HAL open science

Conséquences psychologiques du premier confinement en France : différences individuelles et vécu affectif

A Congard, A Boudoukha, J-M Galharret, A Bret, A Sapin, Oscar Navarro, G Fleury-Bahi

To cite this version:

A Congard, A Boudoukha, J-M Galharret, A Bret, A Sapin, et al.. Conséquences psychologiques du premier confinement en France : différences individuelles et vécu affectif. Psychologie Française, 2022, 10.1016/j.psfr.2022.02.001 . hal-03688175

HAL Id: hal-03688175

https://hal.science/hal-03688175v1

Submitted on 3 Jun 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Conséquences psychologiques du premier confinement en France : différences individuelles et vécu affectif.
Psychological Consequences France's First Lockdowns: Individual differences and affective experience

A. Congard[1], A. Boudoukha[1], J.-M. Galharret[1], A. Bret[1], A. Sapin[1], O. Navarro[2], G. Fleury-Bahi[1],

[1]: Laboratoire de psychologie des Pays de la Loire, LPPL, UR 4638, Nantes université, université d'Angers, 44000 Nantes, France
[2] : EA 7352, laboratoire CHROME, université Nîmes, rue du Dr G. Salan, 30021 Nîmes cedex 01, France

https://doi.org/10.1016/j.psfr.2022.02.001

Résumé

Introduction

La crise sanitaire liée à la COVID et les mesures mises en place par le gouvernement français pour lutter contre la propagation du virus tels que les confinements ou les couvre-feux, ont limité de manière drastique les libertés et les habitudes des Français. Quels sont les effets psychologiques à court terme de ces mesures et qui sont les personnes les plus affectées sur le plan affectif en France ?

Objectif

L'enjeu de cet article est de souligner l'importance des différences individuelles dans la compréhension du vécu affectif difficile en période de confinement en identifiant les affects positifs et négatifs distinctement et leur niveau d'activation. Deux mille trois cent soixante-sept personnes vivant dans toute la France ont complété un questionnaire en ligne entre le 20 et le 30 mars 2020. Il comportait notamment des échelles mesurant les affects (MAVA, Mesure de l'Affectivité : Valence/Activation) et des questions sociodémographiques.

Résultats et conclusion

Les résultats montrent des dysrégulations des affects durant la première semaine du confinement. Les femmes sont plus affectées par la COVID-19 et la situation de confinement en comparaison aux hommes. Les personnes au chômage et celles qui

vivent dans les logements les plus exiguës souffrent affectivement de cette situation. L'exposition au risque est la variable qui prédit le plus un mauvais ressenti au niveau de l'affectivité négative. Ainsi, au cours de cette première semaine de confinement, le fait de connaître quelqu'un atteint du COVID-19 ou de l'avoir soi-même contracté, est un facteur de vulnérabilité face aux affects. Nous discutons ces résultats et leurs implications psychosociales.

Abstract

Introduction

The COVID-19 pandemic and the measures instituted by the French government to limit the virus spread, such as lockdowns or curfews, have drastically limited the freedoms and changed the way of living among French population. What is the short-term psychological impact of these measures and who are the most emotionally affected in France?

Aim

The aim of this article is to highlight the importance of individual differences to understand difficulties in affective experiences during the lockdown periods by identifying distinctly positive and negative affects and activation level. 2367 French inhabitants completed a set of questionnaires via Qualtrics between March 20 and 30, 2020. The questionnaires assess affects with the MAVA (Measure of Affectivity: Valence/Activation, Congard et al., 2011), life situations and sociodemographic data. Descriptive analysis and multiple regressions were conducted using R software.

Results and conclusion

The results show affect dysregulations (increase in negative affect) during the first week of lockdown. Women are more affected by COVID-19 and the lockdown compared to men. Results also indicate that unemployed participants and people who live in the smallest housing conditions show the most affective dysregulation during the first week of lockdown. Exposure to COVID-risk is the variable that most predicts poor negative affective regulation. During this first week of confinement, knowing someone with COVID-19 or having contracted it oneself is

thus a factor of vulnerability in the regulation of affects. We discuss these results and their psychosocial implications.

Mots clés

COVID-19
Affect
Émotion
Régulation
Pandémie
Impact psychologique
Confinement

Keywords

COVID-19
Affect
Emotion
Regulation
Pandemic
Psychological impact
Lockdown periods

1. Introduction

La rapidité de la propagation de la COVID-19, son évolution incontrôlable vers une pandémie et la mise en place des actions de prophylaxie (confinement, quarantaine, vaccination, etc) sont autant d'éléments qui témoignent d'une crise sanitaire majeure. Les chercheurs se sont très rapidement penchés sur les conséquences sociales et psychologiques de cette crise. Ainsi, Wu et al. (2020) ont pointé un impact social et psychologique important sur les Chinois, notamment sur ceux qui ont été confinés (mis en quarantaine) en raison d'un accès limité à la communication en face à face ainsi qu'aux interventions sociales et psychologiques traditionnelles. En effet, les recherches montrent que le confinement, en diminuant les activités sociales des individus, réduit le bien-être et l'affectivité positive

associée (Cooper et al., 1992) et peut entraîner différentes difficultés psychologiques (Brooks et al., 2020).
L'objectif de cette étude est ainsi de se centrer sur l'effet de certaines différences individuelles sur le vécu affectif lors de la première semaine du confinement en France. En approchant l'affectivité positive et négative à fort et faible niveau d'activation, l'objectif est de comprendre les différences individuelles dans la manière dont les personnes perçoivent leurs affects dans cette période si singulière pour les Français. En effet, si une grande majorité des études menées dans le monde étudient les affects négatifs, il est tout à fait intéressant d'approcher également l'affectivité positive de même que de s'intéresser au niveau d'activation comme dans l'approche en circomplexe des affects (Barrett & Russell, 1999 ; Yik et al., 2011). Cette perspective permet de donner plus de précision aux interprétations (Bucher & Samuel, 2018 ; Woods & Anderson, 2016) en identifiant l'affectivité négative et positive mais également le niveau d'activation.

1.1. Contexte français du premier confinement

En ce qui concerne la France, le président de la république Emmanuel Macron annonce le 16 mars 2020 le début du premier confinement national en France. Cette période de confinement, qui durera jusqu'au 11 mai, plonge la France dans une situation hors du commun et les restrictions de sortie au strict nécessaire obligent la population à s'habituer à une nouvelle façon de vivre ; c'est-à-dire rester chez soi. Les mesures prises par le gouvernement étaient drastiques puisque les déplacements étaient strictement encadrés, munis d'une attestation et pour les motifs précis (faire des courses, pour la santé ou des motifs familiaux impérieux, pour l'assistance aux personnes vulnérables ou la garde d'enfants). Des déplacements brefs étaient autorisés à proximité du domicile (10 Km), pour faire du sport individuellement (marche, course) et pour les besoins des animaux de compagnie. L'impossibilité de sortir conjuguée à la peur de la propagation de la COVID-19 ont créé un contexte particulier et inédit. Les conséquences sur le vécu affectif représentent alors un énorme défi dans la communauté scientifique.

1.2. Évolution de la détresse au début de la pandémie et des confinements

Au-delà du défi de santé publique, la crise sanitaire a indéniablement eu des effets psychologiques à court et à long terme. Chacun a pu observer chez soi ou chez les autres des difficultés d'ordre affectif d'intensité différente selon les personnes.

Ainsi, l'étude du vécu affectif est d'une importance majeure car il a un rôle important dans la santé mentale (Inwood & Ferrari, 2018 ; Trompetter et al., 2017), la santé physique (Oh & Tong, 2020 ; Smith & Weihs, 2019 ; Zhang et al., 2020) et le bien-être (Erbas et al., 2019 ; Kraiss et al., 2020). De nombreuses recherches internationales ont souligné l'importance de la compréhension de ce vécu (Park et al., 2021 ; Smith et al., 2020 ; Gullo et al., 2020 ; Wang et al., 2020 ; Zhang & Ma, 2020).
En ce qui concerne l'évolution de la détresse au cours de cette pandémie et des confinements, Park et al. (2021) ont pointé une augmentation de la détresse générale en Chine et aux USA pendant la pandémie avec un vécu plus négatif aux USA qu'ils attribuent notamment aux mesures de prévention et de distanciation différentes dans les deux pays. Il en est de même au Royaume-Uni, en Italie et en Inde où il a été observé une augmentation des troubles psychologiques, plus spécifiquement de l'anxiété et de la dépression, en comparaison aux populations de référence étudiées avant la crise (Gullo et al., 2020 ; Smith et al., 2020). Dans cette veine, Hamidein et al. (2020) ont montré que l'anxiété est l'émotion majoritairement ressentie durant les premières phases de la COVID-19 chez les Iraniens. Les affects négatifs à fort niveau d'activation (anxiété et colère) sont les plus représentés par rapport aux affects négatifs à faible niveau d'activation comme la morosité, la solitude ou la tristesse (Hamidein et al., 2020).

1.3. Différences interindividuelles, vécu affectif en situation de COVID

Pour comprendre les différences individuelles et le fait que certaines catégories de population présentent plus de difficultés affectives, plusieurs recherches ont été menées (e.g. Fernández-Abascal & Martín-Díaz, 2021 ; Qiu et al., 2020 ; Mazza et al., 2020 ; Rubin & Wessely, 2020). Ainsi, Mazza et al. (2020) ont montré que le fait d'être une femme, d'être jeune, de continuer à travailler à l'extérieur (et donc en contact avec d'autres) et de connaître quelqu'un atteint de la COVID-19 sont autant de facteurs de risque de contracter la maladie et donc d'en avoir peur. Fernández-Abascal et Martín-Díaz (2021) ont confirmé ces différences significatives entre hommes et femmes en période de confinement sur plusieurs échelles de bien-être psychologique : les femmes ont rapporté une moyenne plus faible que les hommes, résultat à nouveau confirmé par d'autres études (Park et al., 2021 ; Qiu et al., 2020 ; Smith et al., 2020 ; Gullo et al., 2020 ; Wang et al., 2020).

De son côté, Gerhold (2020) a observé que les femmes semblaient plus inquiètes au sujet de la COVID-19 que les hommes.
Qiu et al. (2020) complètent ces résultats, leur travail indiquant que les individus avec un niveau d'éducation plus élevé tendent à être plus sujets à la détresse, car ils sont probablement plus à l'écoute de leur santé. D'autres recherches soulignent que les jeunes adultes se perçoivent comme plus vulnérables que les autres (Park et al., 2021 ; Smith et al., 2020 ; Gullo et al., 2020 ; Wang et al., 2020 ; Zhang & Ma, 2020). L'étude de Qiu et al. (2020) montre que les personnes de 18 à 30 ans ou de plus de 60 ans sont plus fragilisées. Qiu et al., 2020 ont également relevé que les personnes âgées semblaient moins percevoir le risque que les personnes plus jeunes alors même qu'elles présentent un risque plus important sur le plan sanitaire. Dans les études réalisées sur des populations jeunes (étudiants), le niveau d'incertitude et les conséquences potentiellement négatives de la crise sur leur progression dans les études pourraient être une source de fragilisation (Le Vigouroux, Goncalves, & Charbonnier, 2021a ; Wang et al., 2020). En effet, la période de vie de 18 à 30 ans est propice aux rencontres amicales et amoureuses, aux échanges et aux sorties qui sont limités par les confinements.
De plus, la problématique de l'isolement social associée au confinement a été une variable importante pour expliquer un moins bon vécu. Xu et al. (2020) montrent que les individus isolés, et plus particulièrement ceux qui sont en manque d'interactions sociales, ont une expérience significativement plus négative du confinement. Mariani et al. (2020) considèrent ainsi que les affects négatifs ne sont pas simplement liés à l'isolement social, mais plutôt à un sentiment de solitude lié à la perception d'un éloignement dans les relations familiales.
Enfin, la variable exposition au risque semble être importante pour expliquer le vécu. Les corrélations montrent des liens entre la peur de la COVID-19 et l'expression de l'anxiété et du stress ainsi qu'à la satisfaction de vie (Satici et al., 2020). Il semble que la proximité avec le virus (par exemple, le fait de connaître quelqu'un atteint de la COVID-19) semble rendre le vécu affectif plus négatif (Mazza et al., 2020) et accentuer la peur. La relation entre la proximité avec le virus et le vécu affectif (symptomatologie anxieuse et dépressive) est également retrouvé chez les étudiants français (Le Vigouroux et al., 2021a).

1.4. Objectif et hypothèses

L’objectif de cette recherche est de tester les résultats actuellement disponibles dans la littérature internationale sur le vécu en période de confinement en analysant les réponses de participants sur les dix premiers jours du premier confinement en France.

La première hypothèse de cette étude est dans la lignée des travaux de Gullo et al. (2020), Park et al. (2021) ou encore Smith et al. (2020) notamment, et suppose que les affects négatifs en période de confinement sont significativement supérieurs à ceux hors confinement alors que les affects positifs seront significativement inférieurs.
Sur la question du genre et conforment et conformément à différentes études (Fernández-Abascal & Martín-Díaz, 2021 ; Gullo et al., 2020 ; Park et al., 2021 ; Qiu et al., 2020 ; Smith et al., 2020 ; Wang et al., 2020), la seconde hypothèse serait que les femmes sont plus affectées par cette situation que les hommes. Notamment en raison de la fermeture des écoles et la nécessité d’assurer l’enseignement à la maison avec ou sans télétravail, ce premier confinement a pu représenter une charge particulièrement importante pour les femmes. De plus, elles auraient aussi un niveau d’affectivité positive plus bas que leurs homologues masculins.
Troisièmement, dans la suite de Mazza et al. (2020), les personnes qui travaillent auraient plus d’affects négatifs que les personnes qui sont sans activité (par exemple, en retraite, au chômage ou autres), ici aussi pour des considérations de charge : ils doivent mener de front leur activité professionnelle et l’activité scolaire de leurs enfants, les contraintes liées à la pandémie mais également car ils peuvent avoir peur d’être contaminés dans leur cadre de leur travail.
Au regard de l’idée d’une influence possible du genre et de la situation professionnelle proposé par Gerhold (2020), nous supposons en quatrième hypothèse une interaction entre ces deux variables : les effets délétères seraient d’autant plus fort pour les femmes qui travaillent puisqu’elles sont sollicitées sur tous les fronts (conjointe, mère, professionnelle, en charge des tâches quotidiennes et ménagères…) par rapport aux hommes.
En ce qui concerne l’influence de l’âge, nous supposons comme dans les études menées dans d’autres pays (Gullo et al., 2020 ; Park et al., 2021 ; Smith et al., 2020 ; Wang et al., 2020 ; Zhang et Ma, 2020) que les personnes les plus jeunes sont plus affectées par cette pandémie que les plus âgées et que ce sont surtout les étudiants qui souffrent de cette situation.

En sixième hypothèse et conformément à Qiu et al. (2020), nous souhaitons confirmer en France le lien entre niveau de diplôme et vécu affectif qui montre que ce sont les personnes les plus diplômées qui souffrent de cette pandémie.
Dans la suite des travaux de Xu et al. (2020) et pour ce qui est du mode d'habitat et de l'isolement social, nous faisons l'hypothèse que plus la superficie du lieu d'habitat est grande et plus le vécu affectif est favorable. Également, nous supposons que les personnes seules souffrent davantage affectivement que les personnes qui vivent à plusieurs.
Enfin, comme dans les travaux de Mazza et al. (2020) et de Le Vigouroux et al. (2021a), la dernière hypothèse porte sur l'exposition perçue au virus et à ses symptômes (ex. le fait de connaître quelqu'un atteint de la COVID-19) qui pourrait rendre le vécu affectif plus négatif.

2. Méthode

2.1. Participants

Trois mille treize participants se sont connectés sur Qualtrics entre le 20 mars 2020 et le 30 mars 2020 pour remplir un questionnaire en ligne. Six cent vingt-quatre questionnaires n'ont pas été complétés dans leur totalité et ont été retirés. Les réponses aux différentes questions de contrôle (Si vous lisez cette question, cliquez sur oui ? ; C'est presque fini, une dernière question : Avez-vous participé sérieusement à cette recherche ?) et certaines réponses farfelues (profession d'astronaute ou logement de 1000m^2) nous ont également poussés à écarter 21 répondants. Le Tableau 1 présente ainsi l'analyse descriptive de l'échantillon final des 2367 personnes retenues pour cette étude.

Tableau 1. Données sociodémographiques de l'échantillon.

Empty Cell	***n* = 2367**	**%**
Genre		
Femme	923	39,0
Homme	1362	57,5
Pas de réponse	82	3,5
Âge		
18–30	1184	50,0
31–40	540	22,8
41–50	327	13,8

Empty Cell	***n* = 2367**	**%**
50–60	160	6,8
61–70	69	2,9
70 et plus	10	0,4
Pas de réponse	77	3,3
Activité professionnelle		
En activité	1516	64,0
Non, Chômage	175	7,4
Non, Retraite	57	2,4
Non étudiant	492	20,8
Non autre	92	3,9
Pas de réponse	35	1,5
Diplôme		
Moins du BAC	459	19,4
BAC +2	622	26,3
BAC +5	1018	43,0
BAC +8	233	9,8
Pas de réponse	35	1,5
Habitation		
≤ 20	78	3,29
]20 ; 50]	575	24,3
]50 ; 100]	1030	43,5
]100 ; 150]	449	19,0
]150 ; 300]	202	8,5
Pas de réponse	33	1,4
Vit seul		
Oui	435	18,4
Non	1897	80,1
Pas de réponse	35	1,5
Exposition à la COVID		
Oui	992	41,9
Non	1320	55,8
Pas de réponse	55	2,3
Symptôme de la COVID		
Oui	648	27,4

Empty Cell	***n* = 2367**	**%**
Non	1651	69,8
Pas de réponse	68	2,9

L'échantillon est finalement composé de 1362 hommes et 923 femmes dont 82 non-réponses, pour un âge moyen de pour un âge moyen de 33,24 ans (ET = 11,82). Concernant l'activité professionnelle, l'échantillon est composé de 1516 personnes exerçant une activité professionnelle, 175 demandeurs d'emploi, 57 personnes à la retraite, 492 étudiants et 92 répondants déclarant une autre situation et 35 non-réponses. En termes de diplômes, l'échantillon est composé de 459 personnes qui ont un niveau inférieur au BAC, 622 personnes ayant le BAC, 1018 ayant un BAC + 5 et 233 ayant un BAC + 8 et 35 non-réponses. Sur l'ensemble des participants, 296 déclarent avoir fait des études de psychologie.

2.2. Protocole

Les participants ont été recrutés par le biais des réseaux sociaux des instigateurs en utilisant des annonces en ligne ou des envois de courriels via plusieurs médias : mails et diffusion entre proches, communication de l'université de Nantes, sollicitation de la presse (Ouest France, France bleu), blogs spécialisés (Horizon-Gull via YouTube, HackingSocial), diffusion sur des réseaux sociaux et professionnels (Facebook, Linkedin, Twitter). Les participants n'ont pas perçu de rémunération.

Les critères d'inclusion étaient les suivants : Femmes ou Hommes ayant plus de 18 ans, habitant en France. Les participants ont reçu un texte d'information sur les objectifs et les modalités de l'étude et devaient formuler leur consentement à participer à cette recherche. Les questionnaires étaient présentés via Qualtrics et pouvaient être complétés de façon anonyme sur tablette, smartphone ou ordinateur.

Toutes les procédures réalisées dans cette étude sont conformes aux normes éthiques du Comité d'Éthique de Recherches Non-Interventionnelles (CERNI) l'Université de Nantes (approbation du comité d'éthique n° 19052021) et à la Déclaration d'Helsinki de 1964 et ses amendements ultérieurs ou à des normes éthiques comparables. Le consentement éclairé a été obtenu de tous les participants individuels inclus dans l'étude.

2.3. Outils

2.3.1. Questionnaire sociodémographique

Conformément aux objectifs de cette recherche, des données sociodémographiques usuelles concernant les participants sont recueillies. Outre l'âge et le sexe des participants, les questions portaient sur leur profession (Exercez-vous une activité professionnelle ? Quelle est votre profession (ancienne profession pour les chômeur·euses ou les retraité·es) ?). Le niveau de scolarité a quant à lui été obtenu en posant la question suivante : Quel est le plus haut diplôme que vous avez obtenu ? Concernant le type d'habitat des participants, deux questions ont été posées : De combien de mètres carrés est composé le foyer dans lequel vous résidez actuellement ? ; Avec combien de personne(s) vivez-vous actuellement (sans vous compter vous-même) ? Enfin, l'exposition a été étudiée grâce à deux questions : Pensez-vous être exposé·e aux COVID-19 ? (réponse par Oui et Non) pour l'exposition directe ; Avez-vous ressenti des symptômes qui font penser à ceux de la COVID-19 ? pour l'exposition par les symptômes (réponse par Oui et Non).

2.3.2. Mesure des affects

La *MAVA* (Mesure de l'Affectivité : Valence/Activation) est un inventaire regroupant seize affects distingués en quatre sous-échelles en fonction du niveau d'activation (faible ou fort) et de la valence (positive ou négative) de l'affect (Russell, 1980). La *MAVA* permet au répondant d'indiquer dans quelle mesure il a fait l'expérience de chaque affect sur une échelle visuelle analogique de 0 à 100 % allant de 0 (Pas ressenti) à 100 (extrêmement ressenti) (Congard et al., 2005). Seuls les huit items qui saturent le plus chaque sous-dimension ont été sélectionnés. Il s'agit des affects suivants : inquiétude, nervosité pour les Affects Négatifs à fort niveau d'Activation (*ANA*) ; tristesse et morosité pour les Affects Négatifs à faible niveau d'Activation (*ANI*), gaieté et joie pour les Affects Positifs à fort niveau d'Activation (*APA*) ainsi que calme et tranquillité pour les Affects Positifs à faible niveau d'Activation (*API*). Pour ce qui est des aspects psychométriques, l'outil présente des bons indicateurs de fidélité pour l'échantillon de l'étude : α ANA = 0,72 ; α ANI = 0,73 ; α APA = 0,71 ; α API = 0,74).

2.3.3. Analyses statistiques menées

Plusieurs analyses statistiques ont été menées pour tester les différentes hypothèses présentées. Des analyses descriptives des échelles ont été tout d'abord menées afin d'apprécier l'ampleur des différences individuelles de vécu dans cet échantillon et

la fidélité des échelles. Une pré-analyse a été réalisée pour comparer les affects positifs et négatifs ressentis durant le premier confinement par rapport à ceux ressentis antérieurement et hors période pandémique. Afin de ne pas considérer ces différences indépendamment les unes des autres, une modélisation de la qualité du vécu des affects négatifs/positifs en utilisant une régression multiple dont les prédicteurs sont ces variables différentielles a été menée. Les analyses statistiques ont été conduites avec le logiciel R.

3. Résultats

Comme évoqué supra, il apparaît opportun de comparer les affects négatifs et positifs ressentis durant le premier confinement à des études de référence hors pandémie. Pour ce faire, compte tenue de la différence des affects ressentis entre les hommes et les femmes, un échantillon de 61 personnes a été prélevé aléatoirement dans les données des études suivantes (Pavani et al., 2017 ; Pavani et al., 2020 ; Congard et al., 2019 ; Congard et al., 2022) de façon à ce que la répartition homme/femme dans celui-ci ne soit pas significativement différente de celle de l'échantillon considéré durant le confinement (59,9 % de femmes). Par ailleurs, l'échantillon obtenu (M = 34,6 ; ET = 12,7) ne se distingue pas significativement en termes d'âge de celui du premier confinement ($t(184{,}5) = 1{,}27$; $p = 0{,}205$, $d = 0{,}16$). Le Tableau 2 présente les résultats des comparaisons obtenues à l'aide de test Welch. D'une part, concernant les affects positifs, on ne peut pas penser que ceux-ci ont significativement baissé du fait de la période de confinement (*API* : $d = 0{,}18$; $p = 0{,}141$; *APA* : $d = -0{,}11$; $p = 0{,}367$; *AP* : $d = 0{,}04$; $p = 0{,}715$). Par contre, l'augmentation des affects négatifs est significative (*ANI* : $d = 0{,}64$; $p < 0{,}001$; *ANA* : $d = 1{,}03$; $p < .001$; *AN* : $d = 0{,}95$; $p < 0{,}001$).

Tableau 2. Analyses de l'évolution des affects pré-confinement ($n = 61$) et post-confinement ($n = 2367$).

	Pré-confinement		**Post-confinement**		**Test de student**		
	Moyenne	**Écart-type**	**Moyenne**	**Écart-type**	**t**	***p***	**d**
API	54,8	23,57	59,4	24,85	1,49	0,141	0,18
APA	42,9	23,12	40,1	24,35	−0,91	0,367	−0,11
AP	48,8	19,29	49,8	21,07	0,37	0,715	0,04
ANA	26,4	24,48	43,8	27,03	5,45	< 0,001	0,64
ANI	25,5	25,87	52,0	25,81	7,89	< 0,001	1,03

	Pré-confinement		Post-confinement		Test de student		
	Moyenne	**Écart-type**	**Moyenne**	**Écart-type**	**t**	***p***	**d**
AN	25,9	23,15	47,9	22,95	7,30	< 0,001	0,95

Des analyses de régression ont été réalisées pour analyser les effets prédicteurs des variables démographiques d'intérêt sur le vécu affectif (les affects positifs et négatifs avec fort et faible niveau d'activation). Le modèle intègre le genre, l'âge, l'activité professionnelle, l'interaction genre * activité professionnelle, le niveau de diplôme, la taille du logement, le fait de vivre seul ou pas et deux indicateurs liés à la COVID : le niveau d'exposition à la COVID et le fait d'avoir eu des symptômes liés à la COVID (Tableau 3).

Tableau 3. Modèles de régression linéaire des scores d'affect de la MAVA.

Prédicteurs	**b – estimateur**					
	ANI	***ANA***	***AN***	***API***	***APA***	***AP***
(Intercept)	48,08***	43,29***	45,69***	51,02***	62,91***	56,96***
Sexe = H	−12,51***	−7,89***	−10,20***	5,30***	13,22***	9,26***
Activité professionnelle						
Non, chômage	7,61***	7,65***	7,63***	−5,68***	−2,52	−4,10*
Non, étudiant	−2,73	2,26	−0,24	−1,20	1,94	0,37
Non, retraité	5,67	1,30	3,48	5,32	1,97	3,64
Non, autre	0,48	3,28	1,88	0,28	−5,01*	−2,37
Âge	0,00	0,00	0,00	−0,34***	−0,07	−0,20***
Diplôme						
[BAC + 2]-[Inf au BAC]	0,24	−0,69	−0,22	1,74	−1,04	0,35
[BAC + 5]- [BAC + 2]	0,43	−2,61	−1,09	1,95	1,08	1,52
[BAC + 8]- [BAC + 5]	0,21	1,16	0,68	−2,59	−0,28	−1,44
Habitation = <20						
]20 ; 50]	−3,92	−5,14	−4,53	6,47*	5,29	5,88*
]50 ; 100]	−3,56	−4,69	−4,13	6,06*	4,81	5,43*
]100 ; 150]	−2,61	−7,62*	−5,11	6,61*	5,52	6,07*
]150 ; 300]	−1,87	−5,46	−3,66	5,78	4,64	5,21
Seul = oui	0,15	1,12	0,63	−4,35**	0,83	−1,76
Exposition COVID = oui	4,23***	2,82***	3,53***	−2,59***	−4,25***	−3,42***
Symptôme Covid = oui	5,00***	1,86	3,43**	−0,85	−3,31**	−2,08*

Prédicteurs	b – estimateur					
	ANI	***ANA***	***AN***	***API***	***APA***	***AP***
F (16, 2245)	15,70	6,04	12,36	8,33	16,80	14,22
R^2	0,081	0,056	0,092	0,101	0,041	0,107

*p < .05 ; **p < .01 ; ***p < .001 ; n = 2262.

Concernant la variable genre, nos hypothèses sont validées. Le genre prédit significativement toutes les variables affectives étudiées. Les résultats montrent que les femmes ont un vécu plus négatif que les hommes. Toutes choses par ailleurs égales, les niveaux des affects négatifs des femmes sont en moyenne significativement supérieurs à ceux des hommes (pour *ANI* : b = 12,51 ; p < 0,001 ; pour *ANA* : b = 7,89 ; p < 0,001 ; pour *AN* : b = 10,2 ; p < 0,001) et que les niveaux des affects positifs des femmes sont en moyenne significativement inférieurs à ceux des hommes (pour *API* : b = 5,30 ; p < 0,001 ; pour *APA* : b = 13,22 ; p < 0,001 ; pour *AP* : b = 9,26 ; p < 0,001). Cette analyse peut être complétée par un calcul des tailles d'effet (d de Cohen pour la comparaison de groupes indépendants) : cette différence est la plus marquée pour les API (d = 0,561), puis pour les *ANA* (d = 0,507), puis pour les *ANI* (d = 0,270) et enfin pour les *APA* (d = 0,203). Il faut néanmoins signaler que ces différences restent modérées au regard des standards de Cohen.

Les hypothèses concernant l'activité professionnelle (où le fait d'être en emploi est considérée comme la modalité de référence) ne sont pas validées. Les analyses montrent que les personnes qui sont au chômage sont ceux qui souffrent le plus au niveau affectif par rapport aux individus qui travaillent. En effet, toutes choses par ailleurs égales, les niveaux des affects négatifs des personnes en recherche d'emploi sont en moyenne significativement supérieurs à ceux qui sont en emploi (pour *ANI* : b = 7,61 ; p < 0,001 ; pour *ANA* : b = 7,65 ; p < 0,001 ; pour *AN* : b = 7,63, p < 0,001). Pareillement, les niveaux de certains affects positifs des personnes sans emploi sont en moyenne significativement inférieurs à ceux des personnes en emploi (pour *API* : b = 5,68 ; p = 0,004 ; pour *AP* : b = 4,1 ; p = 0,013). Il est de plus essentiel de signaler que les données ne permettent pas de mettre en évidence une différence significative entre les étudiants et les personnes qui travaillent au niveau de leurs affects qu'ils soient positifs ou négatifs. La même observation peut être faite au sujet de la comparaison entre les retraités et les individus en emploi bien que l'on puisse noter que le nombre de retraités ayant participé à l'étude est faible (n = 57). Enfin, l'interaction entre le

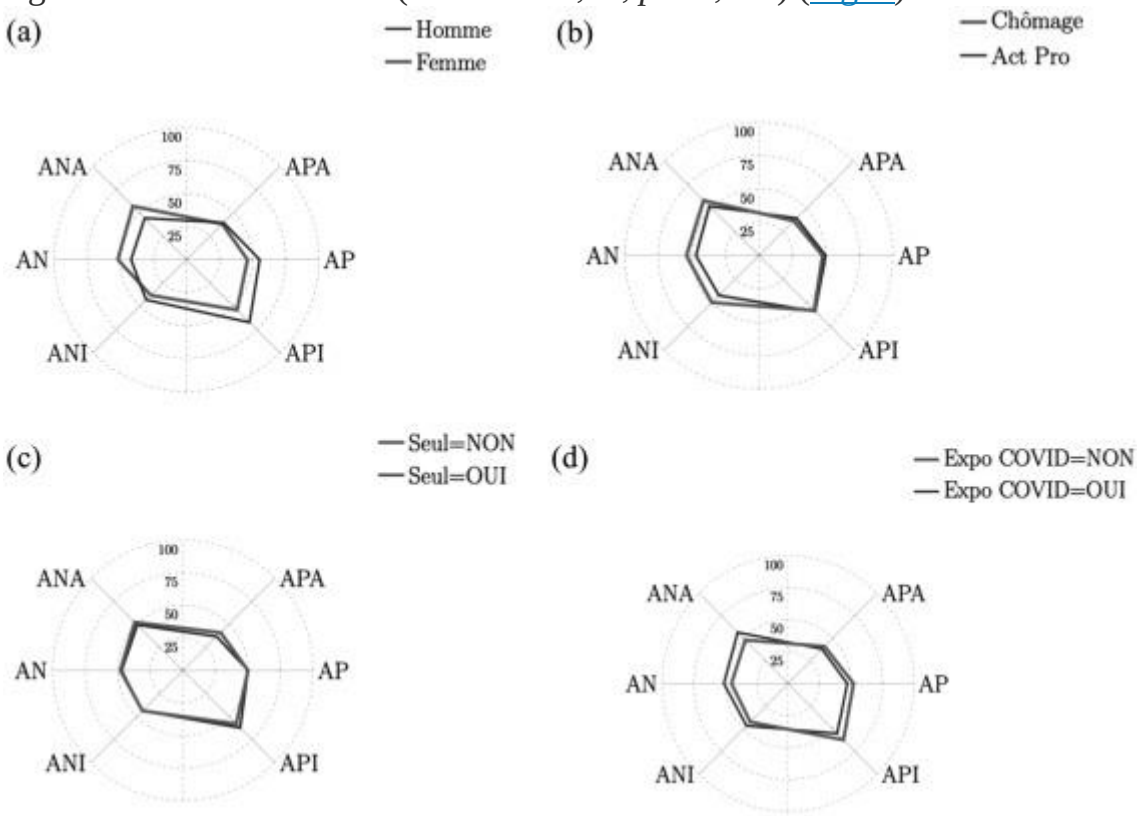
genre et l'activité professionnelle ne prédit significativement aucun des affects (pour *ANA* : $\Delta R^2 = 0{,}002$; $p = 0{,}286$; pour *ANI* : $\Delta R^2 = 0{,}001$; $p = 0{,}762$; pour *API* : $\Delta R^2 = 0{,}003$; $p = 0{,}067$; pour *APA* : $\Delta R^2 = 0{,}001$; $p = 0{,}685$) : les résultats ne permettent donc pas de montrer que la différence au niveau des affects entre hommes et les femmes dépend de leur activité professionnelle.

Si les études consultées montrent habituellement un meilleur vécu affectif avec l'entrée en âge, cet effet n'est pas observé dans ces données. Effectivement, l'âge ne prédit pas significativement un moins bon niveau d'affectivité négative ni positive à forte activation (pour *ANA* : $b < 0{,}01$; $p = 0{,}992$; pour *ANI* : $b < 0{,}01$; $p = 0{,}959$; pour *APA* : $b = -0{,}07$; $p = 0{,}20$). En revanche, cette entrée en âge est prédictrice d'un moins bon vécu d'affects positifs inactifs en période de confinement (pour *API* : $b = -0{,}34$, $p < 0{,}001$). En outre, les différences de vécu affectif ne sont pas significativement prédites par le niveau de diplôme quel que soit le score considéré.

Les hypothèses sur le logement sont validées. Le fait de vivre dans un environnement restreint (moins de 20m²) a un effet significatif sur les affects. Les résultats montrent de plus bas niveau d'affects positifs chez les participants résidant dans des logements restreints par rapport à ceux qui ont plus d'espace puisqu'il y a une hausse significative au niveau des affects positifs pour ceux qui vivent dans]20 ; 50,]50 ; 100] et]100 ; 150] m² par rapport à ceux qui vivent dans (0 à 20m²] (respectivement $b = 6{,}47$; $p = 0{,}033$; $b = 6{,}06$; $p = 0{,}049$; $b = 6{,}61$; $p = 0{,}041$). De plus, un niveau des affects négatifs à forte activation significativement plus important est observé chez les participants habitant dans un logement de moins de 20m² par rapport à ceux qui disposent de 100 à 150 m² ($b = 7{,}62$; $p = 0{,}036$). Par ailleurs, le fait de vivre seul prédit des différences significatives d'affects positifs inactifs ($b = -4{,}35$; $p = 0{,}004$) mais qui ne se retrouve pas dans les autres dimensions affectives (*ANI* : $b = 0{,}15$; $p = 0{,}923$; *ANA* : $b = 1{,}12$; $p = 0{,}507$; *APA* : $b = 0{,}63$; $p = 0{,}650$).

Enfin, il semble que le fait d'avoir été confronté à la COVID-19 soit un prédicteur significatif du vécu affectif quelle que soit la dimension considérée. Les personnes exposées de près à la COVID-19 vivent significativement plus d'affects négatifs (*ANI* : $b = 4{,}23$; $p < 0{,}001$ et *ANA* : $b = 2{,}82$; $p < 0{,}001$) et significativement moins d'affects positifs (*API* : $b = -2{,}59$; $p < 0{,}001$ et *APA* : $b = -4{,}25$; $p < 0{,}001$). Le fait d'avoir eu des symptômes de COVID prédit en moyenne un niveau d'affect négatif inactif significativement inférieur

(b = 5,00, $p < 0{,}001$) et également un niveau d'affect positif à forte activation significativement inférieur (*APA* : b = 3,31, $p = 0{,}003$) (Fig. 1).



1. Download : Download high-res image (245KB)
2. Download : Download full-size image

Fig. 1. Représentations graphiques des différences de vécus affectifs en fonction du genre (a), de l'activité professionnelle (b), du fait de vivre seul (c) ou pas et d'avoir été exposé au covid (d).

4. Discussion

Au-delà du défi de santé publique, la crise sanitaire a indéniablement eu des effets sur le vécu affectif dans tous les pays du monde. L'objectif de cet article est d'étudier les facteurs qui ont pu être des déterminants du vécu affectif durant les dix premiers jours du premier confinement en France.

Les résultats montrent que le confinement amène plus de difficultés affectives avec une augmentation de l'affectivité négative mais pas de réduction de l'affectivité positive spécifiquement, et confirment les travaux menés dans de nombreux pays (Gullo et al., 2020 ; Park et al., 2021 ou Smith et al., 2020).
Au niveau du genre et comme en Espagne (Fernández-Abascal & Martín-Díaz, 2021), les femmes ont un vécu plus négatif que les hommes. Comme l'étude

de Gerhold (2020) réalisée en Allemagne, les niveaux des affects négatifs des femmes sont en moyenne significativement supérieurs à ceux des hommes. Au niveau des affects positifs à l'inverse, les moyennes sont significativement inférieures à celles des hommes. Il s'agit de différences qui restent cependant modérées et qui existent en partie dans la littérature hors période de confinement. Pour expliquer ces résultats, la fermeture des écoles et la nécessité d'assurer des enseignements à la maison, avec ou sans télétravail, ont pu ajouter une charge importante aux femmes qui sont souvent encore en première ligne dans la gestion des enfants. L'hypothèse plus précise selon laquelle les femmes ayant une activité professionnelle pouvaient être plus affectées que leurs homologues masculins au niveau des affects n'est pas confirmée puisque l'interaction entre le genre et l'activité professionnelle n'est pas significative. Les investigations qualitatives au niveau des professions montrent que ce sont les femmes seules avec une situation précaire au niveau de l'emploi qui semblent les plus affectées.

L'hypothèse portant sur l'activité professionnelle supposait que les personnes qui occupaient une activité professionnelle étaient plus affectées que les personnes sans activité (p. ex., retraite, chômage ou autres) car elles devaient mener de front l'activité professionnelle, l'activité scolaire de leurs enfants et les contraintes liées à la pandémie. Les résultats en France sont contraires aux travaux réalisés en Italie par Mazza et al. (2020) qui montraient que les personnes en emploi étaient plus affectées. Ces différences pourraient être liées aux variables et aux populations visées qui sont totalement différentes : Mazza et al. (2020) ont travaillé sur la dépression et l'anxiété avec des publics ayant été confrontés à la COVID alors que cette étude porte sur un échantillon de personnes tout venant sur lequel ont été étudiés plus généralement les affects. Dans notre recherche, ce sont les personnes qui sont au chômage ou dans des situations précaires au niveau de l'emploi qui souffrent le plus au niveau affectif par rapport à ceux qui travaillent. Blustein et Guarino (2020) avancent que la terreur suscitée par le chômage massif provoqué par la pandémie de COVID-19 pourrait fragiliser les personnes en recherche d'emploi. Par ailleurs, comme le montrent Xu et al. (2020), les individus isolés, et notamment isolés de l'emploi, ont une expérience significativement plus négative du confinement. Ces personnes avaient peut-être plus de temps pour accéder aux informations provenant de la télévision ou des réseaux sociaux qui pouvaient véhiculer des contenus anxiogènes (Qiu et al., 2020) et donc affecter le vécu. À l'inverse, les personnes ayant une activité professionnelle, rassurées par les aides de

l'état, moins exposées aux médias, ont maintenu un niveau d'affectivité positive plus haut et d'affectivité négative plus basse. Cette fragilité des personnes sans emploi nécessite des aides psychosociales en urgence.

Contrairement à certains travaux menés chez les étudiants (Le Vigouroux et al., 2021a ; Wang et al., 2020), les données ne permettent pas de mettre en évidence une différence significative entre les étudiants et les personnes qui travaillent au niveau de leurs affects dans cet échantillon qu'ils soient positifs ou négatifs et il en est de mêmes pour les retraités de cet échantillon. Cependant, ce public ne représentait pas la cible de cette étude et des analyses plus spécifiques pourront être menées sur d'autres variables que les affects.

Pour ce qui est de l'âge, comme de nombreux auteurs (Gullo et al., 2020 ; Park et al., 2021 ; Smith et al., 2020 ; Wang et al., 2020 ; Zhang & Ma, 2020) nous supposions que les personnes les plus jeunes seraient plus affectées par cette pandémie que les plus avancés en âge, alors que les études montrent habituellement un meilleur vécu affectif avec l'entrée en âge. Cette hypothèse n'est pas confirmée puisque l'âge ne prédit pas significativement un moins bon vécu d'affects négatifs. L'âge est prédicteur d'un moins bon vécu d'affects positifs inactifs en période de confinement (calme et quiétude). La dispersion des âges dans cette étude n'est pas parfaite et le recrutement d'un échantillon de personnes plus âgées aurait été nécessaire pour tester de telles hypothèses. En effet, l'accès à des personnes âgées reste réduite dans le cadre de l'utilisation de questionnaires en ligne informatisés.

De même, les différences de vécu affectif ne sont pas significativement prédites par le niveau de diplôme. L'échantillon de cette étude est composé d'une proportion importante de personnes très diplômées qui ne semblent pas équivalente à ceux de Qiu et al. (2020) qui observaient ces résultats en Chine. Concernant le mode d'habitat et l'isolement social, l'hypothèse formulée est que plus la superficie du lieu d'habitat est grande plus le vécu affectif est favorable et que les personnes seules souffrent davantage affectivement que les personnes qui vivent à plusieurs. Au niveau du logement, globalement la taille du logement ne prédit pas significativement le vécu affectif. Cependant, à partir de 100 m^2 de logement les affects négatifs à forte activation sont moins présents (inquiétude/colère) par rapport à ceux qui vivent dans des logements plus petits. Les affects positifs quant à eux sont en hausse significative en fonction de la taille des logements entre 20 m^2 et 150 m^2. Le fait de vivre seul ne prédit pas les vécus affectifs sauf au niveau des affects positifs inactifs. Comme le précise Mariani et al. (2020), le vécu d'affects

négatifs n'est pas forcément à associer avec l'isolement social objectivé dans ce questionnaire, mais le sentiment/la perception de solitude qui n'ont pas forcement été questionnés en tant que tel dans ce travail.
Au niveau de l'exposition au risque, les résultats valident l'hypothèse que la proximité avec le virus (p.ex. le fait de connaître quelqu'un atteint du COVID-19) amène à un vécu plus négatif. Il semble en effet que le fait d'avoir été exposé directement à la COVID-19 soit un prédicteur significatif du vécu affectif. Ainsi, plus les personnes ont été confrontés de près à la maladie et plus ils présentent une baisse des affects positifs et des affects négatifs plus hauts.

Ces résultats sont importants pour comprendre l'effet du confinement sur la santé mentale et le bien-être (Erbas et al., 2019 ; Kraiss et al., 2020). Ils permettent de proposer des interventions rigoureuses, adaptées et scientifiquement valides, pour endiguer les vécus affectives fragilisants et trop négatifs et faire de cette crise un moment pour développer la capacité à gérer ses émotions (Goutaudier et al., 2020). Le soutien psychologique est important mais doit être renforcé par des actions psychosociale à destination des populations en fragilité sociale, des actions de prévention et par des interventions de méditation, de psychologie positive ou de développement des compétences émotionnelles en présentiel ou en self-help.
Cette étude présente plusieurs limites, la première concerne les caractéristiques de l'échantillon qui s'avère assez diplômé par rapport à l'ensemble de la population française. Malheureusement, cette étude n'a pas investigué le nombre d'enfants à charge, ce qui aurait peut-être pu être une variable intéressante pour mieux comprendre la différence liée au genre. De même, aucune distinction n'a été faite entre les personnes en activité ayant continué en présentiel et les personnes en activité ayant continué en télétravail ainsi que la distinction en chômage partiel ou pas. Tout comme dans les travaux de Le Vigouroux, Lebert-Charron, Wendland, Boujut, Scola, et Dorard (2021b), une mesure du burnout parental pourrait permettre de mieux appréhender l'effet de la charge familiale dans l'échantillon et éventuellement de comprendre les difficultés affectives liées aux caractéristiques contextuelles spécifiques des parents. Notre étude aurait pu également intégrer une échelle d'anxiété ou de dépression car il est possible de penser que ces caractéristiques peuvent avoir un rôle médiateur entre les différences individuelles étudiées dans ce modèle et le vécu affectif comme dans les études de Gullo et al. (2020) et Smith et al. (2020).

Il convient également de noter qu'en période de confinement, les personnes peuvent ne pas être disposées à décrire leurs affects puisqu'ils sont trop difficiles à exprimer sans soutien psychologique par la suite ; et à l'inverse, certains pourraient aussi avoir envie de les décharger dans ce type de questionnaires. Il s'agit malheureusement d'un recul que nous n'avons pas sur ce type de données recueillies en ligne pour le moment. De plus, cette étude s'est appuyée sur des données d'auto-évaluation qui nécessitent que les individus qui les remplissent aient la capacité d'évaluer avec précision leurs affects. Cette recherche porte sur une évaluation à un seul temps de la pandémie, soit les dix premiers jours du premier confinement, alors que nous disposons de données sur le 2e et 3e confinement en longitudinal qui doivent être analysées. Enfin, il convient de noter que les modèles produits n'expliquent qu'une petite partie de la variance et qu'il est indispensable d'analyser d'autres variables étudiées dans nos questionnaires comme les traumas et le stress post-traumatique, la perception du risque, la personnalité ou encore la confiance dans les institutions pour appréhender d'autres prédicteurs pertinents dans ce cadre.

5. Conclusion

L'arrivée soudaine de la COVID 19 et sa rapide diffusion représente un énorme défi en termes de santé publique. En effet, les mesures pour limiter la propagation du virus, comme le confinement, ont des conséquences importantes sur le vécu affectif avec une augmentation 22 % des affects négatifs. Les dysrégulations émotionnelles sont clairement impliquées dans l'adoption de comportements irrationnels voire anti-sociaux ainsi que dans le maintien de troubles mentaux. Il est donc nécessaire de mieux comprendre comment et qui, en population générale, est le plus touché par ces dysrégulations émotionnelles afin de proposer des actions les plus pertinentes, efficaces et valides sur le plan social. Dans notre étude, Les femmes, les personnes au chômage et ceux vivant dans les logements les plus exiguës ont été les plus affectées émotionnellement, de même que les personnes connaissant quelqu'un atteint du COVID-19 ou ayant soi-même contracté la maladie. Les politiques de prévention et de soins en santé psychologique doivent être en mesure de développer et de proposer des actions pour ces publics en favorisant des interventions qui ont montré leur efficacité pour réduire l'affectivité négative et/ou favoriser l'affectivité positive.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

Barrett et Russell, 1999
L.F. Barrett, J.A. Russell. **The Structure of Current Affect: Controversies and Emerging Consensus.** Current Directions in Psychological Science, 8 (1) (1999), pp. 10-14, 10.1111/1467-8721.00003

Brooks et al., 2020
S.K. Brooks, R.K. Webster, L.E. Smith, L. Woodland, S. Wessely, N. Greenberg, G.J. Rubin. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence.** The Lancet, 395 (10227) (2020), pp. 912-920, 10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Blustein et Guarino, 2020
D.L. Blustein, P.A. Guarino. **Work and Unemployment in the Time of COVID-19: The Existential Experience of Loss and Fear.** Journal of Humanistic Psychology, 60 (5) (2020), pp. 702-709, 10.1177/0022167820934229

Bucher et Samuel, 2019
M.A. Bucher, D.B. Samuel. **Development of a Short Form of the Abridged Big Five-Dimensional Circumplex Model to Aid with the Organization of Personality Traits.** Journal of Personality Assessment, 101 (1) (2019), pp. 16-24, 10.1080/00223891.2017.1413382

Congard et al., 2005
A. Congard, P. Antoine, P.-Y. Gilles, S. Ivanchak. **Construction d'un outil d'évaluation des affects de type circomplexe en langue française.** 3e Congrès international de psychologie de la santé de langue française, Aix-en-Provence, France (2005)

Congard et al., 2011. A. Congard, B. Dauvier, P. Antoine, P.-Y. Gilles
Integrating personality, daily life events and emotion: Role of anxiety and positive affect in emotion regulation dynamics,
Journal of Research in Personality, 45 (4) (2011), pp. 372-384, 10.1016/j.jrp.2011.04.004

Congard et al., 2019
A. Congard, S. Le Vigouroux, E. Andreotti, B. Dauvier, J. Illy, R. Poinsot, P. Antoine. **Time evolution of affective processes in a mindfulness-based intervention.** Current Psychology, 41 (2019), pp. 126-134, 10.1007/s12144-019-00548-8

Congard et al., 2022
A. Congard, S. Le Vigouroux, P. Antoine, E. Andreotti, P. Perret. **Psychometric properties of a French version of the Implicit Theories of Emotion Scale.** European Review of Applied Psychology, 72 (1) (2022), pp. 1-8, 10.1016/j.erap.2021.100728

Cooper et al., 1992

H. Cooper, L. Okamura, V. Gurka. **Social activity and subjective well-being.** Personality and Individual Differences, 13 (5) (1992), pp. 573-583, 10.1016/0191-8869(92)90198-X

Erbas et al., 2019

Y. Erbas, E. Ceulemans, E.S. Blanke, L. Sels, A. Fischer, P. Kuppens. **Emotion differentiation dissected: Between-category, within-category, and integral emotion differentiation, and their relation to well-being.** Cognition and Emotion, 33 (2) (2019), pp. 258-271, 10.1080/02699931.2018.1465894

Fernández-Abascal et Martín-Díaz, 2021

E.G. Fernández-Abascal, M.D. Martín-Díaz. **Longitudinal study on affect, psychological well-being, depression, mental and physical health, prior to and during the COVID-19 pandemic in Spain.** Personality and Individual Differences, 172 (2021), p. 110591, 10.1016/j.paid.2020.110591

Goutaudier et al., 2020

N. Goutaudier, D. Clarys, A.-C. Tudorache, A.H. Boudoukha. **La croissance posttraumatique : Quand le traumatisme devient bénéfique.** La Presse Médicale Formation, 1 (2) (2020), pp. 151-156, 10.1016/j.lpmfor.2020.05.006

Gerhold, 2020

L. Gerhold. **COVID-19: Risk perception and Coping strategies. [Preprint].** PsyArXiv, 1 (2020), pp. 1-11, 10.31234/osf.io/xmpk4

Gullo et al., 2020

S. Gullo, I. Misici, A. Teti, M. Liuzzi, E. Chiara. **Going through the lockdown: A longitudinal study on the psychological consequences of the coronavirus pandemic.** Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome, 23 (3) (2020), pp. 211-221, 10.4081/ripppo.2020.494

Hamidein et al., 2020

Z. Hamidein, J. Hatami, T. Rezapour. **How People Emotionally Respond to the News on COVID-19: An Online Survey.** Basic and Clinical Neuroscience Journal, 11 (2) (2020), pp. 171-178, 10.32598/bcn.11.covid19.809.2

nwood et Ferrari, 2018

E. Inwood, M. Ferrari. **Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review.** Applied Psychology: Health and Well-Being, 10 (2) (2018), pp. 215-235, 10.1111/aphw.12127

Kraiss et al., 2020

J.T. Kraiss, P.M. ten Klooster, J.T. Moskowitz, E.T. Bohlmeijer. **The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis.** Comprehensive Psychiatry, 102 (2020), p. 152189, 10.1016/j.comppsych.2020.152189

Le Vigouroux et al., 2021a

S. Le Vigouroux, A. Goncalves, E. Charbonnier. **The Psychological Vulnerability of French University Students to the COVID-19 Confinement.** Health Education & Behavior, 48 (2) (2021), pp. 123-131, 10.1177/1090198120987128

Le Vigouroux et al., 2021b

S. Le Vigouroux, A. Lebert-Charron, J. Wendland, E. Boujut, C. Scola, G. Dorard. **COVID-19 and Parental Burnout: Parents Locked Down but Not More Exhausted.** Journal of Family Issues, 0 (0) (2021), pp. 1-16, 10.1177/0192513X211030038

Mariani et al., 2020

R. Mariani, A. Renzi, M. Di Trani, G. Trabucchi, K. Danskin, R. Tambelli. **The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown.** Frontiers in Psychiatry, 11 (2020), p. 587724, 10.3389/fpsyt.2020.587724

Mazza et al., 2020

C. Mazza, E. Ricci, S. Biondi, M. Colasanti, S. Ferracuti, C. Napoli, P. Roma. **A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors.** International Journal of Environmental Research and Public Health, 17 (9) (2020), p. 3165, 10.3390/ijerph17093165

Oh et Tong, 2020

V.Y.S. Oh, E.M.W. Tong. **Negative emotion differentiation and long-term physical health — The moderating role of neuroticism.** Health Psychology, 39 (2) (2020), pp. 127-136, 10.1037/hea0000809

Pavani et al., 2020

J. Pavani, G. Berna, E. Andreotti, T. Guiller, P. Antoine, B. Dauvier, A. Congard. **Between-Individual Differences in Baseline Well-Being and Emotion Regulation Strategy Use Moderate the Effect of a Self-Help Cognitive-Behavioral Intervention for Typical Adults.** Applied Psychology: Health and Well-Being, 12 (2) (2020), pp. 411-431, 10.1111/aphw.12189

Pavani et al., 2017

J. Pavani, S. Le Vigouroux, J. Kop, A. Congard, B. Dauvier. **A Network Approach to Affect Regulation Dynamics and Personality Trait – Induced Variations: Extraversion and Neuroticism Moderate Reciprocal Influences between Affect and Affect Regulation Strategies.** European Journal of Personality, 31 (4) (2017), pp. 329-346, 10.1002/per.2109

Park et al., 2021

C.L. Park, L. Finkelstein-Fox, B.S. Russell, M. Fendrich, M. Hutchison, J. Becker. **Psychological resilience early in the COVID-19 pandemic: Stressors,**

resources, and coping strategies in a national sample of Americans. American Psychologist, 76 (5) (2021), pp. 715-728, 10.1037/amp0000813

Qiu et al., 2020

J. Qiu, B. Shen, M. Zhao, Z. Wang, B. Xie, Y. Xu. **A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations.** General Psychiatry, 33 (2) (2020), p. e100213, 10.1136/gpsych-2020-100213

Rubin et Wessely, 2020

G.J. Rubin, S. Wessely. **The psychological effects of quarantining a city.** BMJ, 1 (2020), pp. 1-2, 10.1136/bmj.m313. [m313]

Russell, 1980

J.A. Russell. **A Circumplex Model of Affect.** Journal of Personality and Social Psychology, 39 (6) (1980), pp. 1161-1178

Satici et al., 2020

B. Satici, E. Gocet-Tekin, M.E. Deniz, S.A. Satici. **Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its Association with Psychological Distress and Life Satisfaction in Turkey.** International Journal of Mental Health and Addiction, 19 (2020), pp. 1980-1988, 10.1007/s11469-020-00294-0

Smith et al., 2020

L. Smith, L. Jacob, A. Yakkundi, D. McDermott, N.C. Armstrong, Y. Barnett, G.F. Lóp ez-Sánchez, S. Martin, L. Butler, M.A. Tully. **Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with COVID-19: A cross-sectional study of UK-based respondents.** Psychiatry Research, 291 (2020), p. 113138, 10.1016/j.psychres.2020.113138

Smith et Weihs, 2019

T.W. Smith, K. Weihs. **Emotion, Social Relationships, and Physical Health: Concepts, Methods, and Evidence for an Integrative Perspective.** Psychosomatic Medicine, 81 (8) (2019), pp. 681-693, 10.1097/PSY.0000000000000739

Trompetter et al., 2017

H.R. Trompetter, E. de Kleine, E.T. Bohlmeijer. **Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy.** Cognitive Therapy and Research, 41 (3) (2017), pp. 459-468, 10.1007/s10608-016-9774-0

Wang et al., 2020

C. Wang, R. Pan, X. Wan, Y. Tan, L. Xu, C.S. Ho, R.C. Ho. **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) (2020), p. 1729, 10.3390/ijerph17051729

Woods et Anderson, 2016

S.A. Woods, N.R. Anderson. **Toward a periodic table of personality: Mapping personality scales between the five-factor model and the circumplex model.** Journal of Applied Psychology, 101 (4) (2016), pp. 582-604, 10.1037/apl0000062

Wu et al., 2020

F. Wu, S. Zhao, B. Yu, Y.-M. Chen, W. Wang, Z.-G. Song, Y. Hu, Z.-W. Tao, J.-H. Tian, Y.-Y. Pei, M.-L. Yuan, Y.-L. Zhang, F.-H. Dai, Y. Liu, Q.-M. Wang, J.-J. Zheng, L. Xu, E.C. Holmes, Y.-Z. Zhang. **A new coronavirus associated with human respiratory disease in China.** Nature, 579 (7798) (2020), pp. 265-269, 10.1038/s41586-020-2008-3

Xu et al., 2020

C. Xu, Y. Xu, S. Xu, Q. Zhang, X. Liu, Y. Shao, X. Xu, L. Peng, M. Li. **Cognitive Reappraisal and the Association Between Perceived Stress and Anxiety Symptoms in COVID-19 Isolated People.** Frontiers in Psychiatry, 11 (2020), p. 858, 10.3389/fpsyt.2020.00858

Yik et al., 2011

M. Yik, J.A. Russell, J.H. Steiger. **A 12-point circumplex structure of core affect.** Emotion, 11 (4) (2011), pp. 705-731, 10.1037/a0023980

Zhang et Ma, 2020

Y. Zhang, Z.F. Ma. **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 (7) (2020), p. 2381, 10.3390/ijerph17072381

Zhang et al., 2020

Y. Zhang, C. Wang, W. Pan, J. Zheng, J. Gao, X. Huang, S. Cai, Y. Zhai, J.M. Latour, C . Zhu. **Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China.** Frontiers in Psychiatry, 11 (2020), p. 565520, 10.3389/fpsyt.2020.565520