مقایسه میزان افسردگی و استرس شغی در پرستاران بخش‌های رواني‌پزشکی و غیر رواني‌پزشکی و گروه کارمندان

چکیده

مقدمه: افسردگی و استرس از مشکلات رایج پرستاران می‌باشد. به نظر می‌رسد که شغل پرستاری در مقایسه با سایر مراکز دارای بار بالایی استرس و فشار روانی ناشی از مقتضیات این شغل باشد.

مواد و روش‌ها: تعداد 140 نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های رواني‌پزشکی و غیر رواني‌پزشکی و کارمندان بخش‌های اداری بیمارستان‌های امین، خورشید و الزهرا شهر اصفهان بودند که با پرسشنامه‌های افسردگی یک و استرس شغی مورد سنجش قرار گرفته‌اند.

یافته‌های مرکزی: بین میزان افسردگی پرستاران بخش‌های رواني‌پزشکی و غیر رواني‌پزشکی و گروه کارمندان بخش اداری تفاوت معناداری مشاهده نشد. اما از لحاظ میزان تجربه استرس شغی نتایج نشان داد که گروه پرستاران در مقایسه با گروه کارمندان بخش اداری استرس بالایی را تجربه می‌کنند.

بحث و توصیه‌گری: افسردگی مساله‌ای است که به عوامل متعددی بستگی دارد و نهایاً یک عامل قادر به تبين آن نیست. دریافت استرس شغی پرستاران باید گفت که شغل پرستاری نابه‌مانند و کیفیت کاری داراً استرس‌زا می‌باشد و این امر مستلزم توجه به جنبه‌های روان‌شناختی و ادیب‌شنیدن نتایج تحقیقات در شغل پرستاری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، استرس، پرستاری، بخش غیر رواني‌پزشکی

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه. سال چهارم، شماره دوم، ص 85-76. تایبادت 1385

آدرس مکاتبه: دانشکده پرستاری و مامایی خوی
خاصیت هستند که معنایی یک موقعیت را روي فردي
که تحت فشار و استرس قرار دارد. تعیین می‌کند. به عبارات دیگر سلیقه استرس را پاسخی می‌داند که بدن در برای خواستنی که بر آن وارد می‌شود، نشان می‌دهد. هولمز و راهه معترضند محرک‌های معینی که از محيط به فرد وارد می‌شود و آن تحت فشار قرار می‌دهد استرس نام دارد. آنها به روش‌های استرس زندگی که نقش مهمی در پدیدای
استرس دارند و به مجموعه‌ای از روش‌های زندگی اشاره می‌کنند.  که می‌توانند استرس را در یک فرد بوجود آورند.

ریجارد لازاروس به استرس به عنوان کنش مشابه
میان شخص و محيط می‌گیرد و مطرح می‌کند که استرس از طریق تعامل ویژه بین شخص و محيط
حاصل می‌شود (4).

استرس شاید عملی برین مسائل زندگی انسان
امروزی باشد. همه انسان‌ها در زندگی روزمره در معرض انواع فشارهای روی قرار دارند. کارگرها در محيط کارخانه، پرستاران در بیمارستان، معلم در سر کلاس و ورشکاران در صحن مسابقات و دانش آموزان در محيط آموزشگاهی از این امر مستثنی نیستند (5).

در جهان امروزی، انسان‌ها بخشهای عمده‌ای از حیاط
اجتماعی خود را در محيط‌های شغلی و کاری سپری
سال چهارم، شماره دوم، تابستان 1385

مقیده
افسردگی آن چنان اختلال ساده است که
سربلاشداری و روای مثبت اغلب قفاق است
(سیگمن، 1975). در DSM-IV-TR
عنوان اختلال‌های غم‌گیری که شامل علائم
متعددی از جمله 1- خلق افسردگی، 2- بر علایقی و
یو لذت و... می‌باشد در نظر گرفته شده است (1).

در هر مقطع معین زمانی، 20-15 درصد بزرگسالان
در سطح قابل توجهی از نشانه‌های افسردگی رنج
می‌برند و حداقل 12 درصد به میزانی از افسردگی
که آنها را در مرحله‌ای زندگی به سمت درمان
بکشانند. مبتلا هستند. خود زده می‌شود که در
حدود 75 درصد موارد بستری در بیمارستان‌های
روانی را افسردگی تشکیل می‌دهند (2).

استرس و افسردگی است در اصل به معنا فشار و نیرو;
علی رغم کاربردهای روز افزون مفهوم و اصطلاح
استرس در علم مختلف هنوز درباره ماهیت و
تعريف آن توافق چندانی وجود ندارد. در واقع مشکل
اصلی مفهومی را تعیین استرس به دیدگاه و
کاربردهای گوناگون آن بر می‌گردد (3).

به طور کلی موضوعات مختلفی در خصوص
استرس را در سه سطح مفهومی می‌توان خلاصه کرد:
به نظر هنسل سلیسه استرس عبارت از پاسخ‌های

1 Seligman
2 Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders

77 فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی
مقایسه میزان افسردگی و استرس شغلی در پرستاران...

می‌کنند و از آنجا که کار یک چنین مهم و بر عهده از زندگی هر انسانی هست، به نظر می‌رسد که توجه به مسائل استرس شغلی و دیگر مشکلات روانی ضروری باشد (6). می‌باشد که محیط شغلی همواره بر فرد تاثیر می‌گذارد، به عبارت دیگر ویژگی‌های شغلی و ویژگی‌های شخصی به طور دائم در ارتباط متقابل و با یویا هستند (7).

استورا۱ (2001) مطرح می‌کند که اعتیاد‌های مکرر پرستاران در اغلب کشورهای غربی می‌باشد. به‌طور کلی، استرس که در معرض سطح بالایی از استرس و فشار قرار دارد، نامشخص بودن موقعیت‌های استرس‌زا که حاصل تنوع پرستاران‌ها و در نتیجه تفاوت نوع کار پرستاران است. رژیمی نسبت به مسائل را با دشواری‌ها و مواجه سازد (8).

به علت کافی نبودن تعداد پرستاران و در نتیجه فشار کار، خریده پرستاری به خودی خود به منزله ناپایداری منبع تبدیل محصول می‌شود. ماهیت وظیفه پرستار نیز نامطبوع است چرا که یک با فعالیت‌های (خون، بیماری و ...) سر و کار دارد که برای یک فرد غیر پرستار شاید قابل تصویر و انجام نباشد (9).

کمک‌های امکانات بیمارستانی و درمانی، نیاز به دقت و هوشیاری بالا و چرخه زمان کار و شیفت کاری که باعث جدا ماندن پرستاران از ریتم زندگی جامعه می‌باشد.

1 Letvak
2 Muntaner

فاصله‌های داشته‌کننده پرستاری و مامایی 78

سال جهارم، شماره دوم، تابستان 1385
قرار می گیرند و افسردگی و اضطراب و خستگی از مشکلات رایج آنها است. وی اضافه می کند که حتی کارآمدترین بیستران نیز در معرض مشکلات روایی قرار می گیرند و بیمارستانها و بخش های کاری بیمارستان از جمله می‌توانند کاری است که آمادگی برای فشار غیبی، فرسودگی و افسردگی را ایجاد می کند.

ویلیامز (2004) از بررسی‌های خود در رابطه بین استرس، رضایت شغلی و راهبردهای مقابله نتیجه می گیرد که کار، یک منبع بسیار مهم برای امور و معای و احساسات جایگاه اجتماعی است و در عین حال می‌تواند به تحریک و تحلیل قطعی جسمانی و رواني منجر شود. همچنین مرحله‌ی سطح یک متری که به بازداشت که حرکت بیمارستان را آور و مشکل زاست (12).

اسمیت (2006) معتقد است که بیمارستان در محیط کاری خود استرس و فشار زیادی تجربه می کند بیمارستان از بیمارانی که وضعیت جسمی آنها که ویژه است. یا دچار بیماری‌های شدید رواني هستند و یا بیماران در حال مرگ، می‌توانند بر خلا و خواستار توانایی گذاری و وی را چهار افت خلاف و افسردگی کند (13).

راس (1999) بیان می‌کند که اغلب کنش‌های روایی در بیمارستان ناشی از مراقبت از بیماران آشفته کریک و دچار بیماری روایی و بیماران در حال مرگ و بیمارانی است که هیچگونه ارتباط با محیط خود ندارند (14).

لوک (1998) در بررسی‌های خود درباره بیمارستان بخش‌های مختلف مطرح می‌کند که به نظر می‌رسد بیمارستان که از بیماران دارای مشکل رواني مانند اضطراب و افسردگی مراقبت می‌کند در مقایسه با بیمارستانی که از بیماران صرف جسمانی بیماری می‌کند دارای سطح اضطراب و افسردگی بالاتری باشند (15).

در پژوهش‌هایی که به وسیله آگرمار و همکاران (2006) انجام گرفت به مقایسه مشکلات رواني بیمارستان شاگرد در بخش‌های روآنی‌زیکی و بخش‌های غیر روآنی‌زیکی صورت گرفت به این نتیجه رسیدند که بین بیمارستان شاگرد در بخش‌های مزکور از لحاظ میزان مشکلات رواني تفاوت معنادار وجود ندارد. کوهن (2001) در تحقیقات خود به مطالعه و بررسی افسردگی و اکتشاف در بیمارستان بخش‌های سرطان و مراءیت‌های ویژه یا بخش‌های دیگر یک دردخت، نتایج آن‌ها نشان داد که بیشتر بیمارستان در مورد مثال‌های، شماره دوم، تابستان 1385

4 Roos
5 Locke
6 Kohn

79 فصلنامه دانشکده بیمارستان و مامایی
مقایسه میزان افسردگی و استرس شغلی در پرستاران...

همین منظور به مقایسه میزان افسردگی و استرس شغلی در دو گروه از پرستاران، بخش‌های روانپزشکی و گروه اداری برداخته است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر نوعی مطالعه مقایسه‌ای است که به شیوه مقطعی انجام گرفته است. نمونه پژوهش حاضر تعداد 140 نفر از پرستاران شامل در بخش‌های روانپزشکی (n=45) و بخش‌های غیر روانپزشکی (n=47) و کارمندان بخش‌های دادری (n=48) بیمارستان‌های امین و خورشید و الزهرا شهرستان اصفهان بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. تمامی گروه در همان مراجعه اول به بیمارستان‌های پژوهش پاسخ دادند. شاخه‌های جمعیت شناختی، نمونه پژوهش در جدول شماره 1 یک ارائه شده است.

جدول شماره 1: اطلاعات و داده‌های جمعیت شناختی نمونه پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>بخش</th>
<th>فراوانی مرد</th>
<th>فراوانی زن</th>
<th>تحصیلات</th>
<th>سن</th>
<th>انحراف استاندارد</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف استاندارد</th>
<th>میانگین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>روانپزشکی</td>
<td>26</td>
<td>19</td>
<td>3/11</td>
<td>14/24</td>
<td>9/43</td>
<td>37/19</td>
<td>45</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>غیر روانپزشکی</td>
<td>22</td>
<td>25</td>
<td>3/82</td>
<td>14/92</td>
<td>13/28</td>
<td>39/76</td>
<td>47</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کارمندان اداری</td>
<td>32</td>
<td>16</td>
<td>4/19</td>
<td>14/66</td>
<td>11/24</td>
<td>41/84</td>
<td>48</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

این ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر پرسشنامه افسردگی (1988) ساخته شده است و دارای 21 سوال می‌باشد.

فاصله‌نامه دانشکده پرستاری و مامایی 80

سال چهارم، شماره دوم، تابستان 1385

1 Beck Depression Inventory
افسردگی پرستاران بخش‌های روانپزشکی و غیرروانپزشکی و گروه کارمندان هیچ گونه تفاوت معناداری را نشان نداد. به عبارت دیگر تحلیل داده‌ها مشخص ساخت که بین پرستاران بخش‌های روانپزشکی و بخش‌ها و غیرروانپزشکی و هم چنین گروه کارمندان از لحاظ افسردگی تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول شماره 2: میانگین و انحراف استاندارد نمرات افسردگی در گروه نمونه

| انحراف استاندارد | شاخص | گروه | استاندارد
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پرستاران بخش‌های روانپزشکی</td>
<td>6/39</td>
<td>13/82</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پرستاران بخش‌های غیرروانپزشکی</td>
<td>7/36</td>
<td>12/05</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کارمندان اداری</td>
<td>5/68</td>
<td>12/16</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون لوین مینی بر پیش فرض نساوی واریانس‌ها در جدول شماره 3 باعث شده است.

جدول شماره 3: نتایج آزمون لوین مینی بر پیش فرض نساوی واریانس‌ها

| معنی‌داری $(F)$ | درجه آزادی 2 | درجه آزادی 1 | ضریب $F$ | منجر به گروه | افسردگی
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>$0/438$</td>
<td>$137$</td>
<td>$2$</td>
<td>$0/780$</td>
<td>افسردگی</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

همانطور که در جدول شماره 3 مشاهده می‌شود پیش فرض لوین مینی بر تفاوت واریانس‌های گروه‌ها در سال چهارم، شماره دوم، تابستان 1385

که شامل گزینه‌هایی درباره شگرفی نارضایتی، کناره‌گیری و خستگی بذیری و ... می‌باشد. از آنجا که مقیاس فوق از مهم‌ترین و رایج‌ترین ابزارهای سنگش افسردگی می‌باشد (در اغلب پژوهش‌ها مورد استفاده قرار گرفته است) از روایی و اعتبار خوبی برخوردار می‌باشد و همچنین پرسشنامه استرس شغلی که درای 20 سوال است که به سنگش میزان فشار روایی وارد بر کارکنان می‌پردازد. در این اثرات مورد استفاده در این پژوهش توسط استاد متخصص مورد اعتبار یابی صورت و محتوای قرار گرفته است و اعتبار آن پایای استفاده در پژوهش حاضر مورد تایید قرار گرفت. همچنین ضریب پایانی هر دو مقياس از طرف آلفای کروناخ برای پرسشنامه افسردگی یک (a=0/89) و برای پرسشنامه استرس شغلی (a=0/74) به دست آمد روش آماری مورد استفاده برای تحلیل داده‌های پژوهش تحلیل کوواریانس 1 بوده است که در آن متغیرهای جمعیت شاخصی سن و تحصیلات به عنوان متغیر همگام در تحلیل کوواریانس در نظر گرفته شدند. تمامی تحلیل‌ها به وسیله نرم افزای آماری 13 انجام گرفته است.

یافته‌ها

تحلیل کوواریانس انجام گرفته بر روی نمرات

1 Analysis of Covariance

81 فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی
مقايسه میزان اسدرگی و استرس شغلی در پرستاران ...

جامعه تأیید می‌شود (P=0/159). تایید پیش‌فرض نساوی واریانس‌ها در جامعه بین دو گروه پرستاران است که واریانس نمرات اسدرگی در گروه پرستاران بخش‌های روانپزشکی و غیرروانپزشکی و گروه کارمندان نتفاوت وجود دارد رد می‌شود و فرضیه صفر مبنی بر عدم وجود تفاوت بین گروه‌های فوق تایید می‌شود.

نتیجه تحلیل کوواریانس، نمرات اسدرگی دو گروه از پرستاران بخش‌های روانپزشکی و غیرروانپزشکی و گروه کارمندان در جدول شماره چهار ارائه شده است. در این تحلیل تفاوت آزمون‌های چهارمودی‌ها از لحاظ سن و تحصیلات مورد منظر قرار گرفته است.

جدول شماره 4: نتایج تحلیل کوواریانس نمرات 2 گروه از پرستاران و گروه کارمندان در اسدرگی پس از کنترل متغیرهای داخلی گر

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>ضریب F</th>
<th>شاخصنامه</th>
<th>سایر اندیشکده‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>0/373</td>
<td>1</td>
<td>1/575</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>0/907</td>
<td>1</td>
<td>0/014</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه‌ها</td>
<td>0/159</td>
<td>2</td>
<td>1/799</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همان‌طوری که نتایج جدول شماره چهار فوق نشان می‌دهد، پس از کنترل متغیرهای سن و تحصیلات نفاوت گروه‌ها از لحاظ اسدرگی معنادار نیست. به عبارت دیگر ابتدا این سن و تحصیلات ار از روی نمرات اسدرگی پرداشته شده و سپس تحلیل بر روی نمرات اسدرگی صورت گرفته است، که این تحلیل تفاوت معناداری را بین میزان اسدرگی دو گروه از پرستاران و گروه کارمندان نشان نداد (F=1/799) و

در جدول شماره 6 نتایج آزمون لوین درباره فرضیه نساوی واریانس گروه‌های در جامعه ارائه شده است که نشانگر نساوی واریانس نمرات گروه‌ها در جامعه است و این فرضیه تایید می‌گردد.

فصل‌نامه دانشکده پرستاری و مامایی 82

مال شهرم، شماره دوم، تابستان 1385
جوال پوشینی، کورونا نامدار، الهام ادیمان

۱۰۰۱ بر روی نمرات استرس گروه نمونه صورت گرفت که نتایج آن در جدول شماره هشت ارائه شده است.

جدول شماره ۸: نتایج آزمون تعیین مقایسه ای زوجی ۳ گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>معلامادپر</th>
<th>معنادادپر</th>
<th>خلاصه واکنش</th>
<th>شاخص واکنش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۱۴۳</td>
<td>۰/۸۵۱</td>
<td>۱/۲۴</td>
<td>پرستاران به خش‌های روانپزشکی</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۱۳</td>
<td>۶/۷۶</td>
<td>۵/۵۲</td>
<td>پرستاران به خش‌های غیرروانپزشکی</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۲۸</td>
<td>۷/۴۲</td>
<td>۹/۲</td>
<td>پرستاران کارمندان اداری</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۱۳۷</td>
<td>۳</td>
<td>گروه کارمندان</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج تحلیل کوواریانس نمرات استرس شغلی پرستاران و کارمندان در جدول شماره هفت نشان داده شده است و از کنترل متغیرها سین و تحصیلات از لحاظ میزان استرس شغلی بین سه گروه فوق عنی دو گروه پرستاران و گروه کارمندان از لحاظ تجربه استرس شغلی تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۷: نتایج تحلیل کوواریانس نمرات ۲ گروه پرستاران و گروه کارمندان در استرس شغلی پس از کنترل متغیرهای مداخله‌گر

<table>
<thead>
<tr>
<th>معنادادپر</th>
<th>ضریب F</th>
<th>شاخص واکنش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۵۷۰</td>
<td>۱/۰۲۰</td>
<td>پرستاران</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۷۰۹</td>
<td>۰/۸۷۰</td>
<td>گروه کارمندان</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۳۰۲</td>
<td>۱/۴۱۸</td>
<td>نتایج محاسبات</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۳۱۵</td>
<td>۶/۹۹۷</td>
<td>گروه ها</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همانطور که در جدول فوق ارائه شده است پس از کنترل متغیرهای مداخله گر بین دو گروه از پرستاران و خش‌های روانپزشکی و بخش‌های غیرروانپزشکی و همچنین گروه کارمندان تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث و نتایج

به نظر می‌رسد که درباره این گفته که پرستاری شغل بر استرسی است، توافق نسبتاً فراوانی وجود داشته باشد، پژوهش حاضر در صدد آزمون فرضیه درباره

۱ Tukey

سال چهارم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۵

۸۳ فصلنامه دانشگاه پرستاری و مامایی
مقایسه میزان افسردگی و استرس شغلی در پرستاران...

در بخش‌های اداری بیمارستان‌های پای شده شاغل بودن در لحظه‌های افسردگی تفاوت معناداری مشاهده نشده و بر همین اساس برای یافتن‌های پژوهشی راس (1999)، لوك (1998)، شاوه نابیدی به دست نامید. اما یافته‌های این پژوهش نتیجه به دست آمده به وسیله انگرما و همکاران (2006). که به هر حال، گونه تفاوت معناداری را در مقایسه با پرستاران بخش‌های سرطان و مراقبت‌های ویژه سایر بخش‌ها از لحاظ افسردگی نیافته بود. مورد تایید و تأکید قرار می‌دهد. در پژوهش حاضر، که در بودن یا پایین بودن آن در یک طبقه‌ای افراد و مشاغل تنها یک عامل دخیل نیست و مجموعه عوامل در پیدای آن مؤثر است، با اینکه برخی از بررسی‌ها برای این ادعا که پرستاران به ویژه پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه و همچنین پرستاران بخش‌های روانپزشکی که با بیماران رویای و آشفته فکری سر و کار دارند، ممکن است در مقایسه با سایر افراد شاغل در حیطه‌های دیگر، افسردگی به مراتب بیشتری را نشان دهد شواهدی به دست آمده است؛ اما در پژوهش حاضر و حداکثر دارای نمونه شرکت کننده در این پژوهش چنین ادعایی مورد تایید قرار نگرفت.

اما درباره این فرضیه که پرستاران بخش‌های روانپزشکی در مقایسه با بخش‌های غیرروانپزشکی و همچنین گروه پرستاران در مقایسه با گروه کارمندان به نظر می‌رسد که افسردگی بالایی داشته باشد. در این پژوهش شواهدی به دست نامید. به عبارت دیگر بین گروه پرستاران شاغل در بخش‌های روانپزشکی و بخش‌های غیر روانپزشکی که شامل بخش‌های قلب، کلیه و غیربر بود و همچنین گروه کارمندان اداری که

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی 84

سال چهارم، شماره دوم، تابستان 1385
منابع

4. راس, ر. آنتیام. م. استرس شغلی، چاب، اولت، تهران، مدیریت، صفحه 33-31,1377.
8. Stora, J; Stress, P. V. F, 2001, P: 60-64.

ادبیات پژوهشی می‌توان گفت که این مسائل شاید ناشی از ماهیت و کیفیت شغل پرستاری باشد. جرایکه یک پرستار در کار خوشی با مرگ و زندگی، سلامتی و بهبود انسانی و کار دارد، مسالمتی که به خودی خود بار استرسی فراوان دارد.

مستندات در شغل پرستاری به مراتب سنگین تر و خط‌برتر از مشاغل دیگر مثل دیگر کارمندان بخش‌داری است. مستندات خطیر، ساعت‌کاری طولانی و نامناسب و حجم کاری بالا و عوامل دیگر می‌تواند به استرس در یک پرستار دامن بزنند. نتایج پژوهش حاضر همواره این نکته را مورد تأکید قرار می‌دهد که باید به مسأله فشارزاری و استرس آموزشی بودن شغل پرستاری توجه شود و درباره آن اندیشه‌برداری و تداویر پیشگیرانه اتخاذ شود. جرایکه استرس دریچه‌ای به سوی تمام بیماری‌های روانی می‌باشد که در صورت ابتلا نیروی انسانی و کار یک جامعه می‌تواند مشکلات و هزینه‌های زیادی برای فرد و جامعه به بار آورد و از نظر کیفیت خدمات ارائه شده به وسیله پرستاران بکاهد.