

Burnout in Emergency Nurses: A Systematic Review

Maryam Ahmadi¹, Narges Arsalani², Fatemeh Moghadam¹, Ladan Naseh¹,
Fatemeh Taghlili¹, Masoud Fallahi-Khoshknab^{3*}

1-PhD Student in Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2-Associate Professor, Iranian Research Center on Aging, Nursing Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3-Professor of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Correspondence Author: Masoud Fallahi-Khoshknab, Professor of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Email: fallahi@uswr.ac.ir

Received: 17 May 2022

Accepted: 29 Nov

Abstract

Introduction: Burnout syndrome is common among health workers, especially nurses. Among the nurses of different departments, the nurses working in the emergency department are more prone to burnout due to the existence of several factors such as high workload, long shifts, and insufficient human resources. The purpose of this study is to investigate burnout in emergency nurses.

Methods: This is a review study by searching for Persian studies using the keywords of job burnout, health care workers, medical staff, health care workers, nurses, emergency, in databases of SID, Civilica, Magiran and using the keywords of burnout, emergency, care provider, health care workers, nurses in PubMed, ISI Web Of Science, Science Direct, Google Scholar databases between January 1, 1990 and December 30, 2022. Of the 761 studies that were found after an extensive search and screening; 44 studies were evaluated and analyzed for data extraction.

Results: The results of these studies indicated that emergency nurses face burnout syndrome more than other nurses. It was also observed that various factors such as age, marital status, workload and working hours have a direct relationship with the job burnout. Also, the results of the studies show the impact of coping strategies, mindfulness and training programs on reducing nurses' burnout.

Conclusions: A significant number of emergency nurses had moderate to high levels of emotional exhaustion and depersonalization, along with low levels of personal success. Using coping strategies, mindfulness, meditation, and meditation are suggested ways to control and prevent burnout in emergency department nurses.

Keywords: Burnout, Health care workers, Care providers, Emergency, Nurses, Systematic review.

فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس: یک مرور سیستماتیک

مریم احمدی^۱، نرگس ارسلانی^۲، فاطمه مقدم^۱، لادن ناصح^۱، فاطمه تقیلی^۱، مسعود فلاحی خشکناپ^{۳*}

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی ایران، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۳- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مسعود فلاحی خشکناپ، استاد گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
ایمیل: fallahi@uswr.ac.i

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۹/۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۲/۲۷

چکیده

مقدمه: در بین کارکنان سلامت، سندرم فرسودگی شغلی به خصوص در پرستاران رایج است. در میان پرستاران بخش های مختلف، پرستاران شاغل در بخش اورژانس به علت وجود عوامل متعددی از قبیل حجم کاری بالا، شیفت های طولانی، نیروی انسانی ناکافی بیشتر مستعد فرسودگی شغلی هستند. هدف این مطالعه بررسی فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس می باشد.

روش کار: این مطالعه مروری با جستجوی مطالعات فارسی با استفاده از کلیدواژه های فرسودگی شغلی، کارکنان مراقبت بهداشتی؛ کادر درمان، مراقبین بهداشتی، پرستاران، اورژانس، در پایگاه های داخلی SID، civilica، MagIran و با استفاده از کلیدواژه های PubMed، ISI، اطلاعاتی Burnout Emergency، Care provider، Health care workers، Nurses در پایگاه های اطلاعاتی Web of Science، Science Direct، Google Scholar در بازه زمانی ۱ ژانویه ۱۹۹۰ تا ۳۰ دسامبر ۲۰۲۲ بررسی گردید. از ۷۶۱ مطالعه ای که بعد از جستجو وسیع و غربالگری یافت گردید؛ تعداد ۴۴ مطالعه جهت استخراج داده ها ارزیابی و تحلیل شد.

یافته ها: نتایج حاصل از این مطالعات بیانگر آن بود که پرستاران اورژانس بیش از سایر پرستاران با فرسودگی شغلی مواجه می شوند. هم چنین مشاهده شد که عوامل مختلفی از جمله سن، وضعیت تاهل، حجم کار و ساعت کاری ارتباط مستقیمی با افزایش فرسودگی شغلی دارند. هم چنین نتایج حاصل از مطالعات بیانگر تاثیر استراتژی های مقابله ای، ذهن آگاهی و برنامه های آموزشی بر کاهش فرسودگی شغلی پرستاران می باشد.

نتیجه گیری: تعداد قابل توجهی از پرستاران اورژانس دارای سطوح متوسط تا بالای خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، همراه با سطوح پایین موفقیت شخصی بودند. استفاده از استراتژی های مقابله ای، ذهن آگاهی، مراقبه و مدیتیشن از راه های کنترل و پیشگیری فرسودگی شغلی در پرستاران بخش اورژانس می باشد.

کلیدواژه ها: فرسودگی شغلی، کارکنان مراقبت بهداشتی، کادر درمان، مراقبین بهداشتی، پرستاران، اورژانس، مرور سیستماتیک.

مقدمه

هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد شخصی مشخص می شود (۴). مطالعات انجام شده نشان می دهد که پرستاران شاغل در بخش های مختلف درمانی، در معرض خطر سندرم فرسودگی شغلی قرار دارند. از جمله در تحقیق گاروسا و همکاران (۲۰۰۸) میزان بالایی از فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان های مورد بررسی مشاهده شد (۵). طبق گزارش های ارائه شده در کشورمان، شیوع

بر اساس تحقیقات، مشاغل بهداشتی-درمانی بالاترین میزان صدمات شغلی، از جمله فرسودگی شغلی را دارا می باشند (۱). در بین کارکنان سلامت، سندرم فرسودگی شغلی به خصوص در پرستاران به علت طبیعت طاقت فرسای مراقبت از بیماران و بالابودن انتظارات عاطفی بیماران از آنها رایج است (۲، ۳). فرسودگی خستگی، به وسیله خستگی

انجام شد تا با ارزیابی و جمع آوری شواهد موجود اطلاعات خلاصه و مفیدی را در زمینه فرسودگی شغلی پرستاران اورژانس ارائه نموده تا مدیران و سیاستگذاران بتوانند تدابیر مناسبی را به منظور کاهش فرسودگی شغلی و بهبود کیفیت خدمات پرستاران اورژانس اتخاذ نمایند.

روش کار

مطالعه روی مقالات فارسی و انگلیسی که در رابطه با فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس بین سال های ۱۹۸۰ تا ۲۰۲۱ انجام شده بود، صورت گرفت (نمودار ۱). در راهبرد جستجو به ترتیب از ژانویه ۱۹۸۰ تا دسامبر ۲۰۲۲ پایگاه های PubMed، ISI Web of Science، Science Direct، های Google Scholar و سه پایگاه داخلی MagIran، SID و civilica مورد بررسی قرار گرفت. کلید واژه های انتخابی برای پایگاه های بین المللی شامل: burnout، health care workers، Emergency، care providers، nurse جستجوی پایگاه های داخلی از کلیدواژه های فرسودگی شغلی، کارکنان مراقبت بهداشتی، کادر درمان، مراقبین بهداشتی، پرستاران، اورژانس، به صورت مجزا و ترکیبی استفاده گردید. بررسی مقالات در ابتدا بر اساس عنوان و چکیده انجام شد. معیارهای ورود مقالات شامل: ۱. مقالاتی که در مورد فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس بودند ۲. مقالاتی که کلمات کلیدی یا معادل آنها در عنوان یا چکیده آنها وجود داشتند ۳. مقالاتی که به زبان انگلیسی یا فارسی بودند. معیار خروج از مطالعه: ۱. به دلیل هم پوشانی برخی از پایگاه ها و نمایه شدن همزمان یک مقاله در چند پایگاه، تعدادی از عناوین تکراری حذف شدند. ۲. پس از غربالگری اولیه و بررسی عناوین و چکیده، حذف مقالاتی که مرتبط با اهداف مطالعه نبودند. ۳. حذف مقالاتی که متن کامل مقاله در دسترس نبود ۴- مقالات نامه به سردبیر کنفرانسی، یادداشت ها و مروری ها حذف شدند. برای انتخاب مقالات مرتبط، یک ابزار غربالگری برای کیفیت مقالات چک لیست PRISMA استفاده شد (۱۸). نتایج جستجو و فرایند انتخاب مقالات این مطالعه در (نمودار ۱) نشان داده شده است.

فرسودگی شغلی پرستاران بالاست؛ به طوری که در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی در بابل، ۶۸/۸ درصد از پرستاران، فرسودگی شغلی زیاد و ۷۰ درصد فرسودگی شغلی خیلی زیادی داشته اند (۶،۷). فرسودگی شغلی در کادر پرستاری دارای مجموعه ای از علائم و نشانه های هیجانی، نگرشی، رفتاری، روان-تنی و سازمانی می باشد (۸-۱۰). از عوامل موثر در فرسودگی شغلی پرستاران می توان به عدم حمایت اجتماعی، تضاد با همکاران و پزشکان، فشار شغلی، در معرض قرار گرفتن خطرات ناشی از اشعه و عفونت ها، مرگ و میر بیماران، حجم کاری زیاد اشاره نمود (۱۱). فرسودگی شغلی در پرستاران موجب ایجاد عوارض متعددی شامل غیبت های مکرر، تمایل به جابه جایی، ترک حرفه و تعارضات بین فردی با همکاران می گردد (۱۲، ۱۳). اما بدترین پیامد، افت کیفیت مراقبت از بیمار است. (۱۴، ۱۵).

محیط کاری از عوامل مهم و تأثیرگذار در بروز فرسودگی شغلی پرستاران محسوب می شود. (۱۶) به طوری که در میان پرستاران بخش های مختلف، پرستاران شاغل در بخش اورژانس به علت وجود عوامل متعددی از قبیل حجم کاری بالا، شیفت های طولانی، نیروی انسانی ناکافی، تماس مداوم با بیماران بدحال، مواجهه با مرگ و میر آنها و نیز تعامل بیشتر با همراهان بیمار نسبت به سایر بخش ها بیشتر مستعد فرسودگی شغلی هستند؛ چنانکه مطالعه انجام شده توسط توکلی و همکاران نشان داد که ۷۷/۵ درصد از پرستاران بخش اورژانس دارای سطح فرسودگی شغلی متوسط به بالا هستند (۱۷). با توجه به این که پرستاران شاغل در بخش اورژانس در خط اول ارائه خدمات بهداشتی- درمانی قرار داشته و سلامتی آنها می تواند بر کیفیت مراقبت ارائه شده، بر بهبودی و نیز رضایت مندی بیماران تأثیرگذار باشد و نیز با توجه به احتمال ابتلای بیشتر فرسودگی شغلی در آنها، مطالعات فراوانی در این زمینه انجام شده است ولی مطالعه ای که به صورت خلاصه نتایج آنها را در یک مقاله جمع آوری و بیان نماید یافت نشد. از این رو مطالعه مروری کنونی با هدف بررسی و شناسایی عوامل خطر و راه های کنترل و مقابله با فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس



نمودار ۱: فرآیند بررسی و انتخاب مقالات بازبایی شده بر مبنای نمودار PRISMA

پیشگیرانه و عوامل موثر بر فرسودگی شغلی را گزارش کردند، آورده شده است.

یافته‌ها

در جدول ۱، تعداد و درصد مقالاتی که مداخلات

جدول ۱: تعداد و درصد فراوانی مداخلات پیشگیرانه و عوامل موثر بر فرسودگی شغلی پرستاران اورژانس در مطالعات مورد بررسی

عوامل موثر	تعداد مقالات	درصد مقالات	مؤلفین
سن و جنسیت	۲	۵٪	ایزدی و همکاران (۱۹)، دلا کروز و همکاران (۲۰)
نگرش شغلی	۷	۱۶٪	آدامس و همکاران (۲۱)، گراهام و همکاران (۲۲)، مازیرو (۲۳)، محمد کاظم و عادل (۲۴)، دلا کروز و همکاران (۲۰)، میشل و همکاران (۲۵)، ساتاکه و همکاران (۲۶)
حوادث آسیب‌زا	۳	۷٪	علامه دین و همکاران (۲۷)، هامدان و همکاران (۲۸)، یون (۲۹)
ویژگی‌های شغلی	۱۴	۳۲٪	محمد کاظم و عادل (۲۴)، بوروا و همکاران (۳۰)، فرانسوا و همکاران (۳۱)، گیلسپیه و همکاران (۳۲)، گراهام و همکاران (۲۲)، گارسیا-ایزکیوردو (۳۳)، هان ساکر (۳۴) ایزدی و همکاران (۱۹)، اصلی پورو همکاران (۳۵)، موکارزل و همکاران (۳۶)، کالاکان و همکاران (۳۷)، روچا و همکاران (۳۸)، اسکریبا آگیرو همکاران (۳۹)، سرور و ال مکسود (۴۰)
بخش محل خدمت	۷	۱۶٪	جی یانگ و همکاران (۴۱)، نصرآبادی و همکاران (۴۲)، آماهونی (۴۳)، اسپولی و همکاران (۴۴)، استاتوپولو و همکاران (۴۵)، والش و همکاران (۴۶)، یوگوییرو همکاران (۴۷)
عوامل سازمانی	۶	۱۴٪	اصلی پورو همکاران (۳۵)، محمد کاظم و عادل (۳۴)، گیلسپیه و میلی (۳۲)، ایزدی و همکاران (۱۹)، فرناندز و همکاران (۴۸)، آقا جانی (۴۹)

جدول ۲: تعداد و درصد فراوانی مداخلات پیشگیرانه فرسودگی شغلی پرستاران اورژانس در مطالعات مورد بررسی

مداخلات	تعداد مقالات	درصد مقالات	مؤلفین
راهبرد مقابله ای	۴	۹٪	ال بارماوی و همکاران (۵۰)، گراهام و همکاران (۲۲)، هولت و همکاران (۵۱)، مازیرو (۲۳)
ذهن آگاهی	۴	۹٪	وستفال و همکاران (۵۲)، ونگ (۵۳)، وستفال و همکاران (۵۴)
مراقبه و مدیتیشن	۶	۱۴٪	کروز و همکاران (۵۵)، لینچ و همکاران (۵۶)، مویبر و همکاران (۵۷)، یاو و همکاران (۵۸)، فلاریتی و همکاران (۵۹)، باروآه و همکاران (۳۰)

شغلی در پرستاران اورژانس، ICU، CCU و بخش سوختگی (۵۰)، دوازده مورد به بررسی فرسودگی شغلی کارکنان اورژانس (۲۲، ۲۸، ۳۶، ۴۷، ۵۱-۵۳، ۵۵، ۵۶، ۵۸، ۶۱، ۶۹)، یک مورد در بین پرستاران اورژانس، پزشکان اورژانس و فوریت پزشکی (۴۸)، دو مورد پرستاران اورژانس و پرستاران بخش های داخلی (۳۳، ۶۴)، یک مورد در پرستاران اورژانس، مراقبتهای ویژه و نفرولوژی و انکولوژی (۶۰)، یک مورد پرستاران اورژانس و CCU (۱۹)، یک مورد پرستاران اورژانس، ICU و بخش جراحی (۶۶)، یک مورد پرستاران بخش های داخلی، اطفال، مامایی، اتاق عمل، CCU و اورژانس (۶۵)، یک مورد کارکنان بخش های اورژانس و مراقبت های ویژه (۳۸) پرداختند. بیشتر شرکت کنندگان در مطالعه را زنان تشکیل می دادند. بیشترین درصد شرکت کنندگان زن مربوط به مطالعه فخری و همکاران با ۹۵٫۲ درصد (۶۶) و کمترین درصد شرکت کنندگان زن مربوط به مطالعه حمدان و همکاران با ۲۳٫۲ درصد (۲۸) بود.

تمامی ۴۴ مطالعه در بازه زمانی سال های ۱۹۹۷ تا ۲۰۲۲ به چاپ رسیده بودند. از این میان ۷ مطالعه در کشور آمریکا (۲۱، ۳۴، ۵۲، ۵۹-۶۲)، ۵ مطالعه در کشور ایران (۱۹، ۶۳-۶۶)، ۴ مطالعه در کشور انگلستان (۲۲، ۳۲، ۴۶-۴۷)، ۲ مطالعه در کشور برزیل (۴۸، ۶۸)، ۳ مطالعه در کشور اسپانیا (۳۹، ۴۷، ۵۵) و ۳ مطالعه در کشور ایتالیا (۵۵، ۶۹)، ۲ مطالعه در کشور ایرلند (۴۳، ۵۶)، ۳ مطالعه در کشور چین (۴۱، ۵۸، ۵۳) و در هریک از کشورهای یونان، ترکیه، فرانسه، مصر، هند، کره، فلسطین، ژاپن، برزیل، اردن، لبنان و استرالیا ۱ مطالعه تایید شد.

حجم نمونه این مقالات بین ۳۲ تا ۹۲۳ نفر بود. کمترین تعداد حجم نمونه مربوط به مطالعه Astrês و همکاران (۴۸) و بیشترین حجم نمونه در بین مطالعات نهایی، مربوط به مطالعه hui و همکاران (۴۱) بود. ۹ مطالعه (۳۹، ۴۱، ۴۳-۴۶، ۶۳، ۶۷، ۶۸) تنها پرستاران شاغل در بخش اورژانس را مورد بررسی قرار دادند. یک مطالعه به بررسی فرسودگی

جدول ۳: نمونه ای از مطالعات وارد شده به مرور سیستماتیک

ردیف	نام نویسنده، سال چاپ مقاله	کشور	شرکت کنندگان	جنسیت زنان %	سن	بخش محل خدمت	نوع فرسودگی شغلی	نتیجه گیری
۱	Alameddine, Mohamad, (۲۷), 2015	لبنان	۵۹۳	۷۹٫۴	<۲۵	پرستاران اورژانس	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	قرار گرفتن در معرض آزار کلامی پیش بینی کننده مهمی برای فرسودگی شغلی بود.
۲	Es-cribà-Agüir, Vicenta (۳۹) 2006	اسپانیا	۲۷۳	۵۵٫۹	>۳۷	پرستاران اورژانس	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	سطوح پایین تا متوسط خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و سطوح متوسط تا زیاد موفقیت فردی در کار در پرستاران اورژانس گزارش شد.
۳	Flarity, K. (۵۹), 2013	آمریکا	۷۳	۸۹	<۲۰	پرستاران اورژانس	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	برنامه آموزشی چند وجهی منجر به کاهش علائم فرسودگی شغلی و استرس ثانویه شد.
۴	Gillespie, Mark (۳۲) 2014	انگلستان	۴۹	۸۳٫۳%	۳۷	پرستاران اورژانس و پرستاران بخش های داخلی	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	عوامل مختلف مرتبط با شغل و زندگی شخصی هم چون سن، وضعیت تاهل، حجم کار و ساعت کاری در هفته به طور معنا داری با فرسودگی شغلی مرتبط بود.

مریم احمدی و همکاران

مدت زمان شیفت بیش از ۱۲ ساعت، ناراضیاتی از تعادل کار و زندگی و ادراک خود گزارشی از فرسودگی شغلی با افزایش قابل توجهی نمرات نیاز به ریکاوری مرتبط بود.	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	کارکنان اورژانس	۲۱ <	۶۹٫۶	۱۶۸	انگلستان	Graham, B. (۲۲), 2020	۵
استراتژی مقابله ای با کاهش خطر فرسودگی شغلی همراه بود، در حالی که مقابله هیجان مدار با افزایش خطر فرسودگی شغلی مرتبط بود.	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	کارکنان اورژانس	۲۰ <	۸۴٫۸	۳۰۳	کانادا	Howlett, M. (۵۱), 2015	۶
نتایج نشان داد که متغیرهای سلامت روان، سن، جنسیت، محل کار و تحصیلات با فرسودگی شغلی رابطه معنا دار دارند. فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیش از CCU بود	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	پرستاران اورژانس، پرستاران CCU	۳۳	٪۳۸	۴۵	ایران	A. Izadi (۱۹), 2013	۷
سطح بالاتر فرسودگی شغلی در پرستاران بخش اورژانس شناسایی شد.	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت شخصی در کار	پرستاران اورژانس،	۳۰٫۲	۹۳	۹۲۳	چین	Jiang, Hui (۴۱) 2017	۸
مداخلات تجربی برای ارتقای مهارت‌های ذهن آگاهی، تنوع تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری در زمینه بالینی و جنبه شناختی همدلی برای پرستاران اورژانس توصیه می‌شود تا پریشانی حرفه‌ای را کاهش دهند و رضایت شخصی و کاری را افزایش دهند.	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	پرستاران اورژانس	۳۸	۶۱٫۸	۹۷	ایتالیا	.Salvarani, V (۷۰), 2019	۹
ارتباط قوی بین ذهن آگاهی و شاخصهای چندگانه بهزیستی روانشناختی نشان می‌دهد که کارکنان اورژانس در معرض سطوح بالایی از استرس شغلی ممکن است از تمرین ذهن آگاهی برای افزایش مقاومت در برابر مشکلات سلامت روان و فرسودگی شغلی بهره مند شوند.	خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، موفقیت فردی در کار	پرستاران اورژانس	۳۹	۹۰	۵۰	آمریکا	.Westphal, M (۶۲), 2015	۱۰

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی «فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس» جهت درک بهتر سندرم فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بخش اورژانس انجام شد. نتایج اکثر مطالعات نشان داد که پرستاران اورژانس سطوح متوسط تا بالا فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند. به منظور تشویق و کمک به متخصصان برای جلوگیری از فرسودگی شغلی، شناسایی عوامل خطر ارائه شده می‌تواند مفید باشد.

شیوع فرسودگی شغلی:

مطالعه حاضر نشان داد که سندرم فرسودگی شغلی در میان پرستاران اورژانس رایج است، پرستاران شاغل در اورژانس با موقعیت‌های غیرمنتظره و بیمارانی که ممکن است به دلیل وضعیتشان در معرض خطر مرگ قرار گیرند، سروکار دارند (۷۱). این مواجهه غیرمستقیم با تروما ممکن است باعث ایجاد استرس تروماتیک ثانویه در پرستاران

اورژانس شود. علاوه بر این، اورژانس‌ها به عنوان یکی از واحدهای تخصصی پزشکی شناسایی شده‌اند که در آن حملات بیماران به متخصصان مراقبت‌های بهداشتی بیشترین فراوانی را دارد (۷۲) این عوامل نشان می‌دهد که در میان متخصصان پرستاری، پرستاران اورژانس با افزایش خطر ابتلا به فرسودگی شغلی مواجه هستند. بررسی‌های مربوط به فرسودگی شغلی در میان پرستاران اورژانس حاکی از شیوع بالای این سندرم است (۷۳). مطالعات مختلف بیان نمودند که پرستاران در بخش‌های مختلف نیز در طیف وسیعی از تخصص‌ها تحت تأثیر این سندرم قرار می‌گیرند (۷۳، ۷۴). مطالعات نشان داده‌اند که اگرچه حجم کار در بخش‌های اورژانس و بخش‌های مراقبت‌های ویژه متفاوت است با این حال پرسنل هر دو بخش احتمالاً فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند. هم‌چنین یک مطالعه نشان داد که شیوع فرسودگی شغلی در میان پرستاران بخش

نمرات بالای خستگی عاطفی کمک کند (۸۲). فرسودگی عاطفی بالا می‌تواند با فقدان تجربه در مورد پرستاران جوان تر، خصومت بیمارانی که ممکن است به صورت فیزیکی و کلامی به کارکنان حمله کنند و عدم ابراز وجود توسط کارکنان تشدید شود. به طور مشابه، در سطح فردی و خانوادگی، فقدان حمایت اجتماعی و داشتن همسر بی‌کار نیز بر شیوع فرسودگی عاطفی بالا در پرستاران اورژانس موثر است (۸۲). در مطالعات دیگر نیز تاثیر شرایط کاری نامناسب با زمان ناکافی برای توسعه فعالیت‌های مراقبتی و حجم کاری بیش از حد، ممکن است به نمرات بالای خستگی عاطفی کمک کند (۳۳، ۸۳). فرسودگی عاطفی بالا را می‌توان با فقدان تجربه در مورد پرستاران جوان تر (۸۴)، خصومت بیمارانی که ممکن است به صورت فیزیکی و کلامی به کارکنان مورد آزار و اذیت قرار دهند (۲۷، ۸۵) و عدم ابراز وجود توسط کارکنان تشدید شود (۸۶).

درمان و راه‌های مقابله با فرسودگی شغلی:

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که راهبردهای مقابله‌ای می‌تواند فرسودگی شغلی پرستاران را کاهش دهد. خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و موفقیت شخصی در گروه مداخله با ذهن آگاهی یا تکنیک‌های مقابله‌ای کاهش می‌یابد. هدف از راهبردهای مقابله‌ای کاهش عوامل استرس‌زا است و از دو بعد رویکرد اجتنابی و مقابله‌فعال - غیرفعال برای تنظیم عامل استرس‌زا استفاده می‌شود (۸۷). یک مطالعه نشان داد که آموزش راهبردهای مقابله‌ای می‌تواند به طور قابل توجهی فرسودگی شغلی را در پرستاران کاهش دهد (۸۸). بحرانیان و همکاران نیز بر اثربخشی آموزش در کاهش فرسودگی شغلی تاکید داشتند. این نتیجه مشابه نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر بود (۸۹). همچنین مشاهده شد که آموزش شناختی-رفتاری می‌تواند حس انسجام و وضعیت خلقی را در پرستاران افزایش داده و استرس شغلی و خستگی را کاهش دهد. نتایج پژوهش تاثیر مثبت مداخله شناختی-رفتاری بر استرس‌های هیجانی و شناختی را تأیید کرد و با نتایج پژوهش حاضر همخوانی داشت (۹۰).

اثرات سوئی فرسودگی شغلی:

علاوه بر این، وجود نرخ‌های شیوع فرسودگی شغلی بالا با کیفیت پایین مراقبت‌های پرستاری، افزایش تعداد زمین خوردن‌های بیمار، خطاهای دارویی و افزایش بروز عوامل عفونت‌هایی که بر مراقبت از بیمار تأثیر منفی می‌گذارند، مرتبط است (۹۱). بنابراین، تحقیقات آینده باید نتایج

مراقبت‌های ویژه و بخش کودکان بیش از بخش اورژانس است (۷۵). برخی از مطالعات ایالات متحده بر روی پرستاران مراقبت‌های ویژه، سطوح بالاتری از فرسودگی شغلی را نسبت به پرستاران اورژانس نشان دادند: علائم خستگی عاطفی در ۶۱٪ تا ۶۷٪ پرستاران مراقبت‌های ویژه، علائم مسخ شخصیت در ۴۴٪ تا ۴۹٪ و موفقیت شخصی پایین در ۵۰ تا ۶۲ درصد از پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه گزارش شده است (۷۶، ۷۷).

فاکتورهای خطر فرسودگی شغلی در اورژانس:

ارتباط اطلاعات دموگرافیک و فرسودگی شغلی:

عوامل اجتماعی جمعیت شناختی، به ویژه سن، جنسیت و وضعیت تاهل با افزایش نرخ فرسودگی شغلی مرتبط است (۷۸). در یک مطالعه مشاهده شد که ارتباط آماری معنی‌داری بین سن شرکت‌کنندگان و فرسودگی عاطفی بالا وجود دارد به نحوی که ۹۴٫۸ درصد از افراد بین ۳۱ تا ۳۵ سال در مقایسه با ۷۸٫۴ درصد از افراد بین ۲۵ تا ۳۰ سال با فرسودگی عاطفی بالا مواجه بودند. هم‌چنین متخصصان مراقبت‌های بهداشتی زن در مقایسه با مردان فرسودگی عاطفی بالاتری داشتند (۹۳٪ در مقابل ۷۸٪). هم‌چنین مشاهده شد که با افزایش سن و جنسیت زن مسخ شخصیت و عدم موفقیت شخصی در کار افزایش می‌یابد (۷۹). آرورا و همکاران (۲۰۱۳) در بررسی خود گزارش دادند که عوامل غیر مرتبط با کار (سن، جنس، عوامل سبک زندگی و غیره) با فرسودگی شغلی مرتبط هستند (۸۰). علاسلائی و همکاران (۲۰۱۶) دریافتند که سن پایین (۲۵ سال)، جنسیت زن، کم‌تجربه بودن، ساعات کار بیشتر و پزشکان اورژانس در حال خدمت در شهرهای مکه، ریاض و جده عربستان سعودی کار می‌کنند، در مقایسه با سایرین احتمال بیشتری از خستگی عاطفی را ابراز می‌کنند (۸۱).

عوامل سازمانی:

تعدادی از مقالات شناسایی‌شده در این مطالعه مروری، بر روابط معنادار بین عوامل استرس‌زای شغلی، رضایت شغلی و هم‌چنین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی تأیید کرده‌اند (۲۷-۲۹، ۳۲-۳۴، ۳۶-۳۸، ۴۰، ۴۸). متآنالیز انجام شده نشان می‌دهد که پرستارانی که در اورژانس کار می‌کنند، اضطراب و استرس را تجربه می‌کنند که به نوبه خود نمرات خستگی عاطفی بالایی را ایجاد می‌کند. شرایط کاری نامناسب با زمان ناکافی برای توسعه فعالیت‌های مراقبتی و حجم کاری بیش از حد ممکن است به

شغلی در پرستاران اورژانس مرتبط بوده که باید در طراحی اقدامات برای جلوگیری از ایجاد سندرم فرسودگی شغلی در نظر گرفته شوند. استفاده از استراتژی های مقابله ای، ذهن آگاهی، مراقبه و مدیتیشن از راه های کنترل و پیشگیری فرسودگی شغلی در پرستاران بخش اورژانس می باشد. با توجه به نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می گردد با توجه به وجود سطوح مختلف فرسودگی شغلی و اثرات مخرب آن بر سلامت پرستاران اورژانس و کیفیت مراقبت از بیماران، ضمن انجام تحقیقات بیشتر در زمینه روشن شدن علل بخصوص عوامل سازمانی، با اتخاذ روش های تعدیل کننده و پیشگیرانه به کاهش این پدیده اقدام شود تضاد منافع: مولفین اظهار می کنند که هیچ تضاد منافی در چاپ این مقاله وجود ندارد.

سیاسگزاری

بدین وسیله، از تمامی اساتید و همکارانی که در تهیه این مقاله همکاری های لازم را مبذول داشته اند، تشکر و قدردانی می گردد.

برنامه های پیشگیرانه را در مورد بروز سندرم فرسودگی شغلی در پرستاران اورژانس ارزیابی کند یا نتایج درمانی سندرم فرسودگی شغلی ایجاد شود (۹۲). ایجاد یک محیط کاری مناسب برای به حداقل رساندن تأثیر عوامل خطر متعددی که باعث افزایش فرسودگی شغلی می شود، ضروری است. برای دستیابی به این هدف، بهبود قراردادهای کار، کاهش آزار و اذیت و افزایش انگیزه ها مورد نیاز است (۸۱).

نتیجه گیری

تعداد قابل توجهی از پرستاران اورژانس دارای سطوح متوسط تا بالای خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، همراه با سطوح پایین موفقیت شخصی بودند. این امر باعث می شود که آنها دچار فرسودگی شغلی شوند یا را در معرض خطر بالای ابتلا به این سندرم قرار گیرند. برخی از متغیرهای اجتماعی و جمعیت شناختی مانند سن، جنسیت و وضعیت تاهل، متغیرهای کاری (رضایت شغلی و مدت روز کاری)، فقدان ورزش، سال های کار در بخش اورژانس، اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی و سلامت عمومی با فرسودگی

References

1. Khodabakhsh MR, Mansuri P. Analysis and comparison between frequency and depth of job-burnout aspects among male and female nurses. Zahedan journal of research in medical sciences. 2011;13(4).
2. Markwell P, Polivka BJ, Morris K, Ryan C, Taylor A. Snack and Relax®: a strategy to address nurses' professional quality of life. Journal of Holistic Nursing. 2016;34(1):80-90. <https://doi.org/10.1177/0898010115577977>
3. Allen J, Mellor D. Work context, personal control, and burnout amongst nurses. Western Journal of Nursing Research. 2002;24(8):905-17. <https://doi.org/10.1177/019394502237701>
4. Piko BF. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. International journal of nursing studies. 2006;43(3):311-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.05.003>
5. Garrosa E, Moreno-Jimenez B, Liang Y, Gonzalez JL. The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. International journal of nursing studies. 2008;45(3):418-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.09.003>
6. Aziznejad P, Hosseini S. Burnout and the influential factors on it in Medical Educational Hospital Nurses in Babol. Journal of Babol Medical University. 2006;8(2):63-9.
7. Pourreza A, Monazam Mohammad R, Abassinia M, Asghari M, Safari H, Sorani M, et al. Relationship between job burnout and mental health of nurses working in province of Qom. 2012.
8. Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. Nurse burnout and patient satisfaction. Medical care. 2004;42(2 Suppl):II57. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000109126.50398.5a>
9. Henry JD, Henry LS. The self-caring nurse. Strategies for avoiding compassion fatigue and burnout. The Oklahoma nurse. 2004;49(1):9.
10. Payami Bousari M. Job burnout and some factors related to it in female nurses working in teaching hospitals in Zanjan city, 2018-2019.. 2018; 10(40):47-51
11. Aziz Nejad P, Hosseini S. Occupational burnout and its causes among practicing nurses in hospitals affiliated to Babol University of

- Medical Sciences, 2004. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2006;8(2):63-9.
12. Shakerinia I, Mohammadpour M. Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2010;14(2).
 13. Beyrami M, Hashemi T, Ghahramanzadeh A, Alaie P. The relationship between mental health and emotional intelligence with job burnout in nurses of Tabriz state hospitals. Journal of research in behavioural sciences. 2011;9(2): 14-0.
 14. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Jama*. 2002;288(16):1987-93. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
 15. Rahmani F, Behshid M, Zamanzadeh V, Rahmani F. Relationship between general health, occupational stress and burnout in critical care nurses of Tabriz teaching hospitals. *Iran Journal of Nursing*. 2010;23(66):54-63.
 16. Amirkabiri A, Mokhlesabadi Farahani Z, Rahimzadeh M, Mokhlesabadi Farahani T, Akbari Kamrani M. The Relationship Between Occupational Exhaustion and Job Performance Among Nurses Working in Educational Centers of Alborz University of Medical Sciences. *aumj* 2019; 8 (1) :53-45 <https://doi.org/10.29252/aums.8.1.45>
 17. Tavakoli N, Shaker SH, Soltani S, Abbasi M, Amini M, Tahmasebi A, et al. Job burnout, stress, and satisfaction among emergency nursing staff after health system transformation plan in Iran. *Emergency*. 2018;6(1).
 18. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic reviews*. 2021;10(1):1-11. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
 19. Izadi A, Tabatabaei A, Nejat H. Predicting the job burnout based on nurses mental health and emotional intelligence of emergency and cardiac care unit of Military hospitals.. 2013;3(12):25.
 20. Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A Multicenter Study into Burnout, Perceived Stress, Job Satisfaction, Coping Strategies, and General Health among Emergency Department Nursing Staff. *Journal of clinical medicine*. 2020;9(4). <https://doi.org/10.3390/jcm9041007>
 21. Adams A, Hollingsworth A, Osman A. The Implementation of a Cultural Change Toolkit to Reduce Nursing Burnout and Mitigate Nurse Turnover in the Emergency Department. *J Emerg Nurs*. 2019;45(4):452-6. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2019.03.004>
 22. Graham B, Cottey L, Smith JE, Mills M, Latour JM. Measuring 'Need for Recovery' as an indicator of staff well-being in the emergency department: a survey study. *Emergency medicine journal : EMJ*. 2020;37(9):555-61. <https://doi.org/10.1136/emered-2019-208797>
 23. Masiero M, Cutica I, Russo S, Mazzocco K, Pravettoni G. Psycho-cognitive predictors of burnout in healthcare professionals working in emergency departments. *Journal of clinical nursing*. 2018;27(13-14):2691-8. <https://doi.org/10.1111/jocn.14376>
 24. Fakhri MK, Aslipoor A. The Comparison of Burnout in Nurses of ICU, Emergency and Surgical Wards and it's Relationship with Perceived Stress and Coping Strategies with Stress. *Journal of Health and Care*. 2013;15(3):37-28.
 25. Mitchell M, Newall F, Sokol J, Heywood M, Williams K. Simulation-based education to promote confidence in managing clinical aggression at a paediatric hospital. *Advances in simulation (London, England)*. 2020;5:21. <https://doi.org/10.1186/s41077-020-00139-9>
 26. Satake Y, Arao H. Self-compassion mediates the association between conflict about ability to practice end-of-life care and burnout in emergency nurses. *International Emergency Nursing*. 2020;53:100917. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100917>
 27. Alameddine M, Mourad Y, Dimassi H. A national study on nurses' exposure to occupational violence in Lebanon: Prevalence, consequences and associated factors. *PloS one*. 2015;10(9):e0137105. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137105>
 28. Hamdan M. Burnout among workers in emergency Departments in Palestinian hospitals: prevalence and associated factors. *BMC health services research*. 2017;17(1):1-7. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2356-3>

29. Yoon HS, Sok SR. Experiences of violence, burnout and job satisfaction in Korean nurses in the emergency medical centre setting. *International journal of nursing practice*. 2016;22(6):596-604. <https://doi.org/10.1111/ijn.12479>
30. Baruah A, Das S, Dutta A, Das B, Sharma T, Hazarika M. Degree and factors of burnout among emergency healthcare workers in India. *International journal of scientific research (Ahmedabad, India)*. 2019;8(4):41.
31. França SPdS, De Martino MMF, Aniceto EVdS, Silva LL. Predictors of burnout syndrome in nurses in the prehospital emergency services. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25:68-73. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100012>
32. Gillespie M, Melby V. Burnout among nursing staff in accident and emergency and acute medicine: a comparative study. *Journal of clinical nursing*. 2003;12(6):842-51. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00802.x>
33. García-Izquierdo M, Ríos-Rísquez MI. The relationship between psychosocial job stress and burnout in emergency departments: An exploratory study. *Nursing outlook*. 2012;60(5):322-9. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.02.002>
34. Hunsaker S, Chen HC, Maughan D, Heaston S. Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*. 2015;47(2):186-94. <https://doi.org/10.1111/jnu.12122>
35. Fakhri M, Aslipoor A. The Burnout on Nurses in ICU, Emergency and Surgery at Teaching Hospital Mazandaran University of Medical Sciences and Relationship with Perceived Stress. *Tolooebehdasht*. 2015;14(1):138-50.
36. Moukarzel A, Michelet P, Durand A-C, Sebbane M, Bourgeois S, Markarian T, et al. Burnout syndrome among emergency department staff: prevalence and associated factors. *BioMed research international*. 2019;2019. <https://doi.org/10.1155/2019/6462472>
37. O'Callaghan EL, Lam L, Cant R, Moss C. Compassion satisfaction and compassion fatigue in Australian emergency nurses: A descriptive cross-sectional study. *International emergency nursing*. 2020;48:100785. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.06.008>
38. Rocha LJ, Cortes MdCJW, Dias EC, de Meira Fernandes F, Gontijo ED. Burnout and job satisfaction among emergency and intensive care providers in a public hospital. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*. 2019;17(3):300. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190404>
39. Escribà-Agüir V, Martín-Baena D, Pérez-Hoyos S. Psychosocial work environment and burnout among emergency medical and nursing staff. *International archives of occupational and environmental health*. 2006;80(2):127-33. <https://doi.org/10.1007/s00420-006-0110-y>
40. Sorour AS, Abd El-Maksoud MM. Relationship between musculoskeletal disorders, job demands, and burnout among emergency nurses. *Advanced emergency nursing journal*. 2012;34(3):272-82. <https://doi.org/10.1097/TME.0b013e31826211e1>
41. Jiang H, Ma L, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. *Emergency Medicine Journal*. 2017;34(7):448-53. <https://doi.org/10.1136/emered-2016-205886>
42. NIKBAKHT NA, Salari A, Hosseinpour M, Yekaninejad M. Study the rate of burnout and intention to leave and their relationship among emergency department nurses. 2014.
43. O'Mahony N. Nurse burnout and the working environment. *Emergency Nurse*. 2011;19(5). <https://doi.org/10.7748/en2011.09.19.5.30.c8704>
44. Schooley B, Hikmet N, Tarcan M, Yorgancioglu G. Comparing burnout across emergency physicians, nurses, technicians, and health information technicians working for the same organization. *Medicine*. 2016;95(10). <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002856>
45. Stathopoulou H, Karanikola MN, Panagiotopoulou F, Papanthanassoglou ED. Anxiety levels and related symptoms in emergency nursing personnel in Greece. *Journal of Emergency Nursing*. 2011;37(4):314-20. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.03.006>
46. Walsh M, Dolan B, Lewis A. Burnout and stress among A&E nurses. *Emergency nurse: the journal of the RCN Accident and Emergency Nursing Association*. 1998;6(2):23-30. <https://doi.org/10.7748/en.6.2.23.s17>
47. Yuguero O, Forné C, Esquerda M, Pifarré J,

- Abadías MJ, Viñas J. Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: A cross-sectional study. *Medicine*. 2017;96(37). <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000008030>
48. Fernandes MA, de Sousa FK, dos Santos JS, de Andrade Rodrigues J, Marziale MHP. Burnout Syndrome in nursing professionals of emergency medical care service. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2012;4(4):3125-35. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.3125-3135>
49. Aghajani MJ. The Professional Burnout of Nurses in Different WardsP. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2013;9(2):97_104-97_.
50. Al Barmawi MA, Subih M, Salameh O, Sayyah Yousef Sayyah N, Shoqirat N, Abdel-Azeez Eid Abu Jebbeh R. Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain and behavior*. 2019;9(4):e01264. <https://doi.org/10.1002/brb3.1264>
51. Howlett M, Doody K, Murray J, LeBlanc-Duchin D, Fraser J, Atkinson PR. Burnout in emergency department healthcare professionals is associated with coping style: a cross-sectional survey. *Emergency medicine journal : EMJ*. 2015;32(9):722-7. <https://doi.org/10.1136/emermed-2014-203750>
52. Westphal M, Wall M, Corbeil T, Keller DI, Brodmann-Maeder M, Ehlert U, et al. Mindfulness predicts less depression, anxiety, and social impairment in emergency care personnel: A longitudinal study. *PLoS One*. 2021;16(12):e0260208. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260208>
53. Wong KU, Palladino L, Langhan ML. Exploring the Effect of Mindfulness on Burnout in a Pediatric Emergency Department. *Workplace health & safety*. 2021;69(10):467-73. <https://doi.org/10.1177/21650799211004423>
54. Westphal M, Bingisser M-B, Feng T, Wall M, Blakley E, Bingisser R, et al. Protective benefits of mindfulness in emergency room personnel. *Journal of affective disorders*. 2015;175:79-85. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.038>
55. Cruz SP, Cruz JC, Cabrera JH, Abellán MV. Factors related to the probability of suffering mental health problems in emergency care professionals. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2019;27:e3144. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144>
56. Lynch J, Prihodova L, Dunne PJ, O'Leary C, Breen R, Carroll Á, et al. Mantra meditation programme for emergency department staff: a qualitative study. *BMJ open*. 2018;8(9):e020685. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020685>
57. Muir KJ, Keim-Malpass J. The emergency resiliency initiative: A pilot mindfulness intervention program. *Journal of Holistic Nursing*. 2020;38(2):205-20. <https://doi.org/10.1177/0898010119874971>
58. Yao Y, Yao W, Wang W, Li H, Lan Y. Investigation of risk factors of psychological acceptance and burnout syndrome among nurses in China. *Int J Nurs Pract*. 2013;19(5):530-8. <https://doi.org/10.1111/ijn.12103>
59. Flarity K, Gentry JE, Mesnikoff N. The effectiveness of an educational program on preventing and treating compassion fatigue in emergency nurses. *Adv Emerg Nurs J*. 2013;35(3):247-58. <https://doi.org/10.1097/TME.0b013e31829b726f>
60. Hooper C, Craig J, Janvrin DR, Wetsel MA, Reimels E. Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of emergency nursing*. 2010;36(5):420-7. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
61. Muir KJ, Keim-Malpass J. The Emergency Resiliency Initiative: A Pilot Mindfulness Intervention Program. *Journal of holistic nursing : official journal of the American Holistic Nurses' Association*. 2020;38(2):205-20. <https://doi.org/10.1177/0898010119874971>
62. Westphal M, Bingisser MB, Feng T, Wall M, Blakley E, Bingisser R, et al. Protective benefits of mindfulness in emergency room personnel. *Journal of affective disorders*. 2015;175:79-85. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.038>
63. Nikbakht Nasrabadi A, Salari A, Hosseinpour M, Yekaninejad. Study the rate of burnout and intention to leave and their relationship among emergency department nurses. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2014;9(34):19.
64. Mohammad Kazem F, Adeleh A. The Comparison of Burnout in Nurses of ICU, Emergency and Surgical Wards and it's Relationship with Perceived Stress and Coping Strategies with Stress. *Journal of Health And*

- Care. 2014;15(3):37-28.
65. Mohammad Javad A. The Professional Burnout of Nurses in Different Wards. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*. 2013;9(2):97-104.
 66. Mk F, Aslipoor A. The Burnout on Nurses in ICU, Emergency and Surgery at Teaching Hospital Mazandaran University of Medical Sciences and Relationship with Perceived Stress. *Toloee Behdasht*. 2015;14(1):138-50.
 67. Helps S. Experiences of stress in accident and emergency nurses. *Accident and emergency nursing*. 1997;5(1):48-53. [https://doi.org/10.1016/S0965-2302\(97\)90064-3](https://doi.org/10.1016/S0965-2302(97)90064-3)
 68. França SPdS, De Martino MMF, Aniceto EVdS, Silva LL. Predictors of burnout syndrome in nurses in the prehospital emergency services. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(1):68-73. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100012>
 69. Masiero M, Cutica I, Russo S, Mazzocco K, Pravettoni G. Psycho-cognitive predictors of burnout in healthcare professionals working in emergency departments. *J Clin Nurs*. 2018;27(13-14):2691-8. <https://doi.org/10.1111/jocn.14376>
 70. Salvarani V, Rampoldi G, Ardenghi S, Bani M, Blasi P, Ausili D, et al. Protecting emergency room nurses from burnout: The role of dispositional mindfulness, emotion regulation and empathy. *J Nurs Manag*. 2019;27(4):765-74. <https://doi.org/10.1111/jonm.12771>
 71. Dominguez-Gomez E, Rutledge DN. Prevalence of secondary traumatic stress among emergency nurses. *Journal of emergency nursing*. 2009;35(3):199-204. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2008.05.003>
 72. Edward K-I, Ousey K, Warelow P, Lui S. Nursing and aggression in the workplace: a systematic review. *British journal of nursing*. 2014;23(12):653-9. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.12.653>
 73. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *International journal of nursing studies*. 2015;52(2):649-61. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
 74. Albendin L, Gómez JL, Canadas-de la Fuente GA, Canadas GR, San Luis C, Aguayo R. Bayesian prevalence and burnout levels in emergency nurses. A systematic review. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2016;48(2):137-45. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2015.05.004>
 75. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*. 2020;123:9-20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
 76. Mealer M, Burnham EL, Goode CJ, Rothbaum B, Moss M. The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. *Depression and anxiety*. 2009;26(12):1118-26. <https://doi.org/10.1002/da.20631>
 77. Mealer M, Jones J, Newman J, McFann KK, Rothbaum B, Moss M. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International journal of nursing studies*. 2012;49(3):292-9. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>
 78. Thomas M, Kohli V, Choi J. Correlates of job burnout among human services workers: Implications for workforce retention. *J Soc & Soc Welfare*. 2014;41:69. <https://doi.org/10.1037/t40608-000>
 79. Alqahtani AM, Awadalla NJ, Alsaleem SA, Alsamghan AS, Alsaleem MA. Burnout Syndrome among Emergency Physicians and Nurses in Abha and Khamis Mushait Cities, Aseer Region, Southwestern Saudi Arabia. *The Scientific World Journal*. 2019;2019:4515972. <https://doi.org/10.1155/2019/4515972>
 80. Arora M, Asha S, Chinnappa J, Diwan AD. Burnout in emergency medicine physicians. *Emergency Medicine Australasia*. 2013;25(6):491-5. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.12135>
 81. Jiménez RE, Bachelet VC, Gomolán P, Lefio LÁ, Goyenechea M. Violence and burnout in health care emergency workers in Santiago, Chile: A survey-based cross-sectional study. *International Emergency Nursing*. 2019;47:100792. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100792>
 82. Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Vargas-Pecino C, Ortega-Campos EM, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis. *Critical care nurse*. 2017;37(5):e1-e9. <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>

83. Vásquez-Manrique J, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Burnout syndrome frequency and levels of its dimensions in health care workers of pediatric emergency at Hospital Nacional Cayetano Heredia in 2014. Lima, Peru. *Rev Neuropsiquiatr.* 2014;77(3):2014. <https://doi.org/10.20453/rnp.2014.2031>
84. Ayala E, Carnero AM. Determinants of burnout in acute and critical care military nursing personnel: a cross-sectional study from Peru. *PloS one.* 2013;8(1):e54408. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054408>
85. Bernaldo-De-Quirós M, Piccini AT, Gómez MM, Cerdeira JC. Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care: Cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies.* 2015;52(1):260-70. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.05.011>
86. Salazar IC, Roldan GM, Garrido L, Ramos-Navas Parejo JM. Assertiveness and its relationship to emotional problems and burnout in healthcare workers. *BEHAVIORAL PSYCHOLOGY-PSICOLOGIA CONDUCTUAL.* 2014;22(3):523-49.
87. Marroquín BM, Fontes M, Scilletta A, Miranda R. Ruminative subtypes and coping responses: Active and passive pathways to depressive symptoms. *Cognition and Emotion.* 2010;24(8):1446-55. <https://doi.org/10.1080/02699930903510212>
88. Lee HF, Kuo CC, Chien TW, Wang YR. A Meta-Analysis of the Effects of Coping Strategies on Reducing Nurse Burnout. *Applied nursing research : ANR.* 2016;31:100-10. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.01.001>
89. BAHRAINIAN A, KHANJANI S, MASJEDI AA. The efficacy of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-based training on burnout in nurses. 2016.
90. Orly S, Rivka B, Rivka E, Dorit SE. Are cognitive-behavioral interventions effective in reducing occupational stress among nurses? *Applied nursing research : ANR.* 2012;25(3):152-7. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2011.01.004>
91. Nantsupawat A, Nantsupawat R, Kunaviktikul W, Turale S, Poghosyan L. Nurse burnout, nurse-reported quality of care, and patient outcomes in Thai hospitals. *Journal of Nursing Scholarship.* 2016;48(1):83-90. <https://doi.org/10.1111/jnu.12187>
92. Gashmard R, Bagherzadeh R, Pouladi S, Akaberian S. Burnout and its related demographic factors among the medical staff working in hospitals associated with Bushehr University of Medical Sciences. *Puerto Rico health sciences journal.* 2015;34(4):208-14.