

MAGDALENA BOCZKOWSKA

ORIENTACJA POZYTYWNA  
A POSTRZEGANIE POZYTYWNYCH ZMIAN  
W FUNKCJONOWANIU PODCZAS PANDEMII COVID-19  
WŚRÓD OSÓB WE WSCHODZĄCEJ DOROSŁOŚCI  
– MODERACYJNA ROLA *RESILIENCE*

WPROWADZENIE

Angielski zwrot *emerging adulthood* określa etap życia po dojrzwaniu do osiągnięcia w pełni rozwiniętej dorosłości z charakterystycznymi cechami demograficznymi, społecznymi i psychologicznymi (Arnett, 2000). W Polsce funkcjonują różne tłumaczenia tego pojęcia – wschodząca, wyłaniająca się czy stająca się dorosłość (Lipska i Zagórska, 2011). Przyjmuje się, że jest to nie tylko socjologiczny okres przejściowy, lecz także biologiczna, ewolucyjna faza historii życia (Hochberg i Konner, 2020). Wschodząca dorosłość to etap, w którym zdolności poznawcze jednostki wzrastają, gdyż rozwój i dojrzwianie mózgu nie zatrzymuje się wraz z zakończeniem okresu dojrzwiania (Schaie i in., 2004). Etap ten przypada między 18 a 25 rokiem życia. Cechuje go: niestabilność wynikająca z doświadczanych wyzwań i zmian w sferze edukacyjnej, warunkach życia i związkach (Arnett, 2000); stopniowe uniezależnienie finansowe; oderwanie od rodziców i od niektórych dotychczas pełnionych ról społecznych; wzrost sprawczości i decyzyjności, co pozwala na większą swobodę w życiowych decyzjach (Weinberger i in., 2018; Wood i in., 2018). Istnieje zgoda co do tego, że współczesne realia społeczne i ekonomiczne przedłużyły wejście w dorosłość oraz wygenerowały nowe wyzwania, dotyczące pełnionych

---

Dr MAGDALENA BOCZKOWSKA – Katedra Metodologii Nauk Pedagogicznych, Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie; adres do korespondencji: ul. Głęboka 43, 20-612 Lublin; e-mail: [magdalena.boczowska@mail.umcs.pl](mailto:magdalena.boczowska@mail.umcs.pl); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3435-8193>.

Artykuły są objęte licencją Creative Commons Uznanie autorstwa-Użycie niekomercyjne-Bez utworów zależnych 4.0 Międzynarodowe (CC BY-NC-ND 4.0)

ról i zadań rozwojowych, poza tradycyjne lata młodości (Côté, 2014; Wood i in., 2018). Osoby znajdujące się na etapie wschodzącej dorosłości reprezentują szczególnie zagrożoną populację w odniesieniu do zdrowia psychicznego, ponieważ objawy takie jak lęk i depresja pojawiają się zwykle przed 24 rokiem życia (Kessler i in., 2007; Patten, 2017). Szczególny typ wyzwań postawiła przed osobami w fazie wschodzącej dorosłości pandemia COVID-19 – czasowe zamknięcia placówek edukacyjnych, miejsc spędzania czasu wolnego i służących rekreacji, ograniczenia bezpośrednich kontaktów z rodziną i znajomymi, a w końcu lęk przed zachorowaniem oraz obawa o zdrowie i życie własne i bliskich. To tylko niektóre z doświadczanych negatywnych bodźców związanych z funkcjonowaniem w warunkach pandemicznych. Dotychczasowe doniesienia empiryczne wskazują na szereg negatywnych skutków psychospołecznych wynikających z ograniczeń epidemicznych wśród osób w okresie wschodzącej dorosłości. Poza ryzykiem zarażenia koronawirusem grupa doświadcza wielu wyzwań związanych z edukacją i zatrudnieniem, ich życie społeczne zostało ograniczone, doświadczyli stresu związanego z troską o zdrowie swoje, członków rodziny i przyjaciół (Banks i Xu, 2020), spadku koncentracji uwagi i trudności w nauce (Quintiliani i in., 2022), utraty możliwości zatrudnienia, opóźnień i wyzwań w edukacji oraz trudności w prowadzeniu samodzielnego życia (Vehkalahti i in., 2021). Konieczność powrotu do domów rodzinnych na skutek ograniczeń związanych z koronawirusem zakłóciła wejście w dorosłość (Preetz i in., 2021).

Negatywny wpływ pandemii na codzienne funkcjonowanie jest oczywisty, należy zatem poszukiwać czynników ochronnych, które mogą poprawić samopoczucie psychiczne i funkcjonowanie osób we wschodzącej dorosłości, szczególnie studentów. Badania wskazują, że pewne grupy osób dostrzegają szereg pozytywnych korzyści wynikających z funkcjonowania w rzeczywistości pandemicznej. W badaniach Preetz i in. (2021) 1/4 badanych osób w okresie wschodzącej dorosłości zgłaszała wyższy poziom zadowolenia z życia i niższy poziom problemów ze zdrowiem psychicznym podczas pandemii COVID-19 w porównaniu do stanu sprzed pandemii. Przytoczone wyniki wskazują na prężną grupę osób będących na etapie wschodzącej dorosłości, które mimo doświadczania przeciwności związanych z funkcjonowaniem w rzeczywistości pandemicznej, pozytywnie się do niej adaptują i poszukują pozytywnych konsekwencji dla swojego życia. W tym aspekcie należy przywołać konstrukt orientacji pozytywnej, która odnosi się do tendencji pozytywnego postrzegania otaczającego świata, doświadczanych w nim zdarzeń, a także własnej osoby. Orientacja pozytywna zawiera w sobie trzy komponenty wyjściowe: samoocenę, optymizm i satysfakcję z życia,

które w sposób powtarzalny korelowały ze sobą w badaniach empirycznych (Łaguna i in., 2011). Orientacja pozytywna, jako złożona cecha, integruje zatem osobiste przekonania, które mają znaczenie dla funkcjonowania w różnych sferach życia i poczucia dobrostanu (Łaguna, 2019). Badania empiryczne w różnych kontekstach kulturowych potwierdziły, że orientacja pozytywna to stosunkowo stabilne i umiarkowane odziedziczone usposobienie (Caprara i in., 2019). Orientacja pozytywna stanowi predyktor kontroli emocji (Kupcewicz i in., 2022), stymuluje pozytywny afekt, dzięki czemu sprzyja zaangażowaniu w aktywność, a co z tym związane – wpływa na osiągnięcia jednostek (Caprara i in., 2019). Badacze wykazują dodatnie związki między orientacją pozytywną a doświadczaniem emocji pozytywnych, sprężystością psychiczną, spostrzeganym wsparciem społecznym oraz lepszą jakością relacji interpersonalnych (Caprara i in., 2003, 2012). Ponadto zanotowano dodatnie powiązania orientacji pozytywnej z poczuciem własnej skuteczności (Oleś i in., 2013) i nadzieją podstawową (Łaguna i in., 2011). Zmienna ta w dużym stopniu ma podłoże genetyczne i łączy się z charakterystykami osobowości związanymi z jakością życia (Sobol-Kwapińska, 2014) i z różnymi obszarami relacji interpersonalnych (Caprara i in., 2010).

Koncepcja pozytywnych zmian w funkcjonowaniu jest osadzona w nurcie psychologii pozytywnej, w którym akcentuje się dotychczas zaniebawane obszary pozytywnego funkcjonowania i radzenia sobie, jak na przykład optymizm czy *resilience*. Niniejsza koncepcja opiera się na założeniu odnajdywania korzyści w doświadczaniu trudnych, stresujących czy wręcz traumatycznych zdarzeń (Folkman i Moskowitz, 2007) zarówno u siebie, jak i u innych osób (Poulin i in., 2009). Pozytywne zmiany mogą być dostrzegalne w różnych obszarach – obrazie siebie, relacjach interpersonalnych oraz w filozofii życia (Tedeschi i Calhoun, 1996). Pozytywne wyniki w literaturze określone są jako: adaptacja poznawcza, wzrost osobisty lub potraumatyczny, złudzenia pozytywne, dobre samopoczucie lub odkrycie korzyści (Aspinwall i MacNamara, 2005). Jednym z wyznaczników dostrzegania pozytywnych zmian jest *resilience* (Ogińska-Bulik i Juczyński, 2016).

Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne definiuje *resilience* jako „proces dobrej adaptacji w obliczu przeciwności losu, traumy, tragedii, zagrożeń, a nawet znaczących źródeł stresu” (pkt. 4) (Reid). Mimo użyteczności tej definicji wskazuje się, że nie odzwierciedla ona złożonego charakteru pojęcia (Southwick i in., 2014). Pojęcie *resilience* w literaturze przedmiotu jest definiowane jako: cecha, proces lub wynik tego procesu (Boczkowska, 2019). Część badaczy (Block i Kremen, 1996; Hu i in., 2015) traktuje *resilience* w kategorii względnie

trwałej dyspozycji (*ego-resiliency*) determinującej proces pozytywnej adaptacji do różnych warunków życiowych – zarówno tych o charakterze traumatycznym, jak i przeciwności życia codziennego. *Resilience* jest również konceptualizowane jako dynamiczna jakość, która obejmuje dostęp do umiejętności i ich wykorzystanie. Nie wymaga zatem odporności na psychopatologię, ale raczej zdolności do odzyskania równowagi (Wagnild i Young, 1993). W ujęciu procesualnym *resilience* umożliwia wykorzystanie osobistych zasobów jednostki w celu podtrzymania dobrostanu (Panter-Brick i Leckman, 2013). *Resilience* ujmowane jako wynik odnosi się do braku objawów i/lub obecności adaptacyjnego funkcjonowania po traumie. Jest to zatem rezultat traumatycznego doświadczenia (Peltonen i in., 2014). *Resilience* jest konstruktem, który sprzyja udanej adaptacji. Jest to zdolność jednostki do przystosowania się w zdrowy i elastyczny sposób w obliczu trudności i wyzwań (Catalano i in., 2004). Zgodnie z tymi znaczeniami *resilience* składa się z dwóch ważnych czynników – zaistnienia przeciwności losu oraz pozytywnej adaptacji. Odgrywa ważną rolę w poczuciu dobrostanu (Miranda i Cruz, 2022), również w grupie osób w okresie wschodzącej dorosłości (Di Fabio i Palazzeschi, 2015; Min i in., 2013). Wysoki poziom *resilience* wiąże się z dobrym zdrowiem psychicznym i fizycznym (Ryff i Singer, 2003), mniejszą skłonnością do depresji i lęku (Masten i Wright, 2010) oraz lepszą pozytywną samoregulacją emocjonalną (Rasheed i in., 2016). Co więcej, jest związany z pozytywnym afektem, większą pewnością siebie, lepszym przystosowaniem emocjonalnym (Pressman i Cohen, 2005). Badania wskazują, że poziom *resilience* w okresie dorastania i wschodzącej dorosłości jest wyższy wśród jednostek o większych zasobach intelektualnych, optymistycznej orientacji na przyszłość, posiadających dobre relacje z pozytywnymi, konstruktywnie funkcjonującymi dorosłymi (Wood i in., 2018). *Resilience* wiąże się dodatkowo z orientacją pozytywną (Kołodziej-Zaleska i Przybyła-Basista, 2018), przy czym w badaniach Dawson i Pooley (2013) zaobserwowano, że studenci o wyższym poziomie optymizmu doświadczali wyższego poziomu *resilience*. Mediacyjną rolę *resilience* zanotowano również we wpływie uważności na zadowolenie z życia i afekt (Bajaj i Pande, 2016) oraz, obok adaptacyjnych strategii radzenia sobie i wsparcia społecznego, w związku między stresującymi doświadczeniami wywołanymi pandemią COVID-19 a ostrymi zaburzeniami stresowymi wśród studentów (Ye i in., 2020). *Resilience* częściowo pośredniczy między dyspozycyjnym optymizmem a subiektywnym samopoczuciem (He i in., 2013). *Resilience* ujmowane jako prężność psychiczna, wraz ze wsparciem społecznym, sprzyja orientacji pozytywnej (Skalski, 2019).

Postrzegane pozytywne zmiany w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 w Polsce były dotychczas badane pod kątem wybranych aspektów wśród osób w okresie wschodzącej dorosłości i dotyczyły głównie pozytywnych aspektów zdalnej nauki wśród studentów (Chomiak-Orsa i Smoąg, 2022; Czapiewska, 2021; Gutowska i Sztobryn-Giercuskiewicz, 2021; Kraśniewski, 2020; Szczygieł, 2021). W niniejszym opracowaniu dokonano próby zidentyfikowania postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu osób we wschodzącej dorosłości w różnych obszarach i ich wybranych uwarunkowań. Próba ich wyjaśnienia może stanowić teoretyczną podstawę do konstruowania działań mających na celu wzmocnienie potencjału jednostek, a co z tym związane – pozytywną adaptację w obliczu doświadczania trudności wynikających z różnych wyzwań codzienności lub traumatycznych zdarzeń.

## BADANIA WŁASNE

### **Cel, problem, hipoteza**

Stale rozwijający się nurt psychologii pozytywnej podkreśla potrzebę realizacji przedsięwzięć badawczych, mających na celu wyjaśnianie pozytywnych zmian związanych z pandemią, a nie tylko jej negatywnych skutków (Yıldız, 2021). Koncepcja postrzeganych pozytywnych zmian zachodzących w funkcjonowaniu studentów w czasie pandemii COVID-19 opiera się na założeniu odnajdywania korzyści w tego typu wydarzeniach i dostrzeganiu pozytywnych wyników w związku ze stresującą sytuacją (Folkman i Moskowitz, 2007). Pozytywne przekonania mogą nie wystarczyć do postrzegania doświadczanych trudności w pozytywny sposób. Należy zatem przyjrzeć się konstruktom wyjaśniającym pozytywną adaptację jednostek w obliczu trudnych, stresujących czy wręcz traumatycznych zdarzeń, do których z pewnością można zaliczyć pandemię COVID-19. Celem niniejszych badań jest analiza związku między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 u osób w fazie wschodzącej dorosłości, z uwzględnieniem moderacyjnej roli *resilience*. Identyfikacja moderatorów ma duże znaczenie praktyczne, pozwala bowiem określić warunki, w których jakaś zależność występuje i odróżnić je od warunków, w których zależność zanika. Może to sprzyjać konstruowaniu programów wspierających rozwój osobisty osób w okresie wschodzącej dorosłości. Ponadto ze względu na to, że narzędzie wykorzystywane do pomiaru *resilience* (opisane niżej) ujmuje tę zmienną jako prężność psychiczną – względnie stałą dyspozycję jednostki – zdecydowano o uczynieniu

jej moderatorem, a nie mediatorem relacji. Związek między badanymi zmiennymi w tej grupie nie został jeszcze zbadany. Jednak biorąc pod uwagę udowodnioną empirycznie proadaptacyjną rolę *resilience* możemy przypuszczać, że proces ten będzie stanowił dodatkowe wzmocnienie osobistego przekonania o pozytywności otaczającego świata. To z kolei będzie wzmocniało efekt dostrzegania pozytywnych aspektów doświadczanych ograniczeń spowodowanych pandemią. W niniejszym badaniu postawiono następujące hipotezy: 1) Orientacja pozytywna będzie dodatnio wiązała się z postrzeganymi pozytywnymi zmianami zachodzącymi w czasie pandemii COVID-19. 2) *Resilience* będzie moderować związek między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami zachodzącymi w czasie pandemii COVID-19 u osób we wschodzącej dorosłości.

### Narzędzia

Do pomiaru orientacji pozytywnej wykorzystano Skalę Orientacji Pozytywnej (Positivity Scale) autorstwa G. V. Caprari w adaptacji M. Łaguny i współpracowników (2011). Składa się ona z 8 stwierdzeń z 5-punktową skalą odpowiedzi (1 – *zdecydowanie się nie zgadzam*, 5 – *zdecydowanie się zgadzam*). Wynik stanowi suma punktów, która jest miarą nasilenia orientacji pozytywnej (im wyższy wynik, tym wyższa orientacja pozytywna). Współczynnik rzetelności dla skali uzyskany w niniejszych badaniach wyniósł  $\alpha$  Cronbacha = 0,89.

Postrzegane pozytywne zmiany w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 zmierzono za pomocą Skali Postrzeganych Pozytywnych Zmian w Funkcjonowaniu Studentów Podczas Pandemii COVID-19 (SPPZwFS) autorstwa M. Boczkwskiej, A. Gabryś, A. Lady. Skala składa się z 45 twierdzeń, które dotyczą zmian doświadczonych w czasie pandemii COVID-19. Osoba badana ocenia twierdzenia na skali od 0 do 5, gdzie 0 oznacza *nie doświadczyłem/am tej zmiany*, a 5 – *doświadczyłem/am tej zmiany w bardzo dużym stopniu*. Składa się ona z 6 podskal: Sfera duchowa i zdrowotna (SDZ) ( $\alpha$  Cronbacha = 0,78), Sfera indywidualna i społeczna (SIS) ( $\alpha$  Cronbacha = 0,78), Sfera ekonomiczna i czas wolny (SECW) ( $\alpha$  Cronbacha = 0,80) Sfera rodzinna (SR) ( $\alpha$  Cronbacha = 0,83), Sfera postaw wobec zdrowia (SPWZ) ( $\alpha$  Cronbacha = 0,83), Sfera edukacyjna (SE) ( $\alpha$  Cronbacha = 0,88), i wyniku ogólnego ( $\alpha$  Cronbacha = 0,85).

*Resilience* ujmowane jako prężność psychiczna, czyli względnie stała cecha osobowości mierzone było skalą SPP-25 (Ogińska-Bulik i Juczyński, 2008). Badani odpowiadali na 25 pytań, posługując się 5-stopniową skalą od 0 (*zdecydowanie nie*) do 5 (*zdecydowanie tak*). Narzędzie zakłada możliwość analizy

wyników w pięciu podskalach: Wytrwałość i determinacja w działaniu, Otwartość na nowe doświadczenia i poczucie humoru, Kompetencje osobiste do radzenia sobie i tolerancja negatywnych emocji, Tolerancja na niepowodzenia i traktowanie życia jako wyzwania, Optymistyczne nastawienie do życia i zdolność mobilizowania się w trudnych sytuacjach (por. Ogińska-Bulik i Juczyński, 2008) oraz wyniku ogólnego, który określa całościową prężność psychiczną osoby badanej. W przeprowadzonym badaniu rzetelność dla całej skali wyniosła  $\alpha$  Cronbacha = 0,93.

### **Analiza statystyczna**

Dane przeanalizowano za pomocą programu SPSS 24. Opracowano statystyki opisowe dla badanych zmiennych: orientacji pozytywnej, postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 i *resilience*. W następnej kolejności obliczono współczynnik korelacji  $r$  Pearsona, aby określić, czy istnieją powiązania między orientacją pozytywną, postrzeganymi pozytywnymi zmianami zachodzącymi podczas pandemii COVID-19 i *resilience*. Aby przetestować hipotezę o moderacyjnej roli *resilience* w związku między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami zachodzącymi w czasie pandemii COVID-19 u osób we wschodzącej dorosłości wykorzystano PROCESS dla SPSS (Preacher i Hayes, 2004) poprzez *bootstrapping* 5000 podpróbek przy przedziale ufności 95%.

### **Charakterystyka badanej grupy**

W badaniu wzięło udział 267 studentów różnych kierunków studiów. Badani zostali zaproszeni do udziału w badaniu poprzez uniwersytecki system poczty elektronicznej. Badania przeprowadzono online za pośrednictwem platformy Google Forms. Uczestnicy wyrazili zgodę na wypełnienie kwestionariusza bez wynagrodzenia. W trakcie realizacji badania przestrzegano wszelkich obowiązujących norm etycznych dotyczących prowadzenia badań naukowych. Kobiety stanowiły zdecydowaną większość badanej grupy (91,76%). Więcej badanych mieszka na wsi (52,43%) i nie pracuje zawodowo (78,65%). Badani reprezentowali następujące lata i stopnie studiów: 2 rok I stopnia (36,33%), 1 rok I stopnia (23,59%), 3 rok I stopnia (18,73%), 1 rok II stopnia (18,35%) i 2 rok II stopnia (3,00%). Średni wiek badanych wynosi 21,88 lat (tabela 1).

Tabela 1. Charakterystyka badanej próby

Kategoria	Opis n (%)
Płeć	
Mężczyzna	22 (8,2)
Kobieta	245 (91,8)
Miejsce zamieszkania	
Miasto	127 (47,6)
Wieś	140 (52,4)
Rok studiów	
1 rok I stopień	63 (23,6)
1 rok II stopień	49 (18,4)
2 rok I stopień	97 (36,3)
2 rok II stopień	8 (3,0)
3 rok I stopień	50 (18,7)
Zatrudnienie	
Tak	57 (21,3)
Nie	210 (78,7)
Opis M (SD)	
Wiek	21,88 (3,97)

## WYNIKI

Statystyki opisowe dla analizowanych zmiennych: orientacji pozytywnej, postrzeganych pozytywnych zmian zachodzących w czasie pandemii COVID-19 i *resilience* przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Statystyki opisowe dla orientacji pozytywnej, postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 i *resilience*

Skala	Kategoria	Min	Maks	M	SD	Zakres skali	M	SD
Skala Orientacji Pozytywnej	Orientacja pozytywna	8,00	40,00	26,24	6,27	8-40	–	–
Skala Postrzeganych Pozytywnych Zmian w Funkcjonowaniu w Pandemii COVID-19 (SPPZwF)	Sfera duchowa i zdrowotna	0	66	2,12	15,54	0-70	1,65	1,11
	Sfera indywidualna i społeczna	0	63	32,19	15,54	0-70	2,30	1,11
	Sfera ekonomiczna i czas wolny	0	35	13,46	8,15	0-30	2,24	1,36
	Sfera rodzinna	0	20	7,54	5,61	0-25	1,51	1,12
	Sfera postaw wobec zdrowia	0	20	8,79	4,70	0-20	2,20	1,18
	Sfera edukacyjna	0	10	5,52	3,34	0-10	2,76	1,67
	SPPZwF Wynik ogólny	0	203	90,63	45,92	0-225	–	–
Skala Prężności Psychiczej (SPP25)	Prężność psychiczna – wynik ogólny	1,00	100,00	62,23	15,60	0-125	–	–



Poziom orientacji pozytywnej mieścił się w najczęściej w przedziale wyników wysokich (36,70%), kolejno przeciętnych (32,21%) i niskich (31,09%). Za pomocą skali stenowej wyodrębniono także trzy kategorie wyników postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19. Niemal równoliczne grupy badanych uzyskały wynik niski (32,96%), przeciętny (33,33%) i wysoki w zakresie tej zmiennej (33,71%).

W tabeli 3 przedstawiono współczynniki korelacji między orientacją pozytywną, postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 i *resilience*.

Tabela 3. Związki korelacyjne pomiędzy orientacją pozytywną, postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 i *resilience* (r Pearsona)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. OP	-								
2. SDZ	0,58**	-							
3. SIS	0,47**	0,86**	-						
4. SECW	0,46**	0,79**	0,75**	-					
5. SR	0,45**	0,70**	0,71**	0,61**	-				
6. SPWZ	0,32**	0,76**	0,77**	0,66**	0,53**	-			
7. SE	0,15*	0,27**	0,28**	0,28**	0,21**	0,21**	-		
8. SPPZwF WO	0,53**	0,95**	0,95**	0,86**	0,78**	0,82**	0,36**	-	
9. Resilience	0,68**	0,52**	0,50**	0,41**	0,34**	0,34**	0,20**	0,51**	-

OP – orientacja pozytywna; SDZ – Sfera duchowa i zdrowotna; SIS – Sfera indywidualna i społeczna  
SECW – Sfera ekonomiczna i czas wolny; SR – Sfera rodzinna; SPWZ – Sfera postaw wobec zdrowia;  
SE – Sfera edukacyjna; SPPZwF WO – Skala Postrzeganych Pozytywnych Zmian w Funkcjonowaniu w pandemii COVID-19 (Wynik ogólny)

\*\*p<0,01; \*p<0,05

Uzyskane rezultaty analizy korelacyjnej wskazują, że orientacja pozytywna, jak również *resilience* wiążą się dodatnio z postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 u badanych osób. Zarówno wyższe nasilenie orientacji pozytywnej, jak i wyższe nasilenie *resilience* wiąże się z wyższym nasileniem postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19. Najsilniejsze dodatnie powiązania ustalono pomiędzy orientacją pozytywną a *resilience*, co oznacza, że im silniejsza w jednostce tendencja do zauważania i przypisywania wartości do pozytywnych aspektów życia i przeżywanych doświadczeń, tym mocniej uwidacznia się

zdolność do pozytywnego radzenia sobie i pozytywnego adaptowania w obliczu stresujących zdarzeń. Ustalono, że zdolność jednostki do pozytywnej adaptacji podczas doświadczania negatywnych bodźców wiąże się z natężeniem dostrzegania pozytywnych aspektów związanych z funkcjonowaniem w rzeczywistości pandemicznej, szczególnie w sferze duchowej i zdrowotnej oraz w sferze indywidualnej i społecznej.

W dalszych analizach sprawdzono moderacyjną rolę *resilience* w związku między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 u osób w okresie wschodzącej dorosłości. W tym celu zastosowano macro PROCESS dla SPSS (wersja 3,5) (Hayes, 2013). Ustalono siedem modeli moderacyjnych (tabela 4).

Tabela 4. Orientacja pozytywna a postrzegane pozytywne zmiany w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 – *resilience* jako moderator

Zmienne		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
<b>Sfera duchowa i zdrowotna (SDZ)</b>	Constant	5,791	9,511	0,609	0,543	-12,936	24,517
	Orientacja pozytywna	0,012	0,408	0,029	0,977	-0,791	0,914
	Resilience	-0,201	0,170	-1,182	0,238	-0,536	0,134
	Orientacja pozytywna x resilience	0,017	0,006	2,762	0,006	0,005	0,030
Model 1: $R^2=0,38$ ; $F(54,286)=7,627$ ; $p<0,001$							
<b>Sfera indywidualna i społeczna (SIS)</b>	Constant	14,316	10,206	1,403	0,162	-5,780	34,411
	Orientacja pozytywna	-0,189	0,437	-0,431	0,667	-1,050	0,673
	Resilience	0,009	0,183	0,050	0,960	-0,350	0,369
	Orientacja pozytywna x resilience	0,013	0,007	1,939	0,053	-0,001	0,026
Model 2: $R^2=0,29$ ; $F(35,592)=3,761$ ; $p<0,001$							
<b>Sfera ekonomiczna i czas wolny (SECW)</b>	Constant	9,330	5,509	1,694	0,091	-1,517	20,178
	Orientacja pozytywna	-0,126	0,236	-0,533	0,594	-0,591	0,339
	Resilience	-0,136	0,099	-1,385	0,167	-0,331	0,058
	Orientacja pozytywna x resilience	0,009	0,004	2,571	0,011	0,002	0,017
Model 3: $R^2=0,25$ ; $F(28,680)=6,609$ ; $p<0,001$							
<b>Sfera rodzinna (SR)</b>	Constant	2,495	3,890	0,641	0,522	-5,165	10,154
	Orientacja pozytywna	0,116	0,167	0,697	0,486	-0,212	0,444
	Resilience	-0,081	0,070	-1,161	0,247	-0,218	0,056
	Orientacja pozytywna x resilience	0,004	0,003	1,606	0,109	-0,001	0,009
Model 4: $R^2=0,21$ ; $F(23,072)=2,579$ ; $p<0,001$							
<b>Sfera postaw wobec zdrowia (SPWZ)</b>	Constant	8,986	3,383	2,660	0,008	2,325	15,648
	Orientacja pozytywna	-0,198	0,145	-1,369	0,172	-0,484	0,087
	Resilience	-0,067	0,061	-1,106	0,270	-0,186	0,052
	Orientacja pozytywna x resilience	0,005	0,002	2,414	0,016	0,001	0,010

Model 5: R <sup>2</sup> =0,15; F(14,955)=5,826; p<0,001							
<b>Sfera edukacyjna (SE)</b>	Constant	7,523	2,530	2,973	0,003	2,541	12,505
	Orientacja pozytywna	-0,186	0,108	-1,715	0,087	-0,340	0,027
	Resilience	-0,048	0,045	-1,052	0,293	-0,137	0,041
	Orientacja pozytywna x resilience	0,003	0,002	2,054	0,041	0,001	0,007
Model 6: R <sup>2</sup> =0,06; F(5,198)=4,219; p<0,002							
<b>SPPZwFS Wynik ogólny (WO)</b>	Constant	48,440	29,005	1,670	0,096	-8,671	105,552
	Orientacja pozytywna	-0,571	1,243	-0,459	0,646	-3,018	1,877
	Resilience	-0,524	0,519	-1,009	0,314	-1,546	0,498
	Orientacja pozytywna x resilience	0,053	0,019	2,752	0,006	0,015	0,091
Model 7: R <sup>2</sup> =0,34; F(45,577)=7,575; p<0,001							

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 4, wszystkie zaprojektowane modele moderacyjne są istotne statystycznie i wyjaśniają od 6% do 38% wariacji postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu badanych osób podczas pandemii COVID-19.

*Resilience* moderuje związek między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu studentów podczas pandemii COVID-19 w przypadku pięciu sfer: duchowej i zdrowotnej ( $R^2 = 0,38$ ;  $F(54,286) = 7,627$ ;  $p < 0,001$ ), indywidualnej i społecznej ( $R^2 = 0,29$ ;  $F(35,592) = 3,761$ ;  $p < 0,001$ ), ekonomicznej i czasu wolnego ( $R^2 = 0,25$ ;  $F(28,680) = 6,609$ ;  $p < 0,001$ ), postaw wobec zdrowia ( $R^2 = 0,15$ ;  $F(14,955) = 5,826$ ;  $p < 0,001$ ) oraz edukacyjnej ( $R^2 = 0,06$ ;  $F(5,198) = 4,219$ ;  $p < 0,002$ ). *Resilience* stanowi również moderator związku między orientacją pozytywną a wynikiem ogólnym postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu w pandemii COVID-19 ( $R^2 = 0,34$ ;  $F(45,577) = 7,575$ ;  $p < 0,001$ ).

Poziom orientacji pozytywnej wiąże się dodatnio z natężeniem postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu studentów w czasie pandemii COVID-19 w zakresie sfery duchowej i zdrowotnej u badanych osób z niskim ( $B = 0,846$ ,  $SE = 0,179$ ,  $t = 4,738$ ,  $CI95\% = [0,495, 1,198]$ ), przeciętnym ( $B = 1,107$ ,  $SE = 0,165$ ,  $t = 6,688$ ,  $CI95\% = [0,781, 1,433]$ ) i wysokim poziomem *resilience* ( $B = 1,368$ ,  $SE = 0,202$ ,  $t = 6,777$ ,  $CI95\% = [0,970, 1,765]$ ). Relacja między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 w sferze indywidualnej i społecznej jest moderowana przez poziom *resilience* i jest pozytywna u osób z niskim ( $B = 0,440$ ,  $SE = 0,192$ ,  $t = 2,300$ ,  $CI95\% = [0,063, 0,818]$ ), przeciętnym ( $B = 0,637$ ,  $SE = 0,178$ ,  $t = 3,584$ ,  $CI95\% = [0,287, 0,987]$ ) i wysokim ( $B = 0,833$ ,  $SE = 0,217$ ,  $t = 3,847$ ,  $CI95\% = [0,407, 1,260]$ ) poziomem tej zmiennej. Relacja między orientacją

pozytywną a sferą ekonomiczną i sferą czasu wolnego również jest moderowana przez *resilience* u osób z niskim ( $B = 0,324$ ,  $SE = 0,106$ ,  $t = 3,133$ ,  $CI95\% = [0,120, 0,528]$ ), przeciętnym ( $B = 0,465$ ,  $SE = 0,096$ ,  $t = 4,846$ ,  $CI95\% = [0,276, 0,654]$ ) i wysokim ( $B = 0,605$ ,  $SE = 0,117$ ,  $t = 5,178$ ,  $CI95\% = [0,375, 0,836]$ ) poziomem *resilience*. Z kolei związek między orientacją pozytywną a sferą postaw wobec zdrowia jest moderowany przez *resilience* u osób z przeciętnym ( $B = 0,142$ ,  $SE = 0,059$ ,  $t = 2,413$ ,  $CI95\% = [0,026, 0,258]$ ) i wysokim ( $B = 0,223$ ,  $SE = 0,071$ ,  $t = 3,108$ ,  $CI95\% = [0,082, 0,365]$ ) poziomem tej zmiennej. Oznacza to, że wyższe nasilenie orientacji pozytywnej przejawiające się w postrzeganiu otaczających jednostkę aspektów życia i własnych doświadczeń w sposób pozytywny wiąże się z większą ilością postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 wyrażających się w większym religijnym zaangażowaniu i dbałością o duchowy rozwój, większej dbałości o nawyki żywieniowe, częstszej aktywności fizycznej i spędzaniu czasu na świeżym powietrzu, a także większej wrażliwości na kwestie zdrowotne u osób z różnym poziomem prężności psychicznej. Natomiast jedynie w przypadku osób z przeciętnym i wysokim poziomem zdolności adaptacyjnych jednostek, w obliczu trudnych czy wręcz traumatycznych zdarzeń, wyższe nasilenie postrzegania pozytywnych aspektów otaczającego świata i własnego życia wiąże się większą liczbą dostrzeganych zmian wskutek pandemii w sferze postaw wobec zdrowia, które określić można jako pozytywne. Podsumowując, wzrost orientacji pozytywnej, któremu towarzyszy wzrost postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu w pandemii COVID-19 występuje u badanych z niskim, przeciętnym i wysokim poziomem *resilience*.

## DYSKUSJA

Celem pracy była analiza związku orientacji pozytywnej i postrzeganych pozytywnych zmian zachodzących w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 u osób w okresie wschodzącej dorosłości przy uwzględnieniu moderacyjnej roli *resilience* ujmowanego w kategorii prężności psychicznej. Postrzeganie pozytywnych zmian zachodzących w funkcjonowaniu podczas pandemii jest oparte na dostrzeganiu pozytywnych zmian w swoim codziennym funkcjonowaniu w związku z doświadczaniem stresujących zdarzeń (Folkman i Moskowitz, 2007). Hipoteza pierwsza dotycząca związku między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami zachodzącymi podczas pandemii COVID-19 u osób w okresie wschodzącej dorosłości została potwierdzona.

Oznacza to, że osoby, które siebie i swoje życie postrzegają w pozytywny sposób są bardziej skłonne do przypisywania własnym doświadczeniom – nawet trudnym czy stresującym – pozytywnego znaczenia. Jest to zgodne z dotychczasowymi doniesieniami, że emocje pozytywne pełnią ważne funkcje w procesie stresu i są związane ze skutecznym radzeniem sobie (Folkman, 2008). Aktualne doniesienia empiryczne wskazują, że ludzie są w stanie dostrzec pozytywne aspekty w funkcjonowaniu w rzeczywistości pandemicznej, przy czym pozytywne te dotyczą zarówno funkcjonowania w sferze rodzinnej, jak i społecznej, edukacyjnej czy zawodowej (Merino i in., 2020), co jest zgodne z wynikami badań zawartymi w niniejszym opracowaniu. Hipoteza druga, zakładająca, że *resilience* będzie moderować związek między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu również została potwierdzona. Pozytywne emocje poszerzają ludzkie poznanie i pobudzają do bardziej twórczego myślenia, co jest istotne dla poszukiwania pozytywnych znaczeń doświadczanych przeciwności (Fredrickson, 2005), a pozytywna orientacja przygotowuje ludzi do stawiania czoła wyzwaniom i pozytywnej adaptacji – *resilience* (Caprara i in., 2019). Z kolei pozytywna adaptacja jest ważnym czynnikiem wzmacniającym adaptacyjne cechy struktury obrazu siebie i dobrostanu (Laskowska i in., 2018). Wskazuje się na związki pozytywności z *resilience* (Miloni i in., 2016). *Resilience* jest predyktorem równowagi afektywnej, dobrostanu i zmniejszeniem negatywnego afektu (Yildirim, 2019), ma znaczący bezpośredni wpływ na subiektywne samopoczucie i zdrowie psychiczne wśród ogółu społeczeństwa we wczesnej fazie COVID-19 (Yıldırım i Arslan, 2020). Współczesne analizy podkreślają znaczenie orientacji pozytywnej dla pozytywnego afektu, a nie odwrotnie (Alessandri i in., 2014; Caprara i in., 2017). To dzięki pozytywności jednostki mają lepsze interakcje z otoczeniem, w którym funkcjonują i większą skłonność do pozytywnych ocen doświadczanych zdarzeń (Luengo Kanacri i in., 2017). Pozytywność została określona jako krytyczny wymiar pozytywnej adaptacji podczas pandemii COVID-19 (Trzebiński i in., 2020; Yıldırım i Güler, 2021). Zaobserwowana zależność koresponduje z dotychczasowymi badaniami w tym obszarze. Włoskie badania podłużne, obejmujące dużą próbę młodzieży, potwierdziły stabilność i pozytywny związek orientacji młodzieży z jej profilem psychologicznym – młodzież o wyższym poziomie orientacji pozytywnej charakteryzowała się m.in. wyższym poziomem *resilience* i wyższym afektem pozytywnym (Laguna i in., 2022). Jest to również zgodne z doniesieniami innych badaczy, podkreślających, że osoby o wyższym poziomie *resilience* zgłaszały niższy poziom lęku związanego z pandemią COVID-19 i doświadczały więcej sukcesów w radzeniu sobie z emocjonalnym dystresem spowodowanym pandemią (Paredes

i in., 2021). Wysoki poziom *resilience*, ujmowanym jako prężność psychiczna, może skutkować wyższym poziomem potraumatycznego wzrostu u osób dokonujących pozytywnego bilansu życia w późnej dorosłości (Ogińska-Bulik i Zadworna-Cieślak, 2018).

Zaobserwowane związki uwypuklają znaczenie zasobów – orientacji pozytywnej i *resilience* w postrzeganiu pozytywnych zmian w funkcjonowaniu w czasie pandemii COVID-19 wśród osób w okresie wschodzącej dorosłości. Niniejsze badania wpisują się w nurt psychologii pozytywnej. Należy jednak podkreślić, że w literaturze można spotkać się również ze stanowiskiem, że nie w każdym przypadku dostrzeganie pozytywów w doświadczanej trudnej czy traumatycznej sytuacji jest pożądane. Postrzeganie korzyści w przeciwnościach losu może być także szkodliwe, gdyż obecność pozytywnych przekonań, np. w obliczu ryzyka poważnej choroby, może prowadzić do ignorowania realnych zagrożeń i niepodejmowania koniecznych działań związanych z leczeniem (Aspinwall i MacNamara, 2005). Niniejsze badania mają na celu jedynie przybliżyć zagadnienie odnajdywania korzyści w sytuacji pandemicznej w grupie osób w okresie wschodzącej dorosłości, mierzących się z podobnymi wyzwaniem codziennego funkcjonowania ograniczonego w dużej mierze z powodu barier epidemiologicznych.

#### OGRANICZENIA BADAŃ

Przedstawione wyniki nie są wolne od pewnych ograniczeń. Pierwszym z nich jest czas prowadzenia badań. Pomiar nie był prowadzony na początku pandemii, kiedy ograniczenia były najbardziej dotkliwe. Być może czynnikiem istotnym dla postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu jest kontekst czasowy. Próba badanych jest ograniczona do studentów, dlatego wyniki odnoszą się tylko do grupy osób w okresie wschodzącej dorosłości. Prowadzone badania osadzone są w paradygmacie ilościowym. Niemożliwe jest więc uchwycenie indywidualnych, wyjątkowych dla konkretnych jednostek doświadczeń związanych z funkcjonowaniem w rzeczywistości pandemicznej i ich uwarunkowań. Należałoby uzupełnić uzyskane wyniki poprzez zastosowanie metod jakościowych. Interesujące poznawczo wydałoby się zastosowanie metody fokusowej, gdyż umożliwiłaby ona uchwycenie i porównanie jednostkowych doświadczeń związanych z postrzeganiem swojego funkcjonowania w pandemii COVID-19. Pomiar badanych zmiennych w niniejszym badaniu ma charakter samoopisowy – mimo że jest on powszechny w badaniach społecznych, może być zafałszowany przez potrzebę aprobaty społecznej wśród badanych.

---

### PRZYSZŁE BADANIA

Niektórzy badacze skłaniają się do stanowiska, że nie ma znaczenia, ile pozytywnych, czy negatywnych emocji towarzyszy pewnym wydarzeniom, a istotna jest pozytywna równowaga afektywna – zazwyczaj w postaci dojrzałego poczucia szczęścia, które może współistnieć z negatywnymi emocjami i stresorami (Wong i Bowers, 2019). W tym aspekcie przyszłe analizy mogłyby dotyczyć zbadania zjawiska równowagi między negatywnymi a pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu osób w fazie wschodzącej dorosłości i ich psychospołecznych konsekwencji. Ciekawe poznawczo byłoby wykorzystanie w procesie badawczym perspektywy podłużnej, dzięki której możliwe byłoby poznanie omawianego zagadnienia z perspektywy temporalnej. Być może ułożenie w przedziale czasowym na kontinuum temporalnym będzie różnicować postrzeganie pozytywnych zmian w funkcjonowaniu osób w okresie wschodzącej dorosłości.

### WNIOSKI

Mimo swoich ograniczeń przeprowadzone analizy empiryczne pogłębiają wiedzę na temat funkcjonowania osób w okresie wschodzącej dorosłości, poszerzając ją o kwestie przyczyniające się do pozytywnej adaptacji w obliczu doświadczania wyzwań i stresorów, jakie zrodziła pandemia. Zaobserwowane związki podkreślają znaczenie zasobów jednostek sprzyjających ich pozytywnej adaptacji. Pozytywna orientacja i *resilience* są ważne dla dalszego wyjaśniania postrzeganych pozytywnych zmian w funkcjonowaniu osób w fazie wschodzącej dorosłości. Dalszy rozwój teorii związanych z *resilience* i związku tego konstruktu z innymi wymiarami osobowościowymi czy indywidualnymi postawami może prowadzić do lepszego jego wyjaśnienia i bardziej precyzyjnego zrozumienia jego roli w funkcjonowaniu jednostki w okresie wschodzącej dorosłości w różnych rolach społecznych.

### IMPLIKACJE PRAKTYCZNE

Rezultaty niniejszych analiz pozwalają na wysnucie wniosku, iż w interwencjach służących poprawie funkcjonowania osób we wschodzącej dorosłości należy koncentrować się nie tylko na czynnikach ryzyka, lecz także na wzmacnianiu atutów jednostek i promowaniu czynników ochronnych. Wzmacnianie *resilience*

wśród studentów jest jednym z zadań uniwersytetów i szkół wyższych. Może się ono odbywać poprzez programy pozytywnego rozwoju, np. uczestnictwo w warsztatach czy grupach superwizyjnych zaprojektowanych przez specjalistów. Poznawanie technik budowania/wzmacniania *resilience* może przyczynić się do lepszego funkcjonowania jednostek w obliczu doświadczania kryzysów i stresujących bodźców, do których zaliczyć można m.in. warunki pandemiczne.

#### BIBLIOGRAFIA

- ALESSANDRI, G., ZUFFIANÒ, A., FABES, R., VECCHIONE, M., MARTIN, C. (2014). Linking Positive Affect and Positive Self-beliefs in Daily Life. *Journal of Happiness Studies*, 15(6), 1479-1493. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9487-y>
- ARNETT, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- ASPINWALL, L. G., MACNAMARA, A. (2005). Taking positive changes seriously. *Cancer*, 104(S11), 2549-2556. <https://doi.org/10.1002/cncr.21244>
- BAJAJ, B., PANDE, N. (2016). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 93, 63-67. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.005>
- BANKS, J., XU, X. (2020). The Mental Health Effects of the First Two Months of Lockdown during the COVID-19 Pandemic in the UK\*. *Fiscal Studies*, 41(3), 685-708. <https://doi.org/10.1111/1475-5890.12239>
- BLOCK, J., KREMEN, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of personality and social psychology*, 70(2), 349-361. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.2.349>
- BOCZKOWSKA, M. A. (2019). Pojęcie resilience w ujęciu tradycyjnym i współczesnym. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 38(4). <https://doi.org/10.17951/lrp.2019.38.4.125-141>
- CAPRARA, G. V., ALESSANDRI, G., BARBARANELLI, C. (2010). Optimal functioning: Contribution of self-efficacy beliefs to positive orientation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 79(5), 328-330. <https://doi.org/10.1159/000319532>
- CAPRARA, G. V., ALESSANDRI, G., CAPRARA, M. (2019). Associations of positive orientation with health and psychosocial adaptation: A review of findings and perspectives. *Asian Journal of Social Psychology*, 22(2), 126-132. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12325>
- CAPRARA, G. V., ALESSANDRI, G., TROMMSDORFF, G., HEIKAMP, T., YAMAGUCHI, S., SUZUKI, F. (2012). Positive Orientation Across Three Cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(1), 77-83. <https://doi.org/10.1177/0022022111422257>
- CAPRARA, G. V., CAPRARA, M., STECA, P. (2003). Personality's Correlates of Adult Development and Aging. *European Psychologist*, 8(3), 131-147. <https://doi.org/10.1027//1016-9040.8.3.131>
- CAPRARA, G. V., EISENBERG, N., ALESSANDRI, G. (2017). Positivity: The Dispositional Basis of Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 18(2), 353-371. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9728-y>



- CATALANO, R. F., BERGLUND, M. L., RYAN, J. A., LONCZAK, H. S., HAWKINS, J. D. (2004). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *The annals of the American academy of political and social science*, 591(1), 98-124. <https://doi.org/10.1177/0002716203260>
- CHOMIAK-ORSA, I., SMOLAŁ, K. (2022). E-learning w czasie pandemii COVID-19: Pozytywne aspekty i bariery zdalnej nauki z perspektywy studentów. *Organizacja i Kierowanie*, 2(191), 231-241.
- CÔTÉ, J. E. (2014). The dangerous myth of emerging adulthood: An evidence-based critique of a flawed developmental theory. *Applied Developmental Science*, 18(4), 177-188. <https://doi.org/10.1080/10888691.2014.954451>
- CZAPIEWSKA, G. (2021). Zmiany w jakości kształcenia akademickiego w dobie pandemii COVID-19. *Kultura i Edukacja*, 3(133), 50-63. <https://doi.org/10.15804/kie.2021.03.03>
- DAWSON, M., POOLEY, J. (2013). Resilience: The role of optimism, perceived parental autonomy support and perceived social support in first year university students. *Journal of Education and Training Studies*, 1(2), 38-49. <https://doi.org/10.11114/jets.v1i2.137>
- DI FABIO, A., PALAZZESCHI, L. (2015). Hedonic and eudaimonic well-being: The role of resilience beyond fluid intelligence and personality traits. *Frontiers in Psychology*, 6, 1367. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01367>
- FOLKMAN, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, Stress, & Coping*, 21(1), 3-14. <https://doi.org/10.1080/10615800701740457>
- FOLKMAN, S., MOSKOWITZ, J. T. (2007). Positive affect and meaning-focused coping during significant psychological stress. *The scope of social psychology: Theory and applications*, 10, 193-208.
- FREDRICKSON, B. L. (2005). The broaden-and-build theory of positive emotions. W: F. A. Huppert, N. Baylis, & B. Keverne (red.), *The Science of Well-Being* (s. 216-239). Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198567523.003.0008>
- GUTOWSKA, A., SZTOBRYN-GIERCUSZKIEWICZ, J. (2021). Diagnoza kształcenia zdalnego wśród studentów i doktorantów z niepełnosprawnościami w sytuacji pandemii COVID-19 – wybrane zagadnienia raportu z badań. W: G. Całka, J. Niedbalski, M. Raclaw, D. Żuchowska-Skiba. (red.) *Wirtualizacja życia osób z niepełnosprawnościami*. (s. 167-194) Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <https://doi.org/10.18778/8220-739-2.10>
- HAYES, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis. A regression-based approach*. New York–London: Guilford Press.
- HE, F., CAO, R., FENG, Z., GUAN, H., PENG, J. (2013). The Impacts of Dispositional Optimism and Psychological Resilience on the Subjective Well-Being of Burn Patients: A Structural Equation Modelling Analysis. *PLOS ONE*, 8(12), artykuł e82939. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0082939>
- HOCHBERG, Z., KONNER, M. (2020). Emerging adulthood, a pre-adult life-history stage. *Frontiers in endocrinology*, 10, artykuł 918. <https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00918>
- HU, T., ZHANG, D., WANG, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- KESSLER, R. C., ANGERMEYER, M., ANTHONY, J. C., DE GRAAF, R. O. N., DEMYTTENAERE, K., GASQUET, I., ... ÜSTÜN, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry*, 6(3), 168-176.

- KOŁODZIEJ-ZALESKA, A., PRZYBYŁA-BASISTA, H. (2018). Ego-resiliency jako zasób osobisty–narzędzie pomiaru i jego wykorzystanie w badaniach interdyscyplinarnych. *Czasopismo Psychologiczne. Psychological Journal*, 24(1), 159-170.
- KRAŚNIEWSKI, A. (2020). O jakości kształcenia w czasach COVID-19: Stare odpowiedzi na nowe pytania. W: J. Lubacz (red.), *Nauczanie po pandemii. Nowe pytania czy nowe odpowiedzi na stare pytania?* (s. 39-50). Warszawa: Wydawnictwo SGGW.
- KUPCEWICZ, E., MIKLA, M., KADUČÁKOVÁ, H., GROCHANS, E., VALCARCEL, M. D. R., CYBULSKA, A. M. (2022). Correlation between positive orientation and control of anger, anxiety and depression in nursing students in Poland, Spain and Slovakia during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2482. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042482>
- LAGUNA, M. (2019). Towards explaining the “how” of positive orientation: The beliefs-affect-engagement model. *Asian Journal of Social Psychology*, 22(2), 133-139. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12336>
- LAGUNA, M., DE LONGIS, E., MAZUR-SOCHA, Z., ALESSANDRI, G. (2022). Explaining Prosocial Behavior from the Inter-and Within-Individual Perspectives: A Role of Positive Orientation and Positive Affect. *Journal of Happiness Studies*, 23(4), 1599-1615. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00464-4>
- LASKOWSKA, A. A., JANKOWSKI, T., OLEŚ, P., MICIUK, Ł. (2018). Positive orientation as a predictor of hedonic well-being: Mediating role of the self-concept. *Health Psychology Report*, 6(3), 261-272. <https://doi.org/10.5114/hpr.2018.75752>
- LIPSKA, A., ZAGÓRSKA, W. (2011). Stająca się dorosłość w ujęciu Jeffreya J. Arnetta jako rozbudowana faza liminalna rytuału przejścia. *Psychologia Rozwojowa*, 16(1), 9-21. <https://www.doi.org/10.4467/20843879PR.11.001.0174>
- LUENGO KANACRI, B. P., EISENBERG, N., THARTORI, E., PASTORELLI, C., URIBE TIRADO, L. M., GERBINO, M., CAPRARA, G. V. (2017). Longitudinal Relations Among Positivity, Perceived Positive School Climate, and Prosocial Behavior in Colombian Adolescents. *Child Development*, 88(4), 1100-1114. <https://doi.org/10.1111/cdev.12863>
- LAGUNA, M., OLEŚ, P., FILIPIUK, D. (2011). Orientacja pozytywna i jej pomiar: Polska adaptacja Skali Orientacji Pozytywnej. *Psychological Studies*, 49(4), 47-54.
- MASTEN, A. S., WRIGHT, M. O. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. W *Handbook of adult resilience* (s. 213-237). New York: The Guilford Press.
- MERINO, M. D., OLIVER-HERNÁNDEZ, C., VALLELLANO, M. D., MATEO, I. (2020). Is It Possible to Find Something Positive in Being Confined Due to COVID-19? Implications for Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), artykuł 9087. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239087>
- MILIONI, M., ALESSANDRI, G., EISENBERG, N., CAPRARA, G. V. (2016). The role of positivity as predictor of ego-resiliency from adolescence to young adulthood. *Personality and Individual Differences*, 101, 306-311. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.025>
- MIN, J.-A., YOON, S., LEE, C.-U., CHAE, J.-H., LEE, C., SONG, K.-Y., KIM, T.-S. (2013). Psychological resilience contributes to low emotional distress in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 21(9), 2469-2476. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1807-6>
- MIRANDA, J. O., CRUZ, R. N. C. (2022). Resilience mediates the relationship between optimism and well-being among Filipino university students. *Current Psychology*, 41(5), 3185-3194. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00806-0>

- OGIŃSKA-BULIK, N., JUCZYŃSKI, Z. (2008). Skala pomiaru prężności–SPP-25. *Nowiny Psychologiczne*, 3, 39-56.
- OGIŃSKA-BULIK, N., JUCZYŃSKI, Z. (2016). Psychologiczne wyznaczniki pozytywnych zmian po-traumatycznych u ratowników medycznych. *Przedsiębiorczość i Zarządzanie*, 17(10), 321-333.
- OGIŃSKA-BULIK, N., ZADWORNA-CIEŚLAK, M. (2018). The role of resiliency and coping strategies in occurrence of positive changes in medical rescue workers. *International emergency nursing*, 39, 40-45. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.02.004>
- OLEŚ, P. K., ALESSANDRI, G., OLEŚ, M., BAK, W., JANKOWSKI, T., LAGUNA, M., CAPRARA GIAN, V. (2013). Positive orientation and generalized self-efficacy. *Studia Psychologica*, 55(1). <https://www.doi.org/10.21909/sp.2013.01.620>
- PANTER-BRICK, C., LECKMAN, J. F. (2013). Editorial commentary: Resilience in child development–interconnected pathways to wellbeing. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 333-336. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12057>
- PAREDES, M. R., APAOLAZA, V., FERNANDEZ-ROBIN, C., HARTMANN, P., YAÑEZ-MARTINEZ, D. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on subjective mental well-being: The interplay of perceived threat, future anxiety and resilience. *Personality and Individual Differences*, 170, artykuł 110455. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110455>
- PATTEN, S. B., MARRIE, R. A., CARTA, M. G. (2017). Depression in multiple sclerosis. *International Review of Psychiatry*, 29(5), 463-472. <https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1322555>
- PELTONEN, K., QOUTA, S., DIAB, M., PUNAMÁKI, R.-L. (2014). Resilience among children in war: The role of multilevel social factors. *Traumatology*, 20(4), 232-240. <https://doi.org/10.1037/h0099830>
- POULIN, M. J., SILVER, R. C., GIL-RIVAS, V., HOLMAN, E. A., MCINTOSH, D. N. (2009). Finding social benefits after a collective trauma: Perceiving societal changes and well-being following 9/11. *Journal of Traumatic Stress*, 22(2), 81-90. <https://doi.org/10.1002/jts.20391>
- PREACHER, K. J., HAYES, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36(4), 717-731. <https://doi.org/10.3758/BF03206553>
- PREETZ, R., FILSER, A., BRÖMMELHAUS, A., BAALMANN, T., FELDHAUS, M. (2021). Longitudinal Changes in life satisfaction and mental health in emerging adulthood During the COVID-19 pandemic. Risk and protective factors. *Emerging Adulthood*, 9(5), 602-617. <https://doi.org/10.1177/21676968211042109>
- PRESSMAN, S. D., COHEN, S. (2005). Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin*, 131(6), 925-971. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.925>
- RASHEED, R., SALEEM, S., MAHMOOD, Z. (2016). Resilience in Adolescents: A Validation Study of a Resilience Scale for Adolescents. *FWU Journal of Social Sciences*, 10(1), 138-148.
- REID, D. *Resilience Theory: What Research Articles in Psychology Teach Us*. Dostępny w: <https://positivepsychology.com/resilience-theory/> (dostęp: 25.04.2023).
- RYFF, C. D., SINGER, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. W: C. L. M. Keyes, J. Haidt (red.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (s. 15-36). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10594-001>
- SCHAE, K. W., WILLIS, S. L., CASKIE, G. I. (2004). The Seattle longitudinal study: Relationship between personality and cognition. *Aging Neuropsychology and Cognition*, 11(2-3), 304-324. <https://doi.org/10.1080/13825580490511134>

- SKALSKI, S. (2019). Związek między mediacyjną rolą spostrzeganego wsparcia społecznego a sprężystością psychiczną i orientacją pozytywną. *Rozprawy Społeczne*, 13(3), 28-37. <https://doi.org/10.29316/rs/112978>
- SOBOL-KWAPIŃSKA, M. (2014). Orientacja pozytywna – koncepcje teoretyczne i przegląd badań. *Studia Psychologiczne*, 52(1), 77-90.
- SOUTHWICK, S., DOUGLAS-PALUMBERI, H., PIETRZAK, R. (2014). *Handbook of PTSD: Science and practice*. New York, NY: Guilford Press.
- SZCZYGIEL, A. (2021). Status online–plusy i minusy nauczania zdalnego podczas pandemii COVID-19. *Kultura i Wychowanie*, 20(2), 9-27. [https://doi.org/10.25312/2083-2923.20/2021\\_01asz](https://doi.org/10.25312/2083-2923.20/2021_01asz)
- TEDESCHI, R. G., CALHOUN, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>
- TRZEBIŃSKI, J., CABAŃSKI, M., CZARNECKA, J. Z. (2020). Reaction to the COVID-19 Pandemic: The influence of meaning in life, life satisfaction, and assumptions on world orderliness and positivity. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 544-557. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1765098>
- QUINTILIANI, L., SISTO, A., VICINANZA, F., CURCIO, G., TAMBONE, V. (2022). Resilience and psychological impact on Italian university students during COVID-19 pandemic. Distance learning and health. *Psychology, Health & Medicine*, 27(1), 69-80. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1891266>
- VEHKALAHTI, K., ARMILA, P., SIVENIUS, A. (2021). Emerging adulthood in the time of pandemic: The COVID-19 crisis in the lives of rural young adults in Finland. *YOUNG*, 29(4), 399-416. <https://doi.org/10.1177/11033088211026502>
- WAGNILD, G. M., YOUNG, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-178.
- WEINBERGER, A. H., GBEDEMAH, M., MARTINEZ, A. M., NASH, D., GALEA, S., GOODWIN, R. D. (2018). Trends in depression prevalence in the USA from 2005 to 2015: Widening disparities in vulnerable groups. *Psychological Medicine*, 48(8), 1308-1315. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002781>
- WONG, P. T. P., BOWERS, V. (2019). Mature Happiness and Global Wellbeing in Difficult Times. W: N. R. Sifton (red.), *Scientific Concepts Behind Happiness, Kindness, and Empathy in Contemporary Society* (s. 112-134). Hershey, PA: IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-5918-4.ch006>
- WOOD, D., CRAPNELL, T., LAU, L., BENNETT, A., LOTSTEIN, D., FERRIS, M., KUO, A. (2018). Emerging adulthood as a critical stage in the life course. W: N. Halfon, Ch. B. Forrest, R. M. Lerner (red.), *Elaine Faustman Handbook of life course health development*, 123-143. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3_7)
- YE, Z., YANG, X., ZENG, C., WANG, Y., SHEN, Z., LI, X., LIN, D. (2020). Resilience, Social Support, and Coping as Mediators between COVID-19-related Stressful Experiences and Acute Stress Disorder among College Students in China. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1074-1094. <https://doi.org/10.1111/aphw.12211>
- YILDIRIM M. (2019). Mediating Role of Resilience in the Relationships Between Fear of Happiness and Affect Balance, Satisfaction With Life, and Flourishing. *Europe's Journal of Psychology*, 15(2), 183-198. <https://doi.org/10.5964/ejop.v15i2.1640>

- YILDIRIM, M., ARSLAN, G. (2020). Exploring the Associations Between Resilience, Dispositional Hope, Preventive Behaviours, Subjective Well-Being, and Psychological Health Among Adults During Early Stage of COVID-19. *Current Psychology*, 8, 5712-5722. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01177-2>
- YILDIRIM, M., GÜLER, A. (2021). Positivity explains how COVID-19 perceived risk increases death distress and reduces happiness. *Personality and Individual Differences*, 168(1), artykuł 110347. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110347>
- YILDIZ, E. (2021). Posttraumatic growth and positive determinants in nursing students after COVID-19 alarm status: A descriptive cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1876-1887. <https://doi.org/10.1111/ppc.12761>

ORIENTACJA POZYTYWNA A POSTRZEGANIE POZYTYWNYCH ZMIAN  
W FUNKCJONOWANIU PODCZAS PANDEMII COVID-19 WŚRÓD OSÓB  
WE WSCHODZĄCEJ DOROSŁOŚCI – MODERACYJNA ROLA *RESILIENCE*

STRESZCZENIE

Celem badania jest analiza związku pomiędzy orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 u osób we wschodzącej dorosłości przy uwzględnieniu moderacyjnej roli *resilience*. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w skład której wchodziły narzędzia: Skala Orientacji Pozytywnej, Skala Postrzeganych Pozytywnych Zmian w Funkcjonowaniu Studentów Podczas Pandemii COVID-19 oraz Skala Pomiaru Prężności. Stwierdzono wystąpienie istotnych statystycznie zależności pomiędzy badanymi zmiennymi. Ponadto uzyskane rezultaty wskazują, że *resilience* pełni moderacyjną rolę w związku między orientacją pozytywną a postrzeganymi pozytywnymi zmianami w funkcjonowaniu podczas pandemii COVID-19 u osób w okresie wschodzącej dorosłości. Zaprezentowane wyniki poszerzają dotychczasową wiedzę na temat pozytywnego adaptowania się osób we wschodzącej dorosłości. Wnioski z niniejszych badań mogą stanowić podstawę do projektowania działań wzmacniających potencjał jednostki i uwzględniających *resilience*.

**Słowa kluczowe:** orientacja pozytywna; postrzegane pozytywne zmiany; pandemia COVID-19; *resilience*; moderacja; wschodząca dorosłość.

POSITIVE ORIENTATION AND PERCEPTIONS OF POSITIVE CHANGES  
IN FUNCTIONING DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN PERSONS IN EMERGING  
ADULTHOOD – *RESILIENCE* AS A MODERATOR

SUMMARY

The aim of this research is to analyse the relationship between positive orientation and perceived positive changes in functioning during the COVID-19 pandemic in people in emerging adulthood, taking into account the moderating role of resilience. A diagnostic questionnaire survey method and technique was used, which included the instruments: Positive Orientation Scale, Perceived Positive Changes in Student Functioning During the Pandemic COVID-19 Scale and the Resiliency Assessment Scale. Statistically significant correlations were found between the study variables. Furthermore, the results indicate that resilience plays a moderating role in the

relationship between positive orientation and perceived positive changes in functioning during the COVID-19 pandemic in individuals in emerging adulthood. The results presented here extend previous knowledge on positive adaptation in individuals in emerging adulthood. Findings from the present research can inform the design of interventions that enhance individual potential and incorporate resilience.

**Keywords:** positive orientation; perceived positive change; COVID-19 pandemic; resilience; moderation; emerging adulthood.