

## **EFEECTO DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA, DEPRESIÓN, FATIGA, SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y ANSIEDAD EN TRABAJADORES EN CIUDAD JUÁREZ**

Claudia García Gómez, José Ismael Herrera Sandoval, Rúbi Leticia Quintana, Fernando Terrazas Trejo, Edgar Iván González Aguilera, Edna Judith Orozco Noriega, Priscila Sujey Canales Callejas, Michelle Leyva Torres, Nicolás Montes Barraza, Luis Fernando Zuñiga Escalante, Rodrigo Fuentes<sup>1</sup> Marie Leiner de la Cabada<sup>2</sup>

La resiliencia ha tomado gran importancia en las últimas dos décadas, por su posible impacto potencial en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas. (Windle, 2011). En la evolución teórica del concepto de resiliencia se pueden reconocer dos momentos: el primero en el que se analizan los factores protectores individuales que están relacionados con las capacidades resilientes para afrontar las adversidades. En una segunda etapa, se reconocen los ambientes en los que se desenvuelven las personas, como factores de protección (García Vesga, 2009).

Existen factores protectores que pueden influir en el manejo efectivo del estrés como es el caso de la resiliencia, definida por Rutter como “la capacidad que tiene una persona para sobrellevar o recuperarse ante las dificultades o experiencias de riesgo y salir fortalecido”. Las personas resilientes poseen atributos comunes como la fortaleza, la confianza en sí mismo, la competencia social, el apoyo social, el apoyo familiar y la estructura personal, entre otros (Rutter, 2012).

Desde la psicología positiva, que se centra en la experiencia subjetiva positiva que permite a las personas enfrentarse a la adversidad y mejorar su calidad de vida (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000; Zellars, Hochwarter, Perrewé, Hoffman y Ford, 2004), la idea de que algunas personas se ajustan mejor que otras a las condiciones estresantes y mantienen sus niveles de bienestar mediante la utilización de distintas capacidades psicológicas, ha recibido un fuerte apoyo (Luthans, Vogelgesang y Lester, 2006). Estas capacidades o fortalezas humanas han sido investigadas bajo diversas denominaciones (Aspinwall y Staundinger, 2003; Magnusson y Mahoney, 2003). Así, se encuentran investigaciones sobre el optimismo (Grau, Suñer y García, 2005; Riolli y Saviki, 2003), la autoeficacia (Salanova, Grau y Martínez, 2005; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti y Schaufeli, 2007), la autoestima (Mäkikangas y Kinnunen, 2003), la fortaleza (Garrosa, Moreno, Liang y González, 2008) o la resiliencia (Baek, Lee, Joo, Lee y Choi, 2010).

<sup>1</sup> Estudiantes del Programa de Licenciatura y doctorado en Administración de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Av. Universidad y Av. Heroico Colegio Militar S/N Zona Chamizal. Ciudad Juárez, Chihuahua, México. C.P. 32300.

<sup>2</sup> Profesora del Instituto de Ciencias Sociales y Administración de la UACJ, graduada con un doctorado en administración de Negocios Internacionales de la Universidad Nova Southeastern University en Ft. Lauderdale, EUA, y un diploma en epidemiología de la Universidad de Londres. Es una intervencionista, cuyo principal objetivo de investigación es crear y mostrar mecanismos que pueden ayudar a las personas a mejorar sus condiciones de vida explorando áreas de estudios de comunicación, que incluyen salud, educación y ámbito laboral. Es investigadora del SNI con nivel 2 y cuenta con perfil PRODEP.

El constructo resiliencia se ha utilizado para describir la capacidad de adaptación en situaciones de cambio y el proceso dinámico que implica la interacción entre factores situacionales de riesgo y personales de protección, que actúa para modificar los efectos en la salud de las personas en situaciones adversas (Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick y Sawyer 2003; Luthar y Becker, 2002; Luthar, Cicchetti y Becker, 2000; Luthans, Vogelgesang y Lester, 2006; Richardson, 2002).

Una de las definiciones más aceptada es la de Garmezy (1991) para quien la resiliencia es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después de la incapacidad inicial ante un evento estresante; más que una invulnerabilidad al estrés, es la habilidad para recobrase de los efectos de sucesos negativos.

En definitiva, la resiliencia es ampliamente considerada como la adaptación positiva a circunstancias de significativa adversidad como las desgracias y las situaciones estratégicas de la vida (Luthar et al., 2000; Tugade y Fredrickson, 2004). Recientemente, también se ha relacionado con la contrariedad que supone el ambiente laboral estresante, de modo que las personas resilientes se adaptarían mejor a estas situaciones (Baek et al., 2010; Jackson, Firtko y Edenborough, 2007). En consecuencia, la resiliencia se ha reconocido como un componente esencial para el buen rendimiento laboral y como un elemento básico para la protección del bienestar de los trabajadores (Ablett y Jones, 2007; Baek et al., 2010; Bishop, McCullough, Thompson y Vasi, 2006; Campbell-Stills y Stein, 2007; Harland, Harrison, Jones y Reiter-Palmon 2005; Jackson et al., 2007; Tusaie y Dyer, 2004).

Nuestra propuesta es que la resiliencia tiene un efecto en las personas que laboran y que se puede mostrar al relacionarlo con factores sociales (satisfacción con la vida), ambientales (fatiga), físicos y emocionales (calidad de vida, ansiedad, depresión).

Problema de investigación: Se ha estudiado muy poco la resiliencia como recurso personal en el lugar de trabajo (García-Izquierdo, Ramos y García-Izquierdo, 2009; Gilliespie, Chaboyer y Wallis, 2009; Matos, Neushotz, Quinn y Fitzpatrick, 2010). Un obstáculo para la utilización de la resiliencia en el ámbito laboral es la poca información que se tiene del efecto de la resiliencia con factores sociales, ambientales, físicos y emocionales de trabajadores.

El objetivo se planteó con el fin de determinar el efecto que tiene la resiliencia en la calidad de vida, depresión, fatiga, satisfacción con la vida y ansiedad entre trabajadores en Ciudad Juárez.

La metodología desarrollada estableció que varias muestras de conveniencia se recolectaron entre trabajadores de la industria del ramo automotriz, y estudiantes de la carrera de administración de empresas del instituto de ciencias sociales y administrativas. Se incluyó una muestra probabilística por estratos de la misma población recolectada en 2018. Los instrumentos utilizados incluyen: para medir resiliencia, se utilizó el inventario de resiliencia PERACT-R en proceso de validación, elaborado por Dra. Marie Leiner, Maestra Claudia Gómez & Dr. Ulises Mendoza. Este instrumento consta de 19 preguntas dividido en cinco dimensiones esperanza, optimismo, soporte emocional, fortaleza y planeación.

Para medir calidad de vida se utilizó el cuestionario WHOQOL-BREF (The World Health Organization WHOQOL-Bref), que es una versión abreviada (26 ítems) del

cuestionario WHOQOL-100, elaborado por el Grupo WHOQOL OMS (Organización Mundial de la Salud). Se midieron los constructos de Salud Física, Salud Psicológica y Medio Ambiente

Se usó la versión en español de la escala de depresión PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) de Kroenke et al., la cual consta de 9 ítems que evalúan la presencia de síntomas depresivos. La escala GAD-7 de Spitzer et al. para detectar la presencia y severidad de síntomas de ansiedad. Para medir satisfacción con la vida se utilizó la escala de Emmons, Larsen y Griffin de 5 preguntas. Para medir fatiga laboral se utilizó el cuestionario de Yorshitake de síntomas subjetivos de fatiga con 10 preguntas.

Definición de variables: Resiliencia: Adaptación positiva del individuo ante la adversidad como las desgracias y las situaciones estratégicas de la vida; Ansiedad: Estado psicológico displacentero acompañado de síntomas fisiológicos de manera frecuente, describiéndose como expectación penosa o desasosiego ante un peligro impreciso; Depresión: Trastorno del estado de ánimo, es un estado de infelicidad y abatimiento, que puede ser transitorio o permanente; Calidad de vida: Percepción del individuo de su salud física, psicológica, sus relaciones sociales y los factores ambientales; Fatiga laboral: Incapacidad del individuo de funcionar a nivel óptimo, por el esfuerzo físico y mental, que tienen origen en procesos fisiológicos y psicológicos que sirven para regular el esfuerzo; Satisfacción con la vida: Es el resultado de diversas actitudes, percepciones y expectativas que el individuo tiene con respecto a su vida y su trabajo; Logística de recolección: Se pidieron permisos para recolectar la información en las empresas y en el instituto, a los maestros y a los alumnos.

El análisis reportado incluye estadísticas descriptivas (univariado y multivariado) y pruebas de t-test para comparación de grupos. Se usó la prueba de correlación de Pearson para presentar las relaciones entre la variable de resiliencia y las variables independientes con un nivel de confianza del 95%.

Los resultados incluyen una muestra de 2415 participantes de los cuales 1341 (55.8%) son personas del género femenino, 1612 (67.1%) de la muestra indicó laborar y las edades fluctúan entre 18 y 73 años con un promedio de 24.53 años DS (5.93). En la tabla 1 se muestran los datos descriptivos de los constructos de resiliencia. En la tabla 2 se muestran los datos descriptivos de las variables independientes de Calidad de vida (salud psicológica, física, medio ambiente y satisfacción con la vida) de forma adicional se presenta Fatiga laboral, ansiedad y depresión.

Para determinar las diferencias entre los participantes por situación laboral se realizó una prueba de t-test entre las variables dependientes e independientes. Se encontraron diferencias significativas entre grupos en resiliencia, depresión, medio ambiente y total resiliencia. Con totales más altos entre los que trabajan en relación con todas las variables a excepción de la ansiedad en donde los que no trabajan reportaron estar más ansiosos. La fatiga no se incluyó en el análisis porque todos trabajan.

El análisis de Pearson para observar las correlaciones entre la variable de resiliencia y las independientes, indica correlaciones positivas en salud física, psicológica, medio ambiente, satisfacción con la vida y negativas con la fatiga laboral, ansiedad y depresión.

La conclusión de la investigación establece que como se había propuesto el incremento en la resiliencia tiene un efecto positivo en factores relacionados con el bienestar del trabajador. El estudio tiene limitaciones debido a que una sección del estudio usó una muestra probabilística y otra es de conveniencia y que se usaron escalas validadas para medir depresión y ansiedad no el diagnóstico de un profesional. A pesar de las limitaciones los resultados reportados son los esperados.

### **RESILIENCE EFFECT QUALITY LIFE, DEPRESSION, FATIGUE, LIFE SATISFACTION AND ANXIETY WORKERS IN CIUDAD JUÁREZ**

*Resilience has taken on great importance over the past two decades, because of its potential impact on people's health, well-being and quality of life. (Windle, 2011). In the theoretical evolution of the concept of resilience, two moments can be recognized: the first in which the individual protecting forces that are related to the resilient capabilities to cope with adversity are analyzed. Secondly, the environments in which individuals operate can be recognized as protective factors (García Vesga, 2009).*

*There are protective factors that can influence the effective management of stress such as resilience, defined by Rutter as "the ability of a person to cope with or recover from difficulties or experiences of risk and emerge stronger". Resilient people have common attributes such as strength, self-confidence, social competence, social support, family support and personal structure, among others (Rutter, 2012).*

*From positive psychology, which focuses on the positive subjective experience that enables people to cope with adversity and improve their quality of life (Seligman and Csikszentmihalyi, 2000; Zellars, Hochwarter, Perrewé, Hoffman and Ford, 2004), emerges the idea that some people adjust better than others to stressful conditions and maintain their levels of well-being through the use of different psychological abilities (Luthans, Vogelgesang and Lester, 2006). These human capacities or strengths have been researched under various names (Aspinwall and Staundinger, 2003; Magnusson and Mahoney, 2003). Thus, there are investigations on optimism (Grau, Suñer and García, 2005; Riolli and Saviki, 2003), self-efficacy (Salanova, Grau and Martínez, 2005; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti and Schaufeli, 2007), self-esteem (Mäkikangas and Kinnunen, 2003), strength (Garrosa, Moreno, Liang and González, 2008) or resilience (Baek, Lee, Joo, Lee and Choi, 2010).*

*The resilience construct has been used to describe the capacity to adapt in situations of change and the dynamic process involving the interaction between situational risk factors and personal protection factors, which acts to modify the health effects of people in adverse situations (Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick and Sawyer 2003); (Luthar and Becker, 2002; Luthar, Cicchetti and Becker, 2000; Luthans, Vogelgesang and Lester, 2006; Richardson, 2002).*

*An accepted definition of resilience comes from Garmezy (1991) who defines resilience as the ability to recover and maintain an adaptational behavior after the initial inability to cope with a stressful event; rather than being invulnerable to stress, there is an ability to recover from the effects of negative events.*

*In short, resilience is widely regarded as positive adaptation to circumstances of significant adversity such as misfortunes and strategic life situations (Luthar et al., 2000; Tugade and Fredrickson, 2004). Recently, it has also been linked to the disruption of a stressful work environment, so that resilient people would adapt better to these situations (Baek et al., 2010; Jackson, Firtko and Edenborough, 2007). Consequently, resilience has been recognized as an essential component of good work performance and as a basic element in protecting workers' well-being (Ablett and Jones, 2007; Baek et al., 2010; Bishop, McCullough, Thompson and Vasi, 2006; Campbell-Stills and Stein, 2007; Harland, Harrison, Jones and Reiter-Palmon 2005; Jackson et al.)*

*Our proposal is that resilience has an effect on people who work and can be shown by relating it to social factors (life satisfaction), environmental factors (fatigue), physical and emotional factors (quality of life, anxiety, depression).*

*The research problem: Resilience as a personal resource in the workplace has been poorly studied (García-Izquierdo, Ramos and García-Izquierdo, 2009; Gilliespie, Chaboyer and Wallis, 2009; Matos, Neushotz, Quinn and Fitzpatrick, 2010). One obstacle to the use of resilience in the workplace is the limited information available on the effect of resilience on social, environmental, physical and emotional factors of workers.*

*Our objective was to determine the effect of resilience on quality of life, depression, fatigue, life satisfaction and anxiety among workers in Ciudad Juárez.*

*The methodology adopted included several convenience samples collected from workers in the automotive industry and students in the business administration program at the Institute of Social and Administrative Sciences. A probability sample by stratum from the same population collected in 2018 was included. The instruments used include: to measure resilience, the PERACT-R resilience inventory in the process of validation was used, prepared by Dr. Marie Leiner, Maestra Claudia Gómez & Dr. Ulises Mendoza. This instrument consists of 19 questions divided into five dimensions: hope, optimism, emotional support, strength and planning.*

*The WHOQOL-BREF (The World Health Organization WHOQOL-Bref) questionnaire was used to measure quality of life. This is an abbreviated version (26 items) of the WHOQOL-100 questionnaire, developed by the WHOQOL WHO Group (World Health Organization). The constructs of Physical Health, Psychological Health and Environment were measured*

*The Spanish version of the PHQ-9 depression scale (Patient Health Questionnaire) by Kroenke et al. was used, which consists of 9 items that assess the presence of depressive symptoms. Spitzer et al.'s GAD-7 scale was used to detect the presence and severity of anxiety symptoms. The Emmons, Larsen and Griffin 5-question scale was used to measure satisfaction with life. To measure work fatigue, the 10-question Yorshitake questionnaire of subjective fatigue symptoms was used. The WHOQOL-BREF (The World Health Organization WHOQOL-Bref) questionnaire was used to measure the quality of life. This is an abbreviated version (26 items) of the WHOQOL-100 questionnaire, developed by the WHOQOL WHO Group (World Health Organization). The constructs of Physical Health, Psychological Health and Environment were measured.*

*The Spanish version of the PHQ-9 depression scale (Patient Health Questionnaire) by Kroenke et al., which consists of 9 items that assess the presence of depressive symptoms, was used. The GAD-7 scale by Spitzer et al. was used to detect the presence and severity of*

anxiety symptoms. The Emmons, Larsen and Griffin 5-question scale was used to measure satisfaction with life. To measure work fatigue, the 10-question Yorshitake questionnaire of subjective fatigue symptoms was used.

*Definition of variables: Resilience: Positive adaptation of the individual to adversity including misfortunes and strategic life situations; Anxiety: A dysfunctional psychological state often accompanied by physiological symptoms, described as distressing expectation or uneasiness in the face of uncertain danger; Depression: Mood disorder, a state of unhappiness and despondency, which may be temporary or permanent; Quality of life: The individual's perception of his physical and psychological health, social relationships and environmental factors; Work fatigue: Inability of the individual to function at an optimal level, due to physical and mental effort, which has its origin in physiological and psychological processes that serve to adjust the effort; Satisfaction with life: It is the result of various attitudes, perceptions and expectations that the individual has with respect to his life and work; Collection logistics: Permission to collect the information was requested from companies and the school, teachers and students.*

*The analysis reported includes descriptive statistics (univariate and multivariate) and t-tests for group comparison. Pearson's correlation test was used to present the relationships between the resilience variable and the independent variables with a 95% confidence level.*

*The results include a sample of 2415 participants of which 1341 (55.8%) are female, 1612 (67.1%) of the sample indicated labor, and ages ranged from 18 to 73 years with an average of 24.53 years SD (5.93). Table 1 shows the descriptive data of the resilience constructs. Table 2 shows the descriptive data of the independent Quality of Life variables (psychological, physical health, environment and life satisfaction).*

*To determine the differences between the participants by work situation, a t-test was carried out between the dependent and independent variables. Significant differences were found between groups in resilience, depression, environment and total resilience. With higher totals among those who work in relation to all variables except anxiety where those who do not work reported being more anxious. Fatigue was not included in the analysis because everyone works.*

*Pearson's analysis to observe the correlations between the resilience variable and the independent variables indicates positive correlations in physical health, psychological health, environment, life satisfaction and negative correlations with work fatigue, anxiety and depression.*

*The conclusion of the research is that, as proposed, increased resilience has a positive effect on factors related to worker well-being. The study has limitations because one section of the study used a probability sample, and another is a convenience sample and validated scales were used to measure depression and anxiety not a professional diagnosis. Despite the limitations, the results reported are as expected.*

## References

Ablett, J. R., & Jones, R. S. P. (2007). Resilience and well-being in palliative care staff: a qualitative study of hospice nurses' experience of work. *Psycho-Oncology*:

- Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer, 16(8), 733-740.
- Aspinwall, L. G., & Staudinger, U. M. (2003). A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology. American Psychological Association.
- Baek, H. J., Lee, S. J., Cho, K. H., Choo, H. J., Lee, S. M., Lee, Y. H., ... & Kim, M. H. (2010). Subungual tumors: clinicopathologic correlation with US and MR imaging findings. *Radiographics*, 30(6), 1621-1636.
- Becker, B. E., & Luthar, S. S. (2002). Social-emotional factors affecting achievement outcomes among disadvantaged students: Closing the achievement gap. *Educational psychologist*, 37(4), 197-214.
- Bishop, S., McCullough, B., Thompson, C., & Vasi, N. (2006). Resiliency in the Aftermath of Repetitious Violence in the Workplace. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(3-4), 101-118.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(6), 1019-1028.
- García-Izquierdo, A. L., Ramos-Villagrasa, P. J., & García-Izquierdo, M. (2009). Los Big Five y el efecto moderador de la resistencia en el agotamiento emocional. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(2), 135-147.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American behavioral scientist*, 34(4), 416-430.
- Garrosa, E., Moreno-Jimenez, B., Liang, Y., & Gonzalez, J. L. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: An exploratory study. *International journal of nursing studies*, 45(3), 418-427.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2009). The influence of personal characteristics on the resilience of operating room nurses: A predictor study. *International journal of nursing studies*, 46(7), 968-976.
- Grau, A., Suñer, R. y García, M. M. (2005). Desgaste profesional en personal sanitario y su relación con factores personales y ambientales. *Gaceta Sanitaria*, 19, 463-470.
- Harland, L., Harrison, W., Jones, J. R., & Reiter-Palmon, R. (2005). Leadership behaviors and subordinate resilience. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 11(2), 2-14.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of advanced nursing*, 60(1), 1-9.
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. (2001) The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16:606-613
- López, G. C. H., & Vesga, M. C. G. (2009). Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 7(2), 785-802.

- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & Lester, P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human Resource Development Review*, 5(1), 25-44.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.
- Magnusson, D. & Mahoney, J. L. (2003). A holistic person approach for research on positive development. En L. G. Aspinwall, & U. M. Staudinger (Eds.), *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology* (pp. 227---244). Washington, DC: American Psychological Association.
- Mäkikangas, A., & Kinnunen, U. (2003). Psychosocial work stressors and well-being: Self-esteem and optimism as moderators in a one-year longitudinal sample. *Personality and individual differences*, 35(3), 537-557.
- Matos, P. S., Neushotz, L. A., Griffin, M. T. Q., & Fitzpatrick, J. J. (2010). An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. *International journal of mental health nursing*, 19(5), 307-312.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of adolescence*, 26(1), 1-11.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307---321.
- Riulli, L. & Savicki, V. (2003). Information system organizational resilience. *Omega*, 31(3), 227-233.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and psychopathology*, 24(2), 335-344.
- Salanova, M., Cifre, E., Grau, R. M<sup>a</sup>, Llorens, S. e Martínez, I. M. (2005). Antecedentes de la autoeficacia en profesores y estudiantes universitarios: un modelo causal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21 (1-2), 159-176.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Lowe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166, 1092-1097. doi:10.1001/archinte.166.10.1092
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 320.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic nursing practice*, 18(1), 3-10.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in clinical gerontology*, 21(2), 152-169.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International journal of stress management*, 14(2), 121.
- Zellars, K. L., Hochwarter, W. A., Perrewé, P. L., Hoffman, N., & Ford, E. W. (2004). Experiencing job burnout: The roles of positive and negative traits and states. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(5), 887-911.