



پیش‌بینی خستگی شغلی براساس فرسودگی شغلی و استرس شغلی در تکنسین‌های کاشت مو

اعظم بیانی^۱، ماندانا رهاب علی اکبرزاده^۲، مهدیه بیانی^۳، پوریا پرنده رودی^۴، محمد بیانی^۵

۱- کارشناسی مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران.

۲- دکتری حرفه‌ای، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران.

۳- کارشناسی هوشبری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، ایران

۴- کارشناسی پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، ایران.

۵- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت‌جام، ایران.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی خستگی شغلی براساس فرسودگی شغلی و استرس شغلی در تکنسین‌های کاشت مو بود که در این پژوهش از روش توصیفی - همبستگی استفاده شد، جامعه آماری این پژوهش شامل تمام تکنسین‌های کاشت مو ایران شاغل در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۱ بود و نمونه آماری پژوهش پیش‌رو شامل ۳۰۰ نفر از تکنسین‌های کاشت مو بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه خستگی شغلی وینوود، پرسشنامه تنیدگی شغلی مؤسسه سلامت و ایمنی انگلستان و پرسشنامه فرسودگی شغلی استفاده شد. پس از توزیع و تکمیل پرسشنامه‌ها توسط افراد نمونه جمع‌آوری گردید و نمره گذاری شد. نتایج نشان داد استرس شغلی با فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معناداری دارد و همچنین خستگی شغلی با مولفه‌های فرسودگی هیجانی و شخصیت‌زدایی از متغیر فرسودگی شغلی رابطه مثبت و معنادار دارند اما با مولفه نقصان تحقق شخصی رابطه معناداری یافت نشد و در نهایت نتایج تایید کردند که خستگی شغلی براساس استرس شغلی، فرسودگی شغلی و شخصیت‌زدایی قابل پیش‌بینی است. ($P < 0/05$).

واژگان کلیدی: خستگی شغلی، فرسودگی شغلی، استرس شغلی، تکنسین‌های کاشت مو



مقدمه

مراکز بهداشتی درمانی مثل یک واحد صنعتی، متشکل از عوامل تولیدی از قبیل، سرمایه، نیروی انسانی و مدیریت می باشد که برای ایجاد بازدهی به نام حفظ، بازگشت و ارتقای سلامت انسان ها گام برمی دارند و شاغلین این مراکز از جمله سرمایه های این مراکز می باشند (احسانی دیل، ۱۴۰۲). تکنسین های جراحی زیبایی کاشت مو نیز از جمله این سرمایه های انسانی هستند، تکنسین های کاشت مو یکی از کارکنان بخش بهداشتی و درمانی محسوب می شوند که در رشته های پزشکی یا پیراپزشکی تحصیل کرده اند و طی دوره های آموزشی موفق به کسب مهارت برداشت و کاشت فولیکول مو شده اند (بیانی و همکاران، ۱۴۰۲).

خستگی شغلی با توجه به پیامدها و تاثیر آن بر عملکرد فردی و سازمانی، به طور روزافزونی مورد توجه محققان قرار گرفته است. خستگی کاری در سطح فردی بر سلامت فیزیکی، روانی، رفتاری و عدم آرامش و در سطح سازمانی بر نگرش های کاری، حضور یا غیبت، عملکرد ضعیف و آسیب های کاری تاثیر گذار است (Tidwell and Frone, 2015). خستگی کاری تاثیرهای منفی بر مهارت ها و عملکرد شناختی و ارتباطی و مهارت های اجتماعی دارد و می تواند بر میزان اشتباهات، قضاوت ها و تصمیم گیری ها و ایمنی تاثیر بگذارد. خستگی کاری در بلند مدت می تواند منجر به مشکلات جسمانی، ناشی از، از دست دادن اشتها، تحریک پذیری و مشکلات گوارشی و افزایش حساسیت به بیماری شود (Weies, 2016). همچنین تعارض کار خانواده یکی از نتایج خستگی است (لوی، ۲۰۲۰). در این راستا نتایج پژوهش نعیمی (۱۳۹۰) حاکی از آن است استعداد خستگی شغلی می تواند ادراک کارکنان را از وجود قیود سازمانی و عاطفه منفی نسبت به شغل تحت تاثیر قرار دهد. علاوه بر آن استعداد خستگی شغلی می تواند در افزایش نارسائی شناختی نقش موثری ایفا کند. میرمحمدی و همکاران (۱۳۹۹) نیز گزارش کردند عدم امنیت شغلی می تواند خستگی کارکنان نقش داشته باشد. خستگی و فرسودگی شغلی می تواند بر سلامت شغلی پرستاران و همچنین مراقبت از بیماران تاثیر منفی داشته باشند (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۸). خستگی تاثیرات منفی بر عملکرد فرد و در نهایت بر اثربخشی و بهره وری سازمان خواهد داشت (اردلان و نورالهی، ۱۴۰۰).

خستگی کاری یک حالت روانشناختی است که منجر به کاهش ظرفیت عملکرد جسمی و یا ذهنی کارکنان می شود و هوشیاری و توانایی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد (Weies, 2016). خستگی کاری به سه بعد خستگی فیزیکی (بروز خستگی مفرط فیزیکی و کاهش ظرفیت برای درگیر شدن به فعالیت های فیزیکی)، خستگی ذهنی (خستگی ذهنی مفرط و و کاهش ظرفیت برای درگیر شدن به فعالیت های شناختی) و خستگی عاطفی (خستگی مفرط عاطفی و و کاهش ظرفیت برای درگیر شدن به فعالیت های احساسی) تقسیم می شود (Tidwell and Frone, 2015).

یکی از عواملی که با سلامت روان ارتباط دارد فرسودگی شغلی است. امروزه تنش ها و فشارهای روانی مختلفی وجود دارد که بعضی از این تنش ها مختص محیط کار است این تنش ها و فشارها ممکن است باعث ایجاد نارضایتی از کار شود و منجر به فرسودگی شغلی شود (روشن، ۱۴۰۰). فرسودگی شغلی نه تنها آثار نامطلوبی بر بهره وری و عملکرد شغلی



کارکنان دارد بلکه مشکلات متعددی از جمله خستگی مزمن، بی خوابی، مواجهه با مشکلات خانوادگی، بروز نگرش و رفتارهای منفی نسبت به خود، کار و مراجعین، غیبت از کار و عدم رضایت شغلی را نیز به همراه دارد (کریمی جوهنی و همکاران، ۱۳۹۹). فرسودگی شغلی باعث کاهش کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و به دنبال آن نارضایاتی از خدمات پزشکی می گردد بنابراین شناخت فرسودگی شغلی در ارتقا سطح کیفیت خدمات ارائه شده نقش بسزایی خواهد داشت (Sharma et al, 2015). فرسودگی شغلی سندرم روانی متشکل از خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش احساس موفقیت فردی است که در بین کارکنان حرفه خدمات پزشکی بروز می کند فرسودگی شغلی به معنای حالت خستگی بدنی، هیجانی و ذهنی است که در نتیجه مواجهه دراز مدت با یک کار طاقت فرسا ایجاد می شود (کریمی جوهنی و همکاران، ۱۳۹۹).

استرس جزئی از زندگی بشر و اجتناب ناپذیر است. ماهیت بسیاری از مشاغل به صورتی است که فشار روانی زیادی بر فرد شاغل وارد می کند (Salari et al, 2020). استرس شغلی یکی از شایعترین مشکلات شغلی و تهدیدی جدی برای سلامت نیروی کار در جهان به شمار می آید. مؤسسه ملی امنیت و سلامت شغلی استرس شغلی را ناشی از مشکلات زیادی در محیط کار، تغییرات مداوم خارج از کنترل، جابجایی مداوم، اضافه کاری، ساعت کاری زیاد و بی نظمی ساعت کاری می داند (مسهودی همت آبادی و همکاران، ۱۴۰۱). اگرچه تنیدگی شغلی در تمامی مشاغل وجود دارد اما در حرفه هایی که با سلامت و بهداشت انسان ها سروکار دارند این موضوع اهمیت و فراوانی بیشتری پیدا می کند (Kim et al, 2020). تنیدگی شغلی منجر به کاهش بازدهی، آسیب های روانی و جسمانی و نارضایتی از خدمات می شود (اسعدی و همکاران، ۱۳۹۹). مشکل در تطابق با شرایط تنیدگی زای محیط کار می تواند بر سلامت روحی و روانی و رضایت شغلی پرستاران تاثیر بگذارد (Hu et al, 2022). مطالعات متعددی در این مورد نشان می دهند که تنیدگی، فرسودگی شغلی افراد را بالا برده و در نتیجه منجر به افسردگی آنها می شود (Bacska, 2019). تنیدگی شغلی به عنوان عدم تعادل بین نیازهای محیط کار و توانایی فردی برای سازگاری در نظر گرفته می شود (Guo et al, 2019).

امروزه کلینیک های زیبایی نیز مراجعین زیادی را جذب کرده و مسئولیت های کارکنان این مراکز به اندازه دیگر مراکز بهداشتی و درمانی حائز اهمیت است. تکنسین های کاشت مو که جزئی از کادر درمان محسوب می شوند و وظایفی مانند پرستاران در کلینیک های زیبایی به عهده دارند، ت وجه به سلامت روان آنها نیز امری ضروری به نظر میرسد. لذا پژوهش حاضر با هدف پیش بینی خستگی شغلی براساس فرسودگی شغلی و استرس شغلی در تکنسین های کاشت مو انجام شد.



روش تحقیق

روش پژوهش

در این پژوهش از روش مطالعه توصیفی - همبستگی استفاده شد.

جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری این پژوهش شامل تمام تکنسین‌های کاشت مو شاغل در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۱ در ایران بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب گردیدند.

ابزارها

• پرسشنامه فرسودگی شغلی

این پرسشنامه توسط مزلاج در سال ۱۹۸۶ با ۲۲ سؤال و هدف سنجش فرسودگی شغلی طراحی شده است شیوه پاسخگویی آزمودنی‌ها به هر یک از موارد پرسشنامه از دو نوع دستورالعمل پیروی می‌کند: دستورالعمل فراوانی: در این شیوه تعداد دفعاتی در نظر گرفته می‌شود که فرد فرسودگی شغلی را در جنبه‌های سه‌گانه تجربه کرده است: هرگز (صفر)؛ چند بار در سال (۱)؛ یکبار در ماه (۲)؛ چند بار در ماه (۳)؛ یکبار در هفته (۴)؛ چند بار در هفته (۵) و هر روز (۶). دستورالعمل شدت: در این میزان شدتی در نظر گرفته می‌شود که فرد فرسودگی شغلی را در جنبه‌های سه‌گانه تجربه کرده است: هرگز (صفر)؛ خیلی کم (۱)؛ کم (۲)؛ متوسط (۳)؛ متوسط به بالا (۴)؛ زیاد (۵) و خیلی زیاد (۶). مزلاج و جکسون (۱۹۸۵): (به نقل از اسدی، ۱۳۸۲) گزارش کردند که پاسخ آزمودنی‌ها بر اساس فراوانی و شدت همبستگی بالایی دارند و به این دلیل پیشنهاد کردند که مطلوب است از شیوه فراوانی استفاده شود. کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۱۰۸ است. در پژوهش مزلاج و همکاران در سال ۱۹۹۶ اعتبار درونی را برای پرسشنامه بالای ۰/۷۱ گزارش شد (Malslach et al, 1996). در تحقیق بولز، دیان و ریکس در سال ۲۰۰۰، ابعاد فرسودگی را با مقایسه سه ساختار عاملی یعنی ساختار تک عاملی، ساختار سه عاملی و ساختار مرتبه دوم در دو نمونه مختلف بررسی کرده‌اند. نتیجه این تحقیق نشان داد که ساختار سه عاملی برای این پرسشنامه بهترین مدل است (Boles et al, 2000). در تحقیق دیگری بک استید (۲۰۰۲) با استفاده از تحلیل عامل تأییدی ساختار عاملی پرسشنامه را بررسی کرد (Beckstead, 2002). این پژوهش بر گروهی از پرستاران انجام شد. نتیجه این تحقیق نیز وجود ساختار سه عاملی را برای این پرسشنامه تأیید کرد. در پژوهش عزیزی، فیض‌آبادی و صالحی در سال ۱۳۸۷ پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفا برای خرده مقیاس خستگی هیجانی مقدار ۰/۸۸، خرده مقیاس نقصان تحقق شخصی مقدار ۰/۷۷ و خرده مقیاس شخصیت‌زدایی مقدار ۰/۶۲ گزارش شد. در پژوهش آنها ساختار عاملی پرسشنامه فرسودگی شغلی با استفاده از هر دو شیوه تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی بررسی شد. تحلیل عامل اکتشافی نشان داد ۴ ماده آزمون در بیش از یک عامل، بار عاملی بالا را نشان داد.



• پرسشنامه استرس شغلی

این پرسشنامه خودگزارشی توسط مؤسسه سلامت و ایمنی انگلستان در سال ۱۹۹۰ با ۳۵ سؤال طراحی شده است. نمره-گذاری این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است به این صورت که به پاسخ هرگز نمره ۱، به ندرت نمره ۲، بعضی اوقات نمره ۳، اغلب اوقات نمره ۴ و همواره نمره ۵ تعلق می‌گیرد و همچنین شماره سؤالات ۳، ۵، ۶، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲ و ۳۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. کمترین نمره ۳۵ و بیشترین نمره ۱۷۵ است. در این پرسشنامه نمره بالاتر نشان‌دهنده استرس کمتر است و بالعکس.

در پژوهش تودری و همکاران در سال ۲۰۱۳ پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تقاضا، کنترل، حمایت مسئولین، حمایت همکار، روابط بین همکاران، نقش و تغییرات به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۶، ۰/۸۷، ۰/۷۹، ۰/۷۷، ۰/۸۵ و ۰/۷۸ گزارش شد. در پژوهش آنها ساختار ۷ عاملی پرسشنامه تأیید شد (Toderi et al, 2013).

در پژوهش آزاد مرزآبادی و غلامی (۱۳۸۹) پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس نقش، ارتباط، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا و تغییرات به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۶۰، ۰/۷۳، ۰/۷۵، ۰/۵۸، ۰/۷۷ و ۰/۶۱ و آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۷۸ و ضریب اسپیرمن براون ۰/۶۵ گزارش شد. در پژوهش آنها شاخص‌های نیکویی برازش مدل همگی در حد قابل قبولی قرار دارند؛ بنابراین تحلیل عاملی تأییدی نیز بر رویی سازه این پرسشنامه نیز اشاره نمود. در این مطالعه برای بررسی روایی هم‌زمان از پرسشنامه سلامت عمومی GHQ استفاده نمودیم. رابطه بین حیطه‌های پرسشنامه GHQ با پرسشنامه HSE منفی و معنادار مشاهده گردید. از این رو با توجه به معناداری این حیطه‌ها می‌توان به روایی هم‌زمان پرسشنامه تأکید نمود.

• پرسشنامه خستگی شغلی

این پرسشنامه خودگزارشی توسط وینوود و همکاران (Winwood and Lushington, 2005) با ۱۵ سؤال طراحی شد. نمره‌گذاری این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت ۷ درجه‌ای است به این صورت که به پاسخ کاملاً موافقم نمره ۶، موافقم نمره ۵، تقریباً موافقم نمره ۴، نه موافقم نه مخالفم نمره ۳، تقریباً مخالفم نمره ۲، مخالفم نمره ۱ و کاملاً مخالفم نمره صفر تعلق می‌گیرد و سؤالات شماره ۹، ۱۰، ۱۲ و ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۹۰ است. در این پرسشنامه نمره بالاتر نشان‌دهنده خستگی بیشتر است و بالعکس. فنک و همکاران در سال ۲۰۰۸ طی مطالعه‌ای بر روی ۵۸۱ پرستار بیمارستان، ضرایب آلفای کرونباخ ابعاد پرسشنامه OFER-15 را بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به دست آورده‌اند. در پژوهش وینوود و همکاران در سال ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی درونی پرسشنامه، در گستره ۰/۸۰ تا ۰/۸۵ گزارش شده است. در پژوهش آنها پرسشنامه OFER در جمعیت‌های شغلی مختلف از جمله پرستاران، به‌عنوان ابزاری با روایی ظاهر و ساختاری بالا و همچنین پایایی مطلوب با سازگاری درونی خوب و قدرت پیشگویی بالا به‌دوراز تورش در جنسیت شناخته شده است (Winwood and Lushington, 2005; Winwood, 2006). در پژوهش کشاورزی و همکاران در سال ۱۳۹۳ پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای



کروناخ برای خرده مقیاس خستگی مزمن ۰/۸۰۳، خستگی حاد ۰/۸۱۴ و بازیابی بین شیفتی ۰/۶۸۴ گزارش شد. در پژوهش آنها نتایج تحلیل اکتشافی داده‌ها، سه عامل مهم و معنی‌دار سازگار با الگوی اصلی پرسشنامه را در زیرمقیاس‌های خستگی مزمن و حاد و بازیابی بین شیفتی استخراج کرد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی، برازش قابل قبولی برای نسخه فارسی پرسشنامه OFER-15 ارائه داد (کشاورزی و همکاران، ۱۳۹۳).

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

جهت تحلیل اطلاعات از نرم افزارهای SPSS 26 و آزمون‌های توصیفی و استنباطی استفاده شد. در آمار توصیفی از توزیع فراوانی و میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون‌های آماری تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها

جدول شماره ۱. آماره‌های توصیفی

| متغیر | تعداد | کمترین | بیشترین | میانگین | انحراف استاندارد |
|-----------------|-------|--------|---------|---------|------------------|
| خستگی شغلی | ۳۰۰ | ۳۱ | ۶۹ | ۵۰/۴۶ | ۷/۷۱۳ |
| استرس شغلی | ۳۰۰ | ۵۴ | ۱۵۳ | ۱۰۵/۷۵ | ۲۰/۳۶۲ |
| فرسودگی هیجانی | ۳۰۰ | ۶ | ۵۲ | ۲۸/۰۹ | ۸/۹۵۷ |
| نقصان تحقق شخصی | ۳۰۰ | ۷ | ۴۳ | ۲۴/۰۷ | ۶/۹۶۴ |
| شخصیت‌زدایی | ۳۰۰ | ۹ | ۲۴ | ۱۵/۹۹ | ۲/۹۲۲ |

فرسودگی شغلی

با توجه به جدول شماره ۱ متوسط میزان خستگی شغلی در تکنسین‌های کاشت مو ۵۰/۴۶، استرس شغلی ۱۰۵/۷۵ و مولفه‌های فرسودگی شغلی که عبارت بودند از فرسودگی هیجانی ۲۸/۰۹، نقصان تحقق شخصی ۲۴/۰۷، شخصیت‌زدایی ۱۵/۹۹ می‌باشد.

جدول شماره ۲. متغیرهای وارد شده در مدل تحلیل رگرسیون گام به گام

| مدل | متغیرهای وارد شده | روش |
|-----|-------------------|------------|
| ۱ | استرس شغلی | گام به گام |
| ۲ | فرسودگی هیجانی | |
| ۳ | شخصیت‌زدایی | |



همان طور که جدول ۲ نشان می دهد؛ از متغیرهای پیش بین (مولفه های فرسودگی شغلی و استرس شغلی) دو مولفه متغیر فرسودگی شغلی یعنی فرسودگی هیجانی و شخصیت زدایی و همچنین متغیر استرس شغلی سهم معنی داری در پیش بینی خستگی شغلی داشته و توانسته اند وارد معادله شود.

جدول شماره ۳. خلاصه تحلیل رگرسیون خستگی شغلی

| متغیر ملاک | مدل | متغیر پیش بین | R | R ² | R ² Adjusted |
|------------|-----|--|-------|----------------|-------------------------|
| خستگی شغلی | ۱ | استرس شغلی | ۰/۲۲۴ | ۰/۰۵۰ | ۰/۰۴۷ |
| | ۲ | استرس شغلی و فرسودگی هیجانی | ۰/۲۹۲ | ۰/۰۸۵ | ۰/۰۷۹ |
| | ۳ | استرس شغلی، فرسودگی هیجانی و شخصیت زدایی | ۰/۳۱۴ | ۰/۰۹۸ | ۰/۰۸۹ |

جدول شماره ۳ نشان می دهد که در مدل اول «استرس شغلی» ۵ درصد از واریانس خستگی شغلی را تبیین می کند. (R² = ۰/۰۵۰). با ورود متغیر «فرسودگی هیجانی» در مدل دوم؛ مقدار واریانس تبیین شده به ۸ درصد می رسد. (R² = ۰/۰۸۵). و در نهایت با ورود مولفه «شخصیت زدایی» در مدل سوم؛ مقدار واریانس تبیین شده به ۱۰ درصد می رسد. (R² = ۰/۰۹۸).

جدول شماره ۴. نتایج تحلیل واریانس خستگی شغلی

| مدل | منابع تغییر | SS | df | MS | مقدار F | P |
|-----|-------------|-----------|-----|---------|---------|-------|
| ۱ | رگرسیون | ۸۹۴/۶۰۴ | ۱ | ۶۰۴۸۹۴ | | |
| | باقی مانده | ۱۶۸۹۳/۹۹۳ | ۲۹۸ | ۵۶/۶۹۱ | ۱۵/۸۷۰ | ۰/۰۰۰ |
| | کل | ۱۷۷۸۸/۵۹۷ | ۲۹۹ | | | |
| ۲ | رگرسیون | ۱۵۱۲/۰۸۳ | ۲ | ۷۵۶/۰۴۲ | | |
| | باقی مانده | ۱۶۲۷۶/۵۱۳ | ۲۹۷ | ۵۴/۵۰۳ | ۱۳/۷۹۶ | ۰/۰۰۰ |
| | کل | ۱۷۷۸۸/۵۹۷ | ۲۹۹ | | | |
| ۳ | رگرسیون | ۱۷۵۱/۹۵۵ | ۳ | ۵۸۳/۹۸۵ | | |
| | باقی مانده | ۱۶۰۳۶/۶۴۱ | ۲۹۶ | ۵۴/۱۷۸ | ۱۰/۷۷۹ | ۰/۰۰۰ |
| | کل | ۱۷۷۸۸/۵۹۷ | ۲۹۹ | | | |



جدول شماره ۴. نتایج تحلیل واریانس خستگی شغلی بر حسب متغیرهای استرس شغلی و مولفه‌های فرسودگی شغلی نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده می‌نمایید مجموع مجذورات رگرسیون برای مدل اول برابر ۸۹۴/۶۰۴ می‌باشد. این مقدار در مدل دوم با اضافه شدن متغیر « فرسودگی هیجانی » به ۱۵۱۲/۰۸۳ افزایش می‌یابد. و در نهایت این مقدار در مدل سوم با اضافه شدن مولفه « شخصیت زدایی » به ۱۷۵۱/۹۵۵ افزایش یافت. سطوح معنی‌داری هر سه مدل از ۰/۰۵ کمتر است و لذا نسبت‌های واریانس تبیین شده در هر مدل به لحاظ آماری معنی‌دار است.

جدول شماره ۵. ضریب رگرسیون متغیر پیشینی کننده در مدل

| مدل | متغیرهای پیش‌بینی کننده | B | SE | Beta | t | P |
|-----|-------------------------|--------|--------|-------|--------|-------|
| ۱ | ثابت معادله | ۴۱/۴۸۰ | ۲/۳۰۳ | - | ۱۸/۰۱۴ | ۰/۰۰۰ |
| | استرس شغلی | ۰/۰۸۵ | ۰/۰۲۱ | ۰/۲۲۴ | ۳/۹۷۲ | ۰/۰۰۰ |
| ۲ | ثابت معادله | ۳۶/۹۴۹ | ۲/۶۳۶ | - | ۱۴/۰۱۷ | ۰/۰۰۰ |
| | استرس شغلی | ۰/۰۸۵ | ۰/۰۲۱ | ۰/۲۲۵ | ۴/۰۵۱ | ۰/۰۰۰ |
| | فرسودگی هیجانی | ۰/۱۶۰ | ۰/۰۴۸ | ۰/۱۸۶ | ۳/۳۵۷ | ۰/۰۰۱ |
| ۳ | ثابت معادله | ۳۳/۱۹۴ | ۳/۱۷۱ | - | ۱۰/۴۶۹ | ۰/۰۰۰ |
| | استرس شغلی | ۰/۰۷۷ | ۰/۰۲۱ | ۰/۲۰۴ | ۳/۶۴۶ | ۰/۰۰۰ |
| | فرسودگی هیجانی | ۰/۱۴۹ | ۰/۰۴۸۰ | ۰/۱۷۳ | ۳/۱۲۲ | ۰/۰۰۲ |
| | شخصیت زدایی | ۰/۳۰۶ | ۰/۱۴۵ | ۰/۱۱۹ | ۲/۱۰۴ | ۰/۰۳۶ |

جدول ۵ ضریب رگرسیون متغیر پیش‌بینی کننده در مدل را نشان می‌دهد. ضریب رگرسیون همان شیب خط (تغییرات متغیر وابسته نسبت به تغییر متغیر خستگی شغلی) می‌باشد. ضریب بتا همان ضریب رگرسیون هستند که از نمرات استاندارد حاصل شده و واحد آن‌ها انحراف استاندارد است. از آنجا که خط رگرسیونی نمرات استاندارد از مبدأ می‌گذرد؛ مقادیر ثابت ضرایب استاندارد برابر صفر بوده و بنابراین قید نمی‌شوند



جدول شماره ۶. ضریب همبستگی پیرسون

| متغیر | آماره | استرس شغلی | شخصیت زدایی | نقصان تحقق شخصی | فرسودگی هیجانی |
|---------------|--------------|------------|-------------|-----------------|----------------|
| ضریب همبستگی | ۰/۲۲۴ | ۰/۱۷۳ | ۰/۱۸۶ | ۰/۱۱۵ | ۰/۱۸۶ |
| شغلی | سطح معناداری | ۰/۰۰۰ | ۰/۰۰۳ | ۰/۸۰۰ | ۰/۰۰۱ |
| تعداد آزمودنی | ۳۰۰ | ۳۰۰ | ۳۰۰ | ۳۰۰ | ۳۰۰ |

مطابق جدول شماره ۶، ضریب همبستگی مشاهده شده برای خستگی شغلی و مولفه های فرسودگی شغلی یعنی فرسودگی هیجانی، شخصیت زدایی و نقصان تحقق شخصی به ترتیب برابر با ۰/۱۸۶، ۰/۱۷۳، ۰/۱۱۵ و همچنین سطوح معناداری به ترتیب عبارت بودند ۰/۰۰۱، ۰/۰۰۳، ۰/۸۰۰ و بدین ترتیب با ۹۵٪ اطمینان می توان گفت بین خستگی شغلی با فرسودگی هیجانی و شخصیت زدایی رابطه معنادار آماری وجود دارد. این رابطه مثبت می باشد اما بین خستگی شغلی و نقصان تحقق شخصی هیچ گونه رابطه معناداری یافت نشد. از سوی دیگر ضریب همبستگی مشاهده شده برای خستگی شغلی و استرس شغلی برابر با ۰/۲۲۴ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ می باشد و در نتیجه بین خستگی شغلی و استرس شغلی رابطه معنادار آماری وجود دارد و این رابطه مثبت است.



بحث و نتیجه گیری

با توجه به آنچه که ذکر گردید هدف از پژوهش حاضر پیش بینی خستگی شغلی براساس فرسودگی شغلی و استرس شغلی در تکنسین های کاشت مو بود که بر روی نمونه ۳۰۰ نفری از تکنسین های کاشت مو شاغل در شش ماهه دوم سال ۱۴۰۱ در ایران بودند صورت گرفت. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد هر دو فرضیه طرح شده در پژوهش تایید گردید که در ادامه به شرح و بررسی آنان پرداخته خواهد شد.

فرضیه اول عبارت بود از: " خستگی شغلی با فرسودگی شغلی رابطه دارد و می تواند آن را در تکنسین های کاشت مو پیش بینی کند. " با توجه به نتایج به دست آمده مشخص گردید این فرضیه تایید شد و نتیجه این فرضیه با یافته های پژوهش نوروزی و همکاران (۱۳۹۸) همسو است آنها گزارش کردند خستگی عمومی و کاهش فعالیت به ترتیب بیشترین و کمترین نمرات ابعاد خستگی را به خود اختصاص داده اند. نتایج حاکی از آن است بیش از ۶۰٪ پرستاران دارای کفایت شخصی و مسخ شخصیت کمی هستند. ارتباط آماری معناداری بین خستگی و فرسودگی شغلی یافت شد. همچنین نتایج زارعی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که بین خستگی و فرسودگی شغلی، و معنویت در محیط کار و فرسودگی شغلی رابطه معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای معنویت در محیط کار و خستگی قادر به پیش بینی فرسودگی شغلی نیستند. اردلان و نورالهی (۱۴۰۰) نشان دادند با توانمند سازی روانشناختی کارکنان می توان خستگی آنها را کاهش داد. یافته های پژوهش براتی و عریضی (۱۴۰۲) نشان داد تقاضاهای روانشناختی، تقاضاهای جسمی و بار کاری، به طور مثبت به ترتیب تنش سازمانی، شکایات سلامتی، فرسودگی و خستگی را پیش بینی می کند. در تبیین این یافته اینگونه میتوان بیان کرد: مسلش و همکاران (Maslach et al, 2001) بیان می کنند هر وقت مردم در مورد فرسودگی خود صحبت کنند منظورشان تجربه خستگی است و یکی از ابعاد فرسودگی شغلی خستگی عاطفی است که مولفه اصلی فرسودگی شغلی معرفی شده است و خستگی عاطفی اولین و مهمترین بعد فرسودگی شغلی است که مربوط به تحمیل تقاضاها و نیازهای اساسی بیش از حد سازمانی بر کارکنان، جهت داشتن روابط و تعاملات بین فردی که فی الواقع آنها قادر به مدیریت کردن این روابط نبوده و لذا منجر به از بین رفتن منابع احساسی فرد می شود (Weies, 2016). از سوی دیگر دلایل زیادی از جمله میزان بالای کار اضافه، تعارض نقش، انتظارات شخصی غیرواقعی، تعاملات بین فردی بیش از حد و فقدان مکانیسم های موثر مقابله با استرس موجب ایجاد خستگی شغلی در کارکنان می شود (زوپیاتیس و کنستانتی، ۲۰۱۰). بنابراین می توان نتیجه گرفت فرسودگی شغلی موجب خستگی زیاد کارکنان می شود همچنین می توان اینگونه تبیین کرد که زمانی علائمی از خستگی در افراد نشان می دهد که منابع احساسی و روانی آنها که نشانه های فرسودگی شغلی است، در آنها به اتمام رسیده باشد و آنها نتوانند بیشتر از این به مشارکت خود در فعالیت های سازمانی ادامه دهند (Chen et al, 2019). خستگی وقتی ایجاد می شود که فرد از لحاظ تحلیل منابع هیجانی دچار فرسودگی شده است (Sas wt al, 2011). بنابراین می توان نتیجه گرفت فرسودگی شغلی پیش بینی کننده خستگی شغلی در تکنسین های کاشت مو است.



فرضیه دوم عبارت بود از: " خستگی شغلی با استرس شغلی رابطه دارد و می تواند آن را در تکنسین های کاشت مو پیش بینی کند. " با توجه به نتایج به دست آمده مشخص گردید این فرضیه تایید شد و نتیجه این فرضیه با نتیجه پژوهش مسعودی همت آبادی (۱۴۰۱) همسو است آنها گزارش کردند بین استرس شغلی و توانمندی منشی با خستگی عاطفی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، همچنین باقری و همکاران (۱۴۰۱) در نتایج پژوهش خود گزارش کردند استرس ادراک شده اثر مستقیم بر فرسودگی شغلی دارد. اما رضایت از شفقت و خستگی ناشی از شفقت در رابطه بین استرس ادراک شده و فرسودگی شغلی نمی تواند نقش میانجیگری را داشته باشند. نتایج پژوهش گل پرور و همکاران (۱۳۹۳) حاکی از آن است روان رنجور خوئی بالا نسبت به روان رنجور خوئی پایین، رابطه مثبت نیرومندتری بین استرس شغلی با فرسودگی هیجانی و خستگی وجود دارد و (احیاء کننده و همکاران (۱۳۸۹) گزارش کردند از جمله عوامل موثر بر خستگی عاطفی استرس در سرتاسر کار و عدم رضایت از حجم کار می باشد.

برای تبیین این یافته از پژوهش اینگونه می توان بیان کرد:

استرس طولانی مدت مربوط به شغل به مرور افراد را افسرده، بی توجه به مراجعان و همکاران می کند تمایل به مراقبت، علاقه به شغل و شایستگی های حرفه ای فرد را کاهش می دهد (ضیغمی محمدی و اصغرزاده حقیقی، ۱۳۹۰). از طرفی خستگی احساس ناخوشایند ذهنی تعریف شده که طیفی از احساس ضعف است و تداوم احساس خستگی توان روحی فرد را کاهش می دهد به طوری که دچار نوعی سردی توام با بی تفاوتی مفرط نسبت به مراجع و حرفه خود می شود (Askari and Abbasnezhad, 2007). کارکنان مراکز بهداشتی درمانی به دلیل ماهیت شغلی که دارند به طور مداوم با استرس مواجه هستند، که این مواجهه مداوم با استرس های شغلی احساس خستگی را در آنها موجب می شود (Esfandiari, 2001). لذا تکنسین های کاشت مو نیز با توجه به ماهیت شغلی خود به طور مداوم در معرض استرس قرار دارند که می تواند خستگی بیشتری را در آنها ایجاد کند و نسبت به مراجع خود بی تفاوت شوند و عوارض بیشتری ناشی از خستگی را بروز دهند. استرس شغلی به واسطه مشکلات زیادی از جمله، تغییرات مداوم خارج از کنترل، جابجایی مداوم، کار زیاد و .. به وجود می آید که مجموعه این عوامل احساس خستگی را در فرد موجب می شود بنابراین می توان اینگونه بیان کرد که استرس شغلی منتج به موارد زیادی می شود که یکی از آنها خستگی است، بنابراین می توان نتیجه گرفت استرس شغلی پیش بینی کننده خستگی شغلی در تکنسین های کاشت مو است.

پیشنهادات

به سایر پژوهشگرها و محققان پیشنهاد می شود در بررسی ها و پژوهش های آینده خود در جامعه تکنسین های کاشت مو به سایر مولفه ها و متغیرهایی که می تواند بر خستگی شغلی آنان اثرگذار همچون ساعت کاری زیاد، شیفت های کاری مداوم و... توجه کنند، همچنین به رواندرمانگران و مشاوران سازمانی نیز پیشنهاد می شود به جامعه تکنسین های کاشت مو نگاه



ویژه‌ای داشته باشند، زیرا تا کنون پژوهش‌های اندکی بر روی این جامعه صورت گرفته و مشکلات روانشناختی آنان ناشناخته مانده است.

منابع

احسانی دیل، مسلم، رابطه ویژگی‌های شخصیتی، سبک زندگی و استرس ادراک شده با فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان‌های شهر گچساران، مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، دوره ششم، شماره پنجاه و هشتم، خرداد ۱۴۰۲، ۱۵۳-۱۳۸.

احیاء کننده، منیژه، شفیع آبادی عبدالله، سودانی منصور، تاثیر مشاوره شغلی به شیوه ناسازگاری شغلی دیویس بر کاهش خستگی عاطفی کارکنان زن دانشگاه آزاد اسلامی، فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی، دورم دوم، شماره چهارم، پاییز ۱۳۸۹. اردلان، محمدرضا و نوراللهیف سعید، نقش رهبری تحولی در امنیت شغلی و هستگی عاطفی با میانجی‌گری توانمند سازی روانشناختی در کارکنان سازمان صدا و سیما، مطالعات رفتاری در مدیریت، سال دوازدهم، شماره بیست و هفتم، پاییز ۱۴۰۰.

اسدی، جوان شیر، ۱۳۸۲. بررسی رابطه هوش هیجانی، فرسودگی شغلی و سلامت روان در کارکنان شرکت ایران‌خودرو، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

اسعدی، سهیلا، طاهری، افسانه و ابولمعالی، خدیجه، ارائه الگوی ساختاری پیش بین نتایج شغلی براساس عوامل فشارزای نقش شغلی و آمایه ذهنی با میانجی‌گری برانگیختگی استرس در پرستاران غرب استان مازندران، مجله تازه‌های علوم شناختی، دوره بیست و دوم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۹۹، ۳۴-۲۴.

بیانی، اعظم، عبدی، محمد، بابائی واحد، نگین و بیانی، محمد، پیش‌بینی تنیدگی شغلی براساس رضایت شغلی و انعطاف‌پذیری کنشی در تکنسین‌های کاشت مو، دومین کنفرانس تحقیقات، کاربردی علوم انسانی در مدیریت، مهندسی صنایع، اقتصاد و حسابداری، خرداد ۱۴۰۲، (در حال چاپ).

آزاد مرزآبادی، اسفندیار و غلامی فشارکی، محمد، بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه استرس شغلی HSE. مجله علوم رفتاری، دوره ۴، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۹، صفحات: ۲۹۷-۲۹۱.

باقری، مریم و عموچی، مجید و رفسنجانی، ریحانه، ۱۴۰۱، رابطه استرس ادراک شده با فرسودگی شغلی در رانندگان: نقش میانجی خستگی شفقت و رضایت شفقت، نوزدهمین کنفرانس بین‌المللی مهندسی حمل و نقل و ترافیک، تهران، اسفند ۱۴۰۱.

براتی، هاجر و عریضی، حمیدرضا (۱۴۰۲). پیش‌بینی سلامت (تنش سازمانی، شکایات سلامتی، فرسودگی و خستگی) کارکنان از تقاضاهای روانشناختی شغل، تقاضاهای جسمی، بارکاری، فرصت رشد، امکانات رشد حرفه‌ای و پاداش مالی در یک شرکت وابسته به وزارت نفت در اصفهان، مجله مدیریت ارتقای سلامت، دوره: ۱۲، شماره: ۳.



- روشن، زیبا، بررسی نقش تعارض کار خانواده، تعارض خانواده-کار، و خستگی بر فرسودگی شغلی پرستاران در زمان شیوع کرونا، فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی، دوره ۸، شماره ۱۲، بهار ۱۴۰۰.
- زارعی، سلمان و جلالی، زهرا و علی آبادی آزاد، شیلا، ۱۳۹۸، پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس معنویت محیط کار و خستگی، پنجمین کنفرانس ملی علوم انسانی و مطالعات مدیریت، تهران، اسفند ۱۳۹۸.
- ضیغمی محمدی، شراره و اصغرزاده حقیقی، سولماز، بررسی ارتباط استرس شغلی و فرسودگی شغلی در پرسنل پرستاری، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دوره نوزدهم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۳۹۰، ۴۲-۵۰.
- عزیزی، لیلا؛ فیض آبادی، زهرا و صالحی، مریم (۱۳۸۷). تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی پرسشنامه فرسودگی شغلی مزلاج در کارکنان دانشگاه تهران. *مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا (س)*. دوره چهار، شماره سه، ۱۳۸۷.
- کریمی جوهنی، رضا، تقی لو، حسین، کریمی جوهنی، فریدون، جعفرزاده قره آغاچ، زهرا و باباپوراعظم، لیلا، بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی در اپیدمی کرونا از دیدگاه پرستاران. فصلنامه مدیریت پرستاری، دوره نه، شماره چهار، زمستان ۱۳۹۹، ۲۷-۳۳.
- کشاوری، ساره، جوادپور، فوزیه، چوبینه، علیرضا و آقاییگی، ماندانا، پایایی و روایی نسخه فارسی پرسشنامه بازیابی خستگی/خستگی مفرط شغلی. *دوماهنامه سلامت کار ایران*، دوره ۱۱، شماره ۶، بهمن و اسفند ۱۳۹۳.
- گل پرور، محسن و دهقان، صفورا و مهداد، علی، نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در رابطه میان استرس شغلی با فرسودگی هیجانی و خستگی، *مجله مطالعات روان‌شناسی صنعتی و سازمانی*، دوره یک، شماره یک، ۱۳۹۳.
- مسعودی همت آبادی، فاطمه، حاجی حسینی مسگر، مهسا، یکتا آزاد، مهرناز، نصرالهی، بیتا، بررسی رابطه تعارض کار و خانواده و استرس شغلی با خستگی عاطفی با میانجی‌گری توانمندی‌های منشی در کارمندان زن و مرد، فصلنامه خانواده درمانی کاربردی، دوره سوم، شماره چهار، پیاپی سیزده، ۵۸۵-۶۰۱.
- میرمحمدی، سید محمد، رحیمیان، محمد، سدیری جوادی، عاطفه، بررسی نقش عدم امنیت شغلی بر خستگی کارکنان با توجه به نقش میانجی نقض قرارداد روانشناختی مورد مطالعه: بیمه ملت، پژوهش‌های مدیریت ایرانف دوره ۲۴، شماره یک، بهار ۱۳۹۹.
- نعامل، عبدالزهرا، رابطه استعداد خستگی شغلی با عاطفه مربوط به شغل، *نارسایی شناختی و قیود سازمانی*، *مجله علوم رفتاری*، دوره پنجم، شماره یکم، بهار ۱۳۹۰.
- نوروزی، حدیث و صادقی بنیس، محمد رضا، بررسی خستگی و فرسودگی شغلی میان پرستاران نظامی نوبتکار بخش اورژانس با شیفتهای ۱۲ ساعته، فصلنامه ابن سینا، دوره بیست و یک، شماره سه، ۱۳۹۸.



Askari F, Abbasnezhad AA. The study of professional stressor factors in nursing and midwifery community. *Ofogh-e-Danesh*. 2007; 12(4):12-18.

Bacska, K. R. (2019). Dimensions of job performance. In R. F. Dillon and J. W. Pellegrino (Eds.) *Testing: Theoretical and Applied Perspectives* (pp. 218-247). New York: Praeger.

Beckstead, J.W,(2002). Confirmatory Factor Analysis of The Maslach Burnout Inventory Among Florida Nurses, *International Journal of Nursing Studies*, 39, 785-792.

Beehr, T. A., & Newman, J. E. Job stress, employee health and organizational effectiveness: A facet analysis, model and literature review. *Personnel Psychology*, 1978 31, 665-667.

Boles, J. S, Dean, D.H, Ricks, J.M, (2000). The Dimensionality of The Maslach Burnout Inventory Across Small Business Owners And Educators, *Journal Of Vocation Behavior*, 56, 12-34.

Centers for disease and control prevention. NIOSH • OSHA Preventing Worker Fatigue Among Ebola Healthcare Workers and Responders. Available from: www.cdc.gov/niosh/topics/ebola/pdfs/preventingworkerfatigueamongebolahcw122914.pdf. Accessed May 10, 2015.

Chen, K. Y., Chang, C. W., & Wang, C. H. Frontline employees' passion and emotional exhaustion: The mediating role of emotional labor strategies. *International Journal of Hospitality Management*, 76, 2019,163-172.

Esfandiari GR. [Survey of the rate of occupational burnout between nursing staff of Sanandaj hospitals affiliated to Kurdistan university of medical sciences in 2001]. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2001; 6(1):31-5

Fang J, Kunaviktikul W, Olson K, Chontawan R, Kaewthummanukul T. Factors influencing fatigue in Chinese nurses. *Nursing and Health Sciences*. 2008;10:291-9.

Frone, M. R., & Tidwell, M. C. O. The meaning and measurement of work fatigue: Development and evaluation of the Three-Dimensional Work Fatigue Inventory (3D-WFI). *Journal of occupational health psychology*, 20(3), 2015, 273-288.

Guo, Hongxia. Ni, Chunping. Liu, Changqing. Li, Jiping. And Liu, Suzhen. (2019). Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. *International journal of nursing practice*. Vol. 25. No. 1. e12703.

Hu, Huiling. Wang, Chongkun. Lan, Yue. And Wu, Xue. (2022). Nurses' turnover intention, hope and career identity: the mediating role of job satisfaction. *BMC nursing*. Vol. 21. No. 1. 1-11.

Kim, Joungyoun. Shin, Yeoul. Tsukayama, Eli. And Park, Daeun. (2020). Stress mindset predicts job turnover among preschool teachers. *Journal of School Psychology*, Vol. 78. 13-22.

Lavy, S. (2020). A review of character strengths interventions in twenty-first-century schools: Their importance and how they can be fostered. *Applied Research in Quality of Life*, 15(2), 573-596.

Maslach, C.Jackson, S.E and leite, M.p, (1996). *The Maslach Burnout Inventory* (3rd ed). Palo alto, CA: consulting psychologists press.

Maslach, C, Schaufeli, W.B & Leiter, M. P,(2001). Job Burnout, *Annual Review of Psychology*. 52, 397-422.

Maslach, C.; Jackson, S.E. & schaufeli, W. (2001). Manual of the Maslach Burnout Inventory (2nd ed). Paloalto: Consulting psychologists Press Inc <http://www.zurinstitute.com/burnout.html>.



Salari Esker, R., Bahrololoum, H., & Biglari, N. (2020). The effect of social support and work–family conflict on employee job performance of sport and youth departments of Kerman province. *Journal of Sport Management*, 12(1), 181-200.

Sas, C., Boroş, D., & Bonchiş, E., (2011). Aspects of the burnout syndrome within the teaching staff, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 266–270.

Sharma J, Dhar RL, Tyagi A. (2015). Stress assessment as a mediator between work-family conflict and health. *Psychological among teachers*, (2):53-8.

Toderi, S., Balducci, C., Edwards, J. A., Sarchielli, G., Broccoli, M., & Mancini, G. (2013). Psychometric properties of the UK and Italian versions of the HSE stress indicator tool. *European Journal of Psychological Assessment*.

Weies, H. Fatigue Awareness. Introducing fatigue awareness devices as a part of FRMS in an airline. Master's thesis, UiT Norges arktiske universitet, 2016, 1- 78.

Winwood PC, Lushington K. Work-related fatigue and recovery: the contribution of age, domestic responsibilities and shiftwork. *Nursing and Healthcare Management and Policy*. 2006; 56(4):438–49.

Winwood PC, Winefield AH, Dawson D, Lushington K. Development and Validation of a Scale to Measure Work-Related Fatigue and Recovery: The Occupational Fatigue Exhaustion/Recovery Scale (OFER). *JOEM*. 2005; 45(6):594-606.

Zopiatis, A., & Constanti, P. (2010). Leadership styles and burnout: is there an association? *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 22 (3), 300-320.