

Adrianna Maciaszek-Tume

ORCID: 0000-0002-6409-6772

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Agnieszka Kotarba

ORCID: 0000-0002-0755-3172

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Ewa Borowiak

ORCID: 0000-0003-1790-3516

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Style radzenia sobie ze stresem a kompetencje społeczne pielęgniarek psychiatrycznych

Abstract

Adrianna Maciaszek-Tume, Agnieszka Kotarba, Ewa Borowiak, *Style radzenia sobie ze stresem a kompetencje społeczne pielęgniarek psychiatrycznych* [Coping with stress and social competencies of psychiatric nurses]. Kultura – Społeczeństwo – Edukacja nr 1(25) 2024, Poznań 2024, pp. 7–21, Adam Mickiewicz University Press. ISSN (Online) 2719-2717, ISSN (Print) 2300-0422. <https://doi.org/10.14746/kse.2024.25.1.1>

The aim of the study was to assess the relationship between coping styles with stress and the level of social competence in a group of psychiatric nurses. The research was conducted on a group of 100 psychiatric nurses working in the Lodz Voivodeship. The study used a sociodemographic survey, Social Competence Questionnaire (SCQ), and Coping Inventory for Stressful Situations (CISS). The group of psychiatric nurses obtained the highest average for the task-oriented style and the lowest for the emotional style. The differences between the average coping styles with stress did not reach statistical significance, therefore the dominant coping style with stress cannot be determined. For all three styles, the results in the studied cohort were at an average level. In the examined population, social competences related to effective behavior in social exposure situations were at the highest level, and for effective functioning in intimate situations, they were at the lowest level. The qualitative results of all the studied social competences corresponded to a low level. The analyses did not confirm the existence of a relationship between coping style with occupational stress and social competences.

Keywords

stress; social competences; psychiatric nurses

W światowych i krajowych raportach identyfikujących zawody wiążące się z największym stresem wysoką pozycję zajmuje pielęgniarstwo, w tym pielęgniarstwo psychiatryczne (Blinder i in., 2018; Jeznach, 2022; Matczak, 2001; McCabe, 2000).

Prowadzone od lat badania pozwoliły na zidentyfikowanie stresorów psychospołecznych występujących w środowisku pracy pielęgniarek psychiatrycznych, tj. odpowiedzialności za zdrowie i życie innych ludzi, dużego obciążenia emocjonalnego, nieprzewidywalności i skrajności ludzkich zachowań oraz narażenia na agresję ze strony pacjentów i ich rodzin (Hoeve i in., 2013; Kotarba i Borowiak, 2018; Yada i in., 2015; Youssef i in., 2022). Badania pokazują, że blisko 90% pielęgniarek psychiatrycznych doświadcza agresji słownej, a z agresją fizyczną ze strony pacjentów spotkało się ok. 80% pielęgniarek (Caruso i in., 2021; Kostka i in., 2021; Maharaj i in., 2018; Niu i in., 2019). Szacunkowo co druga pielęgniarka określa swoją pracę jako wysoce stresującą (Caruso i in., 2021; Opoku i in., 2022; Starc, 2018; Tsegaw i in., 2022).

Długotrwałe narażenie na stres zawodowy ma określone negatywne konsekwencje dla zdrowia. Wśród problemów zdrowotnych pielęgniarek psychiatrycznych zidentyfikowano m.in. choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia snu, problemy z układem trawiennym, migreny, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania, depresję oraz uzależnienia (Hsieh i in., 2021; Maharaj i in., 2018). Pielęgniarki psychiatryczne, które doświadczają stresu oraz przeciążenia emocjonalnego w pracy, są bardziej narażone na wystąpienie tych zaburzeń (Borys i in., 2003; Masa`Deh i in., 2018; Nyklewicz i Krajewska-Kułak, 2008; Opoku i in., 2022; Sullivan, 1993).

Stres zawodowy jest istotną przeszkodą w osiągnięciu poczucia bezpieczeństwa, utrzymaniu zdrowia i dobrego samopoczucia pielęgniarek psychiatrycznych (Masten, 2018; Özakgöl i in., 2018; Roberts i Grubb, 2013). Nieadaptacyjne radzenie sobie ze stresem prowadzi również do pogorszenia jakości opieki pielęgniarstwiej.

Co istotne, do negatywnych następstw stresu należy wypalenie zawodowe, które wraz z innymi czynnikami ma bezpośredni związek z „odchodzeniem od zawodu” (Dewe i in., 2010; Mroczek i in., 2020; Naono-Nagatomo i in., 2019; Shdaifat i in., 2023).

Radzenie sobie ze stresem jest procesem, w którym jednostka podejmuje działania mające na celu zminimalizowanie negatywnego wpływu sytuacji stresowych na swoje funkcjonowanie psychofizyczne. W literaturze przedmiotu wyróżnia się dwa główne style radzenia sobie ze stresem: adaptacyjny oraz nieadaptacyjny. Styl adaptacyjny, zwany zadaniowym, charakteryzuje się aktywnym podejściem do problemu, natomiast podejście nieadaptacyjne – reprezentowane przez style emocjonalny i unikowy – polega odpowiednio na koncentrowaniu się „tylko” na

redukcji napięcia emocjonalnego i działaniach zmierzających do unikania konfrontacji z problemami (Piernikowska i Podsiadły, 2019).

Styl radzenia sobie ze stresem ma kluczowe znaczenie dla zdrowia psychicznego oraz jakości relacji społecznych. Styl zadaniowy sprzyja skutecznej adaptacji do stresu oraz rozwojowi kompetencji społecznych, co umożliwia lepsze funkcjonowanie zarówno w sferze psychologicznej, jak i interpersonalnej. Z kolei style nieadaptacyjne, takie jak emocjonalny i unikowy, prowadzą do narastającego stresu, osłabienia relacji z otoczeniem oraz wzrostu ryzyka wystąpienia zaburzeń psychicznych. Kompetencje społeczne odgrywają istotną rolę w wyborze stylu radzenia sobie ze stresem, wpływając na efektywność działań podejmowanych przez jednostkę w odpowiedzi na stresory (Strelau, 2000).

Kompetencje społeczne stanowią istotny element funkcjonowania jednostki, ponieważ umożliwiają efektywne nawiązywanie, utrzymywanie i rozwijanie relacji interpersonalnych. Są one rozumiane jako zespół umiejętności, które pozwalają na odpowiednie reagowanie w sytuacjach społecznych, takich jak rozwiązywanie konfliktów, współpraca, empatia oraz adaptacja do norm społecznych. Kompetencje te są związane z regulacją emocji, zdolnością do perspektywicznego myślenia oraz umiejętnością rozpoznawania potrzeb innych osób i adekwatnego reagowania na nie (McCabe, 2000).

Badania prowadzone w pielęgniarstwie wskazują, że ta grupa zawodowa w radzeniu sobie ze stresem wykorzystuje trzy style, tj. styl emocjonalny, unikowy oraz zadaniowy. Wśród nich za adaptacyjny styl radzenia sobie ze stresem uznaje się styl zadaniowy, który to sprzyja dostosowaniu swojego zachowania do zastanej sytuacji oraz współwystępuje m.in. z wysokim poczuciem własnej skuteczności, lepszym funkcjonowaniem w zawodzie pielęgniarki (Cheng i in., 2022; Czarnota-Bojarska i Zinserling, 2011; Piernikowska i Podsiadły, 2019; Sarwar i in., 2020; Tomczak, 2009).

Natomiast nieadaptacyjne style radzenia sobie ze stresem wiążą się z negatywnymi konsekwencjami dla funkcjonowania na poziomie indywidualnym i organizacyjnym. Wśród negatywnych następstw wymienia się m.in. uzależnienie od środków psychoaktywnych, zaburzenia lękowo-depresyjne oraz wypalenie zawodowe (Faay i Sommer, 2021; Kalicińska i in., 2012; Kristensen i in., 2005; Rynkiewicz-Andryskiewicz i in., 2014).

Należy podkreślić, że chociaż styl radzenia sobie ze stresem jest właściwością indywidualną, względnie trwałą, można go zmienić, wpływając na inne właściwości z nim związane (Perez, 2018; Rutkowska, 2005, 2012).

Pielęgniarki mające wyższy poziom kompetencji społecznych częściej wykorzystują zdrowe strategie radzenia sobie, takie jak koncentrowanie się na rozwiązaniach oraz szukanie wsparcia w zespole. Ponadto lepiej radzą sobie z realizacją

codziennych zadań i w wypełnianiu roli zawodowej. Badanie zależności między stylami radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi jest istotne dla systemów opieki zdrowotnej. Wykorzystywanie przez pielęgniarki psychiatryczne adaptacyjnego stylu radzenia sobie ze stresem oraz wysokie kompetencje społeczne będą sprzyjały dobrostanowi psychofizycznemu pielęgniarek, co przyczyni się do podniesienia standardów w opiece nad pacjentem psychiatrycznym (Frigano-vić i Selič, 2021; Kane, 2015; McCabe, 2000).

Cel badań

Celem przeprowadzonych badań była ocena zależności między stylami radzenia sobie ze stresem a poziomem kompetencji społecznych w grupie pielęgniarek psychiatrycznych.

Materiał oraz metody

Badanie przeprowadzono w 2020 roku w grupie 100 pielęgniarek pracujących na oddziałach psychiatrycznych na terenie województwa łódzkiego. Projekt badania został zatwierdzony przez Komisję Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (nr RNN/277/19/KE z dnia 13.06.2019). Prezentowane badanie jest częścią projektu realizowanego na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, którego celem jest przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu pielęgniarek. Respondentki zostały poinformowane o dobrowolnym udziale w badaniu, jego anonimowości, a także możliwości wycofania się w dowolnym momencie oraz wykorzystaniu wyników wyłącznie do celów naukowych. Oceny zmiennych dokonano za pomocą autorskiego kwestionariusza socjodemograficznego oraz Kwestionariusza Kompetencji Społecznych (KKS) i Kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS).

Prezentacja wyników

Metody statystyczne

Opracowanie statystyczne danych, które zebrano podczas badania, wykonano w programie IBM SPSS Statistics. Przyjęto trzy poziomy istotności statystycznej (od najwyższego do najniższego: $p < 0,001$ – oznaczonego ***, $p < 0,01$ – oznaczonego ** oraz $p < 0,05$ – oznaczonego *).

Charakterystyka badanych

W badanej populacji pielęgniarek 100% stanowiły kobiety. Średni wiek ankietowanych wynosił 47 lat. W kohorcie większość osób deklarowała pozostawanie w związku intymnym. W populacji dominowały osoby mające dzieci. Większość respondentek zamieszkiwała w dużym mieście, tj. powyżej 500 tysięcy mieszkańców. Staż pracy ogółem wśród ankietowanych pielęgniarek wynosił średnio 25,5 lat, natomiast na obecnym stanowisku – 18,1 lat. Wśród respondentek dominowało wykształcenie średnie. Większość nie miała specjalizacji. W badanej populacji dominowały osoby z ukończonym kursem kwalifikacyjnym i ukończonymi kursami specjalistycznymi (tabela 1).

Tabela 1

Charakterystyka socjodemograficzna badanych

Uczestnicy	<i>n</i>	%
Miejsce zamieszkania		
Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców	58	58
Miasto poniżej 500 tys. mieszkańców	27	27
Wieś	15	15
Stan cywilny		
W związku	87	87
Single	13	13
Liczba dzieci		
0	17	17
1	26	26
2	47	47
3 i więcej	10	10
Specjalizacje		
0	60	60
1	39	39
2 i więcej	1	1
Kursy kwalifikacyjne		
0	38	38
1	32	32
2 i więcej	30	30
Kursy specjalistyczne		
0	35	
1	21	
2 i więcej	44	

cd. tab. 1

Wykształcenie		
Średnie	41	41
Licencjackie	40	40
Magisterskie	19	19

Prezentacja wyników

Analizowana grupa pielęgniarek psychiatrycznych najwyższą średnią uzyskała dla stylu zadaniowego, a najniższą dla emocjonalnego. Różnice między średnimi stylów radzenia sobie ze stresem nie osiągnęły istotności statystycznej. Odnosząc wartości wyników surowych do norm stenowych, należy zaznaczyć, że wyniki dla wszystkich trzech stylów ukształtowały się na poziomie przeciętnym (tabela 2). W toku dalszej analizy, postępując zgodnie z kluczem do testu, podjęto próbę zidentyfikowania dominującego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym przez pielęgniarki psychiatryczne (Strelau i Jaworowska, 2020). Otrzymane wyniki wskazują, że w badanej grupie pielęgniarek nie można określić dominującego stylu radzenia sobie ze stresem.

Tabela 2

Wyniki surowe oraz stenowe kwestionariusza CISS w grupie pielęgniarek psychiatrycznych

Styl radzenia sobie ze stresem	WYNIK SUROWY (Średnia +/- odchylenie standardowe)	STEN (Średnia +/- odchylenie standardowe)
Styl zadaniowy	49,9 +/- 38,96	3,93 +/- 1,78
Styl emocjonalny	42,82 +/- 38,00	5,11 +/- 1,64
Styl unikowy	44,88 +/- 36,77	5,81 +/- 1,74
Angażowanie się w czynności zastępcze (podskala ACZ)	22,34 +/- 4,89	6,17 +/- 1,46
Poszukiwanie kontaktów towarzyskich (podskala PKT)	17,53 +/- 2,89	6,20 +/- 1,53

Na podstawie analizy wyników Kwestionariusza Kompetencji Społecznych należy stwierdzić, że w badanej grupie pielęgniarek na najwyższym poziomie ukształtowały się kompetencje społeczne odnoszące się do efektywnego zachowania w sytuacjach ekspozycji społecznej, a na najniższym dla efektywnego funkcjonowania w sytuacjach intymnych. Wyniki jakościowe wszystkich badanych kompetencji społecznych odpowiadają poziomowi niskiemu (tabela 3).

Tabela 3*Charakterystyka badanych w zakresie Kompetencji Społecznych*

KKS	WYNIK SUROWY (Średnia +/- odchylenie standardowe)	STEN (Średnia +/- odchylenie standardowe)
Skala I	34,21 +/- 5,68	2,10 +/- 0,69
Skala ES	42,36 +/- 8,24	2,32 +/- 0,87
Skala A	39,66 +/- 4,26	2,61 +/- 0,82
Wynik łączony	135 +/- 22,97	2,01 +/- 0,89

W kolejnym kroku sprawdzono, czy istnieją zależności między stylem radzenia sobie ze stresem zawodowym a kompetencjami społecznymi. Przeprowadzone analizy nie pozwoliły na potwierdzenie istnienia takiej zależności (tabela 4).

Tabela 4*Korelacje pomiędzy stylami radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi*

Kompetencje społeczne	Styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na:					
	zadaniu		emocjach		unikaniu	
	<i>rho</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>p</i>	<i>rho</i>	<i>p</i>
Skala I	-0,017	0,865	0,009	0,925	-0,065	0,515
Skala ES	-0,108	0,284	0,035	0,725	-0,099	0,323
Skala A	-0,157	0,118	0,022	0,828	-0,143	0,154
Ogółem	-0,052	0,602	0,026	0,793	-0,108	0,282

Dyskusja

W zespole interdyscyplinarnym pielęgniarce odgrywają kluczową rolę, monitorując stan pacjenta i obserwując zachowanie oraz reakcje emocjonalne rodziny wobec niego i innych osób w szpitalu. Często to właśnie do pielęgniarek skierowane są pytania i wątpliwości bliskich pacjentów, którzy chętniej komunikują się z nimi niż z lekarzami (Goetz i in., 2011; Luszczynska i in., 2009; Majchrowska i Tomkiewicz, 2015).

Zainteresowanie problemem stresu zawodowego ma związek z oczekiwaniami stawianymi pracownikom w miejscu pracy. Praca, która wymaga stałego kontaktu z ludźmi i skupia się przede wszystkim na udzielaniu pomocy, stanowi znaczące źródło stresu (Mroczek i in., 2020; Nowak-Starz i in., 2013; Vermeulen i in., 2019).

Do przyczyn stresu wśród pielęgniarek należy zaliczyć: zadania wymagające udzielania wsparcia osobom potrzebującym, rolę zawodową opartą na trosce i odpowiedzialności, a także presję otoczenia zawodowego przy braku wsparcia instytucjonalnego (Tomeny i in., 2012).

Różnorodne czynniki generujące stres mogą negatywnie wpływać na zdrowie personelu medycznego, prowadząc również do zjawiska wypalenia zawodowego. Ważne jest zatem, aby analizować przyczyny i mechanizmy oraz podejmować skuteczne działania w kierunku minimalizacji stresu. W kontekście tych rozważań istotne miejsce zajmują style radzenia sobie ze stresem oraz kompetencje społeczne (Golestan i in., 2013; Gonczaryk i in., 2023; Kwak i in., 2018).

Przeprowadzone w ostatnich latach badania polskie i zagraniczne wskazują, że pielęgniarki wykorzystują różne style radzenia sobie ze stresem, co jest niepokojące, ponieważ oznacza, że styl zadaniowy radzenia sobie ze stresem zawodowym nie jest wykorzystywany najczęściej (Bodys-Cupak i in., 2022; Brudek i in., 2019; Liu i in., 2022; Marcysiak i in., 2016; Yoshizawa i in., 2014). Nieadaptacyjne style radzenia sobie ze stresem prowadzą bowiem do licznych negatywnych następstw zdrowotnych oraz wypalenia zawodowego (Burba i Gotlib, 2017; Goś i in., 2016; Tomczak, 2009).

W wielu przeprowadzonych badaniach wykazano, że adaptacyjny styl radzenia sobie ze stresem, jak i kompetencje społeczne stanowią bufor ochronny dla negatywnych skutków przewlekłego stresu zawodowego (Eslami Akbar i in., 2017; Piotrowski, 2018; Yada i in., 2015; Youssef i in., 2022). Pielęgniarki radzące sobie ze stresem w pracy w sposób adaptacyjny i mające wysoki poziom kompetencji społecznych częściej koncentrują się na rozwiązaniu problemu oraz optymalnie wykorzystują wsparcie społeczne (Cybulska i in., 2017; Schwarzer i Knoll, 2007; Skorupska-Król i in., 2014).

Matczak i Rutkowska, badając kompetencje społeczne pielęgniarek jako grupy zawodowej, uzyskały średni poziom kompetencji społecznych dla badanej grupy pielęgniarek (Matczak, 2001; Rutkowska, 2012). Podobne wyniki osiągnęła również Gadecka (Gadecka i in., 2015). Badania własne zidentyfikowały niski poziom kompetencji społecznych pielęgniarek psychiatrycznych. Biorąc pod uwagę, że są one kształtowane przez czynniki wrodzone oraz wpływy środowiskowe, można założyć, że jednym z powodów uzyskania niskich wyników przez badane pielęgniarki mogą być takie zmienne indywidualne jak struktura osobowości. Kompetencje społeczne rozwijają się poprzez naturalny trening społeczny, w którym jednostka uczestniczy, wykorzystując swój intelektualny potencjał w różnorodnych działaniach o charakterze społecznym. Ten proces rozpoczyna się we wczesnym dzieciństwie, szczególnie w wyniku interakcji z otoczeniem, w tym rodzinnym,

i trwa przez całe życie. Jednak intensywność tego treningu społecznego różni się u poszczególnych osób, co może być źródłem powstałych różnic (Preece i Mellor, 2008; Wang i in., 2015).

Wzmacnianie relacji z innymi ludźmi i korzystanie z sieci wsparcia może być skuteczną strategią radzenia sobie dla jednostek o rozwiniętych umiejętnościach społecznych (Gaynes i in., 2017; Gładfelter i Haggis, 2022; Luszczyńska i in., 2009; Nowell i in., 2021). Osoby z niższymi kompetencjami społecznymi mogą mieć trudności w efektywnym radzeniu sobie ze stresem, co może prowadzić do izolacji społecznej i pogorszenia samopoczucia. Dlatego rozwój umiejętności interpersonalnych może być kluczowy dla poprawy zdolności do radzenia sobie ze stresem. Badania wskazują także, że trening umiejętności komunikacyjnych i budowanie zdolności empatii mogą pomóc jednostkom w efektywnym zarządzaniu stresem w sytuacjach społecznych (Fia i in., 2022; Tang i in., 2023; Terelak i Makuch, 2016; Terry i Woo, 2020; Tychmanowicz i Kuśpit, 2012).

W badaniach własnych nie zaobserwowano zależności między stylem radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi. W świetle wyników przeprowadzonego badania można stwierdzić, że poziom kompetencji społecznych nie wydaje się mieć istotnego wpływu na to, w jaki sposób pielęgniarki psychiatryczne radzą sobie ze stresem. Jest to ważne spostrzeżenie dla praktyki oraz dla dalszych badań nad mechanizmami radzenia sobie ze stresem.

W kontekście pracy pielęgniarek psychiatrycznych brak związku między stylem radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi jest kwestią, która zasługuje na głębszą refleksję.

W badaniach prowadzonych w obszarze pielęgniarstwa zależności obserwowano tam, gdzie w kohorcie udało się określić dominujący styl radzenia sobie ze stresem, a także poziom kompetencji społecznych u badanych był na poziomie wyższym niż w prezentowanym badaniu (Cybulska i in., 2017; Tomeny i Barry, 2012). Otrzymane wyniki badań własnych, tj. brak korelacji, otwierają potrzebę dalszych badań i rozważań na temat zależności między stylem radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi.

Istnieje również możliwość, że badane pielęgniarki różnią się w indywidualnych reakcjach na sytuacje stresowe, a ich kompetencje społeczne są bardziej determinowane przez inne czynniki, takie jak doświadczenie zawodowe, szkolenia czy predyspozycje osobiste. Ponieważ strategie radzenia sobie ze stresem są często indywidualne i zależą od wielu czynników, takich jak osobowość i historia życiowa, ich związki z kompetencjami społecznymi mogą być skomplikowane i trudne do uchwycenia jednym miernikiem (Goś i in., 2016; Szabała, 2013; Więsyk i Płudowska, 2022).

Analizując te potencjalne zmienne moderujące, autorzy planują przeprowadzić badania, które będą koncentrowały się na grupach pielęgniarek o różnym stażu pracy, doświadczeniu zawodowym i specjalizacji. To pozwoliłoby na lepsze zrozumienie, czy brak związku między stylem radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi jest uniwersalny, czy może zależny od konkretnych warunków zawodowych (Grabowski i in., 2019).

Jednym z możliwych kierunków działań jest również powtórzenie prezentowanego badania po wdrożeniu w badanej grupie programów szkoleniowych, które uwzględniają różnorodne strategie radzenia sobie ze stresem, jednocześnie skupiając się na rozwoju kompetencji społecznych w kontekście pracy zespołowej (Rezmerska i in., 2016).

Niezależnie od braku związku między stylem radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi istnieje wiele praktycznych implikacji dla zarządzania personelem medycznym. Wzmacnianie zarówno umiejętności radzenia sobie ze stresem, jak i kompetencji społecznych może przyczynić się do poprawy ogólnej efektywności zespołów pielęgniarskich (Sarwar i in., 2020).

Wnioski

1. W grupie pielęgniarek psychiatrycznych nie występują zależności pomiędzy stylami radzenia sobie ze stresem a kompetencjami społecznymi.
2. W badanej grupie pielęgniarek psychiatrycznych kompetencje społeczne nie działają modyfikująco na styl radzenia sobie ze stresem.
3. Pielęgniarki psychiatryczne w procesie radzenia sobie ze stresem wykorzystują trzy style radzenia sobie ze stresem: zadaniowy, emocjonalny i unikowy.
4. Poziom kompetencji społecznych pielęgniarek psychiatrycznych jest niski.
5. W grupie pielęgniarek psychiatrycznych należy podjąć działania w celu podniesienia poziomu kompetencji społecznych oraz stosowania adaptacyjnego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym.

Bibliografia

- Blinder, M.B., Ansley, B.M., Varjas, K., Benson, G.T., Ogletree, S.L. (2018). Supporting students by maintaining professional well-being in high-Stress jobs. *LEARNING Landscapes*, 10(2), 59–72. <https://doi.org/10.36510/learnland.v10i2.996>
- Bodys-Cupak, I., Ścisło, L., Kózka, M. (2022). Psychosocial determinants of stress perceived among Polish nursing students during their education in clinical practice. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3410. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063410>

- Borys, B., Majkowicz, M., Majkowicz, H. (2003). Radzenie sobie ze stresem w różnych grupach służb ratowniczych [Coping with stress in various rescue groups]. *Psychiatria Polska*, 37(2), 337–348.
- Brudek, P., Steuden, S.J., Ciula, G. (2019). The mediating role of types of coping styles in the relations between temperamental traits and staff burnout among psychiatric nurses. *Psychiatria Polska*, 53(5), 1151–1168. <https://doi.org/10.12740/pp/onlinefirst/99849>
- Burba, M., Gotlib, J. (2017). Ocena występowania stresu w grupie pielęgniarek zatrudnionych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. prof. Witolda Orłowskiego w Warszawie. *Pielęgniarstwo Polskie*, 63(1), 54–61. <https://doi.org/10.20883/pielpol.2017.7>
- Caruso, R., Antenora, F., Riba, M., Belvederi Murri, M., Biancosino, B., Zerbinati, L., Grassi, L. (2021). Aggressive behavior and psychiatric inpatients: A narrative review of the literature with a focus on the European experience. *Current Psychiatry Reports*, 23(5). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01233-z>
- Cheng, W.L.S., Young, P.M.C., Luk, K.K.H. (2022). Moderating role of coping style on the relationship between stress and psychological well-being in Hong Kong nursing students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11822. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811822>
- Cybulska, A.M., Wieder-Husza, S., Jurczak, A., Grochans, E. (2017). Wpływ cech osobowości i stanu zdrowia psychicznego pielęgniarek/pielęgniarzy na styl radzenia sobie ze stresem w kontakcie z umierającym człowiekiem. *Pielęgniarstwo Polskie*, 65(3), 427–436. <https://doi.org/10.20883/pielpol.2017.57>
- Czarnota-Bojarska, J., Zinserling, I. (red.). (2011). *W kręgu psychologii społecznej*. Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. <https://doi.org/10.31338/uw.9788323512011>
- Dewe, P.J., O'Driscoll, M.P. Cooper, C.L. (2010). Stress management interventions. W: P.J. Dewe, M.P. O'Driscoll, C.L. Cooper (red.), *Coping with work stress. A review and critique* (s. 193–197). <https://doi.org/10.1002/9780470711712.ch6>
- Eslami Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E., Fallahi Khoshknab, M. (2017). How do the nurses cope with job stress? A study with grounded theory approach. *Journal of Caring Sciences*, 6(3), 199–211. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.020>
- Faay, M.D.M., Sommer, I.E. (2021). Risk and prevention of aggression in patients with psychotic disorders. *American Journal of Psychiatry*, 178(3), 218–220. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.21010035>
- Fia, S.D., Fosu-Ayarkwa, C., Baidoo, B. (2022). Effects of stress on the job performance of psychiatric nurses. *Open Journal of Psychology*, 2(1), 58–76. <https://doi.org/10.31586/ojp.2022.395>
- Friganović, A., Selič, P. (2021). Where to look for a remedy? Burnout syndrome and its associations with coping and job satisfaction in critical care nurses – a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4390. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084390>
- Gadecka, W., Piskorz-Ogórek, K., Regin, K.J., Kowalski, I.M. (2015). Social competence of mental health nurses. *Polish Annals of Medicine*, 22(2), 105–109. <https://doi.org/10.1016/j.poamed.2015.03.014>
- Gaynes, B.N., Brown, C.L., Lux, L.J., Brownley, K.A., Van Dorn, R.A., Edlund, M.J., Coker-Schwimmer, E., Weber, R.P., Sheitman, B., Zarzar, T., Viswanathan, M., Lohr, K.N. (2017). Preventing and de-escalating aggressive behavior among adult psychiatric patients: A systematic review of the Evidence. *Psychiatric Services*, 68(8), 819–831. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600314>
- Gladfelter, A.S., Haggis, W.A. (2022). Burnout among probation officers: The importance of resilience. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 68(4), 0306624X2211028. <https://doi.org/10.1177/0306624x221102835>

- Goetz, K., Beutel, S., Mueller, G., Trierweiler-Hauke, B., Mahler, C. (2011). Work-related behaviour and experience patterns of nurses. *International Nursing Review*, 59(1), 88–93. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00921.x>
- Golestan Gahromi, F., Sayehmiri, K., Peyman, H. (2013). 571 – Gender and workplace difference in coping strategies among Iranian nurses. *European Psychiatry*, 28, 1. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(13\)75853-x](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(13)75853-x)
- Goncaryk, A., Sady, N., Kosoń, A., Motyl, M., Chojnowska-Ćwiakała, I., Bartyzel, M. (2023). Psychosocial occupational risk factors present in the work environment of paramedics. *Environmental Medicine*, 25(3–4), 66–71. <https://doi.org/10.26444/ms/161596>
- Goś, A., Rzemek, C., Śledziewska, K., Humeniuk, E. (2016). Selected personal resources as factors enhancing resistance to burnout in medical professions. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 22(3), 181–186. <https://doi.org/10.5604/20834543.1220518>
- Grabowski, D., Chudzicka-Czupała, A., Chrupała-Pniak, M., Rachwaniec-Szczecińska, Ż., Stasiła-Sieradzka, M., Wojciechowska, W. (2019). Work ethic, organizational commitment and burnout. *Medycyna Pracy*, 70(3), 305–316. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00800>
- ten Hoeve, Y., Jansen, G., Roodbol, P. (2013). The nursing profession: Public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 295–309. <https://doi.org/10.1111/jan.12177>
- Hsieh, H.-F., Liu, Y., Hsu, H.-T., Ma, S.-C., Wang, H.-H., & Ko, C.-H. (2021). Relations between stress and depressive symptoms in psychiatric nurses: The mediating effects of sleep quality and occupational burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7327. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147327>
- Jeznach, A. (2022). Why do nursing staff need a cultural knowledge? *Вісник медичних і біологічних досліджень*, (4), 77–82. <https://doi.org/10.11603/bmbr.2706-6290.2021.4.12761>
- Kalicińska, M., Chylińska, J., Wilczek-Różycka, E. (2012). Professional burnout and social support in the workplace among hospice nurses and midwives in Poland. *International Journal of Nursing Practice*, 18(6), 595–603. <https://doi.org/10.1111/ijn.12003>
- Kane, C. (2015). The 2014 scope and standards of practice for psychiatric mental health nursing: Key updates. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.3912/ojin.vol20no01man01>
- Kostka, A.M., Borodicz, A., Krzemińska, S.A. (2021). Feelings and emotions of nurses related to dying and death of patients – A pilot study. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 705–717. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S311996>
- Kotarba, A., Borowiak, E. (2018). Stress coping styles and occupational burnout syndrome of nurses employed in intensive care units. *Pielęgniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*, 17(4), 12–17. <https://doi.org/10.2478/pielxxiw-2018-0029>
- Kristensen, T.S., Borritz, M., Villadsen, E., Christensen, K.B. (2005). The Copenhagen burnout inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Kwak, M., Zaczek, I., Wilczek-Rużycka, E. (2018). Stres i style radzenia sobie z nim przez polskie pielęgniarki – metaanaliza badań. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 24(2), 120–125. <https://doi.org/10.26444/monz/91633>
- Liu, J., Yang, Y., Chen, J., Zhang, Y., Zeng, Y., Li, J. (2022). Stress and coping styles among nursing students during the initial period of the clinical practicum: A cross-section study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 222–229. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.02.004>

- Luszczynska, A., Benight, C.C., Cieslak, R. (2009). Self-efficacy and health-related outcomes of collective trauma. *European Psychologist*, 14(1), 51–62. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.14.1.51>
- Maharaj, S., Lees, T., Lal, S. (2018). Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in a cohort of Australian nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 61. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>
- Majchrowska, G., Tomkiewicz, K. (2015). Stres i wypalenie zawodowe w zawodzie pielęgniarki – wyniki badań pielęgniarek z SOR ZZOZ Cieszyn. *Pielęgniarstwo Polskie*, 57(3), 267–272.
- Marcysiak, M., Szczepańska, E., Ostrowska, B., Marcysiak, M. (2016). Zagrożenie wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek pracujących z terminalnie chorymi. *Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej / Long-Term Care Nursing*, 1(1), 28–37.
- Masa'Deh, R., Jarrah, S., AbuRuz, M.E. (2018). Occupational stress in psychiatric nursing. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 9, 115–119.
- Masten, A.S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12–31.
- Matczak, A. (2001). *Kwestionariusz Kompetencji Społecznych KKS*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- McCabe, S. (2000). Bringing psychiatric nursing into the twenty-first century. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14(3), 109–116. <https://doi.org/10.1053/py.2000.6379>
- Mroczek, B., Brzeźniak, H., Wolińska, W., Kotwas, A., Zabielska, P., Stanisławska, M., Pietrzak, M., Kurpas, D. (2020). Social skills contributing to the behaviors of physicians, nurses, and paramedics in various professional situations. *Family Medicine & Primary Care Review*, 22(2), 126–132. <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2020.95321>
- Naono-Nagatomo, K., Abe, H., Yada, H., Higashizako, K., Nakano, M., Takeda, R., Ishida, Y. (2019). Development of the School Teachers Job Stressor Scale (STJSS). *Neuropsychopharmacology Reports*, 39(3), 164–172. <https://doi.org/10.1002/npr2.12065>
- Niu, S.-F., Kuo, S.-F., Tsai, H.-T., Kao, C.-C., Traynor, V., Chou, K.-R. (2019). Prevalence of workplace violent episodes experienced by nurses in acute psychiatric settings. *PLoS ONE*, 14(1), e0211183. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211183>
- Nowak-Starz, G., Kozak, B., Zdziełło, K. (2013). The influence of stress connected with professional work on the occurrence of burnout syndrome in nurses working in surgical and medical treatment wards. *Medical Studies / Studia Medyczne*, 29(1), 7–21. <https://doi.org/10.5114/ms.2013.39183>
- Nowell, L., Dhingra, S., Andrews, K., Jackson, J. (2021). A grounded theory of clinical nurses' process of coping during COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15809>
- Nyklewicz, W., Krajewska-Kulać, E. (2008). The death and emotions of nurses – prelude report. *Nursing Problems / Problemy Pielęgniarstwa*, 16(3), 248–254.
- Opoku Agyemang, S., Ninnoni, J.P., Enyan, N.I.E. (2022). Prevalence and determinants of depression, anxiety and stress among psychiatric nurses in Ghana: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00964-5>
- Özalgül, A.A., Aştı, T.A. (2018). The effect of training provided to the relatives of stroke patients on the life quality, anxiety and depressive symptom levels of patients and their relatives. *The Journal of Neurological and Neurosurgical Nursing*, 7(2), 56–63. <https://doi.org/10.15225/pnn.2018.7.2.1>
- Perez, J.F. (2018). Stress perception and stress causes; coping support technics with the positive psychology approach. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 20. <https://doi.org/10.4172/1522-4821-c1-010>

- Piernikowska, A., Podsiadły, D. (2019). Strategie radzenia sobie ze stresem w opinii pielęgniarek. *Innowacje w Pielęgniarstwie*, 4(1), 50–67. <https://doi.org/10.21784/iwp.2019.003>
- Piotrowski, A. (2018). Samoocena stanu zdrowia, wypadki w trakcie służby i profilaktyka stresu zawodowego w Służbie Więziennej. *Medycyna Pracy*, 69(4), 425–438. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00535>
- Preece, S., Mellor, D. (2008). Learning patterns in social skills training programs: an exploratory study. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(2), 87–101. <https://doi.org/10.1007/s10560-008-0145-x>
- Rezmerska, L., Kochman, D., Anaszewicz, A. (2016). Specyfika pracy a wypalenie zawodowe w opinii pielęgniarek. *Innowacje w Pielęgniarstwie*, 1(1), 11–26. <https://doi.org/10.21784/iwp.2016.001>
- Roberts, R.K., Grubb, P.L. (2013). The consequences of nursing stress and need for integrated solutions. *Rehabilitation Nursing*, 39(2), 62–69. <https://doi.org/10.1002/rnj.97>
- Rutkowska, K. (2005). Determinants of social competence of nurses – selected problems. *Nasz Głos – Biuletyn OIPiP*, 5, 12–15.
- Rutkowska, K. (2012). Social competence – buffer against burnout of nurses. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 18(4), 319–323.
- Rynkiewicz-Andryśkiewicz, M., Andryśkiewicz, P., Curyło, M., Czernicki, J. (2014). Analiza przydatności oceny poziomu poczucia koherencji w chorobach somatycznych i psychicznych. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie*, 4, 365–374.
- Sarwar, N., Abid, S., Sarwar Khan, G., Sarwar, A. (2020). Relationship between emotional intelligence, coping styles and psychopathology among medical students in District Peshawar. *International Research Journal of Science and Technology*, 88–95. <https://doi.org/10.46378/irjst.2020.010203>
- Schwarzer, R., Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International Journal of Psychology*, 42(4), 243252.
- Shdaifat, E., Al-Shdayfat, N., Al-Ansari, N. (2023). Professional quality of life, work-related stress, and job satisfaction among nurses in Saudi Arabia: A structural equation modelling approach. *Journal of Environmental and Public Health*, 2023, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2023/2063212>
- Skorupska-Król, A., Szabla, A., Bodys-Cupak, I. (2014). Opinie pielęgniarek na temat czynników stresogennych związanych z ich środowiskiem pracy. *Pielęgniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*, 46(1), 23–26.
- Starc, J. (2018). Stress factors among nurses at the primary and secondary level of public sector health care: The case of Slovenia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(2), 416–422. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.100>
- Strelau, J. (2000). Temperament a stres. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan, i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem. W: I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu* (s. 88–132). Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Strelau, J., Jaworowska, A. (2020). *CISS. Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Sullivan, P.J. (1993). Occupational stress in psychiatric nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 18(4), 591–601. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18040591.x>
- Szabała, B. (2013). Radzenie sobie w sytuacjach trudnych a kompetencje społeczne studentów z niepełnosprawnością wzrokową. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 19(1), 59–74. <https://doi.org/10.5604/17345537.1097580>

- Tang, Y., Wang, Y., Zhou, H., Wang, J., Zhang, R., Lu, Q. (2023). The relationship between psychiatric nurses' perceived organizational support and job burnout: mediating role of psychological capital. *Frontiers in Psychology*, 14, 1099687. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1099687>
- Terelak, J., Makuch, K. (2016). Coping styles of stress and the level of social competence of the staff members involved in the handling of passengers on lot Polish airlines' flights. *The Polish Journal of Aviation Medicine, Bioengineering and Psychology*, 22(4), 5–12. <https://doi.org/10.13174/pjambp.23.02.2018.01>
- Terry, D.L., Woo, M.J. (2020). Burnout, job satisfaction, and work-family conflict among rural medical providers. *Psychology, Health & Medicine*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1750663>
- Tomczak, K. (2009). Style radzenia sobie w sytuacji stresowej, przekonanie o własnej skuteczności, nadzieja na sukces u studentów rozpoczynających i kończących studia. *Psychoterapia*, 149(2), 67–79.
- Tomeny, T.S., Barry, T.D. (2012). S.W. White: Social skills training for children with Asperger syndrome and high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(2), 498–499. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1610-0>
- Tsegaw, S., Getachew, Y., Tegegne, B. (2022). Determinants of work-related stress among nurses working in private and public hospitals in Dessie city, 2021: Comparative cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 1823–1835. <https://doi.org/10.2147/prbm.s372882>
- Tychmanowicz, A., Kuśpit, M. (2012). Social competences of health service workers. Pilot study. *Progress in Health Sciences*, 2(1), 107–112.
- Vermeulen, J.M., Doedens, P., Boyette, L.N.J., Spek, B., Latour, C.H.M., Haan, L. (2019). „But I did not touch nobody!” – Patients' and nurses' perspectives and recommendations after aggression on psychiatric wards – a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 75(11), 2845–2854. <https://doi.org/10.1111/jan.14107>
- Wang, C.-M., Qu, H.-Y., Xu, H.-M. (2015). Relationship between social support and self-efficacy in women psychiatrists. *Chinese Nursing Research*, 2(4), 103–106. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.10.002>
- Więsyk, S.M., Płudowska, M. (2022). The mediating role of coping styles in the relations between temperament traits and occupational burnout in bank employees. *Medical Studies / Studia Medyczne*, 38(1), 59–67. <https://doi.org/10.5114/ms.2022.115148>
- Yada, H., Abe, H., Omori, H., Ishida, Y., Katoh, T. (2015). The supplement to Developing the Psychiatric Nurse Job Stressor Scale. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 2(1). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2015/145>
- Yoshizawa, K., Sugawara, N., Yasui-Furukori, N., Danjo, K., Furukori, H., Sato, Y., Tomita, T., Fujii, A., Nakagami, T., Sasaki, M., Nakamura, K. (2014). Relationship between occupational stress and depression among psychiatric nurses in Japan. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 71(1), 10–15. <https://doi.org/10.1080/19338244.2014.927345>
- Youssef, D., Youssef, J., Abou-Abbas, L., Kawtharani, M., Hassan, H. (2022). Prevalence and correlates of burnout among physicians in a developing country facing multi-layered crises: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 12(1), 12615. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-16095-5>