

W obiektywnym ujęciu, pandemia COVID-19 jest całkowitą katastrofą, obejmującą wszystkie możliwe klasy stresorów: jest traumą (np. zagraża zdrowiu, przynosi śmierć), jest wydarzeniem zmieniającym życie (np. utrata pracy, konflikty rodzinne), utrudnia codzienne funkcjonowanie (np. uciążliwe zmiany w rutynie dnia), jest wydarzeniem makrosystemowym (np. pogorszenie koniunktury gospodarczej), jest serią niespełnień (np. anulowanie oczekiwanych etapów życiowych), i chronicznym stresorem (np. niekończące się trudności życiowe). Pandemia rozprzestrzeniła się na całym świecie, rośnie liczba ofiar śmiertelnych, i przewidywane są nawroty wirusa. Psychologiczne i społeczne konsekwencje tej globalnej katastrofy będą trwały jeszcze przez wiele miesięcy, a może nawet lat, również w Polsce. Przeprowadzimy badania długotrwałych konsekwencji COVID-19 w próbie dorosłych Polaków, w trzech turach wywiadów, w odstępach 6 miesięcznych, począwszy od maja 2021 r. Głównym celem tych badań jest udzielenie odpowiedzi na następujące pytania: Jakie stresory wywołane katastrofą COVID-19 zaktywizowały reakcje indywidualne i grupowe, które wpłynęły na dobrostan psychiczny i społeczny Polaków? Które z tych interpersonalnych i społecznych procesów można zidentyfikować, jako mechanizmy wyjaśniające wpływ COVID-19 na zmiany w dobrostanie społecznym i psychicznym? Jakie charakterystyki jednostek i ich środowisk wzmacniały lub pomniejszały te zależności? Te podstawowe zagadnienia projektu zostaną rozpatrzone w kontekście czterech odrębnych perspektyw teoretycznych i empirycznych odnoszących się do: a) społeczności pokryzysowych, b) dynamiki wsparcia społecznego, c) roli identyfikacji i tożsamości społecznych i d) orientacji politycznych. Istnieje wiele zasobów i procesów psycho-społecznych, które wzmacniają odporność i skuteczność w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych. Do najbardziej istotnych z nich należy wzajemna pomoc i poczucie jedności i przynależności do grupy osób najbliższych i solidarnej społeczności. Sukces czy porażka w radzeniu sobie w kryzysach takich jak pandemia COVID-19, zależy w dużej mierze od więzi interpersonalnych i społecznych.

Badania klęsk i katastrof opisują dwa różne, często przeciwstawne, procesy społeczne zwykle pojawiające się jako ich następstwa. Z jednej strony, zarówno ofiary i ci, którzy są świadkami wydarzenia, rzucają się w wir wspólnego działania mającego za cel bezzwłoczne zaspokajanie podstawowych potrzeb i wzajemne udzielanie pomocy („społeczność altruistyczna”). Jednakże ten heroiczny etap z czasem mija. Poczucie ofiarności i jedności zostaje stopniowo wypierane świadomością nieodwracalnych strat, goryczy i konfliktów („erozja w kontaktach społecznych”). Pandemia COVID-19 jest katastrofą charakteryzującą się brakiem jedności w ocenach jej zagrożenia, niewystarczającą ilością rzetelnych informacji wobec nadmiaru dezinformacji, upolitycznioną konfliktowością i polaryzacją w społeczeństwie. Stąd też pytanie: które społeczności zdominują („altruistyczne” czy „antagonistyczne”) w Polsce w pierwszych miesiącach epidemii?

Wsparcie społeczne jest definiowane, jako rodzaj społecznych interakcji, poprzez które jednostki udzielają sobie nawzajem rzeczywistej pomocy (otrzymane wsparcie społeczne) tworzą sieć kontaktów interpersonalnych spostrzeganych, jako troszczące się i gotowe do niesienia pomocy w chwilach potrzeby (sposstrzegane wsparcie społeczne). Jest to nadzwyczaj istotny zasób chroniący zdrowie i dobrostan psychiczny w sytuacjach trudności życiowych. W literaturze dominują badania spostrzeganego wsparcia społecznego, natomiast badania dotyczące faktycznie otrzymanej pomocy po klęskach nie są częste. Dlatego konieczne są prace nad wsparciem rzeczywiście udzielanym po to, aby tą wiedzą wzmocnić działania praktyków zawiadujących dystrybucją pomocy pokryzysowej i interwencjami psychologicznymi. Nasze badania oszacują, które rodzaje wsparcia społecznego (emocjonalne, informacyjne, rzeczowe) były najczęściej udzielane podczas pandemii COVID-19. Ustalimy, jakie cechy osobowe były związane z uprzywilejowaniem, lub pominięciem, w otrzymywaniu wsparcia społecznego. Odpowiemy na pytanie, w jaki sposób ilość i jakość otrzymanego wsparcia społecznego długotrwale wpłynęła na spostrzegane wsparcie społeczne i dobrostan psychiczny.

Identyfikacje społeczne wynikające z przynależności do grup takich jak rodzina, sąsiedztwo, partia polityczna, lub region kulturowy, są także kluczowymi czynnikami warunkującymi zdrowie i dobrostan psychiczny. Z tego punktu widzenia badania określą, w jakim stopniu różne identyfikacje z grupami społecznymi wpłynęły na otrzymanie i udzielenie pomocy, a także na zdrowie psychiczne w okresie panowania COVID-19. Klęski i katastrofy to wydarzenia polityczne wywierające presję szybkiego powrotu do „stanu rzeczy takiego jak poprzednio” kosztem odrzucenia szans na zmiany społeczne. Pokryzysowe motywacje polityczne zazwyczaj zmierzają w kierunku zwiększonego poparcia dla konserwatyizmu i konformizmu wobec ugrupowań aktualnie sprawujących władzę. Spróbujemy znaleźć odpowiedź na pytanie, w jakim stopniu orientacje ideologiczne, lojalności polityczne i postawy społeczne oddziaływały na procesy radzenia sobie ze społeczno-politycznymi skutkami kryzysu COVID-19.

Zalecenia dotyczące interwencji psychologicznych i przyszłych działań prewencyjnych będą rezultatem tych wielopłaszczyznowych analiz dotyczących konsekwencji pandemii COVID-19 w Polsce, opartych na wiodących przesłankach nauk społecznych opisujących procesy psychologiczne i społeczne w kontekście wydarzeń kryzysowych.