście nasilenia konfliktów w obszarze praca–rodzina (Hobfoll i Shirom, 1993; Taris i in., 2001; Hobfoll 2006, s. 213–214).

Pomimo przedstawionych różnic, traumatyczny i chroniczny stres posiadają jednak wspólne elementy, które sprowadzają się głównie do wzrostu strat i spadku posiadanych rezerw kapitałowych, co w konsekwencji wywołuje negatywne konsekwencje w funkcjonowaniu na poziomie somatycznym, psychicznym i/lub społecznym (Hobfoll, 2006, s. 212–213). Przykładowo, wyniki badań prowadzonych na gruncie teorii COR wskazują, że stres traumatyczny wywołany niekorzystną dystrybucją zasobów może prowadzić do różnego nasilenia objawów depresji (m.in. smutku, złego samopoczucia, zmniejszonej energii) czy też do zespołu stresu pourazowego (Hobfoll i in., 2003; Hobfoll i in., 2012c).

Podkreślana w teorii idea zachowania zasobów – COR: *Conservation of Resources* – uwypukla dążenie człowieka do regulacji rezerw inwestycyjnych po to, aby zapewnić przetrwanie sobie i/lub swojej rodzinie, ochronić dobrostan, utrzymać struktury powiązań społecznych oraz zabezpieczyć się przed stresem (Hobfoll, 2006, s. 188). Pomyślny cykl kolejnych inwestycji zasobowych stanowi zarówno ważne kryterium funkcjonowania człowieka, jak również podstawę do motywacji jego zachowań. Oznacza to, że ludzie są zmotywowani do zachowania takiej ilości zasobów, które zapewnią jak najlepsze przetrwanie im samym oraz ich najbliższej grupie społecznej (Hobfoll, 2006, s. 188). Spostrzegane cykle zysków i strat zasobowych stanowią źródła motywacji, ponieważ człowiek dąży do uzyskania, zachowania i ochrony zasobów. W takim kontekście stres stanowi efekt niekorzystnej dystrybucji posiadanych rezerw lub brak odpowiedniej rekompensaty po dokonaniu inwestycji kapitałowych. Indukowanie wysokiego stresu przez warunki polegające na dużym wysiłku i niskich nagrodach przekłada się na występowanie nega-

tywnych skutków stresu. A im dłużej utrzymują się warunki „wysoka inwestycja – niska nagroda", tym bardziej zwiększa się ryzyko utraty kontroli nad własnym losem (Hobfoll, 2006, s. 72). Z motywacji pozyskiwania i zachowania zasobów wynika również silne powiązanie jednostki z różnymi wspólnotami. To właśnie mechanizmy wspólnotowe – m.in. rywalizacja społeczna i konflikt społeczny w walce o zasoby – służą organizowaniu więzi społecznych (Hobfoll, 2006, s. 78).

Niekorzystna dystrybucja zasobów może mieć również charakter prognostyczny dla przewidywania stresu oraz jego następstw (Hobfoll i in., 2020). Mianowicie, jeżeli rezerwuar zasobów zostanie naruszony w sytuacjach traumatycznych, to ludzie będą wykazywać się zmniejszoną odpornością na tego rodzaju doświadczenia i wystąpi u nich większe prawdopodobieństwo zaburzeń stanowiących następstwa przeżytego napięcia stresowego. W następnym paragrafie zostanie zweryfikowany predykcyjny charakter dystrybucji zasobów dla generowania stresu w czasie pandemii COVID-19.

1.2. Stres w pandemii COVID-19 – rezultaty analiz empirycznych

Koronawirus SARS-CoV-2 pojawił się po raz pierwszy w grudniu 2019 roku w Wuhan w Chinach. 11 lutego 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) określiła nową chorobę koronawirusową jako COVID-19, a 11 marca 2020 roku, gdy wirus rozprzestrzeniał się na obszarze 114 krajów, ogłoszono pandemię COVID-19 (WHO, 2020). W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń koronawirusem niemal na całym świecie wprowadzano różnorodne strategie kwarantanny, które w mniejszym lub większym stopniu naśladowały restrykcje zakazów i nakazów przyjętych w modelu chińskim. Zakazy obejmowały m.in.: zamykanie granic państwowych, wstrzymanie lotniczej komunikacji pasażerskiej, zamykanie instytucji edukacyjnych, opiekuń-

czych, religijnych, kulturalnych, rozrywkowych i sportowych oraz hoteli, restauracji, sklepów niespożywczych, zakładów usługowych, zakaz zgromadzeń publicznych i prywatnych powyżej określonej liczby osób, utrzymywanie 1–2-metrowej odległości między osobami w przestrzeni publicznej, zakaz przemieszczania się bez ważnej potrzeby, zakaz wchodzenia do parków i lasów. Natomiast nakazy – często pod groźbą kary – dotyczyły: odbywania kontrolowanej kwarantanny, samoizolacji domowej, noszenia ochronnych akcesoriów (maseczek, przyłbic, rękawiczek jednorazowych), respektowania godziny policyjnej, zawieszenia działalności zawodowej, wykonywania pracy w sposób zdalny, korzystania z tzw. teleporad medycznych (Krawczyk-Wasilewska, 2020; Sokół-Szawłowska, 2021).

W Polsce ogłoszono kwarantannę pandemiczną 11 marca 2020 roku. Działania restrykcyjne polegały m.in. na: wygaszeniu działalności większości sektorów gospodarki (oprócz strategicznych dla bezpieczeństwa obywateli), zamknięciu szkół, znacznych ograniczeniach w zakresie przemieszczania się na terenie kraju i poza nim. Ogólnopolska zbiorowa kwarantanna trwała do 3 maja 2020 roku. Po tym terminie otwarto galerie handlowe i hotele, przywrócono swobodne przemieszczanie się po kraju, ale szkoły, uniwersytety i podmioty zajmujące się opieką medyczną nadal funkcjonowały z dużymi ograniczeniami – głównie w zdalny sposób (Sokół-Szawłowska, 2021). Zniesienie większości obostrzeń 24 marca 2022 roku zostało uznane przez opinię publiczną jako praktyczne ogłoszenie końca pandemii w Polsce.

Funkcjonowanie człowieka w okresie pandemii COVID-19 można określić w kategoriach doświadczania stresu – traumatycznego (szczególnie na początku ogłoszenia restrykcji) lub chronicznego (ze względu na długotrwałe występowanie bodźców wywołujących napięcie psychiczne). Czynniki doprowadzające do stresu były związane głównie z „zawieszeniem" na czas nieokreślony znanych dotychczas sposobów życia, konieczności podejmowa-

nia działań wobec nieprzewidywalnej przyszłości, głównie izolacji społecznej, ograniczeniu mobilności, zaburzeniu codziennych nawyków (Sokół-Szawłowska, 2021; Szarota, 2020).

Odzwierciedlenie doświadczanego stresu stanowiły częste przejawy paniki występujące w pierwszej fazie pandemii COVID-19, a wyrażane m.in. przez fizyczną ucieczkę z miejsc zagrożenia, nadmierne wypłaty z banków, gromadzenie zapasów, nadmierne wykupywanie leków, środków ochrony osobistej (płynów do dezynfekcji, masek, jednorazowych rękawiczek), artykułów spożywczych o wydłużonej trwałości. Ogólnej panice towarzyszył również wzrost ryzyka chaosu społecznego, załamania ekonomicznego oraz zaburzeń natury politycznej (Krawczyk-Wasilewska, 2020).

Ważnym źródłem stresu w analizowanym okresie było również wykonywanie obowiązków zawodowych związanych z większym ryzykiem zakażenia wirusem – m.in. przez pracowników supermarketów, kierowców komunikacji zbiorowej, funkcjonariuszy służb mundurowych, a w szczególności pracowników ochrony zdrowia (lekarzy, pielęgniarki, farmaceutów, fizjoterapeutów i personel pomocniczy). Duży poziom stresu w wymienionych grupach zawodowych był generowany nie tylko przez wysokie ryzyko zakażenia, ale również przez występowanie znacznych przeciążeń fizycznych i/lub psychicznych z uwagi na przedłużającą się niekorzystną sytuację epidemiologiczną (Sokół-Szawłowska, 2021). Dlatego w analizie psychologicznych skutków pandemii zostaną uwzględnione zarówno wyniki populacji ogólnej, jak również rezultaty odnoszące się do pracowników ochrony zdrowia.

Wyniki badań wskazują, że problemy ze zdrowiem psychicznym stanowią jedną z najważniejszych konsekwencji pandemii COVID-19. Przegląd 1701 artykułów dotyczących tego zagadnienia stanowi podstawę do następujących wniosków. Po pierwsze, w stosunku do okresu przedpandemicznego o 26% zwiększyła się częstotliwość występowania różnych zaburzeń psychicznych w po-

pulacji ogólnej. Po drugie, wzrost częstotliwości analizowanych problemów w czasie trwania COVID-19 dotyczył głównie objawów: PTSD (33%), lęku (28%), ostrego stresu (27%), depresji (22%). Po trzecie, zwiększenie nasilenia trudności psychicznych w populacji ogólnej i u pracowników ochrony zdrowia w analizowanym okresie był porównywalny (Arora i in., 2022). Wyniki metaanaliz prowadzonych na mniejszych ilościach dostępnych wyników badań potwierdzają, że do najczęstszych konsekwencji psychopatologicznych pandemii COVID-19 w populacji ogólnej należą objawy: stresu (w tym PTSD), lęku i depresji (Luo i in., 2020; Rajkumar, 2020; Vindegaard i Benros, 2020; Talevi i in., 2020; Salari i in., 2020; Liu i in., 2021; Prati i Mancini, 2021).

Poniżej przedstawiono również rezultaty przykładowych badań prowadzonych w populacji ogólnej, w których stwierdzono występowanie specyficznych skutków funkcjonowania w warunkach pandemii COVID-19. Stwierdzono m.in. takie konsekwencje stresu pandemicznego, jak:

- lęki specyficzne – głównie przed chorobą, zakażeniem, śmiercią własną i/lub swoich bliskich (Pakpour i Griffiths, 2020; Polizzi i in., 2020; Wang i in., 2020a);
- lęk przed osobami zakażonymi (Lima i in., 2020; Lin, 2020; Mukhtar, 2020; Polizzi i in., 2020);
- lęk uogólniony (Babicki i Mastalerz-Migas, 2020; Lima i in., 2020; Polizzi i in., 2020; Pakpour i Griffiths, 2020);
- brak poczucia bezpieczeństwa, m.in. finansowego rodziny (Prime i in., 2020);
- zespół ostrego stresu lub zespoł stresu pourazowego PTSD (Kang i in., 2020b; Mukhtar, 2020; Pakpour i Griffiths, 2020; Qiu i in., 2020; Wang i in., 2020a; Zhang i Ma, 2020a);
- objawy depresji (Babicki i Mastalerz-Migas, 2020; Wang i in., 2020a);
- poczucie beznadziejności (Polizzi i in., 2020);

- bezradność/bezsilność (Kreh i in., 2020; Polizzi i in., 2020);
- bezsenność (Polizzi i in., 2020; Wang i in., 2020);
- osamotnienie (Loades i in., 2020);
- przejawy agresji i stygmatyzowania – głównie w stosunku do chorych i zakażonych oraz członków ich rodzin (Ho i in., 2020; Krawczyk-Wasilewska, 2020).

Do grup ryzyka zaburzeń psychicznych w populacji ogólnej w okresie pandemii zaliczono w szczególności: osoby zakażone COVID-19, kobiety, seniorów (m.in. ze względu na większe ryzyko wystąpienia zakażenia), osoby zagrożone wykluczeniem społecznym (np. ze względu na niski status ekonomiczny, bezdomność, funkcjonowanie w mniejszości społecznej, migrację), pensjonariuszy domów opieki, jednostki przewlekle chore somatycznie (np. astma, nadciśnienie, cukrzyca) lub psychicznie, osoby osamotnione lub skonfliktowane społecznie (m.in. ze względu na mniejsze wsparcie społeczne), jednostki nadmiernie korzystające ze środków masowego przekazu (ze względu na chaos informacyjny) (Babicki i Mastalerz-Migas, 2020; Guan i in., 2020; Talevi i in., 2020; Torales i in., 2020; Tsai i Wilson, 2020; Vindegaard i Benros, 2020; Yang i in., 2020; Yao i in., 2020; Rahman i in., 2021; Aknin i in., 2022).

Systematyczne przeglądy badań prowadzonych wśród pracowników ochrony zdrowia z wysokim ryzykiem zakażenia wirusem wskazują, że pierwsza fala pandemii COVID-19 spowodowała w tej grupie większe nasilenie takich konsekwencji, jak: ostry stres, PTSD, depresja, lęk (przed zakażeniem, chorobą, śmiercią, dyskryminacją), zaburzenia snu, poczucie fizycznego i/lub psychicznego wyczerpania, wypalenie zawodowe, zmniejszone poczucie bezpieczeństwa i/lub zaufania, frustracja, złość, wściekłość. Wymienione trudności występowały od ok. 1/4 do 1/3 badanych w zależności od prezentowanej w literaturze analizy (García-Iglesias i in., 2020; Giorgi i in., 2020; Kang i in., 2020; Kang i in., 2020b; Kreh i in., 2020; Pappa i in., 2020; Galanis i in., 2021).

Zaprezentowane skutki stresu nie mają przypadkowego charakteru. Służba zdrowia większości państw nie była przygotowana na rodzaj, rozmiar i czas trwania pandemii. Lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, przeciążeni fizycznie i psychicznie sytuacją pandemiczną, z jednej strony spotykali się z wyrazami wdzięczności, zaś z drugiej – byli stygmatyzowani jako potencjalni nosiciele wirusa. Napięcie stresowe było również potęgowane przez inne czynniki, m.in. nieadekwatność procedur do występowania pandemii, niekorzystne warunki wykonywanych obowiązków, naruszanie praw pracowniczych, poczucie stałego zagrożenia zakażeniem (m.in. ze względu na ograniczony dostęp do ochrony indywidualnej), doświadczanie skutków zdrowotnych zakażenia wirusem, szybko zmieniająca się sytuacja z wysoką niepewnością, pełnienie nowych ról i zadań, zmiany w relacjach z pacjentami i współpracownikami (Batra i in., 2020; Cao i in., 2020; Kang i in., 2020; Krawczyk-Wasilewska, 2020; Lai i in., 2020; Lima i in., 2020; Mo i in., 2020; Shanafelt i in., 2020; Vindegaard i Benros, 2020; Kreh i in., 2021; Varghese i in., 2021).

1.3. Teoria COR: zasoby jako czynniki warunkujące adaptację

Zasoby to cenione przez ludzi przedmioty, warunki, cechy osobowości i pokłady energii, które są przez ludzi cenione ze względu na to, że są albo bezpośrednio potrzebne do przetrwania, albo pośrednio służą zdobywaniu innych zasobów służących przetrwaniu (Hobfoll, 2006, s. 70).

Dla analizowanego pojęcia ważne są dwa atrybuty: centralność i uniwersalność. Pierwszy z nich odzwierciedla przypisywanie dużej wartości tym wymiarom rzeczywistości, które są traktowane jako zasoby, np. zdrowie, spokój, rodzina czy pozytywna samoocena. Zaś drugi odnosi się do tego, że przypisywanie dużego znaczenia zaso-

bom ma charakter międzykulturowy. Oznacza to, że te same zasoby mogą być różnie określane kulturowo, ale niezależnie od kultury są dla człowieka tak samo ważne. Oznacza to również, że ludzie w różnych kulturach wspierają, budują i chronią systemy społeczne, które umożliwiają realizację tych samych cennych zasobów (Hollifield i in., 2016).

S. Hobfoll w opracowanej przez siebie teorii wymienia różne podziały zasobów, ale ze względu na strukturę wartościowych dla ludzi obiektów i stanów rzeczywistości autor wyróżnił ich cztery grupy zasobów (Hobfoll, 2006, s. 74–75):

1. materialne – obiekty fizyczne, których wartość może mieć bezpośredni związek z przetrwaniem (np. dom, środki komunikacji) lub związek pośredni (np. brylanty kojarzone z wysokim statusem społecznym albo pozytywną samooceną);
2. osobiste – cechy osobowości sprzyjające pozytywnej adaptacji (np. zdolności przywódcze, optymizm, nadzieja, poczucie własnej skuteczności, posiadane kompetencje zawodowe);
3. stanu, od których zależy dostęp do innych kategorii środków przystosowawczych (np. zdrowie, związek małżeński, stałe zatrudnienie, staż pracy);
4. energii, które można wymienić na elementy należące do pozostałych kategorii cenionych dóbr (np. wiedza, pieniądze, wiarygodność kredytowa).

Zaprezentowane kategorie dóbr tworzą system, dzięki któremu są realizowane dążenia człowieka mające zapewnić przetrwanie zarówno jemu samemu, jak i jego najbliższemu otoczeniu (Hobfoll, 2006, s. 44).

Istnienie struktur zasobowych wynika z tego, że w procesie rozwojowym pojedyncze zasoby łączą się w ściśle powiązane grupy, określane jako karawany zasobów. Przykładem takiej karawany mogą być zasoby osobowościowe, które są konstytuowane przez silnie powiązane ze sobą takie wymiary osobowości – głównie samoocena, opty-

mizm i poczucie własnej skuteczności. W sytuacjach stresowych, stanowiących różnorodne wyzwania, istnieje możliwość wykorzystywania różnych konfiguracji zasobów. Człowiek może sięgnąć po każdy z nich z osobna, może skorzystać z ich wybranych kombinacji i/lub wykorzystywać całą karawanę połączonych ze sobą czynników (Hobfoll, 2006, s. 98; Hobfoll, 2011; Hobfoll, 2018).

Znaczenie zasobów w procesach adaptacyjnych można uporządkować według określonych prawidłowości. Kilka z nich zaprezentowano poniżej (Hobfoll, 2002; Hobfoll, 2011; Hobfoll i in., 2011c; Hobfoll i in., 2012; Orkibi, 2021):

- osoby posiadające więcej zasobów rzadziej doświadczają sytuacji stresowych, ponieważ posiadają zasoby do tego, aby sprostać wyzwaniom generowanym przez stresujące okoliczności;
- ludzie z większym rezerwuarem zasobowym lepiej radzą sobie z rozwiązywaniem problemów w sytuacjach stresowych, m.in. ze względu na większe prawdopodobieństwo dopasowania posiadanych zasobów zgrupowanych w funkcjonalnych karawanach do stresujących okoliczności. Wyższy poziom zasobów przyczynia się również do lepszego wykorzystywania zasobów zewnętrznych (np. wsparcia emocjonalnego i/lub instrumentalnego) w radzeniu sobie z traumatycznymi sytuacjami;
- większa zasobowość jest powiązana z mniejszym nasileniem negatywnych skutków doświadczanego napięcia stresowego, ponieważ jednostki posiadające więcej zasobów są mniej narażone na ich drenaż w procesie radzenia sobie z występującymi problemami;
- posiadanie dużego rezerwuaru zasobowego zwiększa szanse na jego wzbogacanie poprzez mechanizm łączenia się zasobów w karawany. W tym kontekście istotne znaczenie posiadają kluczowe zasoby, które ułatwiają wykorzystywanie

pozostałych poprzez tworzenie wzajemnej sieci powiązań strukturalno-funkcjonalnych;

- związki między zasobami są silne i utrzymują się w długim okresie czasu. Dlatego funkcje regulacyjne karawany zasobów (m.in. karawany zasobów osobowościowych) zwykle utrzymują się w dłuższym czasie i zaznaczają się w różnych okolicznościach;
- funkcje adaptacyjne zasobów zaznaczają się zarówno poprzez ich wykorzystywanie w różnych okolicznościach życiowych, jak również poprzez samą ich obecność, ponieważ sama świadomość posiadania zasobów zwiększa odporność na stres. Rezerwuar zasobowy tworzy ochronną sieć, która umożliwia zarówno wykonywanie codziennych czynności, jak również spełnianie specjalnych wymagań w trudnych dla jednostki okolicznościach. Przekonanie o istnieniu sieci, na którą składają się karawany zasobowe, stanowi podstawę do pewności, że osoba będzie w stanie poradzić sobie z występującymi problemami – zarówno w nagłych okolicznościach, jak również w warunkach długotrwałego stresu.

W kontekście adaptacji, w tym również odporności na stres i radzenia sobie w sytuacjach trudnych, szczególne znaczenie posiadają dwie kategorie zasobów – osobowościowe i wsparcie społeczne. Różnica między wymienionymi kategoriami polega na tym, że w różnych sytuacjach stresowych zasoby osobowościowe są bezpośrednio dostępne, natomiast zmobilizowanie zasobów społecznych wymaga więcej czasu i może pociągać za sobą obciążające zobowiązania (Hobfoll, 2002, 2006, s. 73–75; Hall i in., 2010; Chen i in., 2015).

Adaptacyjne znaczenie zasobów osobowościowych wynika z różnorodnych mechanizmów psychologicznych, które tworzą spójny system (karawanę) przekonań dotyczących m.in.: a) głębokiego szacunku do siebie (samoocena); b) słuszności podejmo-

wania wysiłku, aby odnieść sukces w realizowanych zadaniach (poczucie własnej skuteczności); c) pozytywnego nastawienia odnośnie uzyskania sukcesu aktualnie i/lub w przyszłości (optymizm); d) kierowania działań w takich kierunkach, które zwiększają możliwość osiągnięcia sukcesu (nadzieja na sukces) (Brown i Mankowski, 1993; Eriksen i Ursin, 1999; Kling i in., 1999; Gailliot i Baumeister, 2007; Pierce i Gardner, 2004; Pyszczyński i in., 2004; Barker, 2007; deRoon-Cassini i in., 2010; Bonanno i in., 2012; Galatzer-Levy & Bonanno, 2014; Chen i in., 2015; Hirani i in., 2016; Galatzer-Levy i in., 2018; Peck, 2020; Jurek i Niewiadomska, 2021).

Przystosowawcze funkcje posiada także wsparcie społeczne, którego istota polega na tym, że w relacji między wspierającym a wspieranym dochodzi do wymiany zasobów. W zależności od rodzaju wymiany dóbr można wyodrębnić różne rodzaje wsparcia (Sęk i Cieślak, 2004, s. 18–19; Niewiadomska, 2007, s. 270):

- emocjonalne – przekazywanie emocji uspokajających, podwyższających samoocenę oraz odzwierciedlających troskę, opiekę i poczucie przynależności;
- informacyjne – wymiana wiadomości służących lepszemu zrozumieniu sytuacji, położenia życiowego czy problemu, a także dostarczanie informacji zwrotnych o skuteczności działań zaradczych podejmowanych przez osobę wspieraną;
- instrumentalne – rodzaj instruktażu polegającego na informowaniu o konkretnych sposobach postępowania w określonej sytuacji, co stanowi formę modelowania podejmowanych zachowań zaradczych;
- rzeczowe (materialne) – świadczenie pomocy materialnej, rzeczowej i/lub finansowej na rzecz osoby potrzebującej.

Badania prowadzone na gruncie teorii COR wskazują, że wyższy poziom wsparcia społecznego w przypadku traumatycznych wydarzeń spełnia kilka funkcji, m.in. ochronną, zwiększającą odporność, zmniejszającą ryzyko wystąpienia negatywnych skutków zdrowot-

nych (Besser i Priel, 2010; Canetti i in., 2010; Ron i Ron, 2017). Niskie nasilenie spostrzeganego wsparcia lub jego brak stanowi natomiast jeden z najważniejszych predyktorów negatywnych skutków stresu – m.in. nierealistycznego spostrzegania świata (jako wrogiego, niebezpiecznego i groźnego), depresji, lęku, zespołu stresu pourazowego (Brewin i in., 2000; Hobfoll, 2006c; Hobfoll, 2002; Norris i in., 2005; Hobfoll i in., 2009; Hall i in., 2015).

Model krzyżowania się stresu (*crossover*), opisany w ramach podejścia COR, wskazuje na istotne znaczenie interakcji społecznych w procesie wymiany zasobów. Krzyżowanie się stresu jest opisane jako proces interpersonalny, w którym jedna osoba wpływa na poziom stresu innego człowieka lub większej grupy ludzi poprzez przekazywanie doświadczeń, emocji i zasobów w ramach określonego kontekstu społeczno-organizacyjnego. Opisywane zjawisko może tłumaczyć zarówno negatywne aspekty stresu, np. interpersonalne generowanie lęku, jak również jego pozytywny wymiar – międzyludzkie przenoszenie zasobów (Chen i in., 2015).

Zaproponowano trzy mechanizmy, które są charakterystyczne dla zjawiska krzyżowania się stresu (Chen i in., 2015):

- bezpośredni *crossover* polegający na tym, że zasoby, stany emocjonalne lub inne doświadczenia są przekazywane od jednej osoby do drugiej przez empatię. Mechanizm tego rodzaju jest szczególnie charakterystyczny dla osób będących ze sobą w bliskich relacjach i spędzają razem dużą część swojego życia;
- pośredni *crossover* związany z moderującymi funkcjami sposobów radzenia sobie z problemami i/lub preferowanymi stylami interakcji społecznych u jednego partnera interakcji, które powodują napięcie u drugiego z nich (np. z tego powodu, że jeden z nich rozwiązał ważny dla siebie problem, u drugiego dochodzi do spadku napięcia stresowego;
- istnieją wspólne czynniki dla partnerów interakcji, które doprowadzają do stresu i/lub redukują go;

Do wyjaśnienia procesów krzyżowania się stresu w procesach adaptacyjnych wykorzystano cztery reguły zaczerpnięte z koncepcji Kellyeg`o (Hobfoll, 2006, s. 243–244):

Po pierwsze, członków systemu społecznego należy traktować jako współzależnych od siebie. Dlatego zmiana w jednym jego elemencie wpływa na zamiany w całym systemie. Jednocześnie analiza zmian zachodzących u poszczególny członków systemu nie uwzględnia znaczenia wymiany zasobów.

Po drugie, w systemach społecznych występuje cykliczny obieg zasobów. Dlatego dopóki zasoby pozostają w obrębie systemu, to mogą być wielokrotnie wykorzystywane na różnych poziomach. Przekazywanie zasobów przez człowieka nie powoduje straty, ponieważ wyeksploatowany kapitał może być dla niego dostępny w późniejszym okresie w podobnej lub innej postaci. W systemie społecznym istnieją również wspólne zasoby, które mogą być wykorzystywane, rozwijane i/lub udoskonalane przez różne osoby.

Po trzecie, zgodnie z regułą adaptacji, w systemach społecznych ludzie nie mają całkowitej swobody działania. Ograniczenia systemowe wynikają zarówno z tradycji, jak również z aktualnie tworzonych zasad dostępu do rezerwuaru kapitałowego, ponieważ społeczność dynamicznie adaptuje się do uzyskanych i/lub utraconych zasobów. Wyniki procesu adaptacji systemowej tworzą podstawę do oferowania nowych możliwości wykorzystywana dostępnych dóbr na poziomie indywidualnym i zbiorowym.

Po czwarte, każde środowisko społeczne nieustannie się zmienia ze względu na wewnętrzne procesy rozwojowe oraz wpływ czynników zewnętrznych, prowadząc w konsekwencji do przepływu i wymiany zasobów, czyli do ich sukcesji.

Kolejny paragraf zawiera wyniki wskazujących na znaczenie zasobów osobowościowych i wsparcia społecznego w radzeniu sobie ze stresem w okresie pandemii COVID-19.

1.4. Znaczenie zasobów osobowościowych i wsparcia społecznego w warunkach pandemii COVID-19 – wyniki badań

Kapitał psychologiczny – m.in. mądrość, optymizm, poczucie własnej skuteczności, nadzieja, pozytywny styl oceniania zdarzeń, prężność psychologiczna, dobrostan duchowy, wdzięczność wobec innych – w czasie pandemii COVID-19 na różne sposoby przyczyniał się do ochrony zdrowia psychicznego człowieka, definiowanego przez Światową Organizację Zdrowia jako dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości, potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować (WHO, 2001; Mukhtar, 2020; Veer i in., 2020; Sharif i in., 2021; Song i in., 2021). Ochronno-mobilizujące działanie zasobów osobowościowych w populacji ogólnej w procesie przystosowania do warunków pandemii COVID-19 było związane z takimi mechanizmami, jak:

- wzmacnianie odporności na stres, manifestującej się m.in. poprzez występowanie dobrego samopoczucia psychicznego, wysokiej jakości życia i wewnętrznego spokoju (Chen i Bonanno, 2020; Veer i in., 2020; Chwaszcz i in., 2021);
- spostrzeganie pozytywnych aspektów sytuacji trudnych (Song i in., 2021);
- duża adekwatność podejmowanych reakcji do napływających bodźców (Veer i in., 2020);
- podejmowanie twórczych wysiłków w zakresie rozwiązywania problemów lub radzenia sobie z napięciem psychicznym – m.in. poprzez preferowanie aktywnych strategii zaradczych, np. takich, jak: planowanie, pozytywne przeformułowanie, szukanie wsparcia emocjonalnego (Chwaszcz i in., 2021; Orkibi, 2021; Song i in., 2021);

- sprawne wypełnianie codziennych obowiązków i rutynowych czynności, które chronią przed stresem (Hou i in., 2021);
- wytrwałość w realizacji działań podejmowanych w nowych i/lub zagrażających okolicznościach (Song i in., 2021);
- buforowanie przed występowaniem niekorzystnych skutków stresu, m.in. lęku, depresji, syndromu PTSD, używania substancji psychoaktywnych, obwiniania siebie, wycofywania się, bezradności (Mukhtar, 2020; Pellerin i Raufaste, 2020; Xiao i in., 2020; Chwaszcz i in., 2021; Hou i in., 2021; Song i in., 2021).

Rezultaty analiz prowadzonych wśród personelu medycznego stanowią również podstawę do konkluzji, że zasoby osobowościowe zarówno chroniły dobrostan psychiczny i/lub wysoką jakość życia osób szczególnie narażonych na stres w czasie pandemii COVID-19, jak i mobilizowały jednostki z tej grupy zawodowej do aktywnego radzenia sobie z wyzwaniami pandemii (Lai i in., 2020; Naeem i in., 2020; Bozdağ i Ergün, 2021; Kreh i in., 2021).

Szczególne znaczenie ochronno-aktywizujące dla służb medycznych w okresie trwania pandemii posiadały następujące zasoby osobowościowe: poczucie bezpieczeństwa i pozytywne emocje, altruistyczna akceptacja ryzyka, doświadczanie własnej skuteczności (m.in. w kontekście radzenia sobie z w trudnych warunkach, w szybko zmieniających się okolicznościach, z nowymi zadaniami i wzywaniami, w nowo utworzonych zespołach), nadzieja, prężność psychologiczna decydująca o traktowaniu sytuacji trudnych/stresujących w kategoriach wyzwania (Lai i in., 2020; Naeem i in., 2020; Bozdağ i Ergün, 2021; Kreh i in., 2021).

Pandemia COVID-19 pozbawiła znaczą część społeczeństwa relacji interpersonalnych – głównie ze względu na obowiązujący nakaz izolacji społecznej, której istota sprowadza się do fizycznej separacji od rodziny, przyjaciół i/lub szerszych sieci międzyludzkich (Sokół-Szawłowska, 2021). Jednocześnie informacje zawarte w literaturze przedmiotu wyraźnie wskazują, że w czasie trwania pandemii

doświadczane wsparcie pełniło w populacji ogólnej funkcje ochronno-mobilizujące. Wyniki badań potwierdzają znaczenie wsparcia społecznego zarówno w kontekście wzmacniania odporności psychologicznej, jak również redukowania poziomu stresu oraz jego negatywnych skutków, m.in. destrukcyjnych emocji, zaburzeń psychopatologicznych, w szczególności lęku, depresji i syndromu PTSD (Torkian i in., 2020; Xiao i in., 2020; Alnazly i in., 2021; Boden i in., 2021; Fan i in., 2021; Liu i in., 2021a; Gruber i in., 2021; Panzeri i in., 2021; Park i in., 2021; Sharif i in., 2021; Wang i in., 2021).

Badania prowadzone wśród personelu medycznego także skłaniają do wniosku, że dla pracowników szczególnie narażonych na stres ze względu na bezpośrednie kontakty z zakażonymi, wielowymiarowe wsparcie pełni funkcje ochronno-mobilizujące. Prawidłowości tego rodzaju zauważono zarówno w czasie zmagania się z epidemią SARS-CoV-1 (Maunder i in., 2006; lin i in., 2007; Lancee i in., 2008), jak i w czasie pandemii COVID-19 (Cai i in., 2020; Galanis i in., 2021; Kreh i in., 2021; Hannemann i in., 2022).

Dla służb medycznych istotne znaczenie posiadają różnorodne wymiary wsparcia, m.in. pomocowe oddziaływania indywidualne, pomoc specjalistyczna (m.in. ze strony psychologów, osób duchownych i psychiatrów), prowadzenie dialogu między kierownictwem a pracownikami (m.in. słuchanie personelu, otwartość na zgłaszane potrzeby, udzielanie odpowiedzi na zadawane pytania), wsparcie instrumentalne (m.in. wskazówki i szkolenia dotyczące sposobu odnoszenia się do ciężko chorych/umierających pacjentów i członków ich rodzin czy też sposobu obsługi sprzętu), wsparcie emocjonalne (mające na celu m.in. redukowanie niepewności w trakcie realizacji trudnych i/lub nowych zadań) (Kreh i in., 2021).

Wyniki badań potwierdzają także znaczenie zjawiska krzyżowania się stresu w pozytywnej adaptacji do warunków pandemii COVID-19. Dla przykładu można wskazać, że istotne znaczenie ochronno-mobilizujące dla funkcjonowania populacji ogólnej w czasie

pandemii COVID-19 posiada interakcja wsparcia społecznego (głównie ze strony rodziny lub znajomych) z takimi zasobami osobistymi, jak: poczucie koherencji (Super i in., 2021); pozytywny styl oceniania zdarzeń (Veer i in., 2020); poczucie bliskości i spójności społecznej (Courtet i in., 2020; Luchetti i in., 2020; Tull i in., 2020), większe zaangażowanie religijne (Killgore i in., 2020).

Jako przykład destrukcyjnego krzyżowania się stresu u osób reprezentujących zawody medyczne można wskazać wyniki metaanalizy dotyczącej interakcji czynników doprowadzających do wypalenia zawodowego u pielęgniarek w czasie pandemii COVID-19. Szczególnie istotny czynnik ryzyka wypalenia w tej grupie polegał na braku wsparcia społecznego, zwłaszcza w sytuacji oddzielenia od rodziny. Wymieniony czynnik ryzyka był jednak wzmacniany przez inne elementy, m.in. młody wiek, spostrzeganie wysokiego ryzyka zakażenia, niewielką gotowość do radzenia sobie z epidemią, wykonywanie pracy w środowisku wysokiego ryzyka, duże obciążenie pracą ze względu na małą liczbę personelu, uczestnictwo w niewielkiej liczbie specjalistycznych szkoleń dotyczących COVID-19 (Galanis i in., 2021). W innych badaniach wykazano, że dolegliwości psychiczne (głównie w postaci objawów ostrego stresu, lęku, depresji) u pielęgniarek w czasie pandemii COVID-19 współwystępowały z interakcją takich czynników ryzyka, jak: niskie poczucie własnej skuteczności, niewielka odporność na stres, słabe wsparcie społeczne, występowanie trudności somatycznych (m.in. ból gardła, duszności, kaszel, bóle mięśniowe, gorączka) (Varghese i in., 2021).

W czasie pandemii COVID-19 zaobserwowano również przejawy pozytywnego krzyżowania się stresu u osób reprezentujących zawody medyczne. Świadczy o tym traktowanie wspólnego podejmowania decyzji w tzw. zespołach mieszanych (np. składających się z lekarzy, pielęgniarek, psychologów, osób duchownych oraz osób zajmujących się etyką lekarską) jako ważnego czynnika ochronno-

-mobilizującego w sytuacjach stresowych, szczególnie w pierwszej fazie pandemii. Innym czynnikiem chroniącym było poczucie skuteczności zbiorowej w zakresie radzenia sobie z nowymi zadaniami w szybko zmieniających się okolicznościach. Istotne znaczenie odpornościowe posiadało również taki rodzaj wzajemnego wsparcia oraz pomocy specjalistycznej, które podkreślały znaczenie odporności oraz współodpowiedzialności za podejmowane działania. Do ważnych czynników chroniących zaliczono także wysoki poziom odporności organizacyjnej, która obejmowała takie elementy, jak: dobre przywództwo, sprawną komunikację, zaufanie do decyzji przełożonych, sprawne tworzenie adekwatnych do sytuacji procedur (Cai i in., 2020; Kreh i in., 2021).

Podsumowując dotychczasowe rozważania należy podkreślić, że w koncepcji COR najistotniejsze kwestie odnoszą się do dystrybucji zasobów. Przedstawiony wniosek odzwierciadla podstawowa zasada, zgodnie z którą człowiek dąży do uzyskania, zachowania, wspierania i ochrony takich dóbr, które są dla niego wartościowe (Hobfoll, 2018). Zatem człowiek nie koncentruje się na pozytywnych i negatywnych okolicznościach życiowych, ale na tym, w jakim stopniu te wydarzenia doprowadziły do strat i/lub zysków zasobowych (Hobfoll, 2006, s. 82).

W kolejnych rozdziałach będzie przedstawiona empiryczna weryfikacja czterech zasad teorii COR: prymatu straty (1); inwestowania w zasoby (2); paradoksu (3); desperacji (4) – w kontekście wyjaśniania mechanizmów dotyczących wpierania uczniów w czasie pandemii COVID-19 przez nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych.

Rozdział 2

Metodologia badań

2.1. Cele badawcze

W ramach prezentowanego w niniejszej monografii projektu badawczego założono kilka celów.

Pierwszym z nich była empiryczna weryfikacja zasad opracowanych w teorii zachowania zasobów oraz wskazanie mechanizmów psychospołecznych, jakie decydują o poziomie udzielanego wsparcia społecznego w stresujących okolicznościach. Analiza zależności decydujących o poziomie dostarczanej pomocy została dokonana na gruncie teorii COR.

W aspekcie praktycznym celem projektu badawczego było wskazanie możliwości budowania kapitału wspierającego uczniów w systemie szkolnym oraz identyfikacja takich mechanizmów adaptacyjnych, dzięki którym człowiek nie tylko wykazuje się odpornością na występowanie stresu i jego negatywnych konsekwencji, ale również potrafi konstruktywnie funkcjonować w stresujących okolicznościach, m.in. wspierać inne osoby. Ponadto podjęto próbę znalezienia czynników, które optymalizują działania polegające na dostarczaniu specjalistycznego wsparcia w ramach systemu szkolnego.

2.2. Sposób przeprowadzenia badań

Badanie ogólnopolskie było prowadzone od 13 września 2021 roku do 1 października2021 roku. Z uwagi na charakter badań schemat doboru próby obejmował dwa etapy. W pierwszym etapie założono wylosowanie minimum 1200 szkół z całej Polski (16 województw). Przyjęto, że badanie będzie miało charakter reprezentatywny przy zastosowaniu próby warstwowej. Warstwy odzwierciedlały liczebny udział szkół danego rodzaju w poszczególnych województwach. Dobór szkół przeprowadzono w oparciu o publicznie dostępne dane, zgromadzone w Rejestrze Szkół i Placówek Oświatowych(https://rspo.gov.pl/). Ostatecznie w próbie badawczej znalazło się 1228 jednostek, w tym 868 szkół podstawowych, 333 szkół ponadpodstawowych oraz 27 MOW i MOS. Po ustaleniu struktury próby przeprowadzono losowanie oparte na wyborze odpowiedniej liczby szkół danego rodzaju dla każdego województwa, przy wykorzystaniu generatora liczb pseudolosowych. Procedura ta pozwoliła na wskazanie konkretnych jednostek, z których wszyscy uczniowie, rodzice, nauczyciele i specjaliści wzięli udział w badaniu (każda osoba wchodząca w skład danej grupy miała niezerowe prawdopodobieństwo wzięcia udziału w badaniu).

Do przeprowadzenia badania wykorzystano ankietę internetową w usłudze Lime Survey. Kontakt z respondentami następował za pośrednictwem szkół. Przeszkoleni w ramach projektu koordynatorzy informowali władze wylosowanych placówek o celu badania, jego przebiegu i sposobie wykorzystania uzyskanych wyników. Koordynatorzy udostępniali narzędzie badawcze oraz kontrolowali prawidłowy przebieg procesu badawczego. Badanie miało charakter dobrowolny i anonimowy. Ankieta zawierała trzy rodzaje pytań. Zdecydowana większość pytań wymagała wskazania jednej odpowiedzi (pytania jednokrotnego wyboru). Nieliczne pytania wymaga-

ły zaznaczenia większej liczby odpowiedzi (pytania wielokrotnego wyboru). Ponadto w ankiecie znalazły się tzw. pytania otwarte. Respondenci mieli możliwość udzielenia odpowiedzi we wskazanym polu, np. podając swój wiek. Przeciętny czas wypełniania ankiety wahał się od 20 do 30 minut. Ankietowani mieli możliwość przerwania badania i wznowienia w dowolnej chwili. Projektując badanie uwzględniono, że dana jednostka edukacyjna mogła zostać zlikwidowana przez organ prowadzący, co nie zostało zaktualizowane w bazach danych. W takiej sytuacji dokonano losowania dodatkowej jednostki danego rodzaju we wskazanym województwie (losowanie bez zwracania).

Po pierwszym etapie badania uzyskano 15 286 prawidłowo wypełnionych, kompletnych ankiet w grupie nauczycieli oraz 1940 w grupie specjalistów. W przypadku specjalistów wszystkie uzyskane wyniki poddano analizie. W grupie nauczycieli dokonano kolejnego losowania próby. Aby zapewnić reprezentatywność uzyskanych wyników, losowanie uwzględniało kontrolę następujących cech: województwo zamieszkania oraz sytuację zawodową nauczycieli (stopień awansu zawodowego). Dane dotyczące rozkładu tych cech w populacji pobrano z materiałów udostępnionych przez Ministerstwo Edukacji i Nauki. Do próby włączono ostatecznie 2500 obserwacji. W dalszej części raportu przedstawiono charakterystykę społeczno-demograficzną badanych grup. W badaniu uczestniczą nauczyciele szkół podstawowych i ponadpodstawowych z całej Polski, wywodzący się z różnych ośrodków: wiejskich oraz małych, średnich i dużych miast. Grupa badanych nauczycieli liczy 2500 osób.

Przeprowadzone badanie uzyskało pozytywną opinię Dyscyplinowej Komisji Etycznej Instytutu Nauk Socjologicznych KUL (nr decyzji 19/DKE/NS/2020).

2.3. Charakterystyka badanych osób

W badaniu uczestniczyli nauczyciele szkół podstawowych i ponadpodstawowych z całej Polski, wywodzący się z różnych ośrodków: wiejskich oraz małych, średnich i dużych miast. Grupa badanych nauczycieli liczyła 2500 osób. Średni wiek nauczycieli wyniósł 43,93 lat, z kolei średni staż pracy to 18,85 lat. Mediana wieku wyniosła 44 lata, zaś mediana stażu pracy 19 lat. Najniższy wiek to 24 lata, najwyższy – 76 lat. Minimalny staż pracy to 0,5 roku, zaś maksymalny to 49 lat.

Drugą badaną grupę stanowili specjaliści – pedagodzy i psychologowie pracujący w szkołach różnego typu i poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Grupa badanych specjalistów liczyła 1940 osób. Średni wiek wyniósł 43,28 lata, zaś średni staż pracy 18,32 lat. Mediana wieku wyniosła 43 lata, zaś mediana stażu pracy – 18 lat. Najniższy wiek to 24 lata, najwyższy to 74 lata. Minimalny staż pracy to 0,5 roku, zaś maksymalny to 49 lat.

Poniżej w tabeli zaprezentowano wybrane charakterystyki społeczno-demograficzne badanych.

Tabela 1. Dane społeczno-demograficzne badanych

Cechy		Nauczyciele		Specjaliści	
		N	%	N	%
Płeć	Kobieta	2 042	81,7	1 781	91,8
	Mężczyzna	458	18,3	159	8,2
Miejsce zamieszkania	Wieś	901	36,0	694	35,8
	Miasto	1 599	64,0	1 246	64,2
Stopień awansu zawodowego	Nauczyciel stażysta	154	6,2	–	–
	Nauczyciel kontaktowy	474	19,0	–	–
	Nauczyciel mianowany	485	19,4	–	–
	Nauczyciel dyplomowany	1 387	55,5	–	–

Cechy		Nauczyciele		Specjaliści	
		N	%	N	%
Rodzaj zatrudnienia	Cały etat	–	–	1 601	82,5
	Część etatu	–	–	263	13,6
	Godziny zlecone	–	–	76	3,9

Źródło: Opracowanie własne.

2.4. Narzędzia pomiaru zmiennych psychospołecznych

Badania przeprowadzono z użyciem kwestionariuszy standaryzowanych, a także adaptacji kwestionariuszy standaryzowanych oraz narzędzi autorskich.

Skala poczucia własnej skuteczności w zakresie wspierania uczniów

Skala do badania poczucia własnej skuteczności opiera się na konstrukcie teoretycznym Alberta Bandury. Definiując poczucie własnej skuteczności jako „przekonanie o własnych możliwościach, zdolnościach do organizowania i podejmowania działań zmierzających do celu", A. Bandura określił jeden z ważniejszych czynników decydujących o poczuciu sprawstwa i pozytywnej oceny siebie. Zgodnie z tą koncepcją poczucie własnej skuteczności zawiera trzy aspekty: wewnętrzny, funkcjonalny i przyszłościowy. Aspekt wewnętrzny tworzony jest poprzez ocenę własnych kompetencji, które przekładają się na wytrwałe i pełne zaangażowania działanie. Aspekt funkcjonalny odnosi się do rzeczywistych działań. Aspekt przyszłościowy wyznacza dalekosiężne cele. Skale poczucia własnej skuteczności, tworzone w oparciu o wyróżnione przez Banduręaspekty, odnosiły się do samooceny (aspekt wewnętrzny) oraz poczucia własnej kompetencji (aspekt funkcjonalny).

W oparciu o literaturę opracowano kwestionariusz do badania własnej skuteczności jako bardzo ważne źródło informacji dotyczących poczucia posiadanego kapitału psychologicznego nauczycieli i specjalistów. Twierdzenia dotyczące aspektu wewnętrznego (samoocena) poczucia własnej skuteczności zostały zaczerpnięte z polskiej adaptacji Skali Samooceny SES Morrisa Rosenberga, dokonanej przez Mariolę Łagunę, Kingę Lachowicz-Tabaczek i Irenę Dzwonkowską (2007).

Kwestionariusz użyty w niniejszym badaniu był testowany w badaniu pilotażowym, w którym uzyskano współczynnik α Cronbacha 0,864, co określa jego wysoką rzetelność. W badaniu właściwym, przeprowadzonym na próbie 2500 nauczycieli, uzyskano współczynnik α Cronbacha był jeszcze wyższy i wyniósł 0,957. Kwestionariusz zawiera sześć twierdzeń, które opatrzone są 4-punktową skalą odpowiedzi: (od 1 – całkowicie nieprawdziwe do 4 – całkowicie prawdziwe). Wysokie wyniki uzyskane w badaniu świadczą o wysokim poczuciu skuteczności, pozytywnej ocenie swoich kompetencji społecznych i dobrej samoocenie. Osoby takie mają ambitne cele, szybko podejmują decyzje, uważają, że kontrolują sytuację, są w stanie angażować się w realizację zadań, nawet jeżeli pojawiają się przeszkody zewnętrzne. Niskie wyniki świadczą o przekonaniu badanego, że nie jest odpowiednio skuteczny, ma niedostateczne kompetencje i negatywnie postrzega swoją osobę. Osoby takie mają niewielkie aspiracje zawodowe i osobiste, są wycofane i bezradne wobec trudności oraz pesymistycznie nastawione co do własnego rozwoju.

Kwestionariusz Oceny Zachowania Zasobów S. Hobfolla

Do oceny dystrybucji zasobów podmiotowych wykorzystano część kwestionariusza Conservation of Resources-Evaluation (COR-E) autorstwa S. Hobfolla i R. Lilly. Kwestionariusz oparty został na teorii zachowania zasobów S. Hobfolla. Teoria ta definiuje zasoby jako

wszystko to, co jest dla człowieka ważne i cenione przez niego oraz niezbędne do przetrwania bezpośrednio lub pośrednio. Obejmują one cechy osobowości, relacje, stany (np. małżeństwo) oraz przedmioty. Hobfoll uważa, że w ciągu całego życia człowiek pozyskuje i traci zasoby, a proces ten nazywa dystrybucją. Wzrost zasobów wiąże się z lepszym funkcjonowaniem osoby, wyższą jakością życia i lepszą odpornością na stres, podczas gdy utrata zasobów wywołuje stres.

Oryginalny kwestionariusz COR-E zawiera listę 74 zasobów, obejmujących zasoby podmiotowe, stanu, energii oraz materialne. Respondent oceniając poszczególne itemy odnosi się do każdego z nich na skali 5-punktowej (od 1 – wcale do 5 – w bardzo dużym stopniu), w dwóch kategoriach: utraty i zysku. Rzetelność α Cronbacha, polskiej adaptacji kwestionariusza, wyniosła dla skali zysków 0,92, a dla skali strat 0,96. W przedmiotowym badaniu posłużono się adaptacją COR-E opracowaną przez J. Chwaszcz, R. Bartczuka i I. Niewiadomską. Rzetelność wewnętrzna Kwestionariusza Oceny Zachowania Zasobów (KOZZ) mierzona α Cronbacha, na próbie N = 1173 osoby, wyniosła 0,96 dla skali zysków i 0,98 dla skali strat.

W obecnym badaniu posłużono się częścią skali KOZZ zawierającą itemy, które dotyczyły zasobów podmiotowych. Rzetelność α Cronbacha wyniosła w próbie nauczycieli (N=2500) 0,92 – dla zysków i 0,83 – dla utraty zasobów. Zasoby podmiotowe, m.in. poczucie humoru, poczucie kontroli nad życiem, umiejętności organizacyjne, uznanie dla własnych osiągnięć, umiejętność dobrego porozumiewania się. Do tej grupy należą zasoby niezbędne do zarządzania własnym życiem, ale i te kluczowe do zarządzania innymi. Posiadanie zasobów zarządzających o charakterze podmiotowym jest w dużej mierze determinowane czynnikami osobowościowymi, historią życia i nabytymi kompetencjami.

Skala do Oceny Prężności SPP-18

Skala do pomiaru prężności u dzieci i młodzieży SPP-18, autorstwa N. Ogińskiej-Bulik i Z. Juczyńskiego, mierzy prężność w rozumieniu indywidualnej właściwości jednostki (rozumianej jako mechanizm samoregulacji), która jest istotna w procesie skutecznego radzenia sobie oraz sprzyja procesowi adaptacji. Skala zawiera osiemnaście twierdzeń. Właściwości psychometryczne metody sprawdzono na próbie 350 dzieci i młodzieży. Zgodność wewnętrzna α Cronbacha dla całej skali wyniosła 0,82. Rzetelność dla podskal mieściła się w granicach 0,76–0,87. Uzyskane wskaźniki oceniono jako zadowalające. Stabilność wewnętrzna oceniona za pomocą testu – retestu, w odstępie sześciu tygodni, na 30-osobowej grupie, wyniosła 0,78, co świadczy o wysokiej stałości badanego konstruktu.

Skala SPP-18 ma strukturę czynnikową. Autorzy wyodrębnili następujące domeny: Optymistyczne nastawienie i energia; Wytrwałość i determinacja w działaniu; Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia; Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu.

Badanie skalą SPP-18 w przedmiotowym projekcie polega na ustosunkowaniu się do osiemnastu twierdzeń na skali 5-stopniowej (od 0 – zdecydowanie nie do 4 – zdecydowanie tak). Im wyższy wynik uzyskany w badaniu, tym wyższe nasilenie prężności.

Skalę SPP-18, po analizie trafności językowej, zastosowano w badaniu pilotażowym na próbie osób dorosłych-rodziców (N = 769). Rzetelność α Cronbacha w przedmiotowym badaniu na reprezentatywnej próbie 2500 nauczycieli wyniosła dla całej skali 0,934, co zadecydowało o włączeniu kwestionariusza do ostatecznej baterii metod badawczych.

Inwentarz do Pomiaru Radzenie Sobie ze Stresem Mini-COPE

Radzenie sobie ze stresem mierzono skalą Mini-COPE autorstwa Charlesa S. Carvera, w adaptacji Z. Juczyńskiego i N. Ogińskiej-

-Bulik. Inwentarz COPE Carvera i wsp., który należy do najczęściej stosowanych narzędzi pomiaru stresu na świecie. W niniejszym badaniu zastosowano wersję Brief COPE, zawierającą 28 twierdzeń wchodzących do czternastu podskal. Rzetelność Brief COPE w formie zgodności wewnętrznej, która została określona została na próbie168 osób poszkodowanych w wyniku huraganu, wyniosła 0,70. Polską wersję Brief COPE nazywamy Mini-COPE. Skala ta mierzy częstotliwość stosowania czternastu strategii zaradczych: aktywne radzenie sobie; planowanie; pozytywne przewartościowanie; zażywanie substancji psychoaktywnych; zaprzestanie działań; obwinianie siebie; poszukiwanie wsparcia emocjonalnego; poszukiwanie wsparcia instrumentalnego; zajmowanie się czymś innym; zaprzeczanie; wyładowanie; zwrot ku religii; akceptacja, poczucie humoru. Badanie niniejszą skalą polega na ustosunkowaniu się na 4-stopniowej skali (od 0 – prawie nigdy tak nie postępuję do 3 – prawie zawsze tak postępuję).

Strategie pogrupowane zostały podług siedmiu czynników: 1) aktywne radzenie sobie (aktywne radzenie, planowanie, pozytywne przewartościowanie); 2) bezradność (zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie); 3) poszukiwanie wsparcia (emocjonalnego i instrumentalnego); 4) unikanie (zajmowanie się czymś innym, zaprzeczanie, wyładowanie); 5) zwrot ku religii; 6) akceptacja; 7) poczucie humoru. Zgodność wewnętrzną polskiej skali ustalono na podstawie badań na próbie 200 osób w wieku 25–60 lat. Obliczono rzetelność połówkową – wskaźnik Guttmana 0,87. Współczynnik rzetelności połówkowej w badaniu przedstawionym w niniejszej pracy, na próbie reprezentatywnej rodziców (N=2500), wyniósł dla całej skali 0,776.

Skala Wsparcia Dostarczanego i Otrzymywanego

Skale do badania wsparcia społecznego powstały na podstawie polskiej wersji Berlin Social Support Scales (BSSS), autorstwa A. Łusz-

czyńskiej i M. Kowalskiej. Stosowane na potrzeby zrealizowanych badań pojęcie wsparcia społecznego wywodzi się z koncepcji Schultza i Schwarzera, autorów Berlińskich Skal Wsparcia Społecznego (BSWS), które zostały opracowane w ramach badań dotyczących radzenia sobie z chorobą. Według autorów wsparcie społeczne może być rozpatrywane jako: spostrzegane dostępne wsparcie, czyli ocena dostępności wsparcia ze strony otoczenia; zapotrzebowanie na wsparcie, czyli nasilenie potrzeby skorzystania ze wsparcia w trudnej sytuacji; poszukiwanie wsparcia, czyli częstotliwość bądź zakres działań mających na celu uzyskanie pomocy u innych jednostek; aktualnie otrzymywane wsparcie, oznaczające poziom postrzeganego wsparcia uzyskanego przez otoczenie; aktualnie udzielane wsparcie, czyli postrzegany poziom wsparcia udzielanego innym w otoczeniu oraz wsparcie buforująco-ochronne, czyli ochrona bliskich osób przed przykrymi wiadomościami. Według autorów wsparcie społeczne może przybierać charakter: emocjonalny, instrumentalny oraz informacyjny. Oryginalna skala zawiera 38 itemów, które są oceniane na 4-stopniowej skali odpowiedzi: całkowicie (od 1 – całkowicie nieprawdziwe do 4 – całkowicie prawdziwe).

W prezentowanych badaniach oparto się na polskiej adaptacji BSWS. Analizie poddano wybrane aspekty wsparcia społecznego, zarówno tego otrzymywanego, jak i dostarczanego uczniom. Wzięto pod uwagę spostrzegane dostępne wsparcie emocjonalne, spostrzegane dostępne wsparcie instrumentalne, spostrzegane dostępne wsparcie materialne, spostrzegane dostępne wsparcie informacyjne, spostrzegane dostępne wsparcie wartościujące, zapotrzebowanie na wsparcie, poszukiwanie wsparcia (składające się na kapitał społeczny nauczycieli i specjalistów), transmitowane wsparcie indywidualne (kapitał wspierający), transmitowane wsparcie systemowe. Współczynniki α Cronbacha dla poszczególnych wymiarów wynosiły kolejno, dla otrzymywanego wsparcia społecznego – 0,928, dla transmitowanego wsparcia społecznego – 0,984.

Spostrzegane wsparcie emocjonalne oznacza ocenę osoby dotyczącą tego, na ile wsparcie emocjonalne dostępne jest dla niej w jej otoczeniu, w jakim stopniu może otrzymać pocieszenie czy inną formę emocjonalnego wsparcia, np. okazywanie sympatii w sytuacjach dla niej trudnych. Przykładowe pytanie: Ilekroć jestem smutny, są ludzie, którzy podnoszą mnie na duchu.

Spostrzegane wsparcie informacyjne oznacza ocenę osoby dotyczącą tego, na ile dostępna jest dla niej w otoczeniu pomoc, polegająca na udzieleniu jej potrzebnych informacji, wyjaśnieniu kwestii trudnych, odpowiedzi na pytanie. Przykładowe pytanie: Są osoby, które udzielają mi wyjaśnień, jeśli o to poproszę.

Spostrzegane wsparcie instrumentalne oznacza ocenę osoby dotyczącą tego, na ile dostępne jest dla niej wsparcie w jej otoczeniu, polegające na wyjaśnieniu, w jaki sposób rozwiązać problem, dostarczeniu narzędzi czy pomysłów na rozwiązanie problemu, czy innej pomocy. Przykładowe pytanie: Są osoby, które oferują mi pomoc, kiedy jej potrzebuję.

Spostrzegane wsparcie wartościujące oznacza ocenę osoby dotyczącą tego, na ile dostępne jest dla niej wsparcie w jej otoczeniu, polegające na umożliwieniu rozmowy na ważne tematy, dostarczeniu pomocy w rozwiązywaniu dylematów moralnych, ale także przekazywaniu takich sygnałów, które sprawiają, że osoba czuje się wartościowa, np. informowanie o dobrym wykonywaniu pracy. Przykładowe pytanie: Są ludzie w moim otoczeniu, dzięki którym czuję się wartościowy i ważny.

Spostrzegane wsparcie materialne oznacza ocenę osoby dotyczącą tego, na ile dostępne jest dla niej wsparcie w jej otoczeniu, polegające na dostarczaniu (pożyczaniu, użyczaniu) zasobów materialnych (przedmioty i pieniądze). Przykładowe pytanie: Otrzymuję wynagrodzenie za pracę, które wystarcza mi do zaspokojenia moich potrzeb.

Zapotrzebowanie na wsparcie oznacza nasilenie potrzeby skorzystania ze wsparcia w różnych sytuacjach, postrzeganych przez

osobę jako trudne. Niskie nasilenie wskaźnika w tym wymiarze oznacza, że osoba najczęściej radzi sobie sama, nie odczuwa potrzeby otrzymywania pomocy od innych, czuje się samodzielna podczas rozwiązywania problemów. Wysokie nasilenie wskazuje na dużą potrzebę bycia wspieranym w sytuacjach doświadczanych jako trudne, poleganiu na innych osobach. Zapotrzebowanie na wsparcie może dotyczyć każdego rodzaju wsparcia (emocjonalne, instrumentalne, informacyjne, materialne, wartościujące). Przykładowe pytanie: Zanim podejmę ważne decyzje, koniecznie muszę zasięgnąć czyjejś opinii.

Poszukiwanie wsparcia oznacza częstotliwość bądź zakres działań mających na celu uzyskanie pomocy u innych jednostek. Wyraża ono to, jak często osoba aktywnie zwraca się do innych po pomoc. Niskie nasilenie wskaźnika oznacza, że osoba w sytuacjach trudnych nie zwraca się do innych po pomoc, nie próbuje aktywnie docierać do osób, które mogłyby być wsparciem dla niej w danej sytuacji. Wysokie nasilenie wskaźnika oznacza, że osoba często aktywnie zwraca się o pomoc do innych osób, samodzielnie do nich dociera w celu uzyskania wsparcia. Poszukiwanie może dotyczyć każdego rodzaju wsparcia (emocjonalne, instrumentalne, informacyjne, materialne, wartościujące). Przykładowe pytanie: Gdy jestem zmartwiony, szukam kogoś, z kim mógłbym porozmawiać.

Dostarczane wsparcie oznacza stopień, w jakim osoba udziela wsparcia innym. Wyraża gotowość i umiejętność wspierania innych osób. W przypadku osób dorosłych analizowano udzielanie przez nich pomocy dzieciom i młodzieży. W przypadku dzieci pod uwagę brano udzielanie przez nich pomocy swoim rówieśnikom. Niskie nasilenie wskaźnika oznacza, że osoba rzadko udziela innym pomocy, nie jest do tego gotowa lub nie potrafi tego robić. Wysokie nasilenie wskaźnika oznacza, że osoba jest gotowa do udzielania pomocy innym osobom, często takiej pomocy im udziela, potrafi to robić, jest do tego gotowa. Transmitowane wsparcie może dotyczyć każdego

rodzaju wsparcia (emocjonalne, instrumentalne, informacyjne, materialne, wartościujące). Przykładowe pytanie: Jeśli dziecko pyta, jak poradzić sobie z trudnościami, daję mu wskazówki.

2.5. Modele analizy statystycznej

Zebrany materiał badawczy opracowano statystycznie za pomocą pakietu PS IMAGO. Zmienne ilościowe opisano za pomocą średniej, odchylenia standardowego, mediany, dominanty, asymetrii i kurtozy, a także wartości minimalnej i maksymalnej. W przypadku zmiennych jakościowych podano liczebność i odsetek wskazywanych przez respondentów kategorii. W analizie zastosowano odpowiednie procedury statystyczne. Normalność rozkładów danych sprawdzono przy użyciu testu Shapiro-Wilka, jednorodność wariancji za pomocą testu F. Levene'a, a równoliczność grup oceniono testem chi-kwadrat.

W celu określenia korelacji pomiędzy zmiennymi ilościowymi zastosowano współczynnik korelacji liniowej Pearsona (ang. *Pearson product-moment correlation coefficient*), który jest wykorzystywany do badania związku liniowego pomiędzy dwoma cechami, o ile rozkład badanych cech jest rozkładem normalnym.

Porównania między grupami (np. badani z niskimi zasobami vs. badani z wysokimi zasobami podmiotowymi) przeprowadzono za pomocą testu t dla prób niezależnych (ang. *t test for independent groups*). Test ten służy do weryfikacji hipotezy o równości średnich badanej zmiennej w dwóch populacjach.

W celu identyfikacji predyktorów dostarczanego wsparcia zastosowano analizę regresji liniowej wielokrotnej (metoda krokowa). Założenia dotyczące współliniowości i jednorodności wariancji zostały sprawdzone za pomocą wykresów rozrzutu. Skośność mieściła się w przedziale ±1. Minimalny i maksymalny współczynnik wariancji inflacji (VIF) wynosił odpowiednio 1,016 i 1,283, co wskazuje, że nie istniało ryzyko wystąpienia współliniowości.

Moderacje przeprowadzono za pomocą makra PROCESS. Założeniem analiz moderacyjnych było określenie, czy zmienna, zwana moderatorem, decyduje o istnieniu i sile obserwowalnej zależności pomiędzy zmiennymi niezależną i zależną lub o braku takiej zależności.

Otrzymane wyniki analizy przyjęto za statystycznie istotne przy $p<0,05$.

Rozdział 3

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady prymatu straty

W niniejszym rozdziale zaprezentowano zasadę prymatu straty w trzech aspektach. W pierwszej części ukazano jej istotę wynikającą z założeń teorii zachowania zasobów COR. W części drugiej przedstawiono wyniki badań empirycznych służące weryfikacji zasady prymatu straty w kontekście udzielanego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego w czasie pandemii COVID-19. Ostatnia część zawiera dyskusję wyników badań własnych z danymi zawartymi w literaturze przedmiotu, które odnoszą się do zasady prymatu straty.

3.1. Pierwsza zasada teorii COR: prymatu straty

Pierwszeństwo zasady prymatu straty ma charakter ewolucyjny, ponieważ w takiej perspektywie nawet niewielkie uszczerbki często decydowały o braku możliwości przetrwania. Znaczenie ewolucyjne posiada w szczególności aspekt pędu/siły spostrzeganych strat, ponieważ występujące deficyty musiały być zauważone zanim doprowadziły do znaczących szkód, które mogły stanowić zagrożenie dla przetrwania jednostki i/lub gatunku (Hobfoll, 2018).

Zgodnie z pierwszą zasadą teorii zachowania zasobów strata zasobowa jest dla człowieka nieproporcjonalnie bardziej znacząca

w stosunku do odczuwanego zysku zasobowego. Silniejszy wpływ straty wyraża się w większym tempie (szybkości) jej odczuwania, większym nasileniu odczuwanych skutków oraz dłuższym czasie występowania konsekwencji doświadczonej straty (Hobfoll, 2018). Istota wymienionej reguły polega na tym, że przy takim samym nasileniu straty i zysku, wpływ straty będzie znacznie silniejszy (Hobfoll, 2006, s. 82; Hobfoll i in., 2011d).

Z zasady prymatu straty wynika kilka implikacji. Po pierwsze, ludzie posiadający dużo zasobów w mniejszym stopniu doświadczają negatywnego wpływu straty, zaś osoby mające w dyspozycji mniej zasobów są bardziej narażone na kolejne straty. Zatem niedostatek zasobów nie tylko powoduje narażenie na stratę, ale sprawia też, że strata początkowa pociąga za sobą następne (Hobfoll, 2006, s. 82; Hobfoll, 2018).

Po drugie, kiedy dojdzie do poważnej straty albo pasma chronicznych szkód, ludzie stają się coraz bardziej wyczuleni na tego rodzaju doświadczenia i koncentrują się na sygnalizujących je okolicznościach, głównie poprzez mechanizmy charakterystyczne dla odczuwania stresu. Kolejne poniesione szkody wywierają na nich coraz silniejszy negatywny wpływ – wzrost stresu. A spostrzegane zyski rzadko są na tyle duże, by skompensować negatywne następstwa zaistniałych szkód. W przypadku ludzi posiadających dużo zasobów istnieją jednak większe szanse na zainicjowanie zysków zasobowych, które chronią przed skutkami strat (Hobfoll, 2006, s. 192).

Po trzecie, jeśli stres jest wynikiem strat zasobowych, to z każdym kolejnym ich cyklem, jednostka dysponuje mniejsza pulą zasobów, które można wykorzystywać do obrony przed stresem lub do inwestowania w cykle zysków, aby zrównoważyć występujące skutki stresu. W miarę uszczuplania puli zasobów spada prawdopodobieństwo poradzenia sobie ze stresorodnymi bodźcami, a kolejne straty układają się w spirale i nabierają rozpędu. Zaprezentowany mechanizm wynika z tego, że przy zmniejszającym się poziomie

zasobów, kolejne cykle strat toczą się coraz szybciej. Osoby niskozasobowe już przy stracie początkowej znajdują się w sytuacji zagrożenia zasobów, a kolejne powtórzenie straty tworzy cykl, który sprawia, że zasoby są mniejsze, a wpływ straty – szybszy i silniejszy (Hobfoll, 2006, s. 98; Hobfoll, 2018).

Po czwarte, utrata zasobów i doświadczany stres w dłuższym okresie czasu tworzą rodzaj sprzężenia zwrotnego polegającego na tym, że straty zasobowe generują wzrost stresu – aż do wystąpienia objawów zespołu stresu pourazowego (PTSD), zaś duże nasilenie stresu prowadzi do kolejnych strat zasobowych (Heath i in., 2012). Opisane sprzężenie zwrotne może być dodatkowo negatywnie wzmacniane przez istnienie wtórnych strat zasobowych, na które składają się dwie kategorie codziennych bodźców: stresory o niskiej intensywności oraz potencjalnie traumatyczne stresory (Hou i in., 2019).

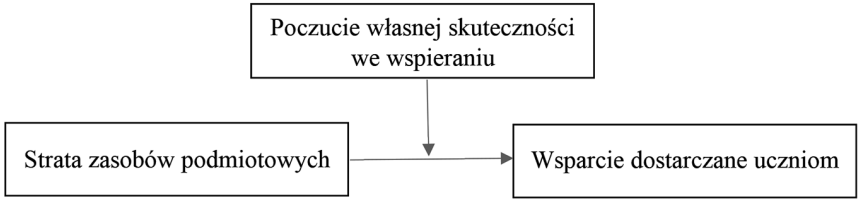
Po piąte, przedstawione powyżej prawidłowości potwierdzają wyniki badań. Przeprowadzone analizy empiryczne wykazały, że utrata zasobów:

- posiada większe znaczenie regulacyjne w stosunku do zysków zasobowych (Hobfoll i in., 2003; Hobfoll i in., 2006c);
- stanowi źródło cierpienia psychicznego (Hollifield i in., 2016);
- generuje stres i jego negatywne następstwa, m.in. objawy depresji, lęku, PTSD, wypalenia zawodowego, konfliktów interpersonalnych, osamotnienia (Taris i in., 2001; Hobfoll i in., 2006b; Hobfoll i in., 2006c; Hall i in., 2008; Gerhart i in., 2014; Hall i in., 2015; Lafferty i in., 2021);
- stanowi silny pojedynczy predyktor skutków doświadczanej traumy (Hobfoll i in., 2006c; Hobfoll i in., 2012b);
- może generować kolejne cykle strat (jeszcze silniejsze i większe w stosunku do pierwotnej staty), szczególnie przy niewielkim poziomie posiadanych zasobów (Peck, 2020; Lafferty i in., 2021);
- jest jednym z najsilniejszych predyktorów niskiej odporności na stres (Hobfoll i in., 2009).

3.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady prymatu straty dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19

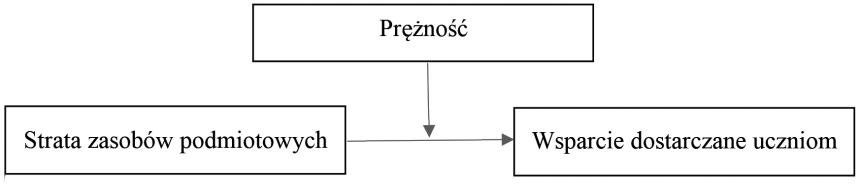
W niniejszym paragrafie dokonano analizy związku podstawowego między odczuwanymi stratami zasobowymi a dostarczaniem specjalistycznego wsparcia w czasie pandemii COVID-19 oraz oceny moderującej funkcji kilku czynników dla wymienionej zależności: 1) poczucia własnej skuteczności we wspieraniu; 2) prężności psychologicznej i elementów, które ją konstytuują; 3) otrzymywanego wsparcia społecznego.

Schemat 1. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19



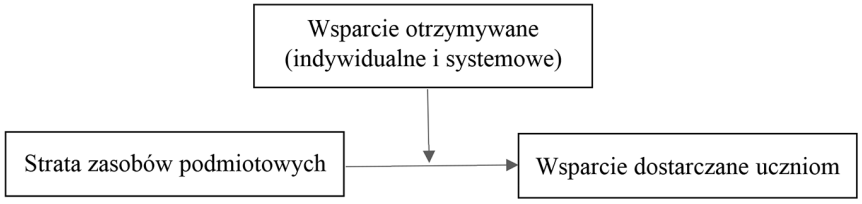
Źródło: Opracowanie własne.

Schemat 2. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę prężności w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19



Źródło: Opracowanie własne.

Schemat 3. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę wsparcia otrzymywanego (indywidualnego i systemowego) w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19



Źródło: Opracowanie własne.

3.2.1. Mechanizm zasady prymatu straty dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli

Analiza związku podstawowego wykazała w grupie nauczycieli istnienie negatywnej korelacji pomiędzy stratą zasobów podmiotowych a wsparciem dostarczanym uczniom ($r = -0.368$; $p < 0.001$).

Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła również na określenie moderującej roli poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a wsparciem udzielanym uczniom przez nauczycieli.

Tabela 2. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	3,503	0,069	50,931	<0,001	3,368	3,638
Strata zasobów podmiotowych [X]	0,022	0,006	3,836	<0,001	-0,033	-0,011
Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu [M]	-0,002	0,003	-0,625	0,532	-0,009	0,005

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Interakcja [X x M]	0,010	0,003	3,250	0,001	0,004	0,015

Źródło: Opracowanie własne.

Model wyjaśniał 14,5% wariancji zmiennej zależnej (F = 12.130 (3, 2496), p < 0.001). Wykazano interakcję pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu a stratą zasobów podmiotowych (ΔR2 = 0.04, F = 10.540(1, 2496), p = 0.001). Wykazano, że zależność między stratą zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu kapitału psychologicznego w postaci poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu jako moderatora wyniosła 4%.

Wśród nauczycieli, którzy mieli niskie i przeciętne poczucie skuteczności we wspieraniu, doświadczanie strat obniżało poziom dostarczanego wsparcia. W przypadku nauczycieli, którzy mieli wysoki kapitał w postaci poczucia własnej skuteczności we wspieraniu większe doświadczanie strat nie miało wpływu na dostarczane wsparcie uczniom.

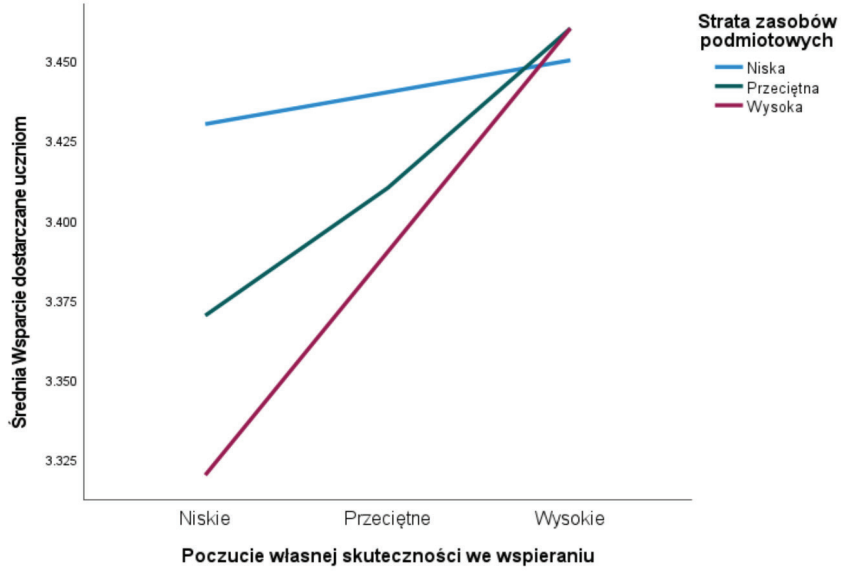
Wykres 1 ilustruje moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli.

Tabela 3. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów przez nauczycieli

Poczucie skuteczności we wspieraniu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	-0,077	0,002	-4,547	<0,001	-0,111	-0,044
M	-0,036	0,001	-3,020	0,003	-0,059	-0,013
+ 1SD	0,001	0,002	0,327	0,744	-0,003	0,004

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 1. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu a stratą zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli



Źródło: Opracowanie własne.

W kolejnej analizie zweryfikowano, czy prężność pełni moderującą rolę w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19. W analizie uwzględniono zarówno wynik ogólny, jak i poszczególne domeny kwestionariusza SPP-18. Moderatorem w analizowanej relacji okazały się kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu.

Model, w którym uwzględniono kompetencje osobiste i tolerancję negatywnego afektu jako moderator, wyjaśniał 10% wariancji zmiennej zależnej ($F = 85.839\ (3, 2496)$, $p < 0.001$). Analiza statystyczna wykazała interakcję pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a stratą zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0.07$, $F = 12.017\ (1, 2496)$, $p < 0.001$). Zależność pomiędzy stratą zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni

się istotnie w zależności od poziomu kompetencji osobistych oraz tolerancji negatywnego afektu. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu moderatora wyniosła 7%.

Tabela 4. Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	2,324	0,102	22,751	<0,001	2,123	2,524
Strata zasobów podmiotowych [X]	0,030	0,007	4,294	<0,001	0,016	0,043
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu [M]	0,316	0,028	11,161	<0,001	0,261	0,372
Interakcja [X x M]	-0,009	0,002	-4,567	<0,001	-0,013	-0,005

Źródło: Opracowanie własne.

Wśród nauczycieli, których charakteryzował niski poziom kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu, doświadczanie strat obniżało poziom dostarczanego wsparcia. W przypadku nauczycieli, którzy mieli wysoki kapitał w postaci kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu większe doświadczanie strat zwiększało poziom dostarczanego wsparcia uczniom. W przypadku nauczycieli, którzy mieli przeciętny kapitał w postaci kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu większe doświadczanie strat nie miało wpływu na dostarczane wsparcie uczniom.

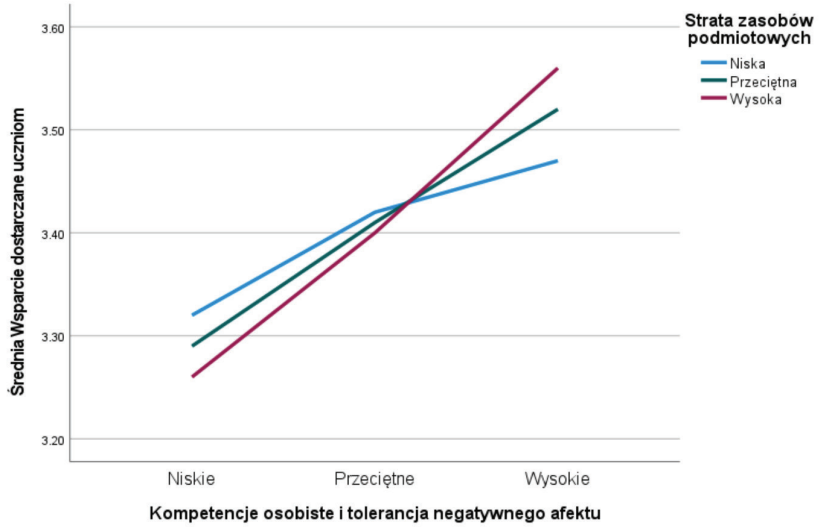
Tabela 5. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu

Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	-0,006	0,002	-3,947	<0,001	-0,009	-0,003
M	-0,002	0,001	-1,340	0,180	-0,004	0,001

Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
+ 1SD	0,004	0,002	2,293	0,021	0,001	0,007

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 2. Interakcja pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a stratą zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli



Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 2 ilustruje moderującą rolę kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

Ostatnią zmienną, którą wzięto pod uwagę było otrzymywane wsparcie społeczne (indywidualne i systemowe). Model wyjaśniał 16% wariancji zmiennej zależnej ($F = 141.870$ (3, 2496), $p < 0.001$). Analiza statystyczna wykazała interakcję pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a stratą zasobów podmiotowych ($\Delta R2 =$

0.06, F = 19.037 (1, 2496), p < 0.001). Zależność pomiędzy stratą zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu otrzymywanego wsparcia społecznego. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu moderatora wyniosła 6%.

Tabela 6. Otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	2,039	0,106	19,235	<0,001	1,831	2,237
Strata zasobów podmiotowych [X]	0,031	0,007	4,302	<0,001	0,017	0,045
Otrzymywane wsparcie społeczne [M]	0,427	0,032	13,376	<0,001	0,365	0,490
Interakcja [X x M]	-0,010	0,002	-4,363	<0,001	-0,014	-0,005

Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku nauczycieli, którzy otrzymywali niskie i wysokie wsparcie społeczne, doświadczanie strat zwiększało poziom dostarczanego wsparcia. W przypadku nauczycieli, którzy otrzymywali przeciętne wsparcie społeczne większe doświadczanie strat zasobów podmiotowych nie miało wpływu na dostarczane wsparcie uczniom.

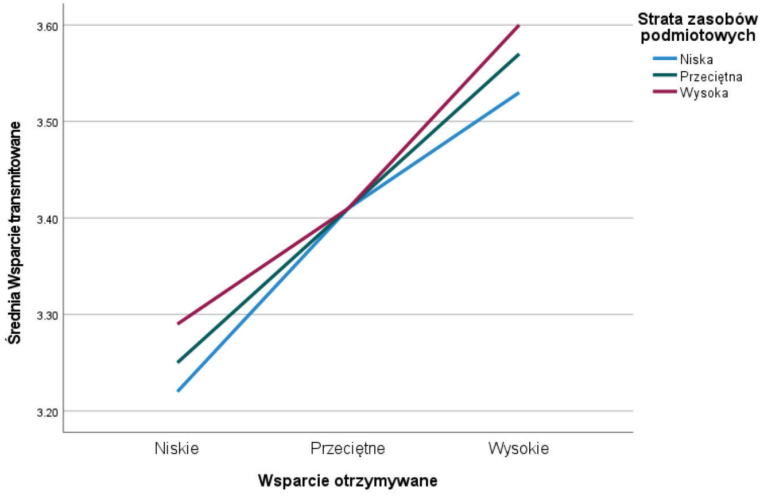
Tabela 7. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od otrzymywanego wsparcia społecznego

Otrzymywane wsparcie społeczne	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	0,005	0,002	3,038	0,002	0,002	0,008
M	-0,000	0,001	-0,091	0,927	-0,002	0,002
+ 1SD	0,005	0,002	3,142	0,002	0,002	0,008

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 3 ilustruje moderującą rolę otrzymywanego wsparcia społecznego w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

Wykres 3. Interakcja pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a stratą zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli



Źródło: Opracowanie własne.

3.2.2. Mechanizm zasady prymatu straty dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych

Analiza związku podstawowego wykazała istnienie negatywnej korelacji pomiędzy stratą zasobów podmiotowych a wsparciem dostarczanym uczniom w grupie specjalistów ($r = -0.180$; $p<0.001$).

Wykazano również interakcję pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu a startą zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0{,}04$, $F = 9.383$ (1, 1936), $p = 0{,}001$). Wykazano, że zależność między stratą zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym

różni się istotnie w zależności od poziomu kapitału psychologicznego w postaci poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu jako moderatora wyniosła 4%. W przypadku specjalistów analizowany model wyjaśniał znacznie mniej, bo 4% wariancji zmiennej zależnej – dostarczane wsparcie (F = 28.895 (3, 1936), p = 0.002).

Tabela 8. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów

	Współczynnik	SE	t	P	LLCI	ULCI
Stała	3,617	0,085	42,688	<0,001	3,450	3,782
Strata zasobów podmiotowych [X]	-0,030	0,007	-4,473	<0,001	-0,043	-0,017
Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu [M]	0,000	0,004	-0,012	0,990	-0,008	0,008
Interakcja [X x M]	0,010	0,003	3,063	0,002	0,004	0,017

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 4 ilustruje moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 w grupie specjalistów.

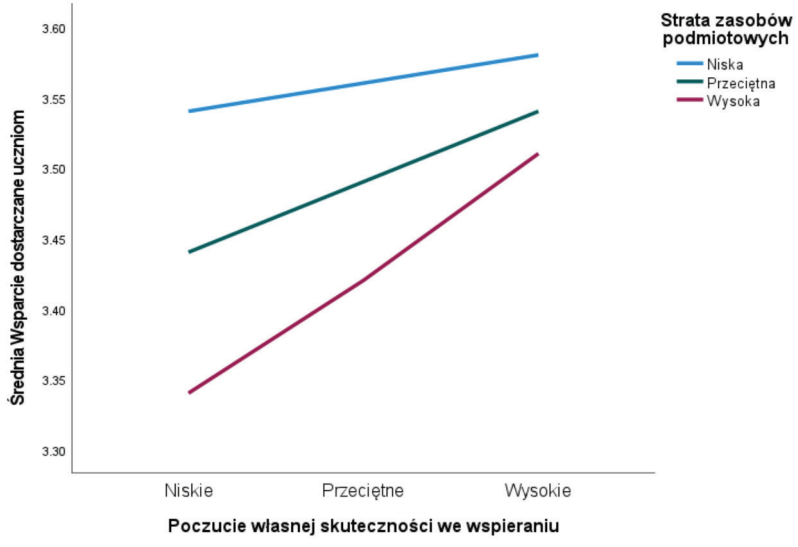
Tabela 9. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów

Poczucie skuteczności we wspieraniu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	-0,144	0,002	-7,122	<0,001	-0,147	-0,087
M	-0,099	0,001	-6,971	<0,001	-0,115	-0,057
+ 1SD	-0,055	0,002	-2,740	0,006	-0,095	-0,016

Źródło: Opracowanie własne.

U wszystkich specjalistów, niezależnie od tego, czy mieli niskie, przeciętne, czy wysokie poczucie skuteczności we wspieraniu, doświadczanie strat obniżało poziom dostarczanego wsparcia.

Wykres 4. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu uczniów a stratą zasobów podmiotowych w grupie specjalistów



Źródło: Opracowanie własne.

Model, w którym uwzględniono kompetencje osobiste i tolerancję negatywnego afektu jako moderator, wyjaśniał 11% wariancji zmiennej zależnej ($F = 74.935$ (3, 1936), $p < 0.001$). Analiza statystyczna wykazała interakcję pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a stratą zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0.11$, $F = 23.016$ (1, 1996), $p < 0.001$). Zależność pomiędzy stratą zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu kompetencji osobistych oraz tolerancji negatywnego afektu. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu moderatora wyniosła 2%.

Tabela 10. Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	3,401	0,088	38,740	<0,001	3,229	3,574
Strata zasobów podmiotowych [X]	-0,035	0,006	-5,671	<0,001	-0,047	-0,023
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu [M]	0,075	0,036	2,071	0,039	0,004	0,146
Interakcja [X x M]	0,013	0,003	4,798	<0,001	0,008	0,018

Źródło: Opracowanie własne.

Wśród specjalistów, których charakteryzował niski i przeciętny poziom kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu, doświadczanie strat obniżało poziom dostarczanego wsparcia. W przypadku specjalistów, którzy mieli wysoki kapitał w postaci kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu większe doświadczanie strat nie miało wpływu na wsparcie dostarczane uczniom.

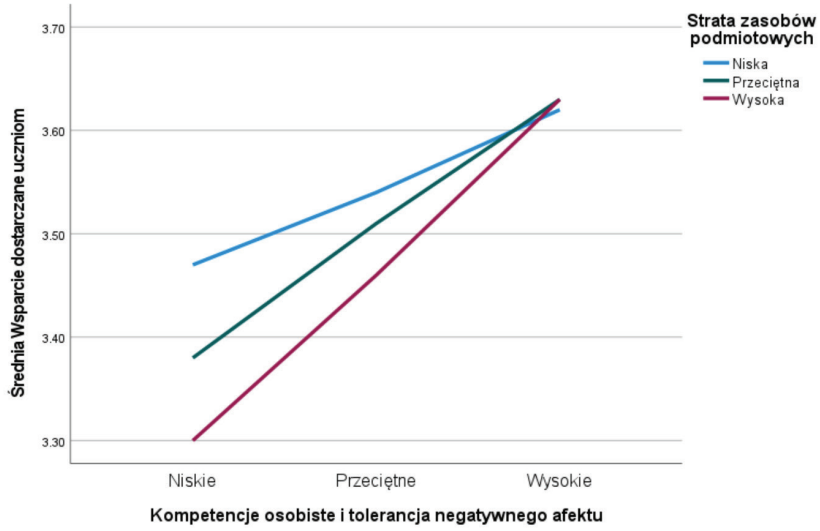
Tabela 11. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu

Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	-0,012	0,002	-6,473	<0,001	-0,016	-0,009
M	-0,006	0,001	-3,919	<0,001	-0,08	-0,003
+ 1SD	0,001	0,002	0,546	0,585	-0,003	0,005

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 5 ilustruje moderującą rolę kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

Wykres 5. Interakcja pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a stratą zasobów podmiotowych w grupie specjalistów



Źródło: Opracowanie własne.

W grupie specjalistów otrzymywane wsparcie społeczne nie pełniło moderującej roli w relacji pomiędzy stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

3.3. Dyskusja wyników

Wyniki badań własnych potwierdziły mechanizmy charakterystyczne dla pierwszej zasady teorii COR-prymatu straty, zgodnie z którą człowiek odczuwa bardzo silnie straty zasobowe. Potwierdzeniem zasady prymatu straty są dwie ważne zależności.

Po pierwsze, doświadczanie strat w zasobach podmiotowych – zarówno w grupie nauczycieli, jak również w zbiorowości psychologów i pedagogów szkolnych – współwystępuje ze spad-

kiem wsparcia dostarczanego uczniom. Można zatem stwierdzić, że spostrzeganie strat w kapitale podmiotowym (m.in. w zakresie kontroli nad swoim życiem, kompetencji organizacyjnych umiejętności dobrego porozumiewania się, poczucia humoru, uznania dla własnych osiągnięć) w istotny sposób przekłada się na redukcję zachowań świadczących o dostarczaniu uczniom specjalistycznego wsparcia, m.in. w postaci rozmowy, okazywania akceptacji, wzmacniania samooceny, udzielania rady, pomocy w rozwiązaniu trudnych sytuacji, udzielania wskazówek, rozwiązywania konfliktów z rówieśnikami, poświęcania wystarczającego czasu na działania wspierające, angażowania się w systemowe rozwiązania pomocowe.

Po drugie, niezależnie od grupy (zarówno w populacji nauczycieli, jak i specjalistów) związek między odczuwanymi stratami podmiotowymi a spadkiem udzielanego wsparcia jest na tyle silny, że znaczna część zmiennych konstytuujących psychologiczny kapitał odpornościowy nie pełni w stosunku do niego funkcji moderujących. Mianowicie, odczuwane straty w kapitale podmiotowym współwystępują z redukcją dostarczanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej przy niskim, średnim i wysokim natężeniu prężności psychologicznej (decydującej o odporności na stres i/lub skutecznym radzeniu sobie ze stresem) oraz jej kilku wymiarów: 1) optymistycznego nastawienia i energii; 2) wytrwałości i determinacji w działaniu; 3) poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia.

Przedstawione poniżej wnioski – trzeci i czwarty – potwierdzają również implikacje wynikające z zasady prymatu straty, które wskazują na to, że ludzie posiadający dużo zasobów w mniejszym stopniu doświadczają negatywnego wpływu straty, zaś osoby mające w dyspozycji mniej zasobów są bardziej narażone na kolejne ubytki zasobowe, ponieważ w miarę uszczuplania puli zasobów, kolejne ich straty układają się w cykle i nabierają rozpędu. Uzyskane wyniki

wskazują, że związki między stratami podmiotowymi a poziomem udzielanego wsparcia zależą od nasilenia czynników psychologicznych, które pełnią funkcje moderatorów. Wyższy poziom moderatora (psychologicznego czynnika odpornościowego) decyduje o mniejszej sile doświadczanych strat.

Po trzecie, w obydwu porównywanych grupach (nauczycieli i specjalistów) zmienna w postaci kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu (jeden z czynników konstytuujących prężność psychologiczną) stanowi moderator dla zawiązków zachodzących między spostrzeganymi stratami osobowościowymi a udzielaniem specjalistycznego wsparcia. Należy jednak zaznaczyć, że uzyskane zależności wskazują na nieco inne funkcje testowanego moderatora w porównywanych zbiorowościach. W grupie nauczycieli niski poziom kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu nie wpływa na zmianę zależności zachodzących w związku podstawowym (doświadczanie strat w zasobach podmiotowych w dalszy ciągu współwystępuje z obniżeniem poziomu dostarczanego wsparcia). W przypadku średniego nasilenia moderatora, straty podmiotowe nie powodują obniżenia dostarczanej pomocy. Zaś w sytuacji wysokiego nasilenia spostrzeganych kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu, odczuwane straty podmiotowe generują wzrost udzielanego wsparcia. Natomiast w populacji specjalistów (psychologów i pedagogów szkolnych) niski i przeciętny poziom spostrzeganych kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu nie prowadzi do zmian w zależności głównej (w dalszym ciągu doświadczanie strat w zasobach psychologicznych obniża poziom dostarczanego wsparcia). Jedynie wysokie nasilenie moderatora powoduje to, że poziom strat podmiotowych nie wpływa na natężenie udzielanego wsparcia.

Po czwarte, w populacji nauczycieli poczucie własnej skuteczności we wspieraniu stanowi moderator dla związków między odczuwanymi stratami psychologicznymi a poziomem dostarczanej

pomocy. To znaczy, niskie i przeciętne nasilenie moderatora nie zmienia zależności podstawowej, która polega na tym, że straty podmiotowe generują spadek w zakresie udzielanego wsparcia. Natomiast wysokie natężenie moderatora prowadzi do tego, że odczuwane straty w zasobach osobowościowych nie przekładają się na poziom dostarczanej pomocy. W przypadku specjalistów poczucie własnej skuteczności w zakresie udzielania wsparcia nie pełni funkcji moderujących dla zależności podstawowej, czyli nie generuje zmian zachodzących między stratami psychologicznymi a poziomem udzielanego wsparcia. Badanie Zhao i wsp. (2022) przeprowadzone na próbie 558 nauczycieli szkół podstawowych i średnich wykazało, że poczucie własnej skuteczności odgrywa rolę moderującą stresem zawodowym a wypaleniem zawodowym. Podobnie jak w badaniach własnych, pośredni efekt był silniejszy w przypadku nauczycieli o wysokim poczuciu własnej skuteczności.

Wniosek piąty – odnoszący się do otrzymywanego wsparcia społecznego – wskazuje na wieloznaczność interpretacyjną uzyskanych wyników w kontekście implikacji wynikających z reguły prymatu straty.

Po piąte, w zbiorowości nauczycieli nasilenie otrzymywanego wsparcia społecznego również pełni funkcje moderujące dla zależności podstawowej (współwystępowania spostrzeganych strat psychologicznych z obniżeniem poziomu dostarczanego wsparcia). Zarówno przy wysokim, jak i niskim nasileniu moderatora (otrzymywanego wsparcia społecznego), doświadczanie strat psychologicznych współwystępuje ze zwiększeniem poziomu dostarczanego wsparcia. Natomiast średnie nasilenie moderatora (otrzymywanego wsparcia) sprawia, że straty w zasobach psychologicznych nie prowadzą do zmian w zakresie dostarczanej pomocy. Maas i wsp. (2020) na podstawie badań podłużnych wśród 1071 szwajcarskich nauczycieli szkół podstawowych podają, że otrzymywanie wsparcia

społecznego od dyrektora szkoły jest centralnym zasobem zawodowym, który korzystnie wpływa na odczuwanie przez nauczycieli presji czasu i emocjonalnego wyczerpania. W populacji psychologów i pedagogów szkolnych (specjalistów) otrzymywane wsparcie społeczne nie pełni funkcji moderujących dla zależności między odczuwanymi stratami osobowościowymi a nasileniem udzielanej pomocy.

Przedstawione prawidłowości sugerują, że otrzymywane wsparcie społeczne może mieć różne znaczenie dla modyfikowania zależności między stratami osobowościowymi a dostarczaną pomocą. Mianowicie, otrzymywane wparcie: a) nie pełni funkcji moderujących; b) zarówno jego wysoki, jak i niski poziom przyczynia się do tego, że pomimo doświadczanych strat psychologicznych dochodzi do wzrostu udzielanego wsparcia; c) jego średnie natężenie prowadzi do tego, że straty podmiotowe nie wpływają na poziom dostarczanej pomocy. Uzyskane wyniki uzasadniają konieczność dalszych badań dotyczących znaczenia otrzymywanego wsparcia społecznego dla mechanizmów zawartych w pierwszej zasadzie teorii COR: prymatu straty.

Rozdział 4

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady inwestowania w zasoby

W rozdziale IV znajduje się charakterystyka drugiej zasady teorii COR – inwestowania zasoby. Analiza została dokonana w trzech wymiarach. Pierwszy z nich ma na celu opisanie zasady na gruncie teorii COR. Drugi – prezentuje wyniki badań dotyczących znaczenia pozyskiwania zasobów dla wielowymiarowego wspierania uczniów w czasie pandemii COVID-19. Trzeci – ukazuje wyniki badań własnych w kontekście literatury przedmiotu uwzględniającej prawidłowości charakterystyczne dla zasady inwestowania w zasoby.

4.1. Zasada inwestowania w zasoby w teorii zachowania zasobów COR

Według teorii COR pozyskiwanie zasobów stanowi istotny aspekt doświadczania stresu, chociaż ma on wtórny charakter w stosunku do przeżywania strat. Chociaż strata ma większą moc regulacyjną w kontekście generowania stresu, to dzięki zyskowi można jej zapobiec, zrównoważyć ją albo ją zahamować. Dlatego ludzie inwestują nieproporcjonalnie dużo, aby skompensować realne lub ewentualne straty. Pozyskiwanie zasobów jest zazwyczaj dokonywane przy

niskim poziomie stresu po to, aby stworzyć rezerwy kapitałowe na „ewentualne ciężkie czasy" (Hobfoll, 2006, s. 85).

Istotna drugiej zasady teorii COR polega na tym, że ludzie muszą inwestować zasoby po to, aby chronić się przed ich utratą, odbudowywać je po doświadczonych stratach i pozyskiwać kolejne (Hobfoll, 2018).

Z zasady pozyskiwania zasobów wynika kilka implikacji. Po pierwsze, osoby dysponujące większymi zasobami są mniej narażone na ich utratę. Ludzie posiadający większe zasoby są również bardziej zdolni do osiągania zysków, a zysk początkowy pociąga za sobą dalsze zyski. To właśnie dzięki nadwyżkom zasobowym osoby są mniej narażone na straty i nie muszą zachowywać zasobów na bezpośrednie zapobieganie skutkom doświadczanych strat. Zatem inwestowanie zasobów nie służy tylko obronie przed stratą, ale również zwiększaniu możliwości osiągania osobistych celów związanych np. z poprawą sytuacji ja, rodziny i/lub innego sytemu społecznego (Hobfoll, 2006, s. 92–99).

Po drugie, potrzeba osiągania zysków ma mniejsze nasilenie niż potrzeba kompensowania strat. Dlatego zyski zasobowe mają mniejszy impet (wolniej się rozwijają) i wywierają słabszy wpływ na funkcjonowania człowieka (Hobfoll, 2006, s. 193).

Po trzecie, pozyskiwanie zasobów ma charakter spiralny i powolny (Hobfoll i in., 2015). Początkowy przyrost zasobów przyczynia się do tworzenia kolejnych zysków, generując w ten sposób spirale zysków zasobowych. Ich kolejne cykle stają się coraz bardziej prawdopodobne zarówno ze względu na zwiększającą się dostępność zasobów, jak również z uwagi na możliwość ich kolejnego inwestowania. To właśnie dzięki inwestycjom zasobowym człowiek nie tylko reaktywnie radzi sobie ze stresem, ale w proaktywny sposób zapobiega jego występowaniu (Chen i in., 2015).

Po czwarte, inwestowanie w zasoby sprzyja długofalowemu rozwojowi odporności na stres. Oznacza to, że ludzie z dużymi rezer-

wuarami zasobowymi są bardziej odporni na stres w stosunku do niskozasobowych. Ale jednocześnie człowiek uwzględnia koszty podejmowanych inwestycji. Przewidywanie potencjalnych strat i silna motywacja do utrzymywania rezerw kapitałowych przyczyniają się do tego, że jednostki ludzkie wykazują się dużą ostrożnością w zakresie podejmowania inwestycji zasobowych i optymalizowaniem ryzyka na podstawie nabytego doświadczenia (Hobfoll, 2006, s. 92–93; Hobfoll i in., 2011d; Chen i in., 2015).

Po piąte, człowiek może w różnorodny sposób dokonywać inwestycji zasobowych. Do mechanizmów inwestowania zasobów można zaliczyć m.in. (Hobfoll, 2006, s. 90–91; Hobfoll, 2018): a) bezpośrednie wydatkowanie polegające na tym, że zasób zainwestowany zostaje utracony w procesie pozyskiwania kolejnych inwestycji kapitałowych, np. inwestowanie czasu lub pieniędzy w budowę domu; b) podejmowanie ryzyka utraty zasobu, np. nieruchomość stanowi zabezpieczenie długu; c) inwestowanie wprost (bezpośrednie), np. człowiek który stracił jedną partnerkę, szuka nowej sympatii; d) inwestowanie przez substytucję, np. zawód miłosny motywuje do inwestowania w karierę zawodową; e) krzyżowanie się zasobów, np. krzyżowanie się poczucia własnej wartości i poczucia własnej skuteczności, które prowadzą do wzrostu zaangażowania w rozwiązywanie problemów i lub osiąganie zamierzonych celów.

Po szóste, rezultaty analiz empirycznych prowadzone w ramach teorii COR potwierdzają, że inwestowanie zasobów:

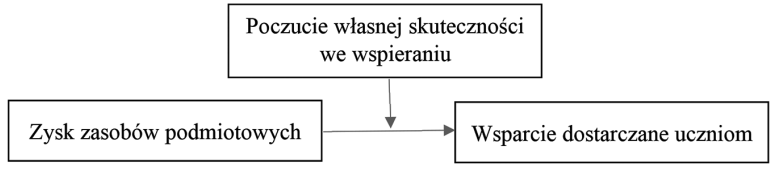
- ma charakter długotrwały i powolny (Gorgievsk i Hobfoll, 2008);
- sprzyja podejmowaniu kolejnych inwestycji, co w konsekwencji przyczynia się do rozwoju spirali/cykli zysków zasobowych (Gorgievsk i Hobfoll, 2008; Chen i in., 2015; Wu i Lee, 2020);
- redukuje poziom stresu i jego negatywne skutki (Hobfoll, 2001; Hollifield i in. 2016);
- generuje wewnętrzną motywację do realizowanych zadań (Wu i Lee 2020);

- sprzyja większemu zaangażowaniu w aktywności ukierunkowane na realizację celów (Gorgievsk i Hobfoll, 2008; Wu i Lee, 2020).

4.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady inwestowania w zasoby dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19

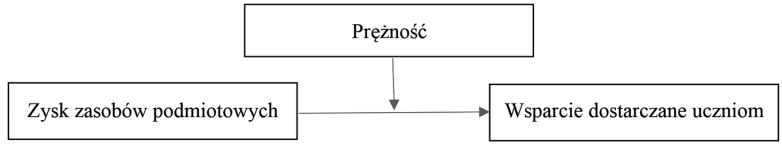
W niniejszym paragrafie dokonano analizy związku podstawowego – między spostrzeganymi zyskami zasobowymi a dostarczaniem specjalistycznego wsparcia w czasie pandemii COVID-19 oraz oceny moderującej funkcji kilku czynników dla wymienionej powyżej zależności: 1) poczucia własnej skuteczności we wspieraniu; 2) prężności psychologicznej i elementów, które ją konstytuują; 3) otrzymywanego wsparcia społecznego.

Schemat 4. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19



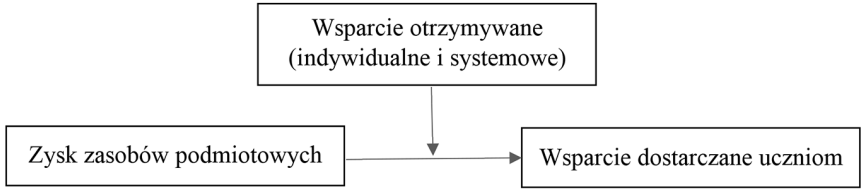
Źródło: Opracowanie własne.

Schemat 5. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę prężności we wspieraniu w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19



Źródło: Opracowanie własne.

Schemat 6. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę wsparcia otrzymywanego (indywidualnego i systemowego) w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19



Źródło: Opracowanie własne.

4.2.1. Mechanizm zasady inwestowania w zasoby dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli

Analiza związku podstawowego wykazała pozytywną korelację pomiędzy zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem dostarczanym uczniom w grupie nauczycieli ($r=0.146$; $p<0.001$).

Kolejna przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła na określenie moderującej roli poczucia własnej skuteczności we wspieraniu, w relacji między spostrzeganiem zysków zasobów podmiotowych a wsparciem udzielanym uczniom przez nauczycieli.

Tabela 12. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	2,804	0,118	23,718	<0,001	2,572	3,035
Zysk zasobów podmiotowych [X]	0,270	0,006	4,447	<0,001	0,015	0,039
Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu [M]	0,220	0,006	3,641	<0,001	0,010	0,034
Interakcja [X x M]	-0,010	0,003	-2,747	0,006	-0,020	-0,002

Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku nauczycieli model wyjaśniał 14,5% wariancji zmiennej zależnej ($F = 12.130$ (3, 2496), $p < 0.001$). Wykazano interakcję pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu a zyskiem zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0.04$, $F = 10.540$ (1, 2496), $p = 0.001$). Wykazano, że zależność między zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu kapitału psychologicznego w postaci poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu jako moderatora wyniosła 4%.

Doświadczanie zysków podmiotowych zwiększało poziom dostarczanego wsparcia u wszystkich nauczycieli, niezależnie od tego, czy mieli niskie, przeciętne i wysokie poczucie skuteczności we wspieraniu.

Tabela 13. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów przez nauczycieli

Poczucie skuteczności we wspieraniu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	0,014	0,002	7,199	<0,001	0,011	0,018
M	0,011	0,002	6,896	<0,001	0,008	0,014
+ 1SD	0,007	0,002	3,300	0,001	0,003	0,011

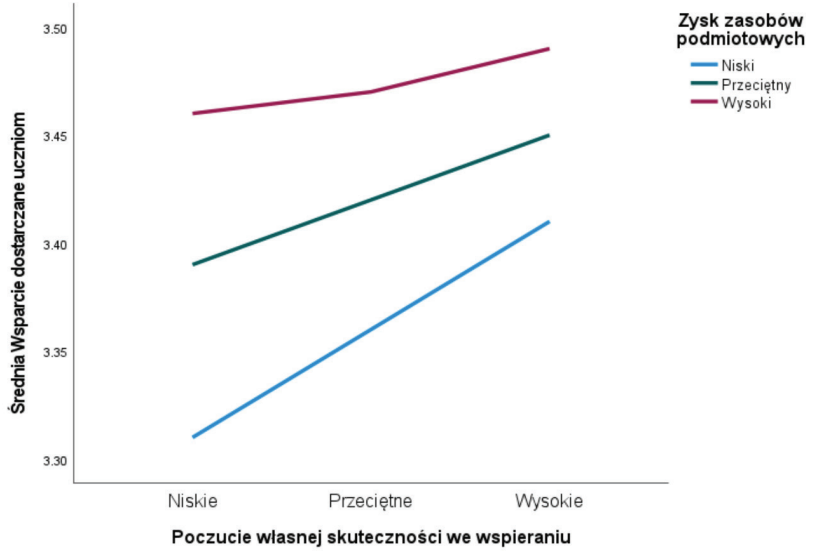
Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 6 ilustruje moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli.

Zgodnie z założeniem teoretycznym zweryfikowano również rolę prężności w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19. Analiza statystyczna wykazała, że moderującą rolę pełnią optymi-

styczne nastawienie i energia oraz kompetencje osobiste oraz tolerancja negatywnego afektu.

Wykres 6. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu uczniów a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli



Źródło: Opracowanie własne.

Model wyjaśniał 6% wariancji zmiennej zależnej ($F = 53.555$ $(3, 2496)$, $p < 0.001$). Analiza statystyczna wykazała interakcję pomiędzy optymistycznym nastawieniem i energią a zyskiem zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0.03$, $F = 7.868$ $(1, 2496)$, $p = 0.005$). Wykazano, że zależność między zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu optymistycznego nastawienia i energii. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu moderatora wyniosła 3%.

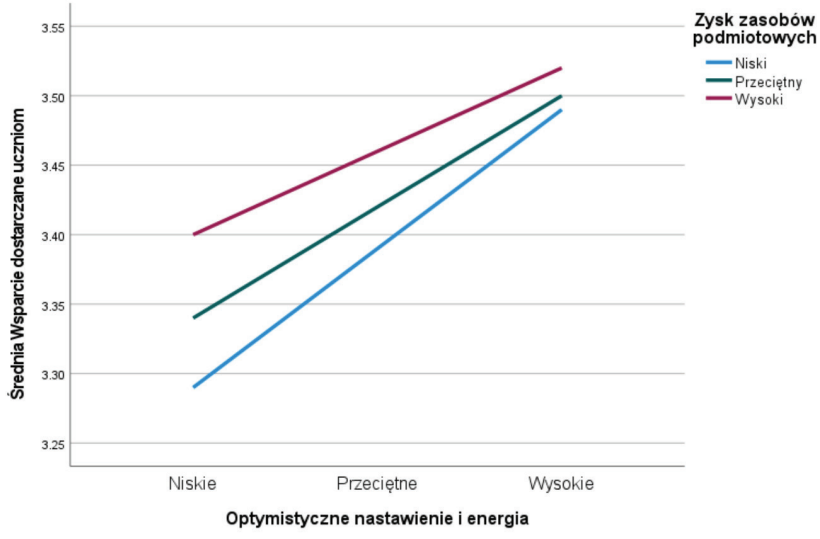
Tabela 14. Optymistyczne nastawienie i energia jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	2,496	0,132	18,908	<0,001	2,237	2,754
Zysk zasobów podmiotowych [X]	0,027	0,008	3,490	<0,001	0,012	0,043
Optymistyczne nastawienie i energia [M]	0,055	0,09	6,200	<0,001	0,036	0,069
Interakcja [X x M]	-0,001	0,001	-2,805	0,005	-0,002	-0,000

Źródło: Opracowanie własne.

Doświadczanie zysków podmiotowych zwiększało poziom dostarczanego wsparcia u nauczycieli, którzy uzyskali wyniki niskie i przeciętne w zakresie optymistycznego nastawienia i energii.

Wykres 7. Interakcja pomiędzy optymistycznym nastawieniem i energią a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli



Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 7 ilustruje moderującą rolę optymistycznego nastawienia i energii w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli.

Tabela 15. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu optymistycznego nastawienia i energii

Optymistyczne nastawienie i energia	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	0,010	0,002	4,536	<0,001	0,006	0,014
M	0,006	0,002	3,846	<0,001	0,003	0,010
+ 1SD	0,002	0,002	1,303	0,193	-0,001	0,007

Źródło: Opracowanie własne.

Model, w którym uwzględniono kompetencje osobiste i tolerancję negatywnego afektu jako moderator, wyjaśniał 5% wariancji zmiennej zależnej ($F = 41.939$ (3, 2496), $p < 0.001$). Analiza statystyczna wykazała interakcję pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a zyskiem zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0.05$, $F = 12.017$ (1, 2496), $p < 0.001$). Zależność pomiędzy zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu kompetencji osobistych oraz tolerancji negatywnego afektu. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu moderatora wyniosła 5%.

Tabela 16. Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli

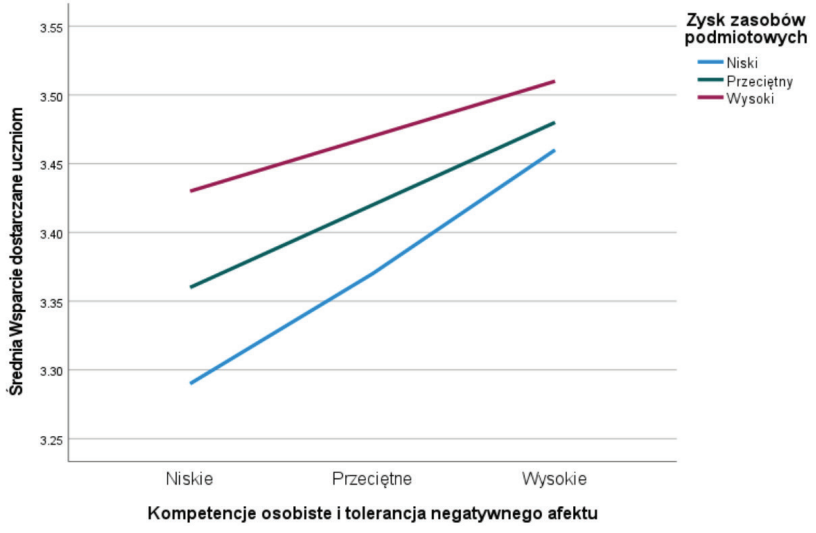
	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	2,664	0,104	25,730	<0,001	2,461	2,867
Zysk zasobów podmiotowych [X]	0,029	0,006	4,865	<0,001	0,017	0,040

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu [M]	0,266	0,045	5,887	<0,001	0,177	0,355
Interakcja [X x M]	-0,009	0,003	-3,467	<0,001	-0,014	-0,004

Źródło: Opracowanie własne.

U wszystkich nauczycieli, niezależnie od tego, czy mieli niskie, przeciętne, czy wysokie poczucie kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu, doświadczanie zysków obniżało poziom dostarczanego wsparcia.

Wykres 8. Interakcja pomiędzy optymistycznym nastawieniem i energią a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli



Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 8 ilustruje moderującą rolę kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

Tabela 17. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu

Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	0,014	0,002	6,582	<0,001	0,010	0,018
M	0,009	0,002	6,001	<0,001	0,006	0,013
+ 1SD	0,005	0,002	2,509	0,012	0,001	0,009

Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku nauczycieli otrzymywane wsparcie nie pełniło moderującej roli w relacji pomiędzy zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

4.2.2. Mechanizm zasady inwestowania w zasoby dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych

Analiza związku podstawowego wykazała istnienie pozytywnej korelacji pomiędzy zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem dostarczanym uczniom w grupie specjalistów ($r=0.204$; $p<0.001$).

W kolejnej analizie wykazano interakcję pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu a zyskiem zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0,02$, $F = 8.529(1, 1936)$, $p = 0,001$). Wykazano, że zależność między zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu jako moderatora wyniosła 4%. Analizowany model wyjaśniał 6% wariancji zmiennej zależnej – dostarczane wsparcie ($F = 37.815(3, 1936)$, $p < 0.001$).

Tabela 18. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	2,681	0,129	20,796	<0,001	2,431	2,937
Zysk zasobów podmiotowych [X]	0,035	0,007	5,123	<0,001	0,022	0,049
Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu [M]	0,027	0,006	4,242	<0,001	0,015	0,040
Interakcja [X x M]	-0,010	0,003	-2,920	0,004	-0,017	-0,003

Źródło: Opracowanie własne.

Podobnie jak w przypadku nauczycieli, doświadczanie zysków podmiotowych zwiększało poziom dostarczanego wsparcia u wszystkich specjalistów, niezależnie od tego, czy mieli niskie, przeciętne i wysokie poczucie skuteczności we wspieraniu.

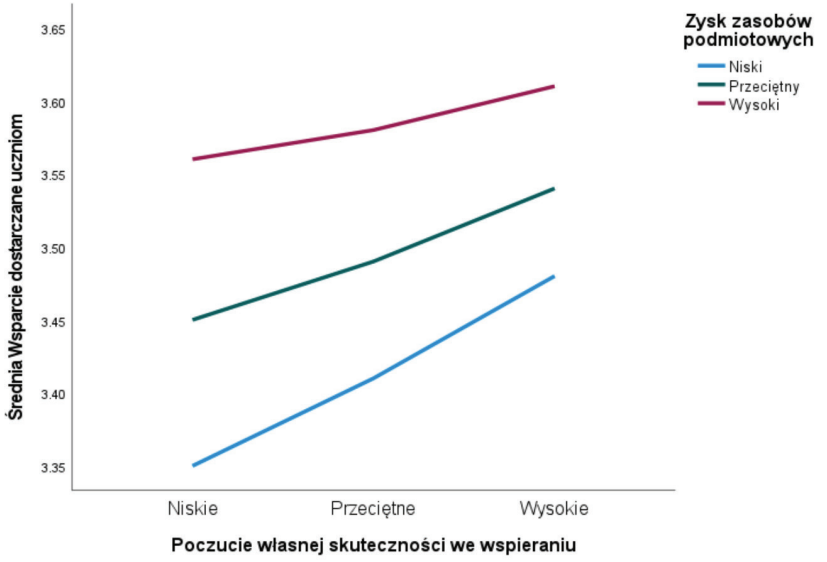
Tabela 19. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów przez specjalistów

Poczucie skuteczności we wspieraniu	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	0,020	0,002	8,676	<0,001	0,016	0,025
M	0,016	0,002	8,697	<0,001	-0,115	-0,057
+ 1SD	0,012	0,002	4,973	<0,001	0,007	0,016

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 9 przedstawia moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

Wykres 9. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu uczniów a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie specjalistów



Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku specjalistów prężność nie pełniła moderującej roli w relacji pomiędzy zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

W ostatnim analizowanym modelu wzięto pod uwagę otrzymywane wsparcie społeczne (indywidualne i systemowe). Model wyjaśniał 19% wariancji zmiennej zależnej ($F = 155.904$ (3, 1936), $p < 0.001$). Analiza statystyczna wykazała interakcję pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a stratą zasobów podmiotowych ($\Delta R2 = 0.03$, $F = 5.915$ (1, 1936), $p = 0.015$). Zależność pomiędzy zyskiem zasobów podmiotowych a wsparciem transmitowanym różni się istotnie w zależności od poziomu otrzymywanego wsparcia społecznego. Zmiana współczynnika determinacji po dodaniu moderatora wyniosła 6%.

Tabela 20. Otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów

	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
Stała	1,655	0,206	8,049	<0,001	1,251	2,058
Strata zasobów podmiotowych [X]	0,041	0,012	3,358	<0,001	0,017	0,065
Otrzymywane wsparcie społeczne [M]	0,502	0,062	8,043	<0,001	0,380	0,624
Interakcja [X x M]	-0,009	0,004	-2,432	0,015	-0,016	-0,002

Źródło: Opracowanie własne.

W przypadku specjalistów każde wsparcie społeczne (niskie, przeciętne i wysokie) zwiększało poziom dostarczanego wsparcia, przy wzroście zysków zasobów podmiotowych.

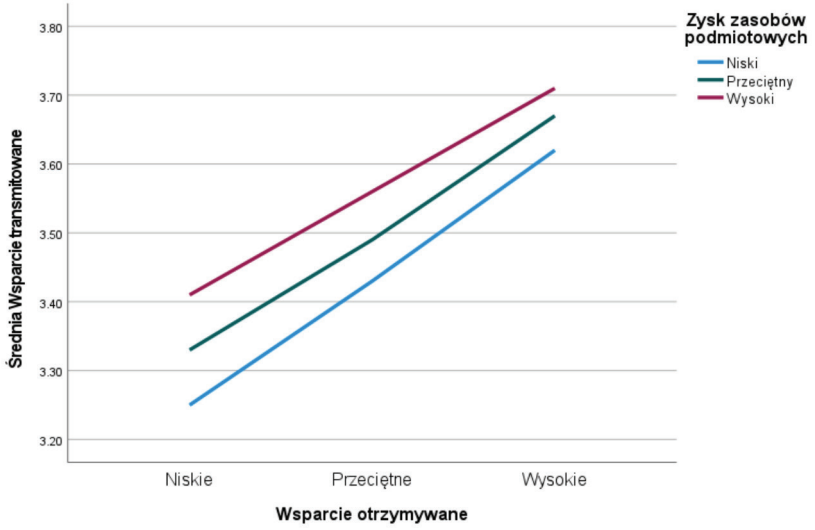
Tabela 21. Efekty warunkowe zysk zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od otrzymywanego wsparcia społecznego

Otrzymywane wsparcie społeczne	Współczynnik	SE	t	p	LLCI	ULCI
- 1SD	0,016	0,003	6,359	<0,001	0,011	0,021
M	0,012	0,002	6,941	<0,001	0,009	0,015
+ 1SD	0,008	0,002	3,259	0,001	0,003	0,012

Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 10 ilustruje moderującą rolę otrzymywanego wsparcia społecznego w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19.

Wykres 10. Interakcja pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie specjalistów



Źródło: Opracowanie własne.

4.3. Dyskusja wyników

Uzyskane rezultaty uzasadniają sformułowanie konkluzji, że weryfikacja empiryczna przeprowadzona na grupie nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych, dotycząca psychospołecznych mechanizmów udzielania pomocy, potwierdziła zależności sformułowane w drugiej zasadzie koncepcji COR – inwestowania w zasoby. Istota tej zasady sprowadza się do tego, że człowiek pozyskuje kolejne zasoby m.in. po to, aby chronić się przed ich utratą, odbudowywać je po doświadczonych stratach i/lub dokonywać inwestycji kapitałowych. Potwierdzeniem reguły inwestowania w zasoby są dwa poniżej zaprezentowane wnioski, które sformułowano na podstawie wyników badań własnych.

Pierwszy wniosek z przeprowadzonych badań polega na tym, że w obydwu porównywanych grupach (nauczycieli i specjalistów) spostrzeganie zysków psychologicznych w istotny sposób łączy się ze wzrostem wsparcia udzielanego podopiecznym. Zatem doświadczanie zysków o charakterze podmiotowym (m.in. w zakresie kontroli nad swoim życiem, kompetencji organizacyjnych, umiejętności dobrego porozumiewania się, poczucia humoru, uznania dla własnych osiągnięć) w istotny sposób przekłada się na wzrost zachowań wspierających (m.in. w postaci rozmowy, okazywania akceptacji, wzmacniania samooceny, udzielania rady, pomocy w rozwiązaniu trudnych sytuacji, udzielania wskazówek, rozwiązywania konfliktów z rówieśnikami, poświęcania wystarczającego czasu na działania wspierające, angażowania się w systemowe rozwiązania pomocowe). Istnienie pozytywnych związków między zyskami podmiotowymi a udzielanym wsparciem społecznym można potraktować w kategorii dokonywania inwestycji kapitałowych.

Drugi wniosek odnosi się do tego, że niezależnie od grupy (zarówno w populacji nauczycieli, jak i specjalistów) związek między doświadczanymi zyskami podmiotowymi a wzrostem dostarczanej pomocy jest na tyle silny, że część zmiennych konstytuujących psychologiczny kapitał odpornościowy nie moderuje zależności podstawowej. To znaczy, że spostrzegane zyski podmiotowe generują analogiczny wzrost dostarczanego wsparcia przy niskim, średnim i wysokim natężeniu takich czynników, jak: poczucie własnej skuteczności we wspieraniu, prężność psychologiczna (decydująca o odporności na stres i/lub skutecznym radzeniu sobie z jego skutkami) oraz dwa wymiary konstytuujące prężność psychologiczną (wytrwałość i determinacja w działaniu oraz poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia). Kahn i wsp. (2012) dowodzą, że zasoby nauczycieli pełnią funkcję moderatora, minimalizując negatywne skutki stresu. Stres nauczycieli negatywnie wpływa na ich pracę, obniżając jej wydajność.

Implikacje wynikające z zasady inwestowania w zasoby potwierdzają kolejne dwa wnioski z przeprowadzonych badań – trzeci i czwarty. Wnioski te potwierdzają prawidłowość polegającą na tym, że zyski początkowe inicjują kolejne, co w konsekwencji generuje spirale zysków i tworzy możliwości w zakresie ich kolejnego inwestowania.

Wniosek trzeci jest związany z tym, że w grupie nauczycieli jeden z czynników konstytuujących prężność psychologiczną – optymistyczne nastawienie i energia – jest moderatorem dla zawiązków zachodzących między odczuwanymi zyskami podmiotowymi a wspieraniem uczniów. W sytuacji niskiego i średniego nasilenia tego czynnika, spostrzegane zyski podmiotowe generują większy wzrost udzielanego wsparcia. Natomiast wysokie natężenie optymistycznego nastawienia i energii nie prowadzi do zmian w zależności głównej. W grupie specjalistów optymistyczne nastawienie i energia nie jest moderatorem dla zależności zachodzących między zyskami podmiotowymi a pomocą dostarczaną uczniom. Badanie Burić i wsp. (2019), przeprowadzone wśród 941 nauczycieli szkolnych, wykazało, że wyższy poziom odczuwanej prężności determinuje niższy poziom negatywnych emocji, wypalenia zawodowego i objawów psychopatologicznych.

Czwarty wniosek polega na tym, że w populacji specjalistów otrzymywane wsparcie społeczne pełni funkcje moderujące dla związków między spostrzeganymi zyskami podmiotowymi a natężeniem udzielanej pomocy. Mianowicie, niski, przeciętny i wysoki poziom otrzymywanego wsparcia społecznego prowadzi do tego, że doświadczane zyski w zasobach podmiotowych generują większe nasilenie udzielanego wsparcia. W grupie nauczycieli otrzymywane wsparcie społeczne nie moderuje zależności zachodzących między zyskami podmiotowymi a nasileniem wsparcia dostarczanego uczniom. Hakanen i wsp. (2005) wykazali, że niski poziom zasobów zawodowych nauczycieli wiąże się bezpośrednio z wypaleniem za-

wodowym i pośrednio z niższym poziomem zaangażowania w pracę.

Ostatni wniosek (piąty) dotyczy wyników badań własnych, które mają paradoksalny charakter w stosunku do mechanizmów opisywanych w drugiej zasadzie teorii COR – inwestowania w zasoby.

Wniosek piąty jest związany z tym, że w zbiorowości nauczycieli jeden z czynników generujących prężność psychologiczną – poczucie kompetencji osobistych i tolerancja negatywnego afektu – stanowi moderator dla zależności podstawowej. Ale jednocześnie niskie, średnie i wysokie nasilenie tego czynnika prowadzi do tego, że spostrzegane zyski podmiotowe współwystępują ze spadkiem poziomu wsparcia dostarczanego uczniom. W populacji psychologów i pedagogów szkolnych analizowany czynnik nie pełni funkcji moderujących dla zależności między odczuwanymi zyskami podmiotowymi o nasileniem udzielanej pomocy. Zaprezentowane prawidłowości mogą zatem wskazywać, że proces inwestowania zasobów ma różnorodny charakter, m.in. może on polegać nie tylko na wzajemnym wzmacnianiu pozyskiwanych inwestycji, ale również na ich częściowym osłabianiu i/lub hamowaniu. Ale uzyskane wyniki mogą również stanowić rodzaj artefaktu, co uzasadnia podejmowanie kolejnych badań w celu zweryfikowania ich prawdziwości.

Rozdział 5

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady paradoksu

W rozdziale V znajdują się analizy dotyczące trzeciej zasady teorii zachowania zasobów – zasady paradoksu. W paragrafie pierwszym przedstawiono założenia teoretyczne tej reguły, w drugim – wyniki badań empirycznych dotyczące egzemplifikacji zasady paradoksu w kontekście udzielania wsparcia psychologiczno-pedagogicznego, a w trzecim – dyskusję zaprezentowanych rezultatów z danymi z literatury przedmiotu.

5.1. Trzecia zasada teorii COR: paradoksu

Istota trzeciej reguły teorii zachowania zasobów sprowadza się do tego, że w sytuacji doświadczania strat, ludzie zaczynają przypisywać zyskom zasobowym większe znaczenie. Występowanie strat motywuje do inicjowania zysków – zarówno po to, aby zrównoważyć poniesione szkody w przeprowadzonym bilansie posiadanych zasobów, jak również z uwagi zapobieganie przyszłym stratom (Hobfoll, 2006, s. 85; Hobfoll, 2018).

Prawidłowości zawarte w trzeciej regule teorii COR prowadzą do ważnych implikacji. Po pierwsze, współwystępowanie cykli strat i zysków zasobowych posiada kluczowe znaczenie dla procesu

adaptacji. Mianowicie, przypisywanie wysokiej wartości podejmowanym i/lub przewidywanym zyskom w kontekście spostrzeganych strat, służy mobilizowaniu zasobów po to, aby na straty właściwie zareagować, przetrwać je i „dożyć lepszych czasów". Traumatyczna sytuacja prowadzi do tzw. strat pierwotnych (np. utraty domu w wyniku katastrofy), ale w dłuższym okresie czasu dochodzi również do strat wtórnych (np. w sytuacji zamieszkiwania w schronisku). Wtórne obciążenia będą dodatkowo obciążały psychikę. W takiej sytuacji jeszcze bardziej wzrasta zapotrzebowanie na pozyskiwanie kolejnych zasobów, aż do momentu zatrzymania lub skompensowania strat (Hobfoll i in., 2003; Hobfoll, 2006, s. 89; Hobfoll i in., 2011d).

Po drugie, zasada paradoksu posiada określoną dynamikę. W sytuacji realnych lub przewidywanych strat człowiek podejmuje aktywności, które są podporządkowane zachowaniu zasobów (Hobfoll, 2006, s. 97): a) stara się aktywnie hamować straty poprzez inwestowanie zasobów; b) dąży do zminimalizowania negatywnego wpływu strat, m.in. poprzez kontrolowanie szkód; c) w miarę możliwości zachowuje część zasobów w rezerwie; d) sięga do zewnętrznych źródeł po zasoby, których sam nie posiada; e) stara się w miarę możliwości odbudować rezerwuar zasobów poprzez inicjowanie kolejnych zysków zasobowych.

Po trzecie, zasada paradoksu odzwierciedla procesy charakterystyczne dla budowania odporności na stres. Na gruncie teorii COR odporność jest rozumiana jako:

a) zdolność jednostek do konstruktywnego radzenia sobie ze stresorami oraz łatwość powrotu do stanu równowagi oraz brak trwałych szkód po ustąpieniu stresu (Hobfoll, 2011b; Hobfoll i in., 2015);
b) przejawianie energii i angażowanie się w ważne życiowo zadania, nawet w bardzo stresujących okolicznościach (Hobfoll, 2011b; Chen i in., 2015);

c) ilość i jakość zasobów (głównie psychologicznych i społecznych), które z jednej strony są lub mogą być wykorzystywane w różnorodnych sytuacjach stresowych (nawet najtrudniejszych), zaś z drugiej – traumatyczne wydarzenia mogą doprowadzić do ich niedostępności, wyczerpania lub przytłoczenia (Hobfoll i in., 2007).

Po czwarte, dystrybucja zasobów decyduje o spadku lub wzroście odporności na stres. Spirale zysków i strat przebiegają w tym samym czasie, ale straty są znacznie silniej odczuwane, co prowadzi do osłabienia odporności. Początkowe straty zasobów zwiększają prawdopodobieństwo występowania kolejnych szkód, co dodatkowo utrudniają budowanie odporności. W przeciwieństwie do spirali strat, zyski uruchamiają się powoli i wymagają dużo energii, aby je wytworzyć. Oznacza to, że budowanie odporności jest powolnym procesem (Hobfoll i in., 2015). Zatem procesy odpornościowe będą osłabianie w miarę pojawiania się strat. Jednak w tym samym czasie wysiłki zmierzające do dążenia do odporności będą kontynuowane i wspierane przez uruchomienie spirali zysków zasobowych (Hobfoll i in., 2011d).

Po piąte, stwierdzono ważne prawidłowości dla związków miedzy odpornością człowieka a dystrybucją zasobów w środowisku jego życia. Pierwsza z nich polega na tym, że odporność człowieka zależy w dużym stopniu od właściwości środowiska zewnętrznego. Osoby odporne na stres funkcjonują w systemach zewnętrznych, które (Hobfoll i in., 2015): a) są bogate w różnorodne zasoby, m.in. osobiste, społeczne, materialne i energetyczne; b) umożliwiają dostęp do tych zasobów; c) zapewniają ochronę przed stratami zasobowymi; d) promują rozwój zasobów. Przedstawione warunki środowiskowe są określane jako środowiskowe korytarze dla wspierania, wzbogacania i ochrony zasobów, które łącząc się w karawany/zespoły tworzą indywidualny rezerwuar zasobów ludzkich. Zamieszkiwanie w zasobnych środowiskach często jest związane

z łączeniem się zasobów dziedziczonych (np. dóbr materialnych) z dużymi możliwościami w zakresie ich pomnażania, m.in. przez edukację i zaangażowanie (Hobfoll i in., 2015). Druga prawidłowość odnosi się do tego, że zasoby konstytuujące odporność są nabywane i agregowane przez całe życie, szczególnie w zdrowych, chronionych i bezpiecznych relacjach. Oznacza to, że środowiska bogate w zasoby przyczyniają się do kumulowania zysków u człowieka, a systemy ubogozasobowe – do generowania strat (Hobfoll i in., 2015).

Po szóste, wykazano istnienie związków między budowaniem odporności a rutyną dnia codziennego. W takim ujęciu odporność oznacza utrwalanie zasobów decydujących o konstruktywnym radzeniu sobie z codziennymi obowiązkami. Rutyna w takim zakresie może łagodzić skutki traumatycznego wydarzenia. Zaś nasilenie stresu i jego skutków nastąpi wtedy, gdy do traumatycznych okoliczności dołączą się codzienne stresory (Hobfoll i in., 2011d; Hou i in., 2018). Wskazano na kilka reguł, które służą budowaniu odporności na bazie zasobów konstytuujących rutynę codziennych zachowań (Hou i in., 2018):

Reguła 1.: Po traumatycznym stresie lub w warunkach chronicznego stresu – pomimo doświadczania cierpienia wynikającego ze strat – ludzie są zobowiązani do utrzymania codziennego życia osobistego, towarzyskiego, zawodowego i aktywnego zagospodarowania czasu wolnego.

Reguła 2.: Gdy traumatyczny stres ustępuje, a chroniczny stres trwa, należy zwrócić szczególną uwagą na okoliczności, które uniemożliwiają utrzymywanie i ćwiczenie codziennych aktywności, np. w postaci porzucenia pracy, ograniczania kontaktów społecznych, zaniechania zajęć rekreacyjnych.

Reguła 3.: Ze względu na osadzenie w rzeczywistości i mocną strukturę, rutynowe czynności mają dużą skuteczność w zakresie ochrony przed stresem, pomimo ich początkowego osłabienia. Dla

występowania odporności nabudowanej na rutynie musi być jednak spełniony warunek zahamowania dalszych strat zasobowych. Jeśli natomiast dojdzie do kolejnych strat i zostanie osiągnięty określony punkt przełomowy, to w konsekwencji cykle strat przyspieszą, powodując utratę odporności. Przykładowo, po doznanej traumie osoba może utrzymywać kilka dobrych relacji z przyjaciółmi, co przyczynia się do utrzymywania równowagi psychicznej. Jeśli natomiast po traumatycznym zdarzeniu dojdzie dodatkowo do utraty więzi z innymi ludźmi, to znacznie zwiększa się prawdopodobieństwo szybkiego osiągnięcia punktu krytycznego w zakresie spadku lub załamania się odporności.

Reguła 4.: Wysokozasobowe osoby w sytuacjach stresowych uruchamiają różne mechanizmy mające na celu utrzymanie rutynowych aktywności codziennego życia, m.in. poprzez konsolidację istniejących zasobów, ich wymianę na inne i/lub dodanie nowych. Jeśli straty są bardzo znaczące, to konsolidacja istniejących zasobów jest traktowana priorytetowo, a pozyskiwanie nowych ma wtórny charakter. Przy tym często nowe inwestycje nawiązują do już posiadanych po to, aby przywrócić ich pierwotną strukturę zasobową, która wykazuje się odpornością. Bardziej delikatna struktura – m.in. bardziej podatna na rozpad w sytuacji stresu – powstaje w okolicznościach, gdy nieadaptacyjne zasoby (np. przyjmowanie tabletek na bezsenność) są zastępowane przez nowe (np. zdolność do relaksacji), które poprawiają odporność. Przedstawione mechanizmy służą budowaniu odporności na dwa sposoby. Może ona wynikać zarówno ze skutecznego podtrzymywania utrwalonych wieloletnich praktyk, które mają ustrukturalizowany charakter, jak również z preferowania codziennych aktywności, które nie są dobrze utrwalone. Jednak w drugim przypadku istnieje większe ryzyko załamania się odporności. Z zachowaniami rutynowymi może być również powiązany spadek odporności – może on wynikać zarówno z nieskutecznego podtrzymywania utrwalonych czynności,

jak też nieskutecznego przejawiania nieutrwalonych czynności codziennych. W obydwu wymienionych przypadkach brak skuteczności zachowań rutynowych może wynikać z tego, że nie hamują one doświadczanych strat, nie redukują doświadczanego cierpienia i/lub nie uruchamiają żadnych inwestycji.

Po siódme, zasada paradoksu została potwierdzona przez rezultaty analiz empirycznych prowadzonych na gruncie teorii COR. Wnioski z badań pozwalają na wskazanie następujących prawidłowości:

- wzrost spostrzeganych strat przyczynia się do poszukiwania pozytywnych aspektów życia, które łagodzą występujący stres (Hobfoll, 2006, s. 89);
- między stratami i zyskami zasobowymi często dochodzi do sprzężeń zwrotnych, które polegają na tym, że stresujące okoliczności redukują posiadane zasoby, prowadząc do wzrostu napięcia stresowego, ale jednocześnie pojawia się coraz silniejsza motywacja do kompensowania negatywnych następstw stresu poprzez uruchamianie cykli zysków zasobowych (Hobfoll i in., 2003);
- warunkach silnego stresu zachodzą interakcje między stratami i zyskami zasobowymi, które wywołują indywidualne reakcje (Zalta i in., 2017);
- cykle zdobywania zasobów – nawet przy doświadczaniu dużych strat – przyczyniają się do większego zaangażowania w codzienne zadania życiowe (Hobfoll i in., 2011d);
- osoby doświadczające negatywnych skutków traumy (m.in. objawów depresji i/lub objawów PTSD) były w stanie utrzymać duże zaangażowanie w ważne zadania życiowe (Hobfoll i in., 2012).

5.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady paradoksu we wspieraniu uczniów w okresie pandemii COVID-19

W poniższym podrozdziale przedstawiono wyniki dotyczące mechanizmów zasady paradoksu. Celem przeprowadzonej analizy regresji liniowej wielokrotnej była identyfikacja predyktorów dostarczanego wsparcia indywidualnego i systemowego. Analizą objęto respondentów, którzy doświadczali zarówno wysokich strat zasobów podmiotowych, jak i wysokich zysków zasobów podmiotowych.

5.2.1. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady paradoksu we wspieraniu uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli

Celem pierwszej analizy była identyfikacja zmiennych, które pozwalałyby przewidywać poziom dostarczanego wsparcia indywidualnego. Zmiennymi objaśniającymi były: poczucie własnej skuteczności we wspieraniu, prężność, strategie radzenia sobie ze stresem, formy wsparcia otrzymywanego. Ostateczny model ($F(6, 499) = 17.704$; $p < 0.001$) przewidywał 17% wariancji dostarczanego wsparcia indywidualnego.

Tabela 22. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia indywidualnego

Model	R	R-kwadrat	Skorygowane R-kwadrat	Błąd standardowy oszacowania	Zmiana R-kwadrat	F zmiany	Istotność F zmiany
1.	0,317	0,101	0,099	0,271	0,101	56,360	<0,001
2.	0,352	0,124	0,120	0,268	0,023	13,403	<0,001
3.	0,375	0,140	0,135	0,265	0,016	9,595	0,002
4.	0,392	0,153	0,147	0,264	0,013	7,711	0,006

Model	R	R-kwadrat	Skorygowane R-kwadrat	Błąd standardowy oszacowania	Zmiana R-kwadrat	F zmiany	Istotność F zmiany
5.	0,406	0,165	0,157	0,262	0,012	6,895	0,009
6.	0,419	0,176	0,166	0,261	0,011	6,419	0,012

Źródło: Opracowanie własne.

Model zawierał sześć istotnych predyktorów: otrzymywane wsparcie emocjonalne ($\beta = 0.328$; $p < 0.001$); aktywne radzenie sobie ze stresem ($\beta = 0.135$; $p < 0.001$); strategia pozytywnego przewartościowania ($\beta = 0.112$; $p = 0.002$); strategia wyładowania ($\beta = 0.111$; $p < 0.001$); strategia obwiniania siebie ($\beta = -0.149$; $p = 0.009$) oraz strategia zaprzestanie działań ($\beta = -0.178$; $p = 0.012$).

Tabela 23. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia indywidualnego (ostateczny model)

Model	Współczynniki niestandaryzowane		Współczynniki standaryzowane	t	p	Współliniowość	
	B	Błąd standardowy	Beta			Tolerancja	VIF
(Stała)	3,024	0,097		31,152	<0,001	0,780	1,283
Wsparcie emocjonalne	0,171	0,024	0,328	7,118	<0,001	0,946	1,057
Aktywne radzenie sobie	0,091	0,029	0,135	-3,554	<0,001	0,873	1,146
Pozytywne przewartościowanie	0,064	0,025	0,112	3,111	0,002	0,703	1,423
Wyładowanie	0,055	0,021	0,111	-3,672	<0,001	0,911	1,098
Obwinianie siebie	-0,093	0,026	-0,149	2,610	0,009	0,847	1,181
Zaprzestanie działań	-0,082	0,022	-0,178	2,534	0,012	0,780	1,283

Źródło: Opracowanie własne.

Następnie przeanalizowano predyktory dostarczanego wsparcia systemowego. Ostateczny model ($F(4, 501) = 11.756$; $p < 0.001$) przewidywał 8% wariancji dostarczanego wsparcia.

Tabela 24. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia systemowego

Model	R	R-kwadrat	Skorygowane R-kwadrat	Błąd standardowy oszacowania	Zmiana R-kwadrat	F zmiany	Istotność F zmiany
1.	0,211	0,044	0,043	0,584	0,044	23,423	<0,001
2.	0,253	0,064	0,061	0,579	0,020	10,665	0,001
3.	0,277	0,077	0,071	0,575	0,013	6,920	0,009
4.	0,293	0,086	0,079	0,573	0,009	4,840	0,028

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 25. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia systemowego (ostateczny model)

Model	Współczynniki niestandaryzowane		Współczynniki standaryzowane	t	p	Współliniowość	
	B	Błąd standardowy	Beta			Tolerancja	VIF
(Stała)	2,384	0,177		13,447	<0,001		
Wsparcie materialne	0,141	0,039	0,163	3,648	<0,001	0,914	1,094
Zwrot ku religii	0,092	0,027	0,149	3,367	0,001	0,933	1,072
Wsparcie wartościujące	0,108	0,049	0,097	-2,680	0,008	0,932	1,073
Wyładowanie	-0,120	0,045	-0,116	2,200	0,028	0,981	1,020

Źródło: Opracowanie własne.

Dostarczane wsparcie systemowe było powiązane pozytywnie ze wsparciem materialnym ($\beta = 0.163$; $p < 0.001$), strategia zwrotu ku religii ($\beta = 0.149$; $p = 0.001$) oraz otrzymywanym wsparciem wartościującym ($\beta = 0.097$; $p = 0.008$). Ponadto odnotowano negatywny związek dostarczanego wsparcia systemowego ze strategią wyładowania ($\beta = -0.116$; $p = 0.028$).

5.2.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady paradoksu we wspieraniu uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych

Podobnie jak w przypadku nauczycieli, zmiennymi objaśniającymi w analizie regresji dla dostarczanego wsparcia indywidualnego były: poczucie własnej skuteczności we wspieraniu, prężność, strategie radzenia sobie ze stresem, formy wsparcia otrzymywanego. Ostateczny model ($F(4, 385) = 24.270$; $p < 0.001$) przewidywał 19% wariancji dostarczanego wsparcia indywidualnego.

Tabela 26. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia indywidualnego

Model	R	R-kwadrat	Skorygowane R-kwadrat	Błąd standardowy oszacowania	Zmiana R-kwadrat	F zmiany	Istotność F zmiany
1.	0,353	0,124	0,122	0,399	0,124	55,115	<0,001
2.	0,411	0,169	0,165	0,389	0,045	20,830	<0,001
3.	0,434	0,188	0,182	0,385	0,019	9,202	0,003
4.	0,449	0,201	0,193	0,382	0,013	6,231	0,013

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 27. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia indywidualnego (ostateczny model)

Model	Współczynniki niestandaryzowane		Współczynniki standaryzowane	t	p	Współliniowość	
	B	Błąd standardowy	Beta			Tolerancja	VIF
(Stała)	2,231	0,176		12,691	<0,001		
Wsparcie emocjonalne	0,223	0,038	0,279	5,857	<0,001	0,912	1,097
Pozytywne przewartościowanie	0,121	0,043	0,142	2,817	0,005	0,816	1,226
Aktywne radzenie sobie	0,117	0,045	0,135	2,615	0,009	0,776	1,288

Model	Współczynniki niestandaryzowane		Współczynniki standaryzowane	t	p	Współliniowość	
	B	Błąd standardowy	Beta			Tolerancja	VIF
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	0,025	0,010	0,118	2,496	0,013	0,928	1,077

Źródło: Opracowanie własne.

Dostarczane wsparcie indywidualne powiązane jest pozytywnie z otrzymywanym wsparciem emocjonalnym ($\beta = 0.279$; $p < 0.001$); aktywnym radzeniem sobie ($\beta = 0.142$; $p = 0.005$); pozytywnym przewartościowaniem ($\beta = 0.135$; $p = 0.009$) i kompetencjami osobistymi i tolerancją na negatywny afekt ($\beta = 0.118$; $p = 0.013$).

Dalszej analizie poddano dostarczane wsparcie systemowe. Ostateczny model ($F(6, 383) = 16.908$; $p < 0.001$) przewidywał 8% wariancji dostarczanego wsparcia.

Tabela 28. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia systemowego

Model	R	R-kwadrat	Skorygowane R-kwadrat	Błąd standardowy oszacowania	Zmiana R-kwadrat	F zmiany	Istotność F zmiany
1.	0,325	0,106	0,103	0,531	0,106	45,830	<0,001
2.	0,369	0,136	0,132	0,522	0,031	13,806	<0,001
3.	0,392	0,154	0,147	0,518	0,017	7,963	0,005
4.	0,408	0,167	0,158	0,514	0,013	5,993	0,015
5.	0,424	0,180	0,169	0,511	0,013	6,056	0,014
6.	0,458	0,209	0,197	0,502	0,030	14,341	<0,001

Źródło: Opracowanie własne.

Tabela 29. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia indywidualnego (ostateczny model)

Model	Współczynniki niestandaryzowane		Współczynniki standaryzowane	t	p	Współliniowość	
	B	Błąd standardowy	Beta			Tolerancja	VIF
(Stała)	1,570	0,239		6,567	<0,001		
Wsparcie wartościujące	0,229	0,051	0,228	4,534	<0,001	0,816	1,226
Wsparcie materialne	0,147	0,040	0,181	3,720	<0,001	0,877	1,141
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	-0,063	0,017	-0,209	-3,787	<0,001	0,680	1,471
Pozytywne przewartościowanie	0,194	0,057	0,173	3,436	0,001	0,811	1,233
Zaprzeczanie	0,108	0,041	0,119	2,613	0,009	0,989	1,012
Wytrwałość i determinacja w działaniu	0,048	0,012	0,205	3,904	<0,001	0,749	1,335

Źródło: Opracowanie własne.

Dostarczane wsparcie systemowe powiązane było pozytywnie z otrzymywanym wsparciem materialnym ($\beta = 0.181$; $p < 0.001$); otrzymywanym wsparciem wartościującym ($\beta = 0.228$; $p < 0.001$); pozytywnym przewartościowaniem ($\beta = 0.173$; $p = 0.001$); wytrwałością i determinacją w działaniu ($\beta = 0.205$; $p < 0.001$) oraz strategią zaprzeczania ($\beta = 0.119$; $p = 0.009$). Z kolei negatywny związek wykazano z poczuciem humoru i otwartością na nowe doświadczenia ($\beta = -0.209$; $p < 0.001$).

5.3. Dyskusja wyników

Trzecia zasada teorii COR – paradoksu – została pozytywnie zweryfikowana na podstawie wyników dotyczących dostarczania indywidualnego i systemowego wsparcia przez nauczycieli i specjalistów,

którzy doświadczają jednocześnie dużo strat i zysków w zasobach podmiotowych. Uzyskane w badaniach własnych rezultaty potwierdziły, że w sytuacji doświadczania strat ludzie zaczynają przypisywać zyskom zasobowym większe znaczenie niż zaistniałym ubytkom – m.in. z tego powodu, żeby zrównoważyć poniesione szkody i/lub zabezpieczyć się przed przyszłymi stratami (istota zasady paradoksu). Potwierdzeniem przedstawionej reguły są przedstawione poniżej konkluzje wynikające z przeprowadzonych analiz empirycznych.

Konkluzja pierwsza polega na tym, że w obydwu porównywanych grupach (zarówno u nauczycieli, jak i specjalistów), niezależnie od rodzaju dostarczanego wsparcia, zaznacza się większa liczba czynników wyjaśniających wzrost udzielonej pomocy w stosunku do zmiennych, które przyczyniają się do spadku dostarczonego wsparcia.

- W modelu wyjaśniającym dostarczanie indywidualnego wsparcia przez nauczycieli cztery zmienne generują wzrost tego rodzaju zachowań (otrzymywane wsparcie emocjonalne, aktywne radzenie sobie, pozytywne przewartościowanie, wyładowanie), natomiast spadek działań pomocowych – dwa czynniki (obwinianie siebie, zaprzestanie działań).
- W modelu tłumaczącym udział nauczycieli w systemowym wspieraniu uczniów trzy zmienne przyczyniają się do zwiększania nasilenia tego rodzaju zachowań (otrzymywane wsparcie wartościujące, otrzymywane wsparcie materialne i zwrot ku religii), zaś jedna zmienna (wyładowanie) – do redukowania tego rodzaju aktywności.
- W modelu wyjaśniającym indywidualne wspieranie uczniów przez psychologów i pedagogów szkolnych występują tylko cztery zmienne, które wzmacniają tego rodzaju oddziaływania – otrzymywanie wsparcia emocjonalnego, aktywne radzenie sobie, pozytywne przewartościowanie, kompetencje

osobiste i tolerancja negatywnego afektu. Nie ma natomiast czynników, które generują spadek indywidualnych działań wspierających.

- W modelu tłumaczącym udział specjalistów w systemowym wspieraniu uczniów stwierdzono, że wzrost tego rodzaju aktywności jest generowany przez pięć kategorii zmiennych (wytrwałość i determinację w działaniu, otrzymywanie wsparcia wartościującego, otrzymywanie wsparcia materialnego, pozytywne przewartościowanie, zaprzeczanie), zaś spadek zaangażowania w systemową pomoc dla uczniów współwystępuje z jednym czynnikiem (zwiększeniem nasilenia poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia).

Kolejne konkluzje – od drugiej do piątej – odnoszą się do budowania odporności na stres, która przejawia się również poprzez duże zaangażowanie w ważne życiowo zadania, nawet w bardzo stresujących okolicznościach. O wzmacnianiu odporności decydują dwa rodzaje kluczowych mechanizmów opisanych w zasadzie paradoksu – powstawanie kolejnych spiral zysków kapitałowych, przy jednoczesnym osłabianiu cykli doświadczanych strat.

Konkluzja druga wskazuje na interakcję czynników generujących wysoki poziom odporności u nauczycieli, decydującej o tym, że są oni w stanie – pomimo stresujących okoliczności w czasie trwania pandemii COVID-19 – dostarczać uczniom indywidualnego wsparcia. Wzrost tego rodzaju zachowań w przypadku nauczycieli zależy od układu zysków i strat zasobowych, który ma następujący charakter:

- zwiększanie zysków w wynikających z otrzymywania wsparcia emocjonalnego, polegającego m.in. na tym, że w stresujących okolicznościach inni ludzie pomagają osobie redukować negatywne emocje i/lub wzmacniać pozytywne stany emocjonalne i/lub motywować do podejmowania/kontynuowania działań;

- inicjowanie zysków poprzez preferowanie trzech strategii radzenia sobie ze stresem: a) aktywnego radzenia sobie – skoncentrowania wysiłków/motywacji na rozwiązywaniu problemu oraz podejmowaniu zróżnicowanych działań służących poprawie zaistniałej sytuacji; b) pozytywnego przewartościowania – dostrzegania w stresującym zdarzeniu pozytywnych aspektów; c) wyładowania - ujawniania silnych negatywnych emocji;
- hamowanie strat zasobowych poprzez rzadsze wykorzystywanie dwóch strategii radzenia sobie ze stresem: a) obwiniania siebie – krytykowania i/lub obwiniania siebie za występujące problemy; b) zaprzestania działań – rezygnacji z zachowań ukierunkowanych na rozwiązanie zaistniałych problemów i/lub osiągnięcie zamierzonych celów.

Trzecia konkluzja dotyczy specyficznej interakcji zysków zasobowych, która generuje wysoki poziom indywidualnego wspierania uczniów w sytuacjach stresowych przez psychologów i pedagogów szkolnych. Duże natężenie indywidualnych działań pomocowych u specjalistów zależy od wzrostu zasobów inicjowanych poprzez:

- występowanie czynnika konstytuującego odporność psychologiczną w postaci kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu, czyli ogólnego przeświadczenia, że w stresujących okolicznościach osoba potrafi poradzić sobie nawet z największymi trudnościami, koncentrować się na występujących problemach, znajdować siłę do pokonywania przeciwności i/lub konstruktywnie radzić sobie z negatywnymi emocjami;
- otrzymywane wsparcie emocjonalne, czyli doświadczanie w sytuacjach stresowych pomocy ze strony innych ludzi w zakresie redukowania negatywnych emocji i/lub wzmacniania pozytywnych stanów emocjonalnych i/lub motywowania do podejmowania/kontynuowania działań;

- preferowanie dwóch strategii radzenia sobie ze stresem: a) aktywne radzenie sobie – koncentrowanie wysiłków/motywacji na rozwiązywaniu problemu oraz podejmowaniu zróżnicowanych działań służących poprawie zaistniałej sytuacji; b) pozytywne przewartościowanie – poszukiwanie w stresującym zdarzeniu pozytywnych stron.

Czwarta konkluzje jest związana z interakcją czynników decydujących o wysokim zaangażowaniu nauczycieli w systemowe wspieranie uczniów. Wzrost tego rodzaju aktywności w opisywanej grupie zależy od:

- inicjowania zysków generowanych przez otrzymywanie w sytuacjach stresowych dwóch rodzajów pomocy ze strony innych ludzi: a) wsparcia wartościującego, m.in. poprzez otrzymywanie uznania, akceptacji, znaczenia i wartości; b) wsparcia materialnego, czyli otrzymywania zabezpieczenia finansowego, lokalowego i/lub rzeczowego (np. zaopatrzenia w żywność i/lub lekarstwa);
- powstawania zysków wynikających z preferowania w stresujących okolicznościach strategii zaradczej w postaci zwrotu ku religii, m.in. poprzez poszukiwanie bezpieczeństwa i nadziei w religii/wierze, stosowanie praktyk religijnych, modlitwę i/lub medytację;
- hamowania strat związanych ze stosowaniem strategii radzenia sobie ze stresem poprzez wyładowanie – gwałtowne ujawnianie silnych emocji o negatywnym charakterze.

Piąta konkluzja stanowi podsumowanie analiz ukierunkowanych na poszukiwanie takiej interakcji czynników, które decydują o zaangażowaniu specjalistów w systemowe wspieranie uczniów. Wzrost tego rodzaju zachowań u psychologów i pedagogów szkolnych zależy od wystąpienia następującego układu zysków i strat zasobowych:

- inicjowania zysków wynikających z czynnika konstytuującego odporność psychologiczną w postaci wytrwałości i determi-

nacji w działaniu, czyli ogólnego przeświadczenia, że osoba potrafi zamierzać do wyznaczonych celów, podejmować wysiłki służące rozwiązywaniu problemów bez względu na stopień ich trudności, planowo wykonywać zadania, nie poddawać się występującym przeciwnościom;

- pozyskiwania zasobów związanych z otrzymywaniem dwóch rodzajów pomocy: a) wsparcia wartościującego, m.in. poprzez otrzymywanie uznania, akceptacji, znaczenia i wartości; b) wsparcia materialnego, czyli otrzymywania zabezpieczenia finansowego, lokalowego i/lub rzeczowego, np. zaopatrzenia w żywność i/lub lekarstwa;
- wzmacniania kapitału inwestycyjnego w wyniku preferowania dwóch strategii radzenia sobie ze stresem: a) pozytywnego przewartościowania – głównie poprzez umiejętność dostrzegania w stresujących wydarzeniach pozytywnych stron; b) zaprzeczania, m.in. poprzez negowanie faktów („mówię do siebie", „to nieprawda");
- hamownia strat zasobowych wynikających z czynnika generującego odporność psychologiczną w postaci poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia, czyli ogólnego nastawienia, aby we wszystkich okolicznościach poszukiwać zabawnych stron, pośmiać się z nich i traktować je jako nowe wyzwania.

Rozdział 6

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady desperacji

Rozdział VI został poświęcony badaniu czwartej reguły teorii zachowania zasobów – zasady desperacji. Analiza składa się z trzech części. W pierwszej z nich zaprezentowano istotę analizowanej reguły na gruncie teorii COR. Druga część ukazuje wyniki badań dotyczące dostarczania wsparcia psychologiczno-pedagogicznego w czasie pandemii COVID-19, które uwzględniają mechanizmy reguły desperacji. Trzecia część zawiera dyskusję wyników badań własnych z literaturą przedmiotu, która uwzględnia mechanizmy reguły desperacji.

6.1. Czwarta zasada teorii COR: desperacji

Istota zasady desperacji polega na tym, że wyczerpanie lub znaczne nadwyrężenie zasobów prowadzi do zachowań obronnych. W sytuacji niedoborów zasobowych koszty inwestowania zazwyczaj przewyższają bieżące potrzeby (Hobfoll, 2006, s. 101; Hobfoll, 2018).

Zasada desperacji łączy się z kilkoma ważnymi implikacjami. Po pierwsze, preferowanie defensywnych postaw nie ma przypadkowego charakteru, ponieważ umożliwia obronę własnego ja oraz zachowanie w rezerwie maksymalnej ilości zasobów na wypadek,

gdyby w przyszłości trzeba było przeciwdziałać skutkom poważnych strat. Preferowanie defensywnej postawy w przypadku braku rezerw zasobowych stanowi zatem integralną część odporności. Ludzie mają tendencję do preferowania obronnego radzenia sobie ze stresem, gdy spostrzegają niekorzystną dystrybucję zasobów, zaś do aktywnego i proaktywnego radzenia sobie w sytuacji, gdy spostrzegają korzystną dystrybucję zasobów (Hobfoll, 2006, s. 101; Hobfoll i in., 2011d; Hobfoll, 2018).

Po drugie, osoby niskozasobowe są narażone na silne konsekwencje doświadczanego stresu, ponieważ nie mają możliwości przeciwdziałać występującym stratom ze względu na braki zasobowe. Dlatego po wystąpieniu początkowej straty rzadko są w stanie dokonywać koniecznych inwestycji zasobów. Brak możliwości mobilizowania zasobów przekłada się w konsekwencji na dotkliwe odczuwanie skutków stresu, w tym również traumatycznych wydarzeń i stresu chronicznego (Hobfoll, 2006, s. 97).

Po trzecie, w przypadku ludzi ubogich w zasoby cykle strat od początku toczą się szybciej, ponieważ dla tych osób już strata początkowa ma dotkliwy charakter ze względu na silne zagrożenie zasobów, a kolejne cykle strat tylko zwiększają tempo i nasilenie negatywnych konsekwencji. Z każdym kolejnym obrotem cyklu reakcje emocjonalne i fizyczne są silniejsze, a ich zahamowanie lub zwalczenie wymaga większej ilości zasobów (Hobfoll, 2006, s. 98).

Po czwarte, postawy obronne wynikające z deficytów zasobowych mogą przyjmować różnorodne formy – osoby mogą przejawiać m.in. akty agresji, zachowania irracjonalne, bierność, mechanizmy obronne (np. zaprzeczanie), unikanie, używanie substancji psychoaktywnych (Hobfoll, 2006, s. 211; Hobfoll, 2018).

6.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady desperacji dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19

W poniższym podrozdziale przedstawiono wyniki dotyczące mechanizmów zasady desperacji. Wyszczególniono dwie grupy respondentów: z niskimi zasobami podmiotowymi (niskie zyski, wysokie straty zasobów) oraz z wysokimi zasobami podmiotowymi (wysokie zyski, niskie straty zasobów).

6.2.1. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady desperacji dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie nauczycieli

Nauczyciele mający wysokie zasoby podmiotowe charakteryzowali się wyższym poczuciem skuteczności we wspieraniu oraz prężnością.

Tabela 30. Porównanie poczucia skuteczności we wspieraniu i prężności w grupie nauczycieli z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi

Zmienne		M	SD	t	p
Poczucie skuteczności we wspieraniu	Niskie zasoby	18,57	3,35	-5,306	<0,001
	Wysokie zasoby	19,76	5,27		
Optymistyczne nastawienie i energia	Niskie zasoby	13,84	2,65	-23,668	<0,001
	Wysokie zasoby	16,98	2,37		
Wytrwałość i determinacja w działaniu	Niskie zasoby	14,28	2,73	-20,416	<0,001
	Wysokie zasoby	17,08	2,47		
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	Niskie zasoby	10,78	2,47	-21,581	<0,001
	Wysokie zasoby	13,50	2,15		
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	Niskie zasoby	9,48	2,89	-23,498	<0,001
	Wysokie zasoby	12,85	2,33		
SPP-18	Niskie zasoby	48,37	9,00	-26,667	<0,001
	Wysokie zasoby	60,41	8,07		

Źródło: Opracowanie własne.

Analiza statystyczna wykazała, że aktywne strategie radzenia sobie ze stresem, m.in. planowanie, pozytywne przewartościowanie, poszukiwanie wsparcia emocjonalnego i instrumentalnego są preferowane w większym stopniu przez nauczycieli z wysokimi zasobami podmiotowymi. Z kolei strategie bierne lub świadczące o bezradności, m.in. zaprzeczanie, obwinianie siebie, zażywanie substancji psychoaktywnych były częściej stosowane przez nauczycieli z niskimi zasobami podmiotowymi.

Tabela 31. Preferowane strategie radzenia sobie ze stresem w grupie nauczycieli z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi

Zmienne		M	SD	t	p
Aktywne radzenie sobie	Niskie zasoby	2,03	0,49	-14,244	<0,001
	Wysokie zasoby	2,41	0,52		
Planowanie	Niskie zasoby	1,97	0,44	-15,206	<0,001
	Wysokie zasoby	2,35	0,50		
Pozytywne przewartościowanie	Niskie zasoby	1,68	0,56	-14,981	<0,001
	Wysokie zasoby	2,14	0,58		
Akceptacja	Niskie zasoby	1,84	0,47	-7,959	<0,001
	Wysokie zasoby	2,07	0,56		
Poczucie humoru	Niskie zasoby	0,86	0,57	-8,987	<0,001
	Wysokie zasoby	1,16	0,67		
Zwrot ku religii	Niskie zasoby	1,41	0,97	0,140	0,889
	Wysokie zasoby	1,40	1,04		
Poszukiwanie wsparcie emocjonalnego	Niskie zasoby	1,72	0,67	-7,072	<0,001
	Wysokie zasoby	1,97	0,68		
Poszukiwanie wsparcie instrumentalnego	Niskie zasoby	1,72	0,64	-4,046	<0,001
	Wysokie zasoby	1,86	0,68		
Odwracanie uwagi	Niskie zasoby	1,65	0,59	0,328	0,743
	Wysokie zasoby	1,64	0,69		
Zaprzeczanie	Niskie zasoby	0,75	0,57	4,894	<0,001
	Wysokie zasoby	0,59	0,65		
Wyładowanie	Niskie zasoby	1,54	0,55	9,625	<0,001
	Wysokie zasoby	1,23	0,69		

Zmienne		M	SD	t	p
Zażywanie substancji psychoaktywnych	Niskie zasoby	0,32	0,58	6,175	<0,001
	Wysokie zasoby	0,14	0,42		
Zaprzestanie działań	Niskie zasoby	0,82	0,52	15,552	<0,001
	Wysokie zasoby	0,40	0,50		
Obwinianie siebie	Niskie zasoby	1,42	0,70	16,752	<0,001
	Wysokie zasoby	0,81	0,66		

Źródło: Opracowanie własne.

Nauczyciele mający wysokie zasoby podmiotowe otrzymywali wyższe wsparcie społeczne w każdym wymiarze aniżeli nauczyciele z niskimi zasobami podmiotowymi. Jednocześnie nauczyciele, którzy mieli wysokie zasoby podmiotowe dostarczali więcej wsparcia uczniom – ogólnie, jak i w wymiarach wsparcia indywidualnego i systemowego.

Tabela 32. Wsparcie otrzymywane i wsparcie dostarczane w grupie nauczycieli z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi

Zmienne		M	SD	t	p
Wsparcie emocjonalne	Niskie zasoby	3,31	0,66	-10,660	<0,001
	Wysokie zasoby	3,65	0,50		
Wsparcie instrumentalne	Niskie zasoby	3,38	0,72	-10,087	<0,001
	Wysokie zasoby	3,72	0,50		
Wsparcie materialne	Niskie zasoby	2,16	0,69	-5,131	<0,001
	Wysokie zasoby	2,35	0,77		
Wsparcie informacyjne	Niskie zasoby	3,12	0,72	-10,669	<0,001
	Wysokie zasoby	3,52	0,65		
Wsparcie wartościujące	Niskie zasoby	3,09	0,66	-14,195	<0,001
	Wysokie zasoby	3,56	0,54		
Zapotrzebowanie na wsparcie	Niskie zasoby	3,08	0,59	2,300	0,022
	Wysokie zasoby	3,00	0,60		
Poszukiwanie wsparcia	Niskie zasoby	2,99	0,69	-0,813	0,416
	Wysokie zasoby	3,02	0,73		

Zmienne		M	SD	t	p
Dostarczane wsparcie indywidualne	Niskie zasoby	3,78	0,38	-4,967	<0,001
	Wysokie zasoby	3,88	0,33		
Dostarczane wsparcie systemowe	Niskie zasoby	2,89	0,63	-5,683	<0,001
	Wysokie zasoby	3,08	0,66		
Dostarczane wsparcie	Niskie zasoby	3,33	0,41	-6,585	<0,001
	Wysokie zasoby	3,48	0,41		

Źródło: Opracowanie własne.

6.2.2. Wyniki badań dotyczące mechanizmów zasady desperacji dla specjalistycznego wspierania uczniów w okresie pandemii COVID-19 w grupie psychologów i pedagogów szkolnych

W grupie specjalistów, podobnie jak w przypadku nauczycieli, badani mający wysokie zasoby podmiotowe charakteryzowali się wyższym poczuciem skuteczności we wspieraniu oraz prężnością.

Tabela 33. Porównanie poczucia skuteczności we wspieraniu i prężności w grupie psychologów i pedagogów szkolnych z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi

Zmienne		M	SD	t	p
Poczucie skuteczności we wspieraniu	Niskie zasoby	19,05	3,47	-4,518	<0,001
	Wysokie zasoby	20,17	4,95		
Optymistyczne nastawienie i energia	Niskie zasoby	14,11	2,51	-19,962	<0,001
	Wysokie zasoby	16,99	2,34		
Wytrwałość i determinacja w działaniu	Niskie zasoby	14,42	2,46	-17,428	<0,001
	Wysokie zasoby	17,00	2,49		
Poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia	Niskie zasoby	11,18	2,25	-16,900	<0,001
	Wysokie zasoby	13,39	2,14		
Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu	Niskie zasoby	10,09	2,61	-18,119	<0,001
	Wysokie zasoby	12,73	2,30		

Zmienne		M	SD	t	p
SPP-18	Niskie zasoby	49,81	8,10	-21,340	<0,001
	Wysokie zasoby	60,10	8,06		

Źródło: Opracowanie własne.

Specjaliści, którzy mieli wysokie zasoby podmiotowe częściej stosowali aktywne strategie radzenia sobie ze stresem. Z kolei strategie świadczące o bierności lub manifestujące bezradność są bardziej preferowane przez osoby mające niskie zasoby.

Tabela 34. Preferowane strategie radzenia sobie ze stresem w grupie psychologów i pedagogów szkolnych z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi

Zmienne		M	SD	t	p
Aktywne radzenie sobie	Niskie zasoby	2,08	0,46	-13,225	<0,001
	Wysokie zasoby	2,46	0,51		
Planowanie	Niskie zasoby	2,04	0,48	-11,202	<0,001
	Wysokie zasoby	2,38	0,54		
Pozytywne przewartościowanie	Niskie zasoby	1,79	0,54	-10,490	<0,001
	Wysokie zasoby	2,15	0,60		
Akceptacja	Niskie zasoby	1,91	0,46	-6,062	<0,001
	Wysokie zasoby	2,09	0,55		
Poczucie humoru	Niskie zasoby	0,90	0,59	-3,685	<0,001
	Wysokie zasoby	1,04	0,66		
Zwrot ku religii	Niskie zasoby	1,34	0,94	-1,159	0,247
	Wysokie zasoby	1,41	1,00		
Poszukiwanie wsparcie emocjonalnego	Niskie zasoby	1,83	0,64	-6,362	<0,001
	Wysokie zasoby	2,07	0,62		
Poszukiwanie wsparcie instrumentalnego	Niskie zasoby	1,86	0,58	-2,335	0,020
	Wysokie zasoby	1,94	0,60		
Odwracanie uwagi	Niskie zasoby	1,65	0,55	0,898	0,370
	Wysokie zasoby	1,62	0,68		
Zaprzeczanie	Niskie zasoby	0,72	0,62	5,672	<0,001
	Wysokie zasoby	0,51	0,62		

Zmienne		M	SD	t	p
Wyładowanie	Niskie zasoby	1,51	0,57	6,504	<0,001
	Wysokie zasoby	1,27	0,63		
Zażywanie substancji psychoaktywnych	Niskie zasoby	0,30	0,53	5,462	<0,001
	Wysokie zasoby	0,14	0,41		
Zaprzestanie działań	Niskie zasoby	0,79	0,51	12,257	<0,001
	Wysokie zasoby	0,40	0,53		
Obwinianie siebie	Niskie zasoby	1,27	0,69	12,705	<0,001
	Wysokie zasoby	0,77	0,64		

Źródło: Opracowanie własne.

Specjaliści, którzy mieli wysokie zasoby podmiotowe otrzymywali wyższe wsparcie emocjonalne, instrumentalne, materialne, informacyjne i wartościujące aniżeli specjaliści z niskimi zasobami podmiotowymi. Specjaliści mający wysokie zasoby podmiotowe dostarczali więcej wsparcia uczniom.

Tabela 35. Wsparcie otrzymywane i wsparcie dostarczane w grupie psychologów i pedagogów szkolnych z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi

Zmienne		M	SD	t	p
Wsparcie emocjonalne	Niskie zasoby	3,39	0,61	-9,785	<0,001
	Wysokie zasoby	3,71	0,45		
Wsparcie instrumentalne	Niskie zasoby	3,45	0,70	-8,931	<0,001
	Wysokie zasoby	3,78	0,45		
Wsparcie materialne	Niskie zasoby	2,17	0,63	-4,170	<0,001
	Wysokie zasoby	2,33	0,72		
Wsparcie informacyjne	Niskie zasoby	3,23	0,74	-8,214	<0,001
	Wysokie zasoby	3,57	0,63		
Wsparcie wartościujące	Niskie zasoby	3,18	0,63	-13,486	<0,001
	Wysokie zasoby	3,64	0,47		
Zapotrzebowanie na wsparcie	Niskie zasoby	3,77	0,53	1,522	0,128
	Wysokie zasoby	3,91	0,33		

Zmienne		M	SD	t	p
Poszukiwanie wsparcia	Niskie zasoby	2,94	0,59	-2,843	0,005
	Wysokie zasoby	3,34	0,54		
Dostarczane wsparcie indywidualne	Niskie zasoby	3,35	0,49	-5,235	<0,001
	Wysokie zasoby	3,62	0,36		
Dostarczane wsparcie systemowe	Niskie zasoby	3,39	0,61	-11,926	<0,001
	Wysokie zasoby	3,71	0,45		
Dostarczane wsparcie	Niskie zasoby	3,45	0,70	-10,353	<0,001
	Wysokie zasoby	3,78	0,45		

Źródło: Opracowanie własne.

6.3. Dyskusja wyników

Na podstawie zaprezentowanych wyników można stwierdzić, że czwarta zasada teorii COR – desperacji – została potwierdzona w badaniach wyjaśniających wspieranie uczniów w okresie pandemii COVID-19 przez nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych. Istota reguły desperacji polega na tym, że niski poziom zasobów, ich wyczerpanie lub znaczne nadwyrężenie prowadzi do zachowań obronnych, defensywnych postaw, preferowania nieskutecznych sposobów radzenia sobie w stresujących okolicznościach oraz dużego natężenia negatywnych konsekwencji stresu. Potwierdzeniem zasady paradoksu są wnioski z badań własnych, które odnoszą się do porównania nisko- i wysokozasobowych osób, które dostarczają pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Analiza porównawcza dotyczyła takich zmiennych, jak: a) wsparcie dostarczane uczniom o charakterze indywidualnym i systemowym; b) czynniki konstytuujące psychologiczny kapitał odpornościowy; c) elementy tworzące interpersonalny kapitał odpornościowy; d) preferowane strategie radzenia sobie ze stresem.

Pierwszy wniosek odnosi się do porównania nisko- i wysokozasobowych nauczycieli, psychologów i pedagogów szkolnych w zakresie wspierania uczniów. Okazuje się, że osoby niskozasobowe:

- na istotnie niższym poziomie dostarczają uczniom wsparcia indywidualnego, m.in. w postaci rozmowy, okazywania akceptacji, wzmacniania samooceny, udzielania rady, pomocy w rozwiązaniu trudnych sytuacji, udzielania wskazówek, rozwiązywania konfliktów, poświęcania wystarczającego czasu na działania wspierające;
- na istotnie niższym poziomie angażują się w systemowe działania wspierające, np. poprzez angażowanie się w zajęcia pozalekcyjne.

Drugi wniosek polega na tym, że osoby posiadające niski poziom zasobów w stosunku do jednostek wysokozasobowych (zarówno w grupie nauczycieli, jak i u specjalistów) dysponują istotnie mniejszym podmiotowym kapitałem odpornościowym, co w konsekwencji stwarza większe ryzyko doświadczania stresu i jego negatywnych konsekwencji. Istotnie niższy poziom zaznacza się w przypadku takich zasobów podmiotowych, jak:

- poczucie własnej skuteczności we wspieraniu, czyli doświadczanie satysfakcji wynikającej z efektywnego wspierania uczniów poprzez wykorzystywanie posiadanych umiejętności wspierających;
- prężność psychologiczna – kapitał osobowościowy, dzięki któremu osoba rzadziej doświadcza stresu, lepiej radzie sobie w sytuacjach trudnych i odczuwa mniej konsekwencji doświadczanych problemów;
- kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu (komponent prężności psychologicznej) – czynnik ten polega na uogólnionym spostrzeganiu siebie jako silnej osoby oraz dostrzeganiu u siebie umiejętności w zakresie radzenia sobie nawet z dużymi trudnościami, koncentrowania się na występujących problemach, panowania nad negatywnymi emocjami w sytuacjach stresowych;
- optymistyczne nastawienie i energia (komponent prężności

psychologicznej) – zmienna dotyczy uogólnionego przekonania, że osoba potrafi z poniesionych niepowodzeń/porażek wyciągnąć wnioski na przyszłość, cieszyć się życiem pomimo występujących przeszkód i trudności, zajmować się kilkoma sprawami jednocześnie, znajdować rozwiązania w trudnych sytuacjach, znaleźć w sobie energię do wykonania zaplanowanych zadań;
- wytrwałość i determinacja w działaniu (komponent prężności psychologicznej) – uogólnione przeświadczenie o podejmowaniu wysiłków ukierunkowanych osiąganie celów i realizowanie zadań bez względu na stopień ich trudności i ryzyko wystąpienia porażki;
- poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia (komponent prężności psychologicznej) – uogólniona postawa, polegająca na poszukiwaniu pozytywnych stron w otaczającej rzeczywistości i podejmowanych działaniach służących rozwiązywaniu problemów oraz przyjmowaniu otwartości na nowe okoliczności życiowe.

Wniosek trzeci dotyczy tego, że osoby niskozasobowe w stosunku do wysokozasobowych (analogicznie w porównywanych grupach nauczycieli i specjalistów) cechują się istotnie niższym poziomem społecznego kapitału odpornościowego w postaci wsparcia społecznego. W analizowanym kontekście stwierdzono, że u jednostek dysponujących niewielkimi zasobami występuje:
- istotnie niższy poziom otrzymywanego wsparcia informacyjnego, m.in. wyjaśnień dotyczących zaistniałych trudności;
- istotnie mniejsze nasilenie otrzymywanego wsparcia emocjonalnego, polegającego m.in. na tym, że w stresujących okolicznościach inni ludzie pomagają osobie redukować negatywne emocje i/lub wzmacniać pozytywne stany emocjonalne i/lub motywować do podejmowania/kontynuowania działań;
- istotnie mniejsze natężenie otrzymywanego wsparcia warto-

ściującego – przykładowo poprzez otrzymywanie od innych oznak uznania, akceptacji, znaczenia i wartości;
- istotnie niższy poziom otrzymywanego wsparcia instrumentalnego – głównie w postaci wskazywania rozwiązań doświadczanych problemów;
- istotnie mniejsze nasilenie otrzymywanego wsparcia materialnego – w szczególności poprzez uzyskanie zabezpieczenia finansowego, lokalowego i/lub rzeczowego, np. zaopatrzenia w żywność i/lub lekarstwa;
- istotnie mniejsze nasilenie poszukiwania wsparcia (tylko w grupie specjalistów) – głównie w wyniku podejmowania aktywności służących uzyskaniu pomocy ze strony innych ludzi.

Jedynie zapotrzebowanie na wsparcie – m.in. w postaci uświadamiania sobie konieczności skorzystania z pomocy innych w sytuacjach trudnych – na istotnie wyższym poziomie zaznacza się u niskozasobowych nauczycieli.

Wniosek czwarty jest związany z preferowaniem strategii radzenia sobie ze stresem w porównywanych grupach. Okazało się, że osoby niskozasobowe w stosunku do wysokozasobowych (zarówno w przypadku nauczycieli, jak i specjalistów) istotnie rzadziej stosują następujące zadaniowe strategie zaradcze w procesie radzenia sobie ze stresem:
- aktywne radzenie sobie – koncentrowanie wysiłku/motywacji na rozwiązywaniu problemu i podejmowaniu różnego rodzaju działań, aby poprawić niekorzystną sytuację;
- planowanie – wkładanie wysiłku w to, aby wypracować plan kolejnych działań, określający sposób postępowania służący rozwiązaniu problemu;
- pozytywne przewartościowanie – spostrzeganie stresującego zdarzenia w pozytywnym świetle oraz poszukiwanie dobrych stron w tym, co zaistniało;
- akceptacja – pogodzenie się z zaistniałymi trudnościami;

- poczucie humoru – żartowanie z występujących problemów i/lub traktowanie zaistniałych sytuacji trudnych jak zabawę;
- poszukiwanie wsparcia emocjonalnego – poszukiwanie pomocy ze strony innych ludzi ukierunkowanej na redukowanie negatywnych emocji i/lub wzmacnianie pozytywnych stanów emocjonalnych w sytuacjach problemowych;
- poszukiwanie wsparcia instrumentalnego – poszukiwanie pomocy ze strony otoczenia społecznego po to, aby inni ludzie pomogli znaleźć sposoby rozwiązania zaistniałych trudności;
- zwrot ku religii (tylko w grupie specjalistów) – uzyskanie bezpieczeństwa i ukojenia w religii/wierze poprzez praktyki religijne, modlitwę i/lub medytację.

Jednocześnie nauczyciele i specjaliści niskozasobowi istotnie częściej preferują emocjonalne i unikowe sposoby radzenia sobie ze stresem w takiej postaci, jak:

- zaprzeczanie – negowanie faktów (mówię do siebie „to nieprawda);
- wyładowanie – gwałtowne ujawnianie silnych negatywnych emocji;
- zażywanie substancji psychoaktywnych – używanie alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych w celu poprawy emocji/nastroju lub odczucia ulgi psychicznej;
- zaprzestanie działań – rezygnowanie z działań służących rozwiązaniu problemów;
- obwinianie siebie – krytykowanie własnej osoby i/lub obarczanie siebie odpowiedzialnością za występujące trudności.

Tylko jedna z testowanych strategii zaradczych – odwracanie uwagi od występujących problemów – jest preferowana na porównywalnym poziomie przez nisko- i wysokozasobowe osoby dostarczające wsparcia psychologiczno-pedagogicznego w systemie szkolnym (zarówno w grupie nauczycieli, jak i specjalistów).

Rozdział 7

Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: implikacje praktyczne

Zawartość treściowa rozdziału ma na celu zintegrowanie informacji dotyczących mechanizmów wspierania uczniów, które z jednej strony wynikają z reguł teorii COR (wyniki zawarte w rozdziałach: III–VI), zaś z drugiej – z doświadczeń pomocowych z okresu pandemii COVID-19. Przeprowadzona analiza ma na celu z jednej strony dostarczenie wskazówek jak budować kapitał służący wsparciu, zaś z drugiej – w jaki sposób można skutecznie wspierać uczniów w systemie szkolnym. W pierwszym paragrafie przedstawiono rekomendacje literatury przedmiotu z okresu pandemii COVID-19 dotyczące ochrony zdrowia psychicznego w traumatycznych okolicznościach. W drugim – na postawie wyników badań własnych – zaprezentowano mechanizmy charakterystyczne dla reguł teorii COR, które służą wzmacnianiu dostarczanego wsparcia psychologiczno-pedagogicznego. Paragraf trzeci służy prezentacji różnorodnych form ochrony zdrowia psychicznego z czasu pandemii COVID-19. Mogą one stanowić rodzaj inspiracji dla działań pomocowych w systemie szkolnym. Ostatnia część rozdziału zawiera krótką charakterystykę modelu wspierania zdrowia psychicznego, promowanego na gruncie teorii zachowania zasobów.

7.1. Wyzwania dla wspierania zdrowia psychicznego po doświadczeniach pandemii COVID-19

W literaturze przedmiotu podkreślany jest fakt, że doświadczenia z okresu pandemii powinny przyczynić się do podejmowania inicjatyw w zakresie poszukiwania takich modeli wsparcia, które będą charakteryzowały się dużą skutecznością w sytuacji wystąpienia traumatycznych okoliczności – zarówno poziomie indywidualnym, jak i ogólnospołecznym.

W nawiązaniu do pandemii COVID-19 można stwierdzić, że powszechną reakcją na zaistniałe okoliczności – szczególnie w jej początkowym okresie – była panika. Przyczynił się do niej powszechny brak wiedzy o nieznanej dotąd chorobie, nieracjonalne zachowania oraz tworzenie mitów na temat wirusa. Dla przykładu można wskazać, że w Wielkiej Brytanii zabrakło papieru toaletowego, a w polskich aptekach paracetamolu jako rzekomo skutecznego leku do domowego leczenia COVID-19. W związku z wiadomością, że wirus ginie w temperaturze +60°C jedni polecali popijanie gorącej wody, inni zaś picie podgrzanego toniku (ze względu na zawartą w nim chininę stosowaną w leczeniu malarii). Brak wiedzy oraz irracjonalne zachowania przyczyniły się do błyskawicznego rozprzestrzeniania się wirusa – szczególnie w dużych skupiskach ludzkich (Krawczyk-Wasilewska, 2020).

Przedstawione powyżej okoliczności wskazują, że od momentu zaistnienia zagrażających okoliczności kluczowe znaczenie posiada aktywizowanie systemów specjalistycznego wsparcia zarówno dla ogółu społeczeństwa, jak również dla osób szczególnie narażonych na występowanie stresu (w przypadku pandemii: pracowników służby zdrowia, osób zakażonych oraz ich opiekunów) (Orru i in., 2020).

Literatura przedmiotu wskazuje, że w kształtowaniu skutecznych działań pomocowych w traumatycznych okolicznościach należy

zwrócić uwagę na istotne urzeczywistnianie następujących wyzwań:

- należy tworzyć i/lub doskonalić sposoby zarządzania specjalistycznym wsparciem psychologicznym – w kontekście traumatycznych wydarzeń powinny powstawać zespoły „pierwszej linii" psychologicznej, które w swoich działaniach powinny koncentrować się m.in. na udzielaniu wskazówek wynikających z zarządzania kryzysowego, zapewnianiem wsparcia dla profesjonalistów zaangażowanych bezpośrednio w rozwiązywanie sytuacji kryzysowej, identyfikowaniu potrzeb w grupach szczególnie zagrożonych konsekwencjami doświadczanej traumy, zapewnieniu pomocy psychologicznej w kontekście występowania kryzysu, pomaganiu ludziom w samodzielnym monitorowaniu objawów doświadczanego stresu (Inchausti i in., 2020; Ornell i in., 2020);
- w sytuacjach zbiorowej traumy trzeba podkreślać zaangażowanie polityczne w redukowanie jej negatywnych skutków – indywidualna percepcja dużego zaangażowania władzy w zaspokajanie potrzeb społeczności stanowi czynnik ochronny w zakresie negatywnych skutków doświadczanego stresu (Vashdi i in., 2019);
- podejmowane interwencje powinny opierać się na kompleksowej ocenie różnorodnych czynników ryzyka prowadzących do problemów psychologicznych – eksperci (m.in. psychologowie i psychoterapeuci) powinni tworzyć kwestionariusze przesiewowe do oceny nasilenia czynników ryzyka, które należy rozpowszechniać zarówno wśród ogółu populacji (np. poprzez platformy internetowe), jak również grup szczególnie narażonych na występowanie zagrażających okoliczności (Duan i Zhu, 2020; Inchausti i in., 2020; Orru i in., 2020);
- należy zwrócić szczególną uwagę na zaspokojenie potrzeb takich grup społecznych, które są szczególnie narażone na

występowanie negatywnych skutków stresu, np. w przypadku pandemii: dzieci i młodzież, osoby z niepełnosprawnością, kobiety w ciąży, pacjenci z chorobami współistniejącymi, seniorzy, osoby zakażone i członkowie ich rodzin, pracownicy ochrony zdrowia (Banerjee, 2020; De Sousa i in., 2020; Torales i in., 2020; Yang i in., 2020);

- udzielane wsparcie trzeba dostosować do specyficznych potrzeb odbiorców (Inchausti i in., 2020);
- w projektowaniu pomocy należy uwzględnić krótko- i długoterminowe konsekwencje traumatyzujących wydarzeń – należy zainwestować środki w promowanie zdrowia psychicznego (m.in. w postaci prowadzonych badań przesiewowych, profilaktyki i terapii) zarówno w populacji ogólnej, jak również w grupach szczególnie narażonych na doświadczanie negatywnych konsekwencji traumy (Inchausti i in., 2020; Ornell i in., 2020);
- specjalistyczne działania wspierające powinny mieć charakter planowany i skoordynowany, zwłaszcza gdy są stosowane na różnych poziomach i przez różnych specjalistów (Inchausti, i in., 2020);
- profesjonalne działania z zakresu ochrony zdrowia powinny dotyczyć w szczególności takich aspektów, jak: a) edukacja opinii publicznej o psychologicznych skutkach zaistniałych zdarzeń (np. pandemii) – specjaliści powinni być zaangażowani w tworzenie materiałów informacyjnych na temat psychologicznych konsekwencji zaistniałych zdarzeń; b) motywowanie społeczeństwa do zachowań zapobiegających problemom i oraz promowania zdrowia; c) integrowanie interwencyjnych działań z dostępnym systemem opieki zdrowotnej; d) uczenie konstruktywnych strategii rozwiązywania zaistniałych problemów (Banerjee, 2020; Ornell i in., 2020; Orru i in., 2020);
- w dostarczaniu skutecznej pomocy trzeba uwzględniać działania prowadzone w sposób zdalny – profesjonaliści oferują-

cy usługi z zakresu ochrony zdrowia psychicznego powinni posiadać kwalifikacje w zakresie wspierania online (De Sousa i in., 2020);

- powinny istnieć stale dostępne kanały specjalistycznego wsparcia dla osób, które znalazły się w sytuacji kryzysowej – np. pomoc telefoniczna, na platformie internetowej, poprzez aplikacje mobilne (Ornell i in. 2020; Orru i in., 2020).

W przypadku dzieci i młodzieży wdrażanie przedstawionych powyżej wyzwań powinno w dużej mierze odbywać się w systemie oświatowym. Szkoły powinny dostarczać uczniom wielowymiarowego wsparcia – zarówno w formie stacjonarnej, jak również za pomocą mediów cyfrowych (De Sousa i in., 2020; Yang i in., 2020).

Szkolne działania wspierające mogą przyjmować różne modele. Jako przykład można podać propozycję zintegrowanej interwencji mającej na celu minimalizację stresu i jego skutków psychologicznych w populacji ogólnej w okresie pandemii COVID-19. W ramach proponowanego modelu zaproponowano pięć wymiarów działań na poziomie instytucjonalnym (Bao i in., 2020; Ho i in., 2020): 1) dostarczanie rzetelnych informacji dotyczących zagrożenia; 2) zwiększenie wielowymiarowego wsparcia społecznego; 3) redukowanie piętna związanego występowaniem negatywnych skutków traumy (np. zakażenia); 4) motywowanie do utrzymywania dotychczasowego stylu życia w ramach stosowanych środków bezpieczeństwa; 5) zachęcanie do korzystania z dostępnych usług psychospołecznych w postaci online.

Osoby bezpośrednio wspierające uczniów w sytuacjach traumatycznych – m.in. nauczyciele oraz psychologowie i pedagodzy szkolni – powinni uwzględniać kilka ważnych celów tego rodzaju działań, m.in. (Benedek & Fullerton, 2007; Biggs i in., 2016): 1) rozpoznawanie stresu u siebie i innych; 2) zwiększenie adaptacyjnych sposobów radzenia sobie ze stresem; 3) określenie zakresu wsparcia dla podopiecznych; 4) promowanie korzystania z różnorodnych

usług świadczących opiekę zdrowotną; 5) przezwyciężanie przeszkód w uzyskiwaniu specjalistycznej opieki zdrowotnej; 6) poprawianie umiejętności komunikacyjnych; 7) budowanie relacji wspierających; 8) redukowanie zachowań ryzykowanych, np. używania substancji psychoaktywnych.

Przedstawione powyżej rekomendacje są zgodne z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącymi działań interwencyjnych w stosunku do populacji ogólnej w odpowiedzi na COVID-19. Zalecenia WHO obejmują cztery obszary interwencji (PAHO/WHO 2020):

1. aspekt informacyjny – dostarczanie danych o poziomie bezpieczeństwa, elementach doprowadzających do jego spadku (czynnikach ryzyka), aspektach decydujących o jego wzroście (czynnikach chroniących) oraz sposobach zaspokojenia potrzeb różnych grup społecznych;
2. wzmocnienie wsparcia w obrębie rodziny i lokalnych społeczności – promowanie strategii służących umacnianiu wzajemnego wsparcia przy wykorzystaniu zasobów lokalnych społeczności (w tym rodziny) oraz generowanie zaleceń dla grup szczególnie wrażliwych i/lub zagrożonych;
3. działania interwencyjne – pierwsza pomoc psychologiczna (zdalna lub bezpośrednia) dla osób doświadczających dużych trudności w sytuacji kryzysu/zagrożenia;
4. specjalistyczne usługi (psychiatryczne, psychologiczne, terapeutyczne) w zakresie ochrony zdrowia psychicznego poprzez poradnictwo, bezpośrednią opiekę w nagłych wypadkach, kontynuację dotychczasowych zabiegów.

7.2. Znaczenie zasad teorii COR dla budowania kapitału osób dostarczających wsparcia w systemie szkolnym

Wzmacnianie kapitału osób wspierających w kontekście mechanizmów wynikających z zasady prymatu straty. W działaniach służących budowaniu podmiotowego kapitału wspierającego w systemie szkolnym warto uwzględnić dwie ważne strategie, które wynikają z rezultatów odnoszących się do pierwszej zasady teorii COR.

Pierwsza strategia polega na hamowaniu strat w zasobach podmiotowych (m.in. w zakresie poczucia kontroli nad swoim życiem, kompetencji organizacyjnych, umiejętności dobrego porozumiewania się, poczucia humoru, uznania dla własnych osiągnięć), ponieważ doświadczanie tego rodzaju deficytów przez nauczycieli i specjalistów (psychologów i pedagogów szkolnych) generuje spadek wsparcia dostarczanego uczniom, m.in. w postaci rozmowy, okazywania akceptacji, wzmacniania samooceny, udzielania rady, pomocy w rozwiązaniu trudnych sytuacji, formułowania wskazówek, rozwiązywania konfliktów z rówieśnikami, poświęcania wystarczającego czasu na działania wspierające, angażowania się w systemowe strategie pomocowe.

Uzyskana prawidłowość odzwierciedla jedno z ograniczeń działalności pomocowej, które polega na „efekcie szybkowaru". Jego istota sprowadza się do tego, że inicjowanie wsparcia społecznego wiąże się z ogólnym oczekiwaniem, że osoby silniejsze i bogatsze (wysokozasobowe) udostępnią swoje zasoby jednostkom słabszym poprzez angażowanie się w ich problemy. Oznacza to, że straty zasobowe – generujące stres i jego negatywne konsekwencje – zaczynają występować nie tylko u osób wspieranych, ale również u tych, którzy dostarczają im pomocy. Rozwiązanie tej przeszko-

dy polega na tym, żeby z jednej strony bronić „dawców" wsparcia przed uszczuplaniem ich zasobów, zaś z drugiej – wzmacniać u nich przekonanie, że udzielana przez nich pomoc nie doprowadzi do nieodwracalnego (albo trudnego do odwrócenia) procesu utraty zasobów (Hobfoll, 2006, s. 277–278; Niewiadomska, 2010b).

Druga strategia jest związana ze stymulowaniem rozwoju takich czynników psychospołecznych, które w sytuacji występowania u nauczycieli i specjalistów strat podmiotowych, redukują ich negatywny wpływ na wsparcie udzielane uczniom. Wyniki badań pozwoliły na wyodrębnienie kilku czynników, które pełnią funkcje moderujące dla przedstawionej zależności. Należą do nich: a) kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu (zarówno w grupie nauczycieli, jak i specjalistów); b) poczucie własnej skuteczności we wspieraniu (w grupie nauczycieli); c) otrzymywane wsparcie społeczne (w grupie nauczycieli).

Druga strategia odnosi się do jednej z zasad pomocowych, sformułowanych na gruncie teorii COR, która wskazuje, że w działalności pomocowej należy koncentrować się na kluczowych zasobach (Hobfoll, 2006, s. 272; Niewiadomska, 2010a). W kontekście hamowania negatywnych konsekwencji doświadczanych strat w zasobach podmiotowych kluczowe znaczenie posiadają takie zmienne psychospołeczne, jak: znaczące kompetencje osobiste, wysoka tolerancja negatywnego afektu, znaczne nasilenie poczucia własnej skuteczności we wspieraniu, duży poziom otrzymywanego wsparcia społecznego.

Wzmacnianie kapitału osób wspierających w kontekście mechanizmów wynikających z zasady inwestowania w zasoby. Kolejne strategie ukierunkowane na kształtowanie podmiotowego kapitału wspierającego wynikają z drugiej zasady teorii COR.

Trzecia strategia polega na wzmacnianiu u osób pomagających spostrzeganych zysków podmiotowych (m.in. poczucia kontroli nad swoim życiem, kompetencji organizacyjnych, umiejętności dobrego

porozumiewania się, poczucia humoru, uznania dla własnych osiągnięć) z tego powodu, że ich odczuwanie w bezpośredni sposób przyczyni się do wzrostu kapitału inwestycyjnego w postaci dostarczanego wsparcia – zarówno na poziomie indywidualnym, jak i systemowym.

Czwarta strategia polega na rozwijaniu takich czynników psychospołecznych u osób dostarczających wsparcia, które wzmacniają cykle inwestycyjne zachodzące między doświadczanymi zyskami podmiotowymi a dostarczanym wsparciem. Do tego rodzaju czynników należy zaliczyć: a) optymistyczne nastawienie i energię; b) otrzymywane wsparcie społeczne.

Uogólniając wskazówki zawarte w trzeciej i czwartej strategii budowania kapitału wspierającego należy podkreślić, że są one zgodne z wytycznymi opracowanymi na gruncie teorii COR, które wskazują, że w procesie pomocowym – zarówno u osoby wspieranej, jak i wspierającej – należy inicjować działania zorientowane na zyski. Jednocześnie pozyskiwane zasoby powinny mieć różnorodny charakter (Hobfoll, 2006, s. 272–273; Niewiadomska, 2010a).

Wzmacnianie kapitału osób wspierających w kontekście mechanizmów wynikających z zasady paradoksu. Poniżej wskazano kolejne strategie służące budowaniu podmiotowego kapitału wspierającego, które są powiązane z mechanizmami charakterystycznymi dla trzeciej zasady teorii COR.

Piąta strategia jest związana z podejmowaniem inicjatyw mających na celu doprowadzenie do zmian w układzie zysków i strat, który generuje wzrost indywidualnego wspierania uczniów przez nauczycieli. W działaniach tego rodzaju należy uwzględnić z jednej strony inicjowanie zysków poprzez wzmacnianie w tej grupie otrzymywanego wsparcia emocjonalnego i trzech strategii radzenie sobie ze stresem (aktywnego radzenia sobie, pozytywnego przewartościowania, wyładowania), zaś z drugiej – hamowanie cykli

strat wynikających z preferowania dwóch strategii radzenia sobie z problemami (obwiniania siebie, zaprzestania działań).

Szósta strategia dotyczy możliwości zwiększania indywidualnego kapitału wspierającego u psychologów i pedagogów szkolnych. Do wzrostu tego rodzaju zachowań powinno dojść w sytuacji, gdy u specjalistów zostanie uruchomiony specyficzny układ doświadczanych zysków, generowanych przez zwiększenie poziomu takich czynników, jak: kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu, otrzymywane wsparcie emocjonalne, preferowanie dwóch strategii radzenia sobie ze stresem (aktywnego radzenia sobie, pozytywnego przewartościowania).

Siódma strategia wskazuje na to, że można stymulować wzrost zaangażowania nauczycieli w systemowe działania wspierające. Do zwiększania poziomu tego rodzaju aktywności mogą się przyczynić działania mające na celu wprowadzenie zmian w dystrybucji zasobów, która powinna mieć następujący charakter: a) inicjowanie zysków wynikających z dwóch rodzajów wsparcia (wartościującego i materialnego) oraz preferowania strategii zaradczej w postaci zwrotu ku religii; b) hamowania strat związanych ze stosowaniem strategii radzenia sobie ze stresem poprzez wyładowanie.

Ósma strategia odnosi się do możliwości zwiększania działań specjalistów w zakresie systemowego wspierania uczniów. Zaangażowanie psychologów i pedagogów szkolnych w tego typu aktywności może wzrosnąć wówczas, gdy zostanie osiągnięta korzystna dystrybucja zasobów: a) ich wzrost poprzez wysokie natężenie wytrwałości i determinacji w działaniu, otrzymywanie wartościującego i materialnego wsparcia społecznego, preferowanie strategii zaradczych w postaci pozytywnego przewartościowania i zaprzeczania; b) przy jednoczesnym hamowaniu strat wynikających z nadmiernego poczucia humoru i otwartości na nowe doświadczenia.

Podsumowując strategie budowania podmiotowego kapitału wspierającego wynikające z testowania reguły paradoksu należy

odnieść się do dwóch kwestii poruszanych na gruncie koncepcji COR. Pierwsza z nich polega na tym, żeby w procesie pomocowym – zarówno u osób dostarczających wsparcie, jak również otrzymujących pomoc – uwzględniać różnorodność kapitału, który uruchamia cykle zysków poprzez ich wzajemne powiązania (Hobfoll, 2006, s. 272–273; Niewiadomska, 2010a). Wyniki badań własnych wskazują, że podmiotowy kapitał wspierający – zarówno nauczycieli, jak i specjalistów – jest konstytuowany przez powiązania istniejące między czynnikami decydującymi o odporności psychologicznej, otrzymywanym wsparciem społecznym oraz strategiami radzenia sobie ze stresem. Po drugie, zachodzące zmiany pociągają za sobą różnego rodzaju koszty i/lub skutki uboczne. Dlatego należy się liczyć – zarówno u dawców, jak i biorców pomocy – z możliwością wystąpienia nieadekwatnych zachowań, które stanowią efekt doświadczanych strat zasobowych (Hobfoll, 2006, s. 273–274; Niewiadomska, 2010a).

Wzmacnianie kapitału osób wspierających w kontekście mechanizmów wynikających z zasady desperacji. Wyniki badań odnoszące się do czwartej reguły COR stanowią podstawę do wyznaczenia następnych strategii ukierunkowanych na umacnianie podmiotowego kapitału wspierającego w systemie szkolnym.

Dziewiąta strategia dotyczy budowania kapitału wspierającego u osób niskozasobowych (zarówno nauczycieli, jak i specjalistów). W tym kontekście warto wzmacniać:

- czynniki konstytuujące psychologiczny kapitał odpornościowy: a) poczucie własnej skuteczności we wspieraniu; b) prężność psychologiczną i wszystkie wymiary, które ją konstytuują, czyli kompetencje osobiste i tolerancję negatywnego afektu, optymistyczne nastawienie i energię, wytrwałość i determinację w działaniu, poczucie humoru i otwartość na nowe doświadczenia;

- elementy tworzące interpersonalny kapitał odpornościowy – głównie otrzymywane wielowymiarowe wsparcie (o charakterze: a) informacyjnym; b) emocjonalnym; c) wartościującym; d) instrumentalnym; e) materialnym) oraz kompetencje w zakresie poszukiwania wsparcia;
- zadaniowe strategie radzenia sobie ze stresem – w szczególności: a) aktywne radzenie sobie; b) planowanie; c) pozytywne przewartościowanie; d) akceptację; e) poczucie humoru; f) poszukiwanie wsparcia emocjonalnego; g) poszukiwanie wsparcia instrumentalnego; h) zwrot ku religii.

Dziesiąta strategia ma na celu wzmacnianie kapitału wspierającego niskozasobowych nauczycieli i specjalistów poprzez redukowanie częstotliwości stosowania emocjonalnych i unikowych strategii zaradczych, m.in.: a) zaprzeczania; b) wyładowania; c) zażywania substancji psychoaktywnych; d) zaprzestania działań; e) obwiniania siebie.

W strategiach odnoszących się do wzmacniania podmiotowego kapitału wspierającego u niskozasobowych nauczycieli i specjalistów należy uwzględnić ważą prawidłowość, sformułowaną na gruncie teorii COR, która wskazuje, że występowanie zbyt dużego nasilenia ubytków zasobowych może powodować trwałą podatność na doświadczanie strat, co w konsekwencji generuje częste odczuwanie stresu (m.in. ze względu na niski poziom odporności psychologicznej) oraz niewielkie możliwości w zakresie sprostania wymaganiom otoczenia (Hobfoll, 2006, s. 276; Niewiadomska, 2010a).

7.3. Wybrane formy wspierania zdrowia psychicznego w czasie pandemii COVID-19

Komplementarnie do mechanizmów decydujących o psychologiczno-pedagogicznym wsparciu poniżej zostaną zaprezentowane do-

bre praktyki w zakresie rodzajów podejmowanych działań pomocowych w okresie pandemii COVID-19.

W pierwszej kolejności będą zaprezentowane dyrektywy pomocowe Światowej Organizacji Zdrowia, które uwzględniają potrzeby różnych grup społecznych w czasie pandemii, m.in. ogółu ludności, osób przechodzących rekonwalescencję po zakażeniu COVID-19, liderów odpowiedzialnych za służby medyczne oraz osób sprawujących opiekę nad dziećmi i młodzieżą.

Dyrektywy Departamentu WHO ds. Zdrowia Psychicznego skierowane do ogółu ludności w celu redukowania negatywnych skutków stresu w czasie pandemii COVID-19 podkreślają ochronę zasobów podmiotowych, utrzymywanie wsparcia społecznego, redukowanie zjawiska stygmatyzacji oraz znaczenie podejmowania rutynowych czynności. Poniżej przedstawiono ich krótką charakterystykę (WHO, 2020a):

1. Nie odnoś się do osób, które zachorowały jako „przypadków COVID-19" albo „rodzin z COVID-10" jako „chorych". W celu zmniejszenia stygmatyzacji ważne jest, aby oddzielać osobę od tożsamości definiowanej przez COVID-19.
2. Ogranicz czas spędzany na oglądaniu, czytaniu lub słuchaniu medialnych relacji dotyczących przebiegu pandemii, które wzbudzają u Ciebie uczucie niepokoju lub powodują obniżenie nastroju. Korzystaj tylko z informacji pochodzących z zaufanych źródeł, głównie w celu przygotowania własnych planów oraz ochrony siebie i bliskich. Aktualne informacje sprawdzaj o konkretnych porach dnia, najlepiej raz lub dwa razy dziennie. Nieustanny strumień doniesień na temat epidemii u każdego może wywołać niepokój. Polegaj na faktach, nie na plotkach. W regularnych odstępach czasu sięgaj po informacje na stronach Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) lub krajowych organów zdrowia publicznego, które pozwolą odróżnić fakty od plotek. Znajomość faktów pozwala zmniejszyć poziom odczuwanego lęku.

3. Chroń siebie i wspieraj innych. Pomaganie innym osobom w potrzebie może przynieść korzyści zarówno osobie korzystającej ze wsparcia, jak również niosącej pomoc. Przykładowo, zadzwoń do sąsiadów lub innych osób w twoim otoczeniu, aby sprawdzić czy nie potrzebują dodatkowej pomocy. Współpraca w ramach społeczności może pomóc w budowaniu wspólnego, solidarnego podejścia do walki z COVID-19.
4. Pozostawaj w kontakcie i utrzymuj sieci kontaktów społecznych. Nawet w warunkach izolacji spróbuj w możliwe największym zakresie kontynuować wykonywanie codziennych czynności lub wprowadź nowe. Jeżeli organy zdrowia zalecają ograniczenie fizycznych kontaktów społecznych w celu zahamowania rozszerzania się epidemii, możesz pozostać w kontakcie, korzystając z e-maili, mediów społecznościowych, wideo konferencji i telefonu.
4. W czasach stresu zwracaj uwagę na własne potrzeby i uczucia. Podejmuj zdrowe aktywności, które sprawiają ci przyjemność i pozwalają na odprężenie. Ćwicz regularnie, zachowaj stałe pory snu i zdrowo się odżywiaj. Zachowaj dystans.
6. Szukaj sposobów zwiększenia zasięgu pozytywnych, dających nadzieję historii oraz pozytywnych obrazów osób z miejscowej społeczności, które doświadczyły choroby COVID-19. Na przykład historie osób, które wyzdrowiały lub wspierały swoich bliskich i chętnie podzielą się swoimi doświadczeniami.
7. Odnoś się z szacunkiem do opiekunów i pracowników ochrony zdrowia wspierających osoby dotknięte COVID-19 w twojej społeczności. Podkreślaj ich rolę w ratowaniu życia oraz dbaniu o bezpieczeństwo twoich bliskich.

Zasady postępowania służące ochronie zasobów osobistych, korzystaniu ze wsparcia społecznego oraz podtrzymywaniu rutynowych czynności Światowa Organizacja Zdrowia skierowała do osób, które przebyły chorobę związaną z COVID-19. W celu radze-

nia sobie ze stresem, niepokojem lub depresją zalecono m.in. takie działania, jak (WHO, 2020b):

1. Pozostawaj w kontakcie z innymi. Relacje społeczne są bardzo ważnym czynnikiem w kontekście zdrowia psychicznego. Rozmowa z innymi ludźmi pomaga zniwelować stres, ale może również pomóc w rozwiązaniu problemów, z którymi borykasz się w czasie rekonwalescencji. Jeśli mieszkasz sam/a, utrzymywanie kontaktu z przyjaciółmi i rodziną telefonicznie lub online możesz skutecznie zapobiec uczuciu samotności. Jeżeli odczuwasz pogorszenie nastroju i samotność, poproś rodzinę i przyjaciół, aby utrzymywali z Tobą kontakt w okresie powrotu do zdrowia.
2. Wykonuj ćwiczenia relaksacyjne, które nie wymagają zbyt dużego wysiłku, np. słuchanie muzyki, czytanie czy praktyki duchowe. Powolne, kontrolowane oddychanie jest kolejnym przykładem techniki relaksacyjnej i może skutecznie zmniejszać stres.
3. Stopniowo, w miarę możliwości, zwiększaj zakres codziennych czynności i angażuj się w to, co sprawia Ci przyjemność. Przyczyni się to do poprawy Twojego nastroju.

W stosunku do liderów zespołów i kierowników w placówkach ochrony zdrowia również sformułowano zasady postępowania, które w okresie pandemii COVID-19 miały służyć ochronie zdrowia psychicznego osób w szczególny sposób narażonych na występowanie stresu ze względu na wykonywaną pracę. W dyrektywach Światowej Organizacji Zdrowia podkreślono konieczność ochrony zasobów osobistych i zwiększania wsparcia społecznego poprzez inicjowanie następujących działań (WHO, 2020a):

1. Zadbanie o właściwą ochronę pracowników przed przewlekłym stresem i pogorszeniem zdrowia psychicznego w czasie obecnie realizowanych zadań oznacza, że będą w stanie lepiej wykonywać swoje obowiązki.

2. Pamiętaj, że obecna sytuacja nie zniknie z dnia na dzień i że powinieneś raczej skupiać się na zapewnianiu długoterminowej zdolności personelu do pracy, a nie na powtarzanych, krótkotrwałych działaniach antykryzysowych.
3. Zadbaj o dobrą komunikację i przekazywanie wszystkim pracownikom dokładnych, zaktualizowanych informacji.
4. Stosuj rotację, aby przesuwać pracowników z funkcji obciążanych wysokim poziomem stresu do mniej stresogennych zadań.
5. Osobom mniej doświadczonym przydzielaj do współpracy bardziej doświadczonych współpracowników. Wprowadzenie systemu partnerskiej współpracy zapewnia wsparcie, pozwala monitorować poziom stresu i wzmacnia procedury bezpieczeństwa. Dopilnuj, aby osoby pracujące w opiece środowiskowej, wychodząc poza placówkę, pracowały w parach. Zadbaj o to, aby pracownicy mogli wzajemnie się wspierać.
6. Wprowadź przerwy w pracy, monitoruj ich stosowanie i zachęcaj do korzystania. Wprowadź elastyczny czas pracy dla pracowników, którzy bezpośrednio odczuwają skutki stresu lub mają w rodzinie osoby, które dotknęły stresujące zdarzenia.
7. Jeżeli jesteś liderem zespołu lub kierownikiem w placówce opieki zdrowotnej, ułatwiaj dostęp i zadbaj o to, aby pracownicy wiedzieli, gdzie mogą skorzystać ze wsparcia psychologicznego i świadczeń z zakresu zdrowia psychicznego. Kierownicy i liderzy zespołów doświadczają podobnego stresu, co ich pracownicy, a oprócz tego potencjalnie jeszcze większej presji związanej z pełnioną funkcją. Ważne jest, aby powyższe środki wsparcia i strategie były dostępne zarówno dla pracowników, jak i kierowników i aby kierownicy mogli być przykładem właściwego stosowania strategii samoopieki w celu redukowania stresu.
8. Zapewnij osobom mającym pierwszy bezpośredni kontakt z osobami dotkniętymi chorobą (m.in. pielęgniarkom, kierow-

com karetek pogotowia, wolontariuszom, nauczycielom, liderom społeczności i pracownikom obiektów przeznaczonych do odbywania kwarantanny), podstawową wiedzę o tym, jak udzielać wsparcia emocjonalnego i praktycznego osobom dotkniętym chorobą z wykorzystaniem środków pierwszej pomocy psychologicznej.

9. Stosuj odpowiednie postępowanie w pilnych przypadkach neurologicznych i z zakresu zdrowia psychicznego (np. majaczenie, psychoza, ciężkie stany lękowe lub depresja) na oddziałach ratunkowych i placówkach ogólnej opieki zdrowotnej. W tych miejscach należałoby, w miarę możliwości, rozmieścić odpowiednio przeszkolony i wykwalifikowany personel, a także zwiększać wiedzę i umiejętności z zakresu zdrowia psychicznego oraz wsparcia psychospołecznego wśród ogólnego personelu opieki zdrowotnej.

Departament WHO ds. Zdrowia Psychicznego sformułował także zasady postępowania dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi i młodzieżą w czasie pandemii COVID-19. W rekomendowanych działaniach podkreślane jest znaczenie wsparcia społecznego mającego na celu ochronę psychospołecznych zasobów młodych osób. W przedstawionym kontekście wskazano na konieczność podejmowania następujących strategii pomocowych (WHO, 2020a):

1. Pomóż dzieciom znaleźć pozytywne sposoby wyrażenia uczuć, takich jak strach czy smutek. Każde dziecko wyraża emocje na swój sposób. Niekiedy ułatwieniem może być zaangażowanie dziecka w kreatywne zajęcia, takie jako zabawy i rysowanie. Dzieci odczuwają ulgę, gdy mogą wyrazić swoje uczucia i rozmawiać o nich w bezpiecznym i wspierającym środowisku.
2. Pozwól dzieciom pozostać blisko rodziców i rodziny, jeżeli jest to bezpieczne dla dziecka i unikaj, w możliwe największym stopniu, rozłączania dzieci i ich opiekunów. Jeżeli trzeba rozłączyć dziecko z jego głównym opiekunem, zadbaj o zapewnie-

nie właściwej opieki i o to, aby pracownik socjalny lub osoba wykonująca równorzędne zadania regularnie sprawdzała, co się dzieje z dzieckiem. Ponadto zadbaj o to, aby w okresach rozłąki utrzymywany był regularny kontakt z rodzicami lub opiekunami, np. w formie ustalonych rozmów telefonicznych, połączeń wideo dwa razy dziennie lub za pomocą innych właściwych dla wieku dziecka metod komunikacji, np. przez media społecznościowe w zależności od wieku dziecka.

3. Utrzymuj w możliwe największym stopniu znane, rutynowe czynności dnia codziennego lub wypracuj nowe, zwłaszcza jeżeli dzieci muszą pozostawać w domu. Zapewnij angażujące i właściwe dla wieku zajęcia dla dzieci, w tym zajęcia związane z nauką.
4. Zachęcaj dzieci, aby w możliwie największym stopniu nadal bawiły się i utrzymywały kontakty z innymi dziećmi, chociażby w ramach rodziny, jeżeli ograniczane są kontakty społeczne.
5. W czasach stresu i kryzysu powszechnym zachowaniem wśród dzieci jest poszukiwanie silniejszej więzi i zwiększenie wymagań w stosunku do rodziców.
6. Porozmawiaj z dziećmi o COVID-19 w otwarty i dostosowany do ich wieku sposób. Jeżeli dzieci mają w związku z tym obawy, wspólne odniesienie się do nich może złagodzić ich niepokój.

Jako rodzaj dobrych praktyk dotyczących działań wspierających w czasie pandemii COVID-19 można uznać strategie, które poddano metaanalizie oceniającej skuteczność wsparcia psychologicznego w populacji ogólnej lub u pracowników służby zdrowia szczególnie narażonych na występowanie stresu. Systemowemu badaniu poddano różnorodne interwencje psychologiczne, m.in. oddziaływania terapeutyczne, poradnictwo internetowe, działania psychoedukacyjne (w tym aplikacje na telefony komórkowe), krótką interwencję kryzysową, terapię poznawczo-behawioralną,

techniki relaksacyjne, metody ukierunkowane na redukowanie negatywnych emocji. Na podstawie przeprowadzonych badań porównawczych sformułowano kilka wniosków. Po pierwsze, różnorodne interwencje psychologiczne doprowadziły do skutecznego radzenia sobie ze stresem, depresją i/lub lękiem. Po drugie, w ochronie zdrowia psychicznego konieczne jest tworzenie holistycznych modeli wsparcia, które powinny obejmować spersonalizowane interwencje, strategie na poziomie poszczególnych organizacji/systemów, działania ogólnospołeczne oraz aktywności o charakterze globalnym. Po czwarte, wdrażanie specjalistycznego wsparcia powinno być poddane procedurze ewaluacyjnej, np. w postaci pilotażu, raportowania realizowanych zadań oraz oceny skuteczności zgodnych wytycznymi, które zostały opracowane dla realizowania złożonych interwencji (Doherty i in., 2021).

Przykładem holistycznego podejścia jest krótki przewodnik terapeutyczny, który został opracowany po to, aby profesjonalnie wspierać osoby w populacji ogólnej w zakresie ochrony ich zdrowia psychicznego w czasie pandemii COVID-19. W przewodniku uwzględniono następujące wskazówki odnoszące się do profesjonalnych aktywności pomocowych (Heitzman, 2020):

1. W sytuacji koniecznej nagłej interwencji w pierwszej kolejności udziel miejscowego wsparcia i wzmocnienia, przeciwdziałaj narastaniu pobudzenia, lęku i wyczerpania.
2. Podejmij lub zorganizuj możliwość ujawnienia negatywnych emocji, wysłuchaj.
3. Sporządź wykaz osób zagrożonych.
4. Wyróżnij dla każdego obszary interwencji organizacyjnej, informacyjnej i medycznej.
5. Zaznacz najbardziej opresyjne obszary wymagające pilnej interwencji.
6. Określ dominujące objawy pandemicznego ostrego zaburzenia stresowego, wskaż ich największą uciążliwość.

7. Nie zbagatelizuj roli przedpandemicznego obciążenia psychicznego, m.in. psychozy, zaburzenia lękowego, zaburzenia osobowości, zaburzenia nastroju, niepełnosprawności intelektualnej.
8. Udziel wsparcia zwiększającego poczucie indywidualnego bezpieczeństwa: a) organizacyjnego – przedstaw system standardów dotyczących podejmowania decyzji i odpowiedzialności, oceń stan zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, wskaż możliwości uzyskania pomocy i przedstaw gwarancje jej stałości, nie narażaj na dodatkowe zagrożenia; b) informacyjnego – ograniczaj przekazywanie informacji tylko do pochodzących z wiarygodnych i rekomendowanych źródeł, zalecaj ograniczenie dostępu do informacji medialnych; odradzaj wielogodzinne, naprzemienne korzystanie z informacji internetowych, telewizyjnych i radiowych; c) medycznego – omów z daną osobą najbardziej dla niej dokuczliwe objawy i wskaż, jak je kontrolować, poszerz jej wiedzę z tego zakresu i przedstaw możliwości indywidualnego wsparcia oraz samodzielnego redukowania wpływu traumatycznego zdarzenia.
9. Podejmij działania edukacyjne dotyczące tego, jak przystosować się do nowej sytuacji, i zalecaj pogłębienie możliwych i dostępnych (również zdalnych) relacji z osobami bliskimi, które mogą udzielić wsparcia, w celu przeciwdziałania poczuciu osamotnienia i bezradności.
10. Podejmij adekwatną, zgodną ze standardami interwencję farmakologiczną, by ograniczyć trudności w funkcjonowaniu psychicznym, np. objawy lęku, zaburzeń nastroju, zaburzeń snu, nadpobudliwości.
11. Zalecaj racjonalne zaspokajanie podstawowych potrzeb żywieniowych, nawodnienia, snu, aktywności fizycznej i relaksu.
12. Podejmij pracę edukacyjną i informacyjną z rodzinami i bliskimi osób narażonych na doświadczanie trudności w zdrowiu

psychicznym. Staraj się ich nauczyć, jak udzielać innym skutecznej pomocy.

Przykładem zintegrowanych działań służących ochronie zdrowia psychicznego wśród personelu medycznego jest model, który został opracowany w trakcie epidemii eboli. Jego główne założenia koncentrują się wokół następujących celów (Schreiber i in., 2019): przewiduj, planuj, powstrzymuj ryzyko, wzmacniaj odporność. W literaturze przedmiotu formułowane jest stanowisko, aby w działaniach wspierających służę zdrowia w czasie pandemii COVID-19 były wykorzystywane główne założenia rekomendowanego modelu (Schreiber i in., 2019; Heath i in., 2020):

1. Podejście zostało opracowane w celu monitorowaniu ryzyka stresu psychologicznego oraz użyteczności proaktywnych interwencji, które mają na celu uodpornienie na zagrażające okoliczności. Wymaga to od pracowników opieki zdrowotnej stworzenia zindywidualizowanych planów odporności na etapie szkolenia przed incydentem, czyli w fazie przewidywania zagrożeń i planowania działań wspierających odporność.
2. Pracownicy powinni być zachęcani do identyfikowania, a następnie dokumentowania przewidywanych zagrożeń/wyzwań oraz zasobów potrzebnych do konstruktywnego radzenia sobie z nimi, w tym również do korzystania z instytucjonalnego wsparcia społecznego. W ten sposób powinien zostać opracowany indywidualny plan odpornościowy na stresujące wydarzenia.
3. W zagrażających okolicznościach osoby powinny monitorować czynniki ryzyka stresu oraz wdrażać plan wzmacniania odporności – głównie poprzez wykorzystywanie odpowiednio sprofilowanych zasobów, które są zawarte w opracowanych uprzednio indywidualnych planach odpornościowych.
4. Zespół ds. koordynacji incydentów naruszających odporność pracowników służby zdrowia powinien: a) analizować skumulowane czynniki ryzyka w populacji pracowników;

b) w krótkim czasie od ich wystąpienia – dostarczyć pomocy psychologicznej, odwołującej się do osobistych planów odpornościowych.

W kompleksowym podejściu do ochrony zdrowia psychicznego u pracowników ochrony zdrowia zwraca się również uwagę na następujące elementy dostarczania profesjonalnego wsparcia:

1. badania przesiewowe – dotyczące m.in. odporności na stresujące wydarzenia, nasilenia stresu oraz jego negatywnych konsekwencji (Ornell i in., 2020);
2. szkolenia dla profesjonalistów dostarczających wsparcia – m.in. po to, aby zwiększyć poczucie własnej skuteczności, poprawiać relacje wspierające, usuwać bariery między wspierającymi i wspieranymi, zwiększać doświadczanie w zakresie występujących trudności oraz form dostarczanej pomocy (Gaffey i in., 2019; Stevens i in., 2019; Heath i in., 2020);
3. psychoedukacja – m.in. w postaci wskazówek dotyczących odporności na stres, możliwych objawów doświadczanego napięcia psychicznego i jego destrukcyjnych konsekwencji (np. w postaci zespołu stresu pourazowego, lęku i depresji), a także możliwości otrzymania profesjonalnego wsparcia w przypadku zaistnienia trudności (Ornell i in., 2020);
4. działania profilaktyczne – np. w postaci uczenia strategii służących utrzymywaniu dobrostanu psychicznego, nabywania konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem, budowania odporności psychologicznej w sytuacjach trudnych, kształtowania wzajemnego wsparcia społecznego, wzmacniania pozytywnej komunikacji w zespołach pracowniczych, ćwiczenia efektywnego przywództwa (Heath i in., 2020; Ornell i in., 2020);
5. działania interwencyjne w przypadku występowania trudności psychicznych – stworzenie różnorodnych ofert pomocowych, np. w postaci zajęć relaksacyjnych, grup terapeutycznych, indywidualnego poradnictwa (w tym pomocy telefonicznej i/lub

wirtualnej), leczenia farmakologicznego w ciężkich przypadkach (Ornell i in., 2020).

W trakcie pandemii COVID-19 duże znaczenie zyskały działania pomocowe prowadzone w zdalny sposób. Literatura przedmiotu zawiera informacje dotyczące zalet i ograniczeń tego rodzaju wsparcia. Do jego istotnych zalet zaliczono m.in. szybkość podejmowanych interwencji, ich mniejsze koszty, znaczną dostępność, duże możliwości w zakresie adaptacji językowej i kulturowej, skuteczność działań – zarówno terapeutycznych, jak i samopomocowych (Andersson i in., 2020; Ornell i in., 2020).

Dostarczanie zdalnego wsparcia psychologicznego ma jednak swoje ograniczenia. Po pierwsze, interwencje internetowe są rzadko stosowane w przypadku pacjentów z poważnymi problemami ze zdrowiem psychicznym. Po drugie, w czasie pandemii COVID-19 nastąpił wzrost wykorzystania konsultacji internetowych o charakterze terapeutycznym i samopomocowym, ale wciąż trwają badania dotyczące ich skuteczności. Po trzecie, nadal istnieją grupy społeczne, które nie są w stanie korzystać z komputerów lub telefonów komórkowych, m.in. seniorzy, osoby z niepełnosprawnością intelektualną i/lub jednostki znajdujące się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej. Po czwarte, dokonywanie diagnozy w formie online jest obarczone większym ryzykiem dokonania wadliwej oceny (Andersson i in., 2020).

Podsumowując zalety i ograniczenia zdalnego wsparcia psychologicznego należy jednak podkreślić, że okres pandemii przyczynił się w dużym stopniu do rozpowszechnienia tej formy wsparcia oraz pełnienia przez nią funkcji uzupełniających dla stacjonarnych rodzajów pomocy (Ornell i in., 2020). Poniżej zostaną zaprezentowane przykłady pomocy dostarczanej w zdalny sposób, które są rekomendowane w literaturze przedmiotu.

Zdalne działania interwencyjne mogą być realizowane przez (Center for the Study of Traumatic Stress, 2016):

- analogiczne do stacjonarnych form zajęć po ich dostosowaniu do formatu online;
- sesje należy organizować w określonych odstępach czasu, np. raz w tygodniu;
- zawartość treściowa interwencji może być stale dostępna na dedykowanej stronie internetowej;
- warsztaty powinny rozpoczynać się od budowania relacji, po których następują aktywne dyskusje i ćwiczenia grupowe;
- w trakcie warsztatów mogą być realizowane zadania polegające na odgrywaniu ról, ćwiczeniu nowych umiejętności, modelowaniu zachowań;
- prowadzący zajęcia mogą stosować ilustracyjne klipy wideo jako uzupełnienie materiałów warsztatowych.

Wyniki badań wskazują, że dostarczanie profesjonalnego wsparcia w postaci wideokonferencji stanowiło skuteczną metodę w zakresie redukowania negatywnych skutków stresu w populacji ogólnej w czasie pandemii COVID-19, m.in. objawów lęku, depresji, zamartwiania się, bezsenności zaburzeń nastroju (Rosen i in., 2020; Wang i in., 2020a; Keyan i in., 2021; Bryant i in., 2022). Krótka interwencja w formie wideokonferencji, prowadzona przez profesjonalnych terapeutów znacząco zmniejszyła objawy lęku i depresji wśród pracowników służby zdrowia, w tym pracowników pierwszej linii, którzy w dużym stopniu byli narażeni na ostry i/lub przewlekły stres z powodu COVID-19 (Solomonov i in., 2022).

Przykładem programu interwencji grupowej (realizowanej w okresie pandemii) były telekonferencje umieszczone na platformie internetowej (6 sesji x 60 minut) dotyczące takich zagadnień, jak (Bryant i in., 2022):

- sesja 1 – edukacja na temat powszechnych reakcji na COVID-19 (m.in. w postaci lęku, depresji i zmartwiania się) oraz instrukcje dotyczące kontrolowanego oddychania;
- sesja 2 – uczenie odróżniania bezprzedmiotowego zmartwienia

się od problemów, które można kontrolować oraz identyfikowanie kolejnych kroków w zakresie zarządzania problemami;
- sesja 3 – uczenie radzenia sobie z destrukcyjnymi zmartwieniami, w tym „ustalenie czasu na zmartwienie się" po to, aby ograniczyć czas ich trwania;
- sesja 4 – nabywanie strategii aktywizacji behawioralnej, skoncentrowanej m.in. na angażowaniu się w przyjemne czynności i/lub kontakty społeczne;
- sesja 5 – przegląd strategii nauczanych na poprzednich sesjach poprzez dyskusje grupowe oraz rozwiązywanie problemów utrudniających ich wdrażanie w codziennym życiu;
- sesja 6 – dalsza rewizja strategii służących zapobieganiu negatywnym skutkom stresu, z silnym naciskiem na zapobieganie ich nawrotom.

Jednocześnie na każdej sesji uczestnicy otrzymali ustrukturyzowane zadania do ich ćwiczenia między sesjami.

Kolejny przykład skutecznego wsparcia w czasie pandemii stanowią zdalne działania samopomocowe w postaci nagranych instrukcji, które skupiają się na następujących zagadnieniach (Brog i in., 2021):

- identyfikacja wyzwań – informowanie o problemach przystosowawczych do warunków pandemicznych i zasobach przyczyniających się do ich rozwiązywania oraz zadanie zorientowane na poszukiwanie zasobów adaptacyjnych;
- zrozumienie własnych uczuć - informowanie o negatywnych uczuciach (m.in. lęku, bezradności, złości, wstydzie, smutku), sposobach radzenia sobie z tymi emocjami oraz zadanie zorientowane na akceptację doświadczanych uczuć;
- zmiana perspektywy – informowanie o wpływie sfery poznawczej na funkcjonowanie człowieka (np. myśli automatycznych, ruminacji, irracjonalnych przekonań) oraz zadanie zorientowane na zmianę sposobu myślenia;

- wzmacnianie odporności – informowanie o możliwych sposobach uzyskania odporności (m.in. poprzez poczucie własnej skuteczności, radość życia, optymizm) oraz zadanie zorientowane na budowanie zasobów odpornościowych;
- znalezienie odpoczynku – informowanie o znaczeniu snu i relaksacji w procesie nabywania odporności oraz zadanie zorientowane na zwiększanie umiejętności odpoczywania;
- dbanie o siebie – informowanie o koncepcji potraumatycznego rozwoju oraz zadanie zorientowane na wykorzystywanie nabytych kompetencji w codziennym życiu.

Podsumowując zagadnienia odnoszące się do dostarczania wsparcia w zdalny sposób należy stwierdzić, że analizy prowadzone w trakcie pandemii doprowadziły badaczy do dwóch ważnych konkluzji. Po pierwsze, ich skuteczność w redukowaniu negatywnych konsekwencji stresu wskazuje, że w przyszłości należy generować zdalne formy pomocy – m.in. w postaci poradnictwa, działań terapeutycznych (np. służących służących restrukturyzacji wzorców myślowych), kursów samopomocy, materiałów psychoedukacyjnych. Przyjęciu takiego stanowiska sprzyja również rozwój technologiczny, który umożliwia tworzenie dedykowanych wsparciu aplikacji na komputery i telefony komórkowe (Brog i in., 2021; Wang i in., 2020a; Veer i in., 2020). Po drugie, Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje tworzenie cyfrowych interwencji psychologicznych, które są ukierunkowane na zaspokajania specyficznych potrzeb różnych grup społecznych, np. młodzieży zagrożonej doświadczaniem lęku i/lub depresji w sytuacjach wywołujących stres. Wykorzystywanie tego rodzaju pomocy generuje jednak kolejne wyzwania, m.in. w postaci zgłaszania wysokich wskaźników rezygnacji z działań pomocowych. Dlatego kolejne propozycje zdalnej ochrony zdrowia psychicznego powinny testować nowe rozwiązania, które uwzględniają zwiększanie ich interaktywności, atrakcyjności i zaangażowania odbiorców (Solomonov i in., 2022).

7.4. Promowany przez teorię COR model wspierania zdrowia psychicznego

W ramach analizowanej teorii sformułowano postulaty dotyczące dostarczania pomocy mającej na celu zachowanie zasobów w sytuacjach silnego stresu, czyli hamowania strat, wspierania rezerwuaru ocalałych zasobów i/lub uruchamiania zysków zasobowych. Interwencja ukierunkowana na osiąganie konstruktywnej dystrybucji zasobów powinna zmniejszyć prawdopodobieństwo wystąpienia problemów zdrowotnych u osób doświadczających traumy (Hobfoll i in., 2007; Hobfoll i in., 2012b).

W kontekście założeń teorii COR, podejmowane działania pomocowe – o charakterze profilaktycznym, interwencyjnym i/lub terapeutycznym – powinny promować wzmacnianie takich czynników w funkcjonowaniu człowieka, jak (Hobfoll i in., 2007; Duckers, 2013, Biggs i in., 2016):

1. poczucie bezpieczeństwa,
2. uspokojenie emocjonalne,
3. poczucie indywidualnej i zbiorowej skuteczności,
4. poczucie więzi,
5. nadzieja.

Poniżej zostanie zaprezentowana krótka charakterystyka strategii pomocowych, które mają na celu zainicjowanie i/lub rozwijanie wymienionych czynników o osób doświadczających traumy, w tym również dzieci i młodzieży. Opisane strategie mogą być wykorzystywane przez osoby wspierające uczniów w systemie szkolnym.

Promowanie poczucia bezpieczeństwa. W ramach wsparcia, służącego zwiększeniu poczucia bezpieczeństwa należy (Hobfoll i in., 2007): a) przerwać potraumatyczne uogólnianie bodźców łączących nieszkodliwe obrazy (np. ludzi, rzeczy) z bodźcami wywo-

łującymi traumę; b) jasno określać istotę zagrożenia, pomagając w rozwijaniu bardziej adaptacyjnych form umiejętności radzenia sobie z traumą, przy jednoczesnym uczeniu redukowania bodźców stanowiących wyzwalacze cyklu strat; c) w sytuacji zaistnienia traumatycznych okoliczności sprowadzać ludzi w bezpieczne miejsce i wyjaśniać, że jest ono bezpieczne; d) ograniczać informacje na temat traumy, jeśli ich obecność sprawia, że człowiek staje się bardziej niespokojny lub przygnębiony; e) dostarczać danych o bezpieczeństwie osób najbliższych; f) w informacjach medialnych koncentrować się na czynnikach zwiększających bezpieczeństwo (czynnikach chroniących), a nie na elementach wywołujących/zwiększających zagrożenie; g) zachęcać do ograniczania kontaktu z mediami, które informują o traumatycznych wydarzeniach (np. w postaci filmów/zdjęć), jeśli osoby doświadczają większego stresu po ich obejrzeniu; h) uczyć odróżniania w mediach propagandy politycznej od realistycznych informacji, dotyczących konkretnego zagrożenia; 9) edukować rodziców na temat sposobów ograniczania i/lub eksponowania dzieciom traumatycznych bodźców.

Promowanie uspokojenia. Osiągnięcie celu polegającego na wyciszeniu negatywnych emocji powinno być związane w szczególności z podejmowaniem takich strategii pomocowych, jak (Hobfoll i in., 2007): a) angażowanie się w działania, które pomagają ludziom bezpośrednio rozwiązywać problemy, np. poprzez inicjowanie zysków zasobowych lub zapobieganie ich stratom; b) udzielanie informacji o bezpieczeństwie najbliższych; c) podejmowanie działań psychoedukacyjnych (np. w formie prezentacji medialnych, interaktywnych stron internetowych, programów komputerowych) na następujące tematy: możliwe reakcje w sytuacji traumy (co powinno przyczynić się spostrzegania indywidualnych reakcji na traumę jako bardziej zrozumiałych i przewidywalnych), techniki radzenia sobie z lękiem, oznaki występowania dużych dysfunkcji wskazujących na

konieczność zwrócenie się o profesjonalną pomoc; 4) oferowanie bezpośredniej pomocy w zakresie radzenia sobie z lękiem, m.in. poprzez: ćwiczenia oddechowe, głęboką relaksację mięśni, odgrywanie ról, pozytywne myślenie, jogę, stany pogłębionej relaksacji; 5) promowanie poczucia przewidywalności, normalności i kontroli nad czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi; 6) wzmacnianie pozytywnych emocji, obejmujących radość, humor, zainteresowanie, zadowolenie czy miłość, np. poprzez przebywanie z przyjaciółmi, oglądanie komedii sytuacyjnych, słuchanie relaksacyjnej muzyki.

Promowanie indywidualnej i zbiorowej skuteczności. Wzmacnianiu wymienionych kompetencji służy inicjowanie następujących strategii pomocowych (Hobfoll i in., 2007): a) zapewnienie zewnętrznych zasobów, które mogą być wykorzystane do zaistnienia konstruktywnej dystrybucji zasobów, m.in. hamowania spirali strat, inicjowania cyklu zysków zasobowych i/lub tworzenia rezerwuaru inwestycyjnego; b) tworzenie warunków do zarządzania zasobami na poziomie indywidualnym i zbiorowym; c) angażowanie (w miarę możliwości) osób doświadczających traumy (np. ofiary kataklizmów) w procesy podejmowania decyzji i wysiłki mające na celu zmiany zaistniałej sytuacji; d) promowanie działań inicjowanych przez lokalne społeczności, np. zajęć zorganizowanych dla jej członków, spotkań religijnych, zbiorowych rytuałów przeżywania żałoby; e) wspieranie „kompetentnych społeczności", które m.in. dbają o dobro swoich obywateli, zapewniają bezpieczeństwo, udostępniają środki materialne na odbudowę i przywracanie porządku, dzielą się nadzieją na przyszłość, zapewniają wsparcie emocjonalne; 6) podejmowanie współpracy mającej na celu pomoc lokalnym społecznościom w zakresie zwiększania ich zdolności do przetrwania, odporności, jakości życia, planowania przyszłości i/lub wzbudzania nadziei, np. poprzez organizowanie szkoleń kompetencyjnych.

Promowanie poczucia własnej skuteczności w stosunku do dzieci i młodzieży. Specjaliści popierający założenia teorii COR stoją na stanowisku, że w pracy z wymienionymi grupami – szczególnie w przypadku zaistnienia traumatycznych okoliczności – należy zachować świadomość niebezpieczeństw związanych z nadopiekuńczością. Do wzrostu poczucia własnej skuteczności u dzieci i młodzieży powinno dojść w sytuacji (Hobfoll i in., 2007): a) włączania w odbudowę społeczności lokalnej – realizacja takiej strategii sprzyja poczuciu zaangażowania, uczeniu się prospołecznych postaw oraz redukowaniu poczucia bezradności; b) rozwijania repertuaru zachowań i umiejętności stanowiących podstawę budowania poczucia własnej skuteczności; c) wyznaczania osiągalnych celów po to, aby zdobywać umiejętności w zakresie odwracania spirali w strat (wynikających z doświadczanych porażek) w cykle inicjowania zysków zasobowych (poprzez możliwość odnoszenia sukcesów), a w konsekwencji zwiększania poczucia kontroli nad zachodzącymi zdarzeniami; d) promowania adaptacyjnych zmian rozwojowych oraz umiejętności konstruktywnego rozwiązywania problemów wynikających z przebytej traumy; e) redukowania zaburzeń rozwojowych.

Promowanie poczucia więzi. Wzmacnianiu relacji interpersonalnych po przeżytej traumie służy wykorzystywanie następujących działań (Hobfoll i in., 2007): a) wspieranie jednostek w identyfikowaniu się z ich bliskimi; b) ułatwianie nawiązania ponownych kontaktów z bliskimi; c) uwzględnianie sposobów rozwiązania niezgodności między członkami rodziny w zakresie radzenia sobie z zaistniałymi problemami; d) wspieranie kontaktów między osobami doświadczającymi traumy z ich opiekunami społecznymi, m.in. poprzez ilość, częstotliwość i jakość nawiązanych relacji; e) wzmacnianie „kompetentnych społeczności", które mogą wspierać emo-

cjonalnie w sytuacji wystąpienia traumatycznych wspomnień; e) przekształcenie interwencji kryzysowej w ekologię społeczno-kulturową, m.in. poprzez takie inicjatywy, jak: rady wiejskie, komitety powitalne, miejsca na nabożeństwa, miejsca spotkań, miejsca rozrywki, boiska sportowe, zajęcia rekreacyjne, szkoła, pełnienie ról społecznych w ramach naturalnych tradycji kulturowych i praktyk; e) redukowanie negatywnych wpływów społecznych, np. nieufności czy niecierpliwości podczas powrotu do zdrowia; f) identyfikowanie i wspieranie osób/grup bardziej odizolowanych społecznie; g) dostarczanie formalnego wsparcia w przypadku ewakuacji; h) inicjowanie działań psychoedukacyjnych dotyczących wsparcia społecznego, np. znaczenia emocjonalnej bliskości, powiązań społecznych, potrzeby przynależności, identyfikacji źródeł wsparcia, sposobów uzyskiwania pomocy.

Promowanie nadziei. W działaniach służących umacnianiu nadziei po przeżytej traumie warto zwrócić uwagę na (Hobfoll i in. 2007): a) świadczenie usług, które pomagają wrócić do normalnego życia, np. odzyskanie mieszkania, zatrudnienia, artykułów gospodarstwa domowego; b) opracowanie programów pomocowych w zakresie rozwiązywania problemów z dokumentami i/lub biurokracją; c) wspieranie odbudowy lokalnych gospodarek, umożliwiających wznowienie codziennej aktywności zawodowej, aby zapobiec dalszym cyklom utraty zasobów; d) tworzenie naturalnych systemów wsparcia w lokalnych społecznościach (np. w szkołach, uniwersytetach, kościołach) – m.in. poprzez dzielenie się swoimi doświadczeniami i nadzieją, upamiętnianie i nadawanie sensu zaistniałym zdarzeniom, wyznaczanie pozytywnych celów, budowanie mocnych stron; e) wykorzystywanie działań z obszaru terapii poznawczo-behawioralnej, która pomaga w redukowaniu nadmiernej odpowiedzialności, zmianie schematów poznawczych, identyfikacji mocnych stron, wzmacnianiu procesu samoleczenia, restruktury-

zacji irracjonalnych lęków, nabywaniu konstruktywnych sposobów radzenia sobie z trudnościami.

Mechanizmy wsparcia psychologiczno-pedagogicznego wynikające pierwszej zasady COR. Istnieje kilka implikacji praktycznych dla dostarczania wsparcia, które wynikają z pierwszej zasady teorii COR (prymatu straty). Pierwsza z nich wskazuje na potrzebę podejmowania interwencji, zanim pojawią się straty. Eliminując przeszkody w wyczerpywaniu zasobów, wsparcie dostarczane uczniom może zapobiegać niepotrzebnemu stresowi, poprawiać samopoczucie i wzmacniać konstruktywne zachowania adaptacyjne (Heath i in., 2012; Hall i in., 2014; Hobfoll, 2018). Implikacja duga dotyczy tego, że udzielane wsparcie psychologiczno-pedagogiczne powinno w pierwszej kolejności zapobiegać stratom doświadczanym przez uczniów lub znacznie je ograniczać. Jeśli cykle strat nabiorą rozpędu, to skutki tego procesu mogą być tak duże, że ich zatrzymanie może przekroczyć możliwości osoby interweniującej (Hobfoll, 2006, s. 270). Trzecia implikacja polega na tym, że procesy adaptacyjne w wyniku dostarczanej pomocy także pociągają za sobą różnego rodzaju koszty, czyli prowadzą do uszczuplenia rezerw zasobowych. Należy zatem przygotować się na to i odpowiednio reagować, np. liczyć się z tym, że udzielone wsparcie może spowodować dziwaczne i/lub dysfunkcyjne zachowania, które w dłuższej perspektywie czasowej służą wypracowaniu bardziej konstruktywnych sposobów adaptacji (Hobfoll, 2006, s. 273–274).

Mechanizmy wsparcia psychologiczno-pedagogicznego wynikające drugiej zasady COR. Poniżej przedstawiono kilka implikacji praktycznych dla profesjonalnego wspierania uczniów, które wynikają z drugiej zasady koncepcji COR (inwestowania w zasoby). Po pierwsze, pomaganie uczniom w zdobywaniu zasobów z jednej strony służy zwiększeniu ich odporności i zaangażowania w różne-

go typu zadania, zaś z drugiej – w konstruktywnym radzeniu sobie ze stresem i jego konsekwencjami (Hobfoll, 2018). Po drugie, wsparcie zorientowane na uruchomienie cyklu zysków może mieć bardziej metodyczny charakter niż pomoc nakierowana na hamowanie strat zasobowych, ponieważ cykle zysków w stosunku do spirali strat zachodzą wolniej i nabierają rozpędu dopiero po pewnym czasie (Hobfoll, 2006, s. 270). Po trzecie, wsparcie psychologiczno-pedagogiczne powinno być ukierunkowane na uruchomienie różnorodnych zasobów, ponieważ są one powiązane ze sobą w karawany. Odbiorcy wsparcia charakteryzują się indywidualną dystrybucją zasobów. Dlatego należy ocenić, jakie zyski zasobowe będą osiągane w ramach dostarczanego jednostce wsparcia po to, aby korzystna zmiana w jednym obszarze zasobowym mogła służyć do samodzielnego wzmocnienia kolejnych zasobów. Tego rodzaju działanie z jednej strony zwiększy ilość zasobów dostępnych w procesie dostarczanego wsparcia, zaś z drugiej – zapewni poczucie osobie wspieranej, że zaistniała zamiana jest jej zasługą (Hobfoll, 2006, s. 271–273). Po czwarte, wzmacniany rezerwuar kapitałowy powinien stanowić naturalne ogniwo istniejącego łańcucha zasobów indywidualnych i społecznych, które poprzez sieć wzajemnych powiązań tworzą odporność na stres. Integracja odporności indywidualnej i zbiorowej w wyniku osadzenia jednostki w systemach społecznych (np. w rodzinie czy szkole), jest szczególnie ważna w sytuacji występowania dużej ilości czynników ryzyka stresu (Hobfoll, 2006, s. 273; Kunzler i in., 2021).

Mechanizmy wsparcia psychologiczno-pedagogicznego wynikające trzeciej zasady COR. Z trzeciej zasady koncepcji COR (paradoksu) można wysunąć kilka praktycznych wniosków dla dostarczania uczniom profesjonalnego wsparcia. Pierwszy z nich polega na tym, żeby w ramach dostarczanej pomocy oceniać zarówno doświadczane przez uczniów straty, jak i zyski zasobowe. Ocena

tego rodzaju powinna być dokonywana przed podjęciem interwencji, w czasie jej trwania i po jej zakończeniu (Hollifield i in., 2016). Drugi wniosek odnosi się do tego, żeby w ramach dostarczanej pomocy nie koncentrować się jedynie na występujących objawach, brakach i/lub dysfunkcjach, ale również na wzmacnianiu zasobów. Uzyskane rezerwy uczniowie będą mogli wykorzystać zarówno do radzenia sobie z przyszłymi zagrożeniami, jak również do inicjowania kolejnych inwestycji kapitałowych. Wniosek trzeci jest związany z tym, że równowaga oddziaływań ukierunkowanych na redukowanie strat i wzmacnianie zysków zasobowych prowadzi do tego, że adresat dostarczanej pomocy staje się partnerem w optymalizowaniu zainicjowanych zysków zasobowych (Alvaro i in., 2010; Hobfoll, 2006, s. 271).

Mechanizmy wsparcia psychologiczno-pedagogicznego wynikające czwartej zasady COR. Z czwartej zasady teorii COR (desperacji) wynikają następujące implikacje dla wspierania uczniów w systemie szkolnym. Pierwsza z nich odnosi się do tego, że w planowaniu interwencji należy ocenić, a następnie uwzględniać słabości zasobowe adresata. Jeżeli jednostka nie dysponuje większymi rezerwami, to potrzebne są poważne inwestycje zewnętrzne po to, aby doprowadzić do zamiany w jej funkcjonowaniu. Osoby doświadczające skrajnego braku zasobów będą wręcz stawiały opór wobec interwencji i/lub będą preferowały defensywne postawy wobec proponowanych zmian (Hobfoll, 2006, s. 271). Druga implikacja polega na tym, że traumatyczna utrata zasobów powoduje zazwyczaj trwałą podatność na doświadczanie kolejnych strat – zwłaszcza, gdy ze środowiska napływają sygnały wskazujące na możliwość wystąpienia zagrożenia. Osoby wspierające uczniów powinny zatem uwzględniać fakt, że szczególnie silna wrażliwość na stratę, motywująca do reakcji obronnych, występuje we wczesnych etapach życia (Hobfoll, 2006, s. 275–276). Trzecia implika-

cja jest związana z tym, że po każdym cyklu strat, osoba dysponuje mniejszym rezerwuarem zasobów. W takiej sytuacji coraz większe znaczenie posiada więź ze wspólnotą i otrzymywanie wsparcia od innych. Dzięki połączeniu sił i wzmacnianiu słabych ogniw w relacji wspierającej, można u podopiecznych zahamować, odwrócić i/lub ograniczyć cykle występujących strat (Hobfoll, 2006, s. 219).

Zakończenie

W monografii dotyczącej specjalistycznego wspierania uczniów w systemie szkolnym przedstawiono wyniki badań odnoszące się do mechanizmów zawartych w czterech zasadach teorii zachowania zasobów COR Stevana Hobfolla – prymatu straty, inwestowania w zasoby, paradoksu i desperacji.

Opisane w publikacji wyniki badań własnych służyły osiągnięciu celów teoretycznych i praktycznych. W aspekcie teoretycznym prawidłowości uzyskane na reprezentatywnej próbie polskich nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych potwierdziły mechanizmy dystrybucji zasobów, które zostały opisane w koncepcji COR. Empiryczne potwierdzenie ogólnych założeń koncepcji zachowania zasobów – scharakteryzowanej w rozdziale I pt. *Teoria zachowania zasobów: regulatory stresu w czasie pandemii COVID-19* – stanowi ważny wkład w aktualne badania prowadzone przez naukowców na całym świecie (szczególnie wzmożone w okresie trwania pandemii COVID-19) w kontekście odpowiedzi na następujące pytania:

- Jakie czynniki generują stres w warunkach silnych bodźców stresowych i/lub przy występowaniu długotrwałych czynników wywołujących napięcie psychiczne? Odpowiedzi na to pytanie zostały zawarte w III rozdziale monografii pt. *Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady prymatu straty.*

- Czy istnieją możliwości zabezpieczania się przed doświadczaniem stresu? Zawartość rozdziału IV – pt. W*sparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady inwestowania w zasoby* – wskazuje na mechanizmy tworzące rodzaj zabezpieczenia przed sytuacjami zwiększającymi ryzyko napięcia stresowego.
- Na czym polega istota odporności psychologicznej na stres? Odpowiedź na to pytanie została zawarta w treści rozdziału V pt. *Psychologiczno-pedagogiczne wsparcie w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady paradoksu.*
- Jakie mechanizmy są charakterystyczne dla funkcjonowania osób najsilniej doświadczających stresu? Prawidłowości wyjaśniające to zagadnienie zawiera treść rozdziału VI pt. *Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: mechanizmy zasady desperacji.*

Uzyskane wyniki badań własnych stanowiły również podstawę do osiągnięcia celów praktycznych. Mianowicie, w rozdziale VII – pt. *Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne w pandemii COVID-19: implikacje praktyczne* – zawarto wskazówki dotyczące tego, w jaki sposób można kształtować kapitał osób, które profesjonalnie pomagają uczniom w systemie szkolnym. Kierunek proponowanych działań posiadał dwojakiego rodzaju uzasadnienie. Pierwszym z nich były ogólne mechanizmy zawarte w teorii COR – głównie cztery zasady dystrybucji zasobów: prymatu straty (reguła I), inwestowania w zasoby (reguła II), paradoksu (reguła III) i desperacji (reguła IV). Drugie uzasadnienie stanowiły wyniki badań przeprowadzonych na reprezentatywnej populacji polskich nauczycieli oraz psychologów i pedagogów szkolnych, które dotyczyły predyktorów decydujących o wspieraniu uczniów na poziomie indywidualnym i systemowym. Możliwości generowania podmiotowego kapitału pomocowego mają szczególne znaczenie w kontekście wyzwań dla wspierania zdrowia psychicznego po doświadczeniach pan-

demii COVID-19, na które również wskazano w rozdziale poświęconym implikacjom praktycznym z przeprowadzonych badań. Ich uzupełninie stanowi także przedstawienie dobrych praktyk, służących ochronie przed stresem i jego konsekwencjami w czasie pandemii COVID-19 oraz promowany przez teorię COR model wspierania zdrowia psychicznego.

Zaprezentowane prawidłowości stanowią też uzasadnienie dla inicjowania kolejnych badań na gruncie teorii zachowania zasobów, które mając na celu wskazywanie mechanizmów decydujących o udzielaniu specjalistycznego wsparcia społecznego. W kolejnych analizach warto uwzględnić trzy ważne aspekty dotychczas uzyskanych rezultatów. Po pierwsze, w badaniach replikacyjnych należy szukać potwierdzenia uzyskanych determinantów udzielania specjalistycznego wsparcia w kilku kontekstach, m.in. doświadczania silnego stresu, występowania dużej odporności na sytuacje trudne oraz przeżywania deficytów zasobowych. Po drugie, w analizach ewaluacyjnych warto sprawdzić skuteczność zaproponowanych strategii wzmacniania podmiotowego kapitału wspierającego w pracy z uczniami, które wprost wynikają z uzyskanych wyników badań własnych. Po trzecie, należy także w empiryczny sposób poszukiwać korzystnych dystrybucji zasobów na poziomie społeczno-instytucjonalnym, które będą stanowiły determinanty skutecznego wspierania uczniów w systemie szkolnym.

Bibliografia

Alessandri, G., Eisenberg, N., Vecchione, M., Caprara, G.V., Milioni, M. (2016). Ego-resiliency development from late adolescence to emerging adulthood: A ten-year longitudinal study. *Journal of Adolescence*, *50*, 91–102. DOI: 10.1016/j.adolescence.2016.05.004.

Alessandri, G., De Longis, E., Eisenberg, N., Hobfoll, S.E. (2020). A multilevel moderated mediational model of the daily relationships between hassles, exhaustion, ego-resiliency and resulting emotional inertia. *Journal of Research in Personality, 85,* 103913. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.103913.

Alnazly, E., Khraisat, O.M., Al-Bashaireh, A.M., Bryant, C.L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among. *Jordanian healthcare workers. PLoS ONE, 16* (3), e0247679. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679.

Alvaro, C., Lyons, R.F., Warner, G., Hobfoll, S.E., Martens, P.J., Labonté, R., Brown, R.E. (2010). Conservation of resources theory and research use in health systems. *Implementation Scientis, 5*, 79. https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-79.

Aknin, L.B., De Neve, J.E., Dunn, E.W., Fancourt, D.E., Goldberg, E., Helliwell, J.F., Jones, S.P. i in. (2022). Mental Health During the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Review and Recommendations for Moving Forward. *Perspectives on Psychological Science, 19*: 17456916211029964. DOI: 10.1177/17456916211029964.

Andersson, G., Berg, M., Riper, H., Huppert, J.D., Titov, N. (2020). The Possible Role of Internet-Delivered Psychological Interventions in Relation to the COVID-19 Pandemic. *Clinical Psychology in Europe, 2* (3), 1–4. https://doi.org/10.32872/cpe.v2i3.3941.

Arora, T., Grey, I., Östlundh, L., Lam, K.B.H., Omar, O.M., Arnone, D. (2022). The prevalence of psychological consequences of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal Health Psychology, 27* (4), 805–824. DOI: 10.1177/1359105320966639.

Augustynowicz, W., Palacz-Chrisidis, A., Wiechetek, M., Niewiadomska, I., Fel, S., Chwaszcz, J., Bartczuk, R. (2015). Sąsiedzki kapitał społeczny a używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. *Roczniki Nauk Społecznych/Annals of Social Sciences, 7* (43), 4–14.

Babicki, M., Mastalerz-Migas, A. (2020). Występowanie zaburzeń lękowych wśród Polaków w dobie pandemii COVID–19. *Psychiatry Polska, 188*, 1–13. https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/126230.

Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal Psychiatry, 51*, 102014.

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet, 22* (395), e37–e38.

Barker, D.B. (2007). Antecedents of stressful experiences: Depressive symptoms, self-esteem, gender, and coping. *International Journal of Stress Management, 14* (4), 333–349. https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.4.333.

Batra, K., Singh, T.P., Sharma, M., Batra, R., Schvaneveldt, N. (2020). Investigating the Psychological Impact of COVID-19 among Healthcare Workers: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17* (23), 9096. DOI: 10.3390/ijerph17239096.

Besser, A., Priel, B. (2010). Personality vulnerability, low social support, and maladaptive cognitive emotion regulation under ongoing exposure to terrorist attacks. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*, 166–201.

Biggs, Q.M., Fullerton, C.S., McCarroll, J.E., Liu X., Wang, L., Dacuyan, N.M., Zatzick, D.F., Ursano, R.J. (2016). Early Intervention for Post-Traumatic Stress Disorder, Depression, and Quality of Life in Mortuary Affairs Soldiers Postdeployment. *Military Medicine, 181* (11), e1553-e1560. DOI: 10.7205/MILMED-D-15-00579.

Boden, M., Zimmerman, L., Azevedo, K.J., Ruzek, J.I., Gala, S., Abdel Magid H.S., i in. (2021). Addressing the mental health impact of COVID-19 through population health. *Clinical Psychology Review, 85*, 102006. https://doi. org/10.1016/j.cpr.2021.102006 PMID: 33714167.

Bonanno, G.A., Kennedy, P., Galatzer-Levy, I.R., Lude, P., Elfström, M.L. (2012). Trajectories of resilience, depression, and anxiety following spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology, 57* (3), 236–247. https://doi.org/10.1037/a0029256.

Bozdağ, F., Ergün, N. (2021). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological Reports , 124* (6), 2567–2586. DOI:10.1177/0033294120965477.

Brewin, C.R., Andrews, B., Valentine, J.D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 748–766.

Brog, N., Hegy, J., Berger, T., Znoj, H. (2021). An internet-based self-help intervention for people with psychological distress due to COVID-19: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 22*, 171. https://doi.org/10.1186/s13063-021-05089-9.

Brown, J.D., Mankowski, T.A. (1993). Self-esteem, mood, and self-evaluation: Changes in mood and the way you see you. *Journal of Personality and Social Psychology, 64* (3), 421–430. https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.3.421.

Burić, I., Slišković, A., Penezić, Z. (2019). Understanding teacher well-being: a cross-lagged analysis of burnout, negative student-related emotions, psychopathological symptoms, and resilience. *Educational Psychology, 39* (9), 1136–1155. DOI: 10.1080/01443410.2019.1577952.

Bryant, R.A., Dawson, K.S., Keyan, D., Azevedo, S., Yadav, S., Tran, J., Rawson, N., Harvey, S. (2022). Effectiveness of a Videoconferencing-Delivered Psychological Intervention for Mental Health Problems during COVID-19: A Proof-of-Concept Randomized Clinical Trial. *Psychotheraphy and Psychosomatics, 91* (1), 63–72. DOI: 10.1159/000520283.

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., i in. (2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical Science Monitor, 26*, e924171. DOI: 10.12659/MSM.924171 PMID: 32291383.

Canetti-Nisim, D., Halperin, E., Sharvit, K., Hobfoll, S.E. (2009). A New Stress-Based Model of Political Extremism: Personal Exposure to Terrorism, Psychological Distress, and Exclusionist Political Attitudes. *Journal of Conflict Resolution, 53* (2), 363–389. DOI: 10.1177/0022002709333296.

Canetti, D., Galea, S., Hall, B.J., Johnson, R.J., Palmieri, P.A., Hobfoll, S.E. (2010). Exposure to prolonged socio-political conflict and the risk of PTSD and depression among Palestinians. *Psychiatry, 73* (3), 219–231. DOI: 10.1521/psyc.2010.73.3.219.

Cao, J., Wei, J., Zhu, H., i in. (2020). A Study of basic needs and psychological wellbeing of medical workers in the fever clinic of a tertiary general hospital in Beijing during the COVID-19 outbreak. *Psychother Psychosom, 30*, 1–3.

Chwaszcz, J., Palacz-Chrisidis, A., Wiechetek, M., Bartczuk, R.P., Niewiadomska, I., Wośko, P., Sławska-Jaroszewska, P. (2021). The

quality of life, resources, and coping during the first weeks of the COVID-19 pandemic in people seeking psychological counselling before the pandemic. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 34* (2), 275–287. https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01700.

Center for the Study of Traumatic Stress (2016). Caring for Those Who Work with the Dead: Adapting a Psychological First Aid Intervention to Your Setting. Bethesda: University of the Health Sciences.

Chen, S., Westman, M., Hobfoll, S.E. (2015). The Commerce and Crossover of Resources: Resource Conservation in the Service of Resilience. *Stress Health, 31* (2), 95–105. DOI: 10.1002/smi.2574.

Chen, S., Bonanno, G.A. (2020) Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: a resilience perspective. *Psychological Trauma, 12*, S51–S54. DOI: 10.1037/tra0000685.

Courtet, P., Olié, E., Debien, C., Vaiva, G. (2020). Keep socially (but not physically) connected and carry on: Preventing suicide in the age of COVID-19. *Journal of Clinical Psychiatry 81* (3), e20com13370-e13320com13370. DOI: 10.4088/JCP.20com13370.

De Sousa, A., Mohandas, E., Javed, A. (2020). Psychological interventions during COVID-19: Challenges for low and middle income countries. *Asian Journal Psychiatry, 51*, 102128. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102128.

Doherty, A., Benedetto, V., Harris, C., Boland, P., Christian, D.L., Hill, J., Bhutani, G., Clegg, A.J. (2021). The effectiveness of psychological support interventions for those exposed to mass infectious disease outbreaks: a systematic review. *BMC Psychiatry, 21* (1), 592. DOI: 10.1186/s12888-021-03602-7.

Duan, L., Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet. Psychiatry, 7 (4)*, 300–302. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0.

Duckers, M.L. (2013). Five essential principles of post-disaster psychosocial care: looking back and forward with Stevan Hobfoll. *European Journal of Psychotraumatology, 4* (1), 21914. DOI: 10.3402/ejpt.v4i0.21914.

Eriksen, H.R., Ursin, H. (1999). Subjective health complaints: Is coping more important than control? *Work & Stress, 13 (3)*, 238–252. https://doi.org/10.1080/026783799296048.

Fan, S., Guan, J., Cao, L., Wang, M., Zhao, H., Chen, L., Yan, L. (2021). Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis. *Asian Journal Psychiatry, 56*, 102533. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102533.

Gaffey, A.E., Aranda, F., Burns, J.W., Purim-Shem-Tov, Y.A., Burgess, H.J., Beckham, J.C., Bruehl, S., Hobfoll, S.E.. (2019). Race, psychosocial vulnerability and social support differences in inner-city women's symptoms of posttraumatic stress disorder. *Anxiety Stress Coping 32* (1), 18–31. DOI: 10.1080/10615806.2018.1532078.

Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A., Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing 77* (8), 3286–3302. https://doi.org/10.1111/jan.14839.

Galatzer-Levy, I.R., Bonanno, G.A. (2014). Optimism and Death: Predicting the Course and Consequences of Depression Trajectories in Response to Heart Attack. *Psychological Science, 25* (12), 2177–2188. DOI:10.1177/0956797614551750.

Galatzer-Levy, I.R., Huang, S.H., Bonanno, G.A. (2018). Trajectories of resilience and dysfunction following potential trauma: A review and statistical evaluation. *Clinical Psychology Reviev, 2* (63), 41–55. DOI: 10.1016/j.cpr.2018.05.008.

Galea, S., Ahern, J., Resnick, H., Kilpatrick, D., Bucuvalas, M., Gold, J., i in.(2002). Psychological sequelae of the September 11 terrorist attacks in New York City. *New England Journal of Medicine, 346*, 982–987.

García-Iglesias, J.J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J.R., i in. (2020). Impact of SARS-CoV-2 (COVID-19). on the mental health of healthcare professionals: a systematic review. *Revista Espanola de Salud Publica, 94*, e202007088.

Gerhart, J.I., Hall, B.J., Russ, E.U., Canetti, D., Hobfoll, S.E. (2014). Sleep disturbances predict later trauma-related distress: cross-panel investigation amidst violent turmoil. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, *33* (4), 365–372. https://doi.org/10.1037/a0032572.

Gailliot, M.T., Baumeister, R.F. (2007). Self-esteem, belongingness, and worldview validation: Does belongingness exert a unique influence upon self-esteem? *Journal of Research in Personality, 41* (2), 327–345. https://doi.org/10.1016/j. jrp.2006.04.004.

Giorgi, G., Lecca, L.I., Alessio, F., Finstad, G.L., Bondanini, G., Lulli, L.G., Arcangeli, G., Mucci, N. (2020). COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17* (21), 7857. https://doi.org/10.3390/ijerph17217857.

Gorgievski, M.J., Hobfoll, S.E. (2008). Work can burn us out or fire us up: Conservation of resources in burnout and engagement. W: J.R.B. Halbesleben (red.). *Handbook of Stress and Burnout in Health Care*. Nova Science: Hauppauge, New York.

Gruber, J., Prinstein, M.J., Clark, L.A., Rottenberg, J., Abramowitz, J.S., Albano, A.M. i in.(2021). Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *American Psychologist, 76*, 409–426. https://doi.org/10.1037/amp0000707 PMID: 32772538.

Guan, W.J., Liang, W.H., Zhao, Y., Liang, H.R., Chen, Z.S., Li, Y.M., Ou, C.Q. (2020). Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: A nationwide analysis. *European Respiratory Journal, 55* (5), e2000547.

Hakanen, J.J., Bakker, A.B., Schaufeli, W.B. (2006). Burnout and Work Engagement among Teachers. *Journal of School Psychology, 43*, 495–513.

Halbesleben, J.R., Harvey, J., Bolino, M.C. (2009). Too engaged? A conservation of resources view of the relationship between work engagement and work interference with family. *Journal of Applied Psychology, 94*, 1452–1465. DOI:10.1037/a0017595.

Hall, B.J., Hobfoll, S.E., Palmieri, P.A., Canetti-Nisim, D., Shapira, O., Johnson, R.J., Galea, S. (2008). The psychological impact of impending forced settler disengagement in Gaza: trauma and posttraumatic growth. *Journal of traumatic stress, 21* (1), 22–29. https://doi.org/10.1002/jts.20301.

Hall, B.J., Hobfoll, S.E., Canetti, D., Johnson, R.J., Palmieri, P.A., Galea, S. (2010). Exploring the association between posttraumatic growth and PTSD: a national study of Jews and Arabs following the 2006 Israeli-Hezbollah war. *The Journal of nervous and mental disease 198* (3), 180–186. doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181d1411b.

Hall, B.J., Bonanno, G.A., Bolton, P.A., Bass, J.K. (2014). A longitudinal investigation of changes to social resources associated with psychological distress among kurdish torture survivors living in northern Iraq. *Journal Trauma Stress, 27*, 446–453.

Hall, B.J., Murray, S.M., Galea, S., Canetti, D., Hobfoll, S.E. (2015). Loss of social resources predicts incident posttraumatic stress disorder during ongoing political violence within the Palestinian Authority. *Social and Epidemiology, 50* (4), 561–568. DOI: 10.1007/s00127-014-0984-z.

Hannemann, J., Abdalrahman, A., Erim, Y., Morawa, E., Jerg-Bretzke, L., Beschoner, P. i in. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of medical staff considering the interplay of pandemic burden and psychosocial resources –

A rapid systematic review. *PLoS ONE, 17* (2), e0264290. https://doi.org/10.1371/journal. pone.026429.

Heath, N.M., Hall, B.J., Russ, E.U., Canetti, D., Hobfoll, S.E. (2012). Reciprocal relationship between resource loss and psychological distress following exposure to political violence: An empirical investigation of COR theory's loss spirals. *Anxiety, Stress, and Coping, 25*, 679–695. http://dx.doi.org/10.1080/10615806.201.628988.

Heath, C., Sommerfield, A., von Ungern-Sternberg, B.S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia, 75* (10), 1364–1371. DOI: 10.1111/anae.15180.

Heitzman, J. (2020). Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne. *Psychiatr. Pol., 54* (2), 187–198. DOI: https://doi.org/10.12740/PP/120373.

Hirani, S., Lasiuk, G., Hegadoren, K. (2016). The intersection of gender and resilience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 23* (6–7), 455–467. https://doi.org/10.1111/jpm.12313.

Ho, C.S., Chee, C.Y., Ho, R.C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals Academy of Medicine Singapore, 49*, 1–3.

Hobfoll, S.E. (1991). Traumatic stress: A theory based on rapid loss of resources. *Anxiety Research, 4*, 187–197. DOI:10.1080/08917779108248773.

Hobfoll, S.E., Shirom, A. (1993). Stress and burnout in the workplace: Conservation of resources. W: R.T. Golembiewski (red.), *Handbook of organization behavior*. (41–46). New York: Marcel Dekker.

Hobfoll, S.E. (2002). Social and Psychological Resources and Adaptation. *Review of General Psychology, 6* (4), 307–324.

Hobfoll, S.E., Johnson, R.J., Ennis, N., Jackson, A.P. (2003). Resource Loss, Resource Gain, and Emotional Outcomes Among

Inner City Women. *Journal of Personality and Social Psychology, 84* (3), 632–643.

Hobfoll, S.E. (2006). Stres, kultura i społeczność. *Psychologia i filozofia stresu*. Gdańsk GWP.

Hobfoll, S.E., Canetti-Nisim, D., Johnson, R.J. (2006b). Exposure to Terrorism, Stress-Related Mental Health Symptoms, and Defensive Coping Among Jews and Arabs in Israel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology 74* (2), 207–218. DOI: 10.1037/0022-006X.74.2.207.

Hobfoll, SE., Tracy, M., Galea, S. (2006c). The impact of resource loss and "traumatic growth" on probable PTSD and depression following terrorist attacks. *Journal of Traumatic Stress , 19*: 867–878.

Hobfoll S.E., Watson P., Bell C.C., Bryant R.A., Brymer M.J., Friedman, M.J. i in.(2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 70*, 283–315.

Hobfoll, S.E., Hall, B.J., Canetti-Nisim, D., Galea, S., Palmieri, P.A. (2007b). Refining our Understanding of Traumatic Growth in the Face of Terrorism: Moving from Meaning Cognitions to Doing what is Meaningful. *Applied Psychology: An International Review, 56* (3), 345–366. DOI: 10.1111/j.1464-0597.2007.00292.x.

Hobfoll, S.E., Palmieri, P.A., Johnson, R.J., Canetti-Nisim, D., Hall, B.J., Galea, S. (2009). Trajectories of resilience, resistance, and distress during ongoing terrorism: the case of Jews and Arabs in Israel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77* (1), 138–148. DOI: 10.1037/a0014360.

Hobfoll, S.E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal Occupatinal and Organization Psychology, 84*: 116–122.

Hobfoll, S.E. (2011b). Conservation of Resources Theory: Its implication for stress. W: S. Folkman (red.). *The Oxford handbook of stress, health, and coping*. (127–147). New York: Oxford University Press.

Hobfoll S.E., Mancini A.D., Hall, B.J., Canetti, D., Bonanno, G.A. (2011c). The limits of resilience: distress following chronic political violence among Palestinians. *Social Science Medicine, 72* (8), 1400–1408. DOI: 10.1016/j.socscimed.2011.02.022.

Hobfoll, S.E., Hall, B.J., Horsey, K.J., Lamoureux, B.E. (2011d). Resilience in the face of terrorism: Linking resource investment with engagement. W: M. Friedman, S. Southwick, D. Charney, B. Litz (red.), *Resilience and Mental Health: Challenges across the lifespan* (253–263). Cambridge: Cambridge University Press.

Hobfoll, S.E., Johnson, R.J., Canetti, D., Palmieri, P.A., Hall, B.J., Lavi, I., Galea, S. (2012). Can people remain engaged and vigorous in the face of trauma? *Palestinians in the West Bank and Gaza. Psychiatry, 75* (1), 60–75.

Hobfoll, S.E., Hall, B.J., Canetti, D. (2012b). Political violence, psychological distress, and perceived health: A longitudinal investigation in the Palestinian Authority. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 4* (1), 9–21. https://doi.org/10.1037/a0018743.

Hobfoll, S.E., Vinokur, A.D., Pierce, P.F., Lewandowski-Romps, L. (2012c). The combined stress of family life, work, and war in Air Force men and women: A test of conservation of resources theory. *International Journal of Stress Management, 19* (3), 217––237. https://doi.org/10.1037/a0029247.

Hobfoll, S.E., Stevens, N.R., Zalta A.K. (2015). Expanding the Science of Resilience: Conserving Resources in the Aid of Adaptation. *Psychological Inquiry, 26*, 174–180. DOI: 10.1080/1047840X.2015.1002377.

Hobfoll, S.E., Halbesleben, J., Neveu, J.P. i in. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 5* (1), 103–128.

Hobfoll S.E., Gaffey A.E., Wagner L.M. (2020). PTSD and the influence of context: The self as a social mirror. *Journal of Personality, 88* (1), 76–87. DOI: 10.1111/jopy.12439.

Hollifield, M., Gory, A., Siedjak, J., Nguyen, L., Holmgreen, L., Hobfoll, S. (2016). The Benefit of Conserving and Gaining Resources after Trauma: A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, *5* (11), 104. https://doi.org/10.3390/jcm5110104.

Hou, W.K., Hall, B.J., Hobfoll, S.E. (2018). Drive to Thrive: A Theory of Resilience Following Loss. W: N. Morina, A. Nickerson. *Mental Health of Refugee and Conflict-Affected Populations Editors. Theory, Research and Clinical Practice* (111–134). doi.org/10.1007/978-3-319-97046-2.

Hou W.K., Liu H., Liang L., Ho J., Kim H., Seong E., Bonanno G.A., Hobfoll S.E., Hall B.J. (2020). Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: A meta-analysis. *Journal of Affect Disordes, 1* (264), 50–68. DOI: 10.1016/j.jad.2019.11.165.

Hou, W.K., Li, T.W., Liang, L., Liu H., Ettman, C.K., Hobfoll, S.E., Lee, T.M., Galea S. (2021). Trends of depression and anxiety during massive civil unrest and COVID-19 in Hong Kong, 2019-2020. *Journaly of Psychiatry, 23* (145), 77–84. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2021.11.037.

Inchausti, F., MacBeth, A., Hasson-Ohayon, I., Dimaggio, G. (2020). Psychological Intervention and COVID-19: What We Know So Far and What We Can Do. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 1–8*. https://doi.org/10.1007/s10879-020-09460-w.

Jachowicz, N., Niewiadomska, I., Bartczuk, R. (2015). Sense of support and stress coping strategies in nicotine-dependent persons. W: J. Chwaszcz (red.). *Meaning of resources in social inclusion*

(70–79). Lublin: Natanaelum Association Institute for Psychoprevention and Psychotherapy.

Jurek, K., Niewiadomska, I. (2021) Relationship between psychological capital and quality of life among seniors working after retirement: The mediating role of hope of success. *PLOS ONE, 16* (11), e0259273. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259273.

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., i in.(2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity, 87*, 11–17. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.03.028.

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. (2020b). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry, 7*, e14.

Keyan, D., Dawson, K., Azevado, S., Yadav, S., Tran, J., Bryant, R. (2021). Brief videoconferencing psychological intervention for reducing COVID-19 related distress: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health, 21*, 474. https://doi.org/10.1186/s12889-021-10529-x.

Khan, A., Ishak, M.S., Khan, S., Shatiq, G. (2012). Teachers' Stress, Performance & Resources The Moderating Effects of Resources on Stress & Performance. *International Review of Social Sciences and Humanities, 2* (2), 21–29.

Killgore, W.D., Taylor, E.C., Cloonan, S.A., Dailey, N.S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research, 291*, 113216. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113216.

Kling, K.C., Hyde, J.S., Showers, C.J., Buswell, B.N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125* (4), 470–500. https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.4.470.

Kong, X., Kong, F., Zheng, K., Tang, M., Chen, Y., Zhou, J., Li, Y., Diao, L., Wu, S., Jiao, P., Su., T.,Dong, Y. (2020), Effect of Psychological–Behavioral Intervention on the Depression and Anxiety

of COVID-19 Patients. *Frontiers Psychiatry, 11*, 586355. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.586355.

Krawczyk-Wasilewska, V. (2020). COVID-19 jako paradygmat choroby globalnej. *Lud 104*, 155–184. DOI: 10.12775/lud104.2020.07.

Kreh, A., Brancaleoni, R., Magalini, S.C., Chieffo, D.P., Flad, B., Ellebrecht, N., Juen, B. (2021). Ethical and psychosocial considerations for hospital personnel in the COVID-19 crisis: Moral injury and resilience. *PLoS One, 2; 16* (4), e0249609. DOI: 10.1371/journal.pone.0249609.

Kunzler, A.M., Stoffers-Winterling, J., Stoll, M., Mancini, A.L., Lehmann, S., Blessin, M. (2021). Mental health and psychosocial support strategies in highly contagious emerging disease outbreaks of substantial public concern: A systematic scoping review. *PLoS ONE, 16* (2), e0244748. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0244748.

Lafferty, A., Phillips, D., Dowling-Hetherington, L., Fahy, M., Moloney, B., Duffy, C., Paul, G., Fealy, G., Kroll, T. (2021). Colliding worlds: Family carers' experiences of balancing work and care in Ireland during the COVID-19 pandemic. *Health & Social Care in the Community, 23*, 10.1111/hsc.13365. DOI: 10.1111/hsc.13365.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y. i in.(2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open, 3*, e203976.

Lancee, W.J., Maunder, R.G., Goldbloom, D.S. (2008). Prevalance of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatric Services, 59*: 91–95.

Lima, I.A., Nunes, J.V., Saraiva, J.S., de Souza, R.I., da Silva, C.G., Neto, M.L. (2020). The emotional impact of Coronavirus COVID-19 (new coronavirus disease). *Psychiatry Research, 287*, 112915.

Lin, C.Y. (2020). Social health and behavior. *Social Health and Behavior, 3* (1), 1–2. https://doi. org/10.4103/SHB.SHB.

Lin, C.Y., Peng, Y.C., Wu, Y.H. i in.(2007). The psychological effect

of severe acute respiratory syndrome on emergency department staff. *Emerging Medicine Journal, 24*, 12–7.

Liu, X., Zhu, M., Zhang, R. et al. (2021). Public mental health problems during COVID-19 pandemic: a large-scale meta-analysis of the evidence. *Translational Psychiatry*, *11*, 384. https://doi.org/10.1038/s41398-021-01501-9.

Liu, C., Huang, N., Fu, M., Zhang, H., Feng, X.L., Guo, J. (2021a). Relationship Between Risk Perception, Social Support, and Mental Health Among General Chinese Population During the COVID-19 Pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy, 7* (14), 1843–1853. DOI: 10.2147/RMHP.S302521.

Loades, M.E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A, Linney, C., McManus, M.N., Borwick, C., Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy Child of the Adolescent Psychiatry, 59* (11), 1218–1239. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009 e3.

Lu, L. , Chou , C.Y., Zeng, Y.Y., Cooper, C.L. (2020). Personal and social resources in coping with long hours of the Chinese work condition: the dual roles of detachment and social motivation. *The International Journal of Human Resource Management.* DOI: 10.1080/09585192.2020.1779778.

Luchetti, M., Lee, J.H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J.E., Terracciano, A., Sutin, A.R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist, 75* (7), 897–908. DOI:10.1037/amp0000690.

Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research, 291*, 113190. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113190.

Maas, J., Schoch, S., Scholz, U., Rackow, P., Schüler, J., Wegner, M., Keller, R. (2021). Teachers' perceived time pressure, emotional exhaustion and the role of social support from the school principal. *Social Psychology of Education, 24* (2), 441–464. DOI: 10.1007/s11218-020-09605-8.

Maunder, R.G., Lancee, W.J., Balderson, K.E. i in. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases, 12*, 1924–1932.

Mo, Y., i in. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic. *Journal of Nurssing Management*. https://doi.org/10.1111/jonm.13014.

Mukhtar, S. (2020). Pakistanis' mental health during the COVID-19. *Asian Journal of Psychiatry, 51*, 102127. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102127.

Naeem, F., Irfan, M., Javed, A. (2020). Coping with COVID-19: Urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Medical University Journal, 12* (1), 1–3. https://doi.org/10.35845/kmuj.2020.20194.

Niewiadomska, I. (2007). *Osobowościowe uwarunkowania skuteczności kary pozbawienia wolności*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Niewiadomska, I .(2010a). Zasoby adaptacyjne przestępców odbywających kary izolacyjne. W: M. Kalinowski, I. Niewiadomska (red.). *Skazani na wykluczenie?! Zasoby adaptacyjne osób zagrożonych marginalizacją społeczną* (329–355). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Niewiadomska, I. (2010b). Zasoby adaptacyjne osób opuszczających zakłady karne. W: M. Kalinowski, I. Niewiadomska (red.). *Skazani na wykluczenie?! Zasoby adaptacyjne osób zagrożonych marginalizacją społeczną* (357–386). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Niewiadomska, I. (2010c). Funkcje zasobów społecznych w działalności profilaktycznej. W: KM. Kalinowski, I. Niewiadomska (red.). *Wezwani do działania. Zasoby społeczne w profilaktyce zacho-*

wań destrukcyjnych (47–66). Lublin: Wydawnictwo KUL.

Niewiadomska, I., Małek, A. (2010). Wyzwanie współczesności – skuteczna działalność profilaktyczna w społecznościach lokalnych. W: M. Kalinowski, I. Niewiadomska (red.). *Wezwani do działania* (407–421). *Zasoby społeczne w profilaktyce zachowań destrukcyjnych*. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Niewiadomska, I., Chwaszcz, J., Bartczuk, R. (2013). The significance of relationships between self-efficacy and the distribution of resources in the positive adaptation of young offenders. *Z Zagadnień Nauk Sądowych/Problems of Forensic Sciences, 93*, 404–420.

Niewiadomska, I., Jurek, K., Chwaszcz, J., Wośko, P., Korżyńka-Piętas, M. (2021). Personal Resources and Spiritual Change among Participants' Hostilities in Ukraine: The Mediating Role of Posttraumatic Stress Disorder and Turn to Religion. *Journal of Religions of Health, 12*, 182. https://doi.org/10.3390/rel12030182.

Niewiadomska, I., Jurek, K., Chwaszcz, J., Korżyńka-Piętas, M., Peciakowski, T. (2022). PTSD as a Moderator of the Relationship Between the Distribution of Personal Resources and Spiritual Change Among Participants of Hostilities in Ukraine. *Journal of Religions of Health*. https://doi.org/10.1007/s10943-022-01547-z.

Norris, F.H., Baker, C.K., Murphy, A.D., Kaniasty, K. (2005). Social support mobilization and deterioration after Mexico's 1999 flood: Effects of context, gender, and time. *American Journal of Community Psychology, 36*, 15–28.

Ogar, J., Niewiadomska, I., Augustynowicz, W. (2017). Resource distribution and health problems in people suffering from depression syndrome and consequences of armed conflicts. *Psychoprevention Studies, 1*, 26–36.

Orkibi, H. (2021). Creative Adaptability: Conceptual Framework, Measurement, and Outcomes in Times of Crisis. *Frontiers in Psychology, 11*, 588172. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.588172.

Ornell, F., Halpern, S.C., Kessler, F.H., Narvaez, J.C. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad Saude Publica, 36* (4), e00063520. DOI: 10.1590/0102-311X00063520. PMID: 32374807.

Orrù, G., Ciacchini, R., Gemignani, A., Conversano, C. (2020). Psychological Intervention Measures During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Neuropsychiatry, 17* (2), 76–79. DOI: 10.36131/CN20200208. PMID: 34908972.

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the CoViD-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry, 33*, e100213.

PAHO/WHO (2020). COVID-19 Recommended Interventions in Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) during the Pandemic, June 2020. Pan American Health Organization. https://www.paho.org.

Pakpour, A.H., Griffiths, M.D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders, 2* (1), 58–63.

Panzeri, A., Bertamini, M., Butter S., Levita, L., Gibson-Miller, J., Vidotto G. i in.(2021). Factors impacting resilience as a result of exposure to COVID-19: The ecological resilience model. *PLoS ONE, 16* (8), e0256041. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256041.

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsi, E., Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*. https://doi. org/10.1016/j.bbi.2020.05.026.

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. *Americam Psychologist, 76* (5), 715–728. DOI: 10.1037/amp0000813.

Pellerin, N., Raufaste, E. (2020). Psychological Resources Protect Well-Being During the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study During the French Lockdown. *Frontions in Psychology, 11*, 590276. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.590276.

Peck, J.A. (2020). The disproportionate impact of COVID-19 on women relative to men: A conservation of resources perspective. *Gender, Work & Organization, 28* (2), 484–497. https://doi.org/10.1111/gwao.12597.

Pietrzyk, D., Niewiadomska, I., Fel, S., Pietras-Prucnal, P. (2017). Distribution of resources and substance use among people afected by armed conflict. *Psychoprevention Studies, 2,* 38–48.

Polizzi, C., Lynn, S.J., Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry, 17* (2), 59–62. https:// doi.org/10.36131/CN20200204.

Prati, G., Mancini, A.D. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychological Medicine, 51*, 201–211. https://doi.org/10.1017/ S00332917210-00015.

Prime, H., Wade, M., Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist.* https://doi.org/10.1037/amp0000660.

Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin, 130* (3), 435–468. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.435.

Radoń, A., Niewiadomska, I., Chwaszcz, J. (2017). Resource distribution and the severity of post- -traumatic stress disorder symptoms in people displaced as a result of military operations. *Psychoprevention Studies,1*, 5–15.

Rahman, M.A., Islam, S.M., Tungpunkom, P. et al. (2021). COVID-19: Factors associated with psychological distress, fear, and coping strategies among community members across 17 countries.

Global Health, 17, 117. https://doi.org/10.1186/s12992-021-00768-3.

Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry 52*, 102066. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066.

Ron, P., Ron, A. (2017). The relationships between on-going terror attacks, military operations and wars and the well-being of Jewish and Arab three generations civilians in Israel. *Zeszyty Pracy Socjalnej 22* (1), 25–38. DOI: 10.4467/24496138ZPS.17.003.6538.

de Roon-Cassini, T.A., Mancini, A.D., Rusch, M.D., Bonanno, G.A. (2010). Psychopathology and resilience following traumatic injury: A latent growth mixture model analysis. *Rehabilitation Psychology, 55* (1), 1–11. https://doi.org/10.1037/a0018601.

Rosen, C.S., Glassman, L.H., Morland, L.A. (2020) Telepsychotherapy during a pandemic: a traumatic stress perspective. *Journal of Psychotheraphy Integration, 30* (2), 174.

Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health, 16* (1), 57. DOI:10.1186/s12992-020-00589-w.

Schreiber, M., Cates, D.S., Formanski, S., King, M. (2019). Maximizing the resilience of healthcare workers in multi-hazard events: lessons from the 2014–2015 Ebola response in Africa. *Military Medicine, 184* (1), 114–120.

Sęk, H., Cieślak, R. (2004). Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne. W: H. Sęk, R. Cieślak (red.), *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie* (18–19). Warszawa: Wyd. Nauk. PWN.

Shanafelt, T., Ripp, J., Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Profession-

als During the COVID-19 Pandemic. *JAMA, 323,* 2133-4. DOI: 10.1001/jama.2020.5893 PMID: 32259193.

Sharif, Nia, H., Gorgulu, O., Naghavi, N., Robles-Bello, M.A., Sánchez-Teruel, D., i in. (2021). Spiritual Well-Being, Social Support, and Financial Distress in Determining Depression: The Mediating Role of Impact of Event During COVID-19 Pandemic in Iran. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 754831. DOI: 10.3389/fpsyt.2021.754831.

Sokół-Szawłowska, M. (2021). Wpływ kwarantanny na zdrowie psychiczne podczas pandemii COVID-19. *Psychiatria, 18* (1), 57–62. DOI: 10.5603/PSYCH.a2020.0046.

Solomonov, N., Kanellopoulos, D., Grosenick, L., Wilkins, V., Goldman, R., Ritholtz, S., Falk, A., Gunning, F. (2022). Cope NYP: a brief remote psychological intervention reduces health care workers' depression and anxiety symptoms during COVID-19 pandemic. *World Psychiatry, 21* (1), 155–156.

Song, S., Yang, X., Yang, H., Zhou, P., Ma, H., Teng, i in. (2021). Psychological Resilience as a Protective Factor for Depression and Anxiety Among the Public During the Outbreak of COVID-19. *Frontiers in Psychology, 11*, 618509. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.618509.

Stevens, N.R., Ziadni, M.S., Lillis, T.A., Gerhart, J., Baker, C., Hobfoll, S.E. (2019). Perceived lack of training moderates relationship between healthcare providers' personality and sense of efficacy in trauma-informed care. *Anxiety Stress Coping, 32* (6), 679–693. DOI: 10.1080/10615806.2019.1645835.

Super, S., Pijpker, R., Polhuis, K. (2021). The relationship between individual, social and national coping resources and mental health during the COVID-19 pandemic in the. *Netherlands. Health Psychology Report, 9* (2), 186–192. https://doi.org/10.5114/hpr.2020.99028.

Szarota, Z. (2020). Indywidualne strategie adaptacyjne osób starszych w czasach pandemii COVID-19. *EXLIBRIS Biblioteka Gerontologii Społecznej, 2* (19), 13–31. DOI 10.24917/24500232.192.1.

Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., di Bernardo, A., Capelli, F., Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the COVID-19 pandemic. *Rivista di Psichiatria, 55* (3), 137–144. DOI: 10.1708/3382.33569.

Taris, T.W., Schreurs, P.J., Van Iersel-Van Silfhout, I.J. (2001). Job stress, job strain, and psychological withdrawal among Dutch university staff: Towards a dual-process model for the effects of occupational stress. *Work and Stress, 15*, 283–296.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J.M., Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry, 66* (4), 317–320. DOI:10.1177/0020764020915212.

Torkian, S., Akhlaghi, E., Khosravi, V., Etesami, R., Ahmadi, A., Khanjani, N. i in. (2020). Social support and adjustment during COVID-19 epidemic: a community-based study in Iran. *Iran Journal Psychiatry and Behavioral Sociology, 14*, e108503. DOI: 10.5812/ijpbs.108503.

Trougakos J.P., Beal D.J., Cheng, B.H., Hideg, I., Zweig, D. (2015). Too drained to help: a resource depletion perspective on daily interpersonal citizenship behaviors. *Journal of Applied Psychology, 100* (1), 227–236.

Tsai, J., Wilson, M. (2020). COVID-19: A potential public health problem for homeless populations. *The Lancet Public Health, 5* (4), e186–e187.

Tull, M.T., Edmonds, K.A., Scamaldo, K.M., Richmond, J.R., Rose, J.P., Gratz, K.L. (2020). Psychological outcomes associated with stay-at-home orders and the perceived impact of COVID-19 on daily life. *Psychiatry Research. Advance online publication.* DOI:10.1016/j.psychres.2020.113098.

Uy, M., Lin, K., Ilies, R. (2017). Is it better to give or receive? The role of help in buffering the depleting effects of surface acting. *Academy Managment Journal, 60* (4), 1442–1461.

Varghese, A., George, G., Kondaguli, S.V., Naser, A.Y., Khakha, D.C., Chatterji, R. (2021). Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health , 11*, 05009. DOI: 10.7189/jogh.11.05009.

Vashdi D.R., Navot D., Lavi I., Hobfoll S.E., Canetti D. (2019). Political Efficacy as a Buffer of the Heightened Risk of Posttraumatic Stress in Disadvantaged Communities. *Journal of Traumatic Stress, 32 (4)*, 555-565. DOI: 10.1002/jts.22426.

Veer, I.M., Riepenhausen, A., Zerban, M. et al. (2021). Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown. *Translational Psychiatry 11*, 67. https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4.

Vindegaard, N., Benros, M.E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, *89*, 531–542. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan Y., Xu, L., Ho, C.S,. i in. (2020a). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 17, e1729.

Wang, S., i in.(2020). Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. *Occupational Medicine* (Lond). https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa074.

Wang, C., Pan, R., Wan, X. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17* (5), 1729.

Wang, M.T., Toro, J.D., Scanlon, C.L., Schall, J.D., Zhang, A.L., Belmont, A.M., Voltin, S.E., Plevniak, K.A. (2021). The roles of

stress, coping, and parental support in adolescent psychological well-being in the context of COVID-19: A daily-diary study. *Journal of Affective Disorders, 1* (294), 245–253. DOI: 10.1016/j.jad.2021.06.082.

Wośko, P., Niewiadomska, I., Chwaszcz, J. (2017). Distribution of resources and post-traumatic growth in people displaced by military operations. *Psychoprevention Studies 2*, 5–15.

Wells, J.D., Hobfoll, S.E., Lavin, J. (1999). When it rains it pours: The greater impact of resource loss compared to gain on psychological distress. *Personality and Social Psychology Bulletin, 25,* 1172–1182. DOI:10.1177/0146167299251201.

WHO (2001). The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: World Health Organization..

WHO (2020). Rolling Updates on Coronavirus Disease (COVID-19). https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen.

WHO (2020a). Zdrowie psychiczne i funkcjonowanie psychospołeczne podczas pandemii COVID-19, 13.03.2020. World Health Organization. Regional Office for Europe. https://apps.who.int/iris/handle/10665/331808.

WHO (2020b). Wsparcie w samodzielnej rehabilitacji po przebyciu choroby związanej z COVID-19. World Health Organization Regional Office for Europe. https://apps.who.int/iris/handle/10665/333818.

Wu, W.L., Lee, Y.C. (2020). Do Work Engagement and Transformational Leadership Facilitate Knowledge Sharing? A Perspective of Conservation of Resources Theory. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17* (7), 2615. https://doi.org/10.3390/ijerph17072615.

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and Feb-

ruary 2020 in China. *Medical Science Monitor, 26*, e923549-1-e923549-8.

Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., Xiang, Y.-T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry, 7* (4), e19.

Yao, H., Chen, J.H., Xu, Y.F. (2020). Rethinking online mental health services in China during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry, 51*: 102015.

Zalta, A.K., Gerhart J., Hall B.J., Rajan K.B., Vechiu C., Canetti D., Hobfoll S.E. (2017). Self-reported posttraumatic growth predicts greater subsequent posttraumatic stress amidst war and terrorism. *Anxiety Stress Coping, 30* (2),176–187. DOI: 10.1080/10615806.2016.1229467.

Zhang, J. i in.(2020). The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.031.

Zhang Y., Ma, Z.F. (2020a). Impact of the CoViD-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*, e2381.

Zhang, H., Li, W., Li, H., Zhang, C., Luo, J., Zhu, Y., Wu, H., Zhu, Z., Xu, Y., Wang, J., Li, C. (2021). Prevalence and dynamic features of psychological issues among Chinese healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and cumulative metaanalysis. *General Psychiatry, 34*: e100344. DOI: 10.1136/gpsych-2020-100344.

Zhao, W., Liao, X., Li, Q., Jiang, Ding, W. (2022). The Relationship Between Teacher Job Stress and Burnout: A Moderated Mediation Model. *Frontiers Psychology, 12*, 784243. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.784243.

Spis tabel , schematów i wykresów

Spis tabel

Tabela 1. Dane społeczno-demograficzne badanych 38

Tabela 2. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli 53

Tabela 3. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów przez nauczycieli 54

Tabela 4. Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli 56

Tabela 5. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu 56

Tabela 6. Otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli 58

Tabela 7. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od otrzymywanego wsparcia społecznego 58

Tabela 8. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów 60

Tabela 9. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów 60

Tabela 10. Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu jako moderator w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów 62

Tabela 11. Efekty warunkowe strat zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu 62

Tabela 12. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli 73

Tabela 13. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów przez nauczycieli 74

Tabela 14. Optymistyczne nastawienie i energia jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli 76

Tabela 15. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu optymistycznego nastawienia i energii 77

Tabela 16. Kompetencje osobiste i tolerancja negatywnego afektu jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie nauczycieli 77

Tabela 17. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od kompetencji osobistych i tolerancji negatywnego afektu 79

Tabela 18. Poczucie własnej skuteczności we wspieraniu jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów 80

Tabela 19. Efekty warunkowe zysków zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od poziomu poczucia własnej skuteczności we wspieraniu uczniów przez specjalistów 80

Tabela 20. Otrzymywane wsparcie społeczne jako moderator w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 – podsumowanie modelu w grupie specjalistów 82

Tabela 21. Efekty warunkowe zysk zasobów podmiotowych na wsparcie dostarczane uczniom w zależności od otrzymywanego wsparcia społecznego 82

Tabela 22. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia indywidualnego 93

Tabela 23. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia indywidualnego (ostateczny model) 94

Tabela 24. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia systemowego 95

Tabela 25. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia systemowego (ostateczny model) 95

Tabela 26. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia indywidualnego 96

Tabela 27. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia indywidualnego (ostateczny model) 96

Tabela 28. Wyniki krokowej analizy regresji wielokrotnej – podsumowanie modelu dla dostarczanego wsparcia systemowego 97

Tabela 29. Wyniki analizy liniowej regresji wielorakiej dla dostarczanego wsparcia indywidualnego (ostateczny model) 98

Tabela 30. Porównanie poczucia skuteczności we wspieraniu i prężności w grupie nauczycieli z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi 107

Tabela 31. Preferowane strategie radzenia sobie ze stresem w grupie nauczycieli z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi 108

Tabela 32. Wsparcie otrzymywane i wsparcie dostarczane w grupie nauczycieli z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi 109

Tabela 33. Porównanie poczucia skuteczności we wspieraniu i prężności w grupie psychologów i pedagogów szkolnych z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi 110

Tabela 34. Preferowane strategie radzenia sobie ze stresem w grupie psychologów i pedagogów szkolnych z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi 111

Tabela 35. Wsparcie otrzymywane i wsparcie dostarczane w grupie psychologów i pedagogów szkolnych z niskimi i wysokimi zasobami podmiotowymi 112

Spis schematów

Schemat 1. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 52

Schemat 2. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę prężności w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 52

Schemat 3. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę wsparcia otrzymywanego (indywidualnego i systemowego) w relacji między stratą zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 53

Schemat 4. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę poczucia własnej skuteczności we wspieraniu w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 72

Schemat 5. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę prężności we wspieraniu w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 72

Schemat 6. Model teoretyczny przedstawiający moderującą rolę wsparcia otrzymywanego (indywidualnego i systemowego) w relacji między zyskiem zasobów podmiotowych a dostarczaniem wsparcia uczniom w okresie pandemii COVID-19 73

Spis wykresów

Wykres 1. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu a stratą zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli 55

Wykres 2. Interakcja pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a stratą zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli 57

Wykres 3. Interakcja pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a stratą zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli 59

Wykres 4. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu uczniów a stratą zasobów podmiotowych w grupie specjalistów 61

Wykres 5. Interakcja pomiędzy kompetencjami osobistymi i tolerancją negatywnego afektu a stratą zasobów podmiotowych w grupie specjalistów 63

Wykres 6. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu uczniów a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli 75

Wykres 7. Interakcja pomiędzy optymistycznym nastawieniem i energią a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli 76

Wykres 8. Interakcja pomiędzy optymistycznym nastawieniem i energią a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie nauczycieli 78

Wykres 9. Interakcja pomiędzy poczuciem własnej skuteczności we wspieraniu uczniów a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie specjalistów 81

Wykres 10. Interakcja pomiędzy otrzymywanym wsparciem społecznym a zyskiem zasobów podmiotowych w grupie specjalistów 83