

## طرح‌حواره‌های ناسازگار اولیه و تنش شغلی؛ نقش واسطه‌ای سه گانه‌های تاریک شخصیت

جعفر محمودی<sup>۱</sup>

علی قره داغی<sup>۲</sup>

نسیم پیغمبر دوست<sup>۳</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه طرح‌حواره‌های ناسازگار اولیه و تنش شغلی با نقش واسطه‌ای سه گانه‌های تاریک شخصیت انجام شد. طرح پژوهش حاضر همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش کلیه پرستاران بخش‌های ICU و روانپزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تبریز بود (N=۸۵۰)، که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تک مرحله‌ای از بین ۱۲ بیمارستان دولتی در شهر تبریز بر اساس جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۸۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های طرح‌حواره یانگ (فرم کوتاه) (۱۹۹۰)، مقیاس شخصیت تاریک جانسون و همکاران (۲۰۱۲)، استرس شغلی فرنچ و کاپلان (۲۰۰۳) جمع‌آوری شد. با عنایت به نتایج، مقدار ضریب مسیر بدست آمده برای ارتباط بین متغیر سه گانه‌های تاریک شخصیت با تنش شغلی برابر با (۰/۸۹) و برای متغیر طرح‌حواره ناسازگار اولیه با تنش شغلی برابر با (۰/۳۷) است و مقدار سطح معناداری بدست آمده برای این ضرایب کمتر از مقداری خطای مورد نظر (۰/۰۵) است و از این رو بین سه گانه‌های تاریک شخصیت و طرح‌حواره ناسازگار اولیه با تنش شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین با توجه به اینکه میزان  $z - value$  بدست آمده بالاتر از ۱/۹۶ می‌باشد، نقش واسطه‌ای سه گانه‌های تاریک شخصیت در رابطه بین طرح‌حواره ناسازگاری اولیه و تنش شغلی تایید می‌شود. نتایج بر اهمیت رابطه بین طرح‌حواره‌های ناسازگار اولیه و سه گانه‌های تاریک شخصیت با تنیدگی شغلی تأکید دارد.

**واژه‌گان کلیدی:** طرح‌حواره‌های ناسازگار اولیه، سه گانه‌های تاریک شخصیت، تنش شغلی، پرستاران.

۱- کارشناس ارشد مشاوره شغلی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

jafar.mahmoodi79@gmail.com

۲- استادیار مشاوره گروه علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

## مقدمه

انجمن ملی ایمنی حرفه ای آمریکا، پرستاری را در رأس ۴۰ حرفه با شیوع بالای بیماری‌های مربوط به استرس معرفی کرده و عقیده بر این است که احتمالاً حرفه پرستاری در رأس مشاغل پر استرس در میان مشاغل بهداشتی قرار دارد (نریمانی، نبی صالحی و کاظمی، ۱۳۹۴). استرس در پرستاران یک پدیده پیچیده است که بطور بالقوه نتایج زیان آوری دارد (میکائیلی و غفاری، ۱۳۹۵). سطوحی از تنیدگی می‌تواند به بهتر شدن عملکرد کاری کمک کند ولی اگر مقدار تنیدگی از این سطح بهینه فراتر رود سطح عملکرد افت می‌کند (درویش و شبانی، ۱۳۹۲). بر طبق آماری که شورای بین‌المللی پرستاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) منتشر کرده است، حدود ۶۰ تا ۹۰ درصد از مشکلات طبی کارکنان به علت تنیدگی شغلی می‌باشد و کارکنانی که تنیدگی بالایی را گزارش کرده‌اند، ۳۰ درصد بیشتر دچار حوادث شغلی شده‌اند. انجمن پرستاران آمریکا در سال ۲۰۱۱ در یک پژوهش نشان داد که ۷۴ درصد از پرستاران به اثرات حاد و مزمن تنیدگی اشاره کرده‌اند (آدامز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). پرستاران به علت ماهیت حرفه خود، به طور مداوم در معرض تنیدگی قرار می‌گیرند (فرور، بسلی، بارتون، یو و کریسپ<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳). بخش‌های ویژه و روان پزشکی یکی از مراکز استرس آور در مراکز آموزشی درمانی به شمار می‌روند (تیموثی، ۱۹۹۹) و پرستاری در این بخش‌ها به علت نوع بیماران، شدت بیماری و مشکل در برقراری ارتباط با بیماران روانی و کنترل آن‌ها جزء مشاغل پر استرس محسوب می‌شود. آن‌ها بطور مداوم از بیماران مبتلا به وضعیت حاد جسمانی و روانی (از قبیل افسردگی، اضطراب، اسکیزوفرن و دو قطبی، اختلالات شخصیت) مراقبت و حمایت می‌کنند (مک گراث، رید، و بور<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). بر اساس تحقیقات

1. International Council of Nurses

2. Adams

3. Foureur, Besley, Burton, Yu & Crisp

4. Mcgrath, Reid, Boore

انجام شده دو سوم پرستاران بخش‌های مراقبت‌های ویژه و روان پزشکی در کانادا انواع مختلفی از تنش‌ها را تجربه می‌کنند (رابینسون، کلمنت، لند<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). همچنین مطالعات انجام شده در بخش‌های روان پزشکی مبین این نکته است که بیشترین قربانیان رفتارهای پرخاشگرانه و تهاجمی بیماران روانی بستری در واحدهای روان پزشکی پرستاران، پرسنل کمکی و دانشجویان پرستاری می‌باشند. بطوری که طبق آمارها (۷۵ درصد) پرستاران بخش‌های روان پزشکی حداقل یکبار در طول خدمت در معرض تهاجم بیماران روانی قرار می‌گیرند. در این میان آن‌هایی که توانایی علمی و عملی پایین دارند، آسیب‌پذیرترند (تالی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴؛ وارسته مقدم و همکاران، ۱۳۹۲).

از شایع‌ترین نتایج منفی تنیدگی شغلی می‌توان به افت عملکرد و بازده، کاهش بهره‌وری، کاهش کیفیت خدمات، مشکلات بهداشتی، غیبت‌های مکرر، حوادث حین کار، استفاده از الکل و مواد مخدر و حتی خودکشی اشاره کرد (بانوسینووا، باسکووا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴). استرس شغلی دارای عوارض و پیامدهای مختلف جسمی، روانی و رفتاری است. عوارض جسمی شامل، بیماری‌های قلبی عروقی، گوارشی، عضلانی اسکلتی، اختلال دستگاه ایمنی و سرطان‌های مختلف و افزایش بروز صدمات و حوادث می‌باشد. پیامدهای رفتاری استرس شغلی نیز شامل غیبت از کار، مصرف دخانیات، اختلال خواب، سوء مصرف دارو، الکل و اعتیاد می‌باشد (امینیان و همکاران، ۱۳۸۹). به نظر می‌رسد در هر زمان خاص و جدید بسته به مسائل اجتماعی که فرد با آن مواجه است طرحواره‌های خاصی فعال می‌شوند. پرایس<sup>۴</sup> (به نقل از بامبر و مک‌ماهون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸) مفهوم تداوم طرحواره را برای بافتار شغلی به کار می‌برد و عقیده دارد که استرس شغلی باعث تشدید تعارض

1. Robinson, Clements, Land

2. Tully

3. Banovcinova, Baskova

4. Price

5. Bamber, McMahon

های ناهشیار در برخی از افراد می‌شود. طرحواره‌های ناسازگار اولیه<sup>۱</sup> در واقع نوعی آسیب‌پذیری روانشناختی هستند که زمینه ابتلای افراد به تنیدگی را بیشتر می‌کنند، هر چقدر آنها انعطاف‌ناپذیرتر و شدیدتر باشند بیشتر احتمال دارد که این افراد به نشانگان استرس دچار شوند (لازاروس و فولکمن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). بامبر و همکاران (۲۰۰۸) اعتقاد دارد که ناکارآمدی شغلی در واقع بازآفرینی رفتار ناسازگار است که از طرحواره ناسازگار اولیه زیربنایی در بافتار موقعیت کاری نشأت می‌گیرد. هر نوع ناکارآمدی شغلی خاص را می‌توان با طرحواره ناسازگار اولیه زیربنایی منطبق کرد. هرچند به طور کلی پیشینه پژوهشی قابل ملاحظه‌ای در ارتباط با بازآفرینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در حوزه بین فردی وجود دارد، اما گزارشهای بسیار کمی درباره بازآفرینی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بافتار شغلی (و به ویژه تنیدگی شغلی) موجود است و از محدود تحقیقات انجام شده در این زمینه پژوهش بامبر و مک<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) بود که به بررسی رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و فرسودگی شغلی پرداخته است و نتایج آن رابطه مثبت و معناداری را بین این دو متغیر نشان داده است.

عوامل متعددی از جمله صفات شخصیت (پکران، گوئیتز، تیتز و پری<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲) می‌توانند وضعیت روانشناختی فرد را تحت تأثیر قرار دهند. در سالهای اخیر توجه فزاینده‌ای به مجموعه‌ای از صفات شخصیتی به لحاظ اجتماعی آزاردهنده با عنوان سه گانه‌های تاریک شخصیت شده است (آقابابایی و بلاچنیو<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). این صفات شامل خودشیفتگی<sup>۶</sup>، جامعه‌ستیزی<sup>۷</sup> و قدرت

1. early maladaptive schemas

2. Lazarus, Folkman

3. McMahon

4. Pekrun, Goetz, Titz, Perry

5. Aghababaei, Blachnio

6. narcissism

7. psychopath

طلبی<sup>۱</sup> هستند و در برگیرنده ویژگی‌هایی چون خودنمایشی، پرخاشجویی، سردی هیجانی و فریب کاری می‌باشند (راسر، مک گرېگور، استگ مایر، ملسیو، کابلر و مائل<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). از بین این صفات خودشیفتگی به عنوان بخش روشن شخصیت و دو صفت دیگر عمدتاً به عنوان بخش تاریک شخصیت شناخته می‌شوند (مارتین، لاستاک، جفری، ورنون و وسلکا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). جامعه ستیزی از طریق فقدان عاطفه، فقدان احساس گناه، بی صداقتی، بدگمانی و بی احساسی مشخص می‌شود. ماکیاولیسم از طریق فریب کاری و خودشیفتگی با جستجوی توجه، پرستیژ، موقعیت و باور به محق بودن و برتر بودن نسبت به دیگران مفهوم سازی می‌شوند (تامبورسکی و براون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱). ماکیاولیسم، جامعه ستیزی و خودشیفتگی از جمله رفتارهای ضداجتماعی و غیراجتماعی در محیط سازمانی هستند که با استرس ادراک شده و تنیدگی رابطه دارند (سابرامانیام<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹). رفتارهای مخربی که ناشی از سه گانه‌های تاریک شخصیت هستند، تحت تأثیر محیط کاری پراسترس، رو به فزونی می‌گذارند (جوشوا و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷؛ ناکاس و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷). کاجنیوس و بجورمن<sup>۸</sup> (۲۰۲۰) نشان دادند رابطه مثبت و قوی بین خودشیفتگی، شخصیت ضد اجتماعی بودن و ماکیاولیستی با استرس ادراک شده وجود دارد. با توجه به اینکه در بررسی ادبیات داخلی، پژوهشی در رابطه‌ی مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه با نقش واسطه‌ای سه گانه‌سیاه و تنش شغلی یافت نشد. از سوی دیگر پرستاران بالینی در بخش‌های ویژه (ICU) و بخش‌های روانپزشکی به دلیل شرایط خاص ناشی از کار و بیماران، ممکن است، بیش از سایر پرستاران

1. Machiavellian

2. Roeser, McGregor, Stegmaier, Mathew, Kubler & Meule

3. Martin, Lastuk, Jeffery, Vernon, Veselka

4. Tamborski & Brown

5. Subramaniam

6. Joshua, et al

7. Nakkas, et al

8. Kajonius & Björkman

در معرض تنیدگی شغلی قرار گیرند و به خطر افتادن سلامت جسمانی، اجتماعی و هیجانی آنان می‌تواند به آسیب‌شناسی مسائل تنیدگی شغلی کمک کند. لذا بحث درباره این که تنش شغلی توسط افراد به واسطه چه متغیرهای روان‌شناختی می‌تواند تجربه شود، اهمیتی بسیار دارد؛ چرا که می‌توان بدین طریق به جای استفاده از توصیه‌های اخلاقی برای کاهش چنین رفتارهایی، عملاً مداخلات روان‌شناختی را در سطح فردی به عمل آورد، و بدین ترتیب نرخ بروز چنین رفتارهایی را در فرد کاهش داد.

### روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع همبستگی و به روش "معادلات ساختاری" است. مدل‌یابی معادلات ساختاری یک تکنیک بسیار کلی و نیرومند از خانواده رگرسیون چندمتغیری است و به بیان دقیق‌تر، بسط مدل خطی عمومی است که به محقق امکان می‌دهد مجموعه‌ای از معادلات رگرسیون را به گونه‌ای همزمان مورد آزمون قرار دهد. این مدل، یک رویکرد جامع برای آزمون فرضیات درباره روابط متغیرهای مشاهده شده و مکنون است (هومن، ۱۳۹۰).

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه پرستاران بخش‌های مختلف بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی شهر تبریز می‌باشد. روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای تک مرحله‌ای بود. به این صورت که از بین ۱۲ بیمارستان دولتی در شهر تبریز ابتدا تعداد ۴ بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب شدند (بیمارستان امام رضا (ع)، بیمارستان رازی، بیمارستان طالقانی و بیمارستان اسدآبادی) و پس از مشخص شدن حجم جامعه آماری ( $N=850$ )، حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان به تعداد ۲۶۵ نفر مشخص شد. به جهت جلوگیری از احتمال ریزش پرسشنامه‌ها به جهت مخدوش و ناقص بودن در نهایت تعداد ۲۸۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شد.

## ابزار پژوهش

**الف) پرسشنامه فرم کوتاه طرحواره یانگ (YSQ-SF):** ابزاری خود گزارش دهی برای سنجش طرحواره هاست. این پرسشنامه بوسیله یانگ و براون در سال ۱۹۹۰ ساخته شد. فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره یانگ، ۷۵ جمله دارد و از پنج سوالی که در فرم بلند، بیشترین بار تحلیل عاملی را داشتند، تشکیل شده است. فرم کوتاه، برای ارزیابی ۱۵ طرحواره ناسازگار در ۵ حوزه شامل بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی، گوش بزنگی بیش از حد و بازداری بر اساس یک مقیاس ۶ درجه ای (۱=کاملاً غلط، ۲=تقریباً غلط، ۳=بیشتر درست تا غلط، ۴=اندکی درست، ۵=تقریباً درست، ۶=کاملاً درست) ساخته و نمره گذاری شده است. حداقل نمره برای هر طرحواره، ۵ و حداکثر آن نمره ۳۰ می باشد. (مکوند حسینی، رضایی و عزالدین، ۱۳۹۳). اسمیت و همکاران<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) برای هر طرحواره ناسازگار اولیه ضریب آلفایی از ۰/۸۳ (برای طرحواره خود تحول نیافته/ گرفتار) تا ۰/۹۶ (برای طرحواره نقص / شرم) به دست آمد و ضریب بازآزمایی در جمعیت غیربالینی بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ بود. پژوهشهای اوپی و بارانف<sup>۲</sup> (۲۰۰۷)؛ لی، تابلور و دان<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹؛ ریچ کپور و واندربرگ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶؛ صدوقی، وفایی طباطبایی، اصفهانی ۱۳۸۶؛ آهی، محمدی فر و بشارت، ۱۳۸۶؛ به نقل از قنبری و همکاران، (۱۳۹۷) ساختار عاملی و روایی سازه آن را تایید کرده اند. در پژوهش یوسفی، عابدین، تیرگری و همکاران (۱۳۸۹) ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ گزارش شده است.

1 - Schmidt, Joiner, Young, Telch

2 - Oei, Baranoff

3 - Lee, Taylor, Dunn

4 - Rijkeboer, Vanden Bergh

**ب) مقیاس شخصیت تاریک:** ابزاری خودگزارشی است که توسط جانسون و وبستر، اسمیت و کرایل<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) طراحی شده است و مشتمل بر ۱۲ ماده می باشد و براساس مقیاس لیکرت سه درجه ای و در دامنه ای از ۱ (اصلاً مرا توصیف نمی کند تا ۳ (کاملاً مرا توصیف می کند) نمره گذاری می شود. این مقیاس شامل سه خرده مقیاس ماکیاولیستی (۴ گویه)، جامعه ستیزی (۴ گویه)، و خودشیفتگی (۴ گویه) می باشد جانسون و همکاران (۲۰۱۲) اعتبار آزمون را به روش همسانی (آلفای کرونباخ) درونی ۰/۸۳ گزارش و همچنین اعتبار آن را به روش بازآزمایی ۰/۷۶ تا ۰/۸۳ و اعتبار خرده مقیاس های ماکیاولیسم، جامعه ستیزی و خودشیفتگی را به روش همسانی درونی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۶۳ و ۰/۸۳ گزارش و نشان دادند که این آزمون از روایی محتوایی و سازه مناسب برخوردار می باشد (حاجلو، قاسمی نژاد، انصارحسین و سیدی اصل، ۱۳۹۵).

**ج) پرسشنامه تنیدگی شغلی (ENSS):** این پرسشنامه توسط فرنچ و کاپلان<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) طراحی شده است. سوالات این پرسشنامه شامل موقعیت های استرس زای شغلی مختلف برای یک پرستار است. هر سوال دارای پاسخ ۵ گزینه ای است: هنوز استرس زا نیست عدد (۱) تا همیشه استرس زا است عدد (۴) و عدم مواجهه با این شرایط عدد (۵). این ابزار دارای ۹ خرده مقیاس "مرگ و مردن، درگیری با پزشک، آمادگی عاطفی ناکافی، مشکل با همکاران، مشکل با سوپروایزر، بارکاری، عدم اطمینان در مورد درمان، بیمار و خانواده هایشان و تبعیض" است. به منظور بررسی همسانی درونی آزمون از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. نتایج نشان داد که ضریب مقیاس تجدید نظر شده پرستاران (۰/۹۶) از مقیاس اصلی نیز بیشتر است (۰/۸۹). دامنه اعتبار زیر مقیاس ها از  $\alpha=0/88$  (تعارض با سر پرستاران) تا  $\alpha=0/65$  (تبعیض) بود. تحلیل عاملی

1. Jonason, Webster, Schmitt & Crysel

2. Expanded Nursing Stress Scale

3. French, Kaplan



زیر مقیاس تبعیض نشان داد که تبعیض جنسیتی پراکندگی (واریانس) بیشتری نسبت به مورد دیگر یعنی تبعیض نژادی دارد (فرنج و همکاران، ۲۰۰۳).

## یافته‌ها

### جدول ۱: بررسی توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف

متغیر	شرح ویژگی‌ها	فراوانی	درصد فراوانی	متغیر	شرح ویژگی‌ها	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت مرد	۸۴	۳۰٪	وضعیت	مجرد	۵۳	۱۸/۹۳	
زن	۱۹۶	۷۰٪	تاهل	متاهل	۲۲۷	۸۱/۰۷	
سن	۲۰ تا ۳۰ سال	۱۳۷	سابقه کار	زیر ۵ سال	۳۱	۱۱/۰۷	
	۳۱ تا ۴۰ سال	۹۱		۶ تا ۱۰ سال	۹۰	۳۲/۱۴	
	۴۱ سال و بیشتر	۵۲		۱۱ تا ۲۰ سال	۱۰۶	۳۷/۸۵	
		۱۸/۵۷		بالای ۲۰ سال	۵۳	۱۸/۹۳	

به منظور استفاده از تکنیک‌های آماری ابتدا باید مشخص شود که داده‌های جمع‌آوری شده از توزیع نرمال یا غیر نرمال برخوردار است؟ چون در صورت نرمال بودن توزیع داده‌های جمع‌آوری شده، برای آزمون فرضیه‌ها می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود و در صورت غیر نرمال بودن باید از آزمون‌های غیر پارامتریک استفاده کرد که در این مرحله به بررسی نتایج حاصل از آزمون مزبور در مورد هر یک از متغیرها پرداخته شده و براساس نتایج حاصل، آزمون مناسب برای بررسی صحت و سقم فرضیات تحقیق انتخاب شده است.

### جدول ۲: نتایج نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف

متغیرها	تعداد نمونه	سطح معناداری
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۲۸۰	۰/۰۷۳
سه گانه‌های تاریک شخصیت	۲۸۰	۰/۰۹۱
تنش شغلی	۲۸۰	۰/۰۸۹

با توجه به جدول فوق مقدار سطح معنی داری برای تمامی متغیرها بیشتر از مقدار خطا ۰/۰۵ است بنابراین توزیع فراوانی گویه‌های متغیرها مورد نظر دارای توزیع نرمال می‌باشند.

### جدول ۳: نتایج همبستگی خرده مقیاس‌های طر حواره ناسازگاری با تنیدگی شغلی

متغیرها	طرد و بریدگی	خودگردانی	محدودیت‌های مختل	دیگرجهت مندی	گوش به زنگی	تنیدگی شغلی
طرد و بریدگی	۱					
خودگردانی و عملکرد مختل	۰/۵۲۰	۱				
محدودیت‌های مختل	۰/۵۵۸	۰/۸۳۳	۱			
دیگرجهت مندی	۰/۵۶۱	۰/۷۱۲	۰/۷۱۸	۱		
گوش به زنگی	۰/۱۹۸	۰/۱۴۱	۰/۲۲۲	۰/۱۵۶	۱	
تنیدگی شغلی	۰/۶۲۶	۰/۵۶۲	۰/۶۱۹	۰/۴۶۴	۰/۳۳۱	۱
	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

نتایج همبستگی پیرسون بین خرده مقیاس‌های طر حواره ناسازگاری با تنیدگی شغلی در جدول فوق ارائه شده است با توجه به جدول فوق بین خرده مقیاس‌های طرد و بریدگی (با ضریب  $r=0/623$ )، خودگردانی و عملکرد مختل (با ضریب  $r=0/562$ )، محدودیت‌های مختل (با ضریب  $r=0/619$ )، دیگرجهت مندی (با ضریب  $r=0/464$ )، و گوش به زنگی (با ضریب  $r=0/331$ )، با تنیدگی شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

جدول ۴: نتایج همبستگی خرده مقیاس‌های سه گانه‌های تاریک شخصیت با تنیدگی شغلی

متغیرها	خودشیفتگی	ضداجتماعی بودن	ماکیاولیستی	تنیدگی شغلی
خودشیفتگی	۱			
ضداجتماعی بودن	۰/۱۹۶	۱		
ماکیاولیستی	۰/۰۰۲	۰/۱۴۱	۱	
تنیدگی شغلی	۰/۱۶۱	۰/۰۲۷	۰/۱۳۸	۱
	۰/۰۱۱	۰/۶۷۷	۰/۰۳۲	۰/۰۰۰
	۰/۳۱۷	۰/۰۰۰	---	---

نتایج همبستگی پیرسون بین خرده مقیاس‌های سه گانه‌های تاریک شخصیت با تنیدگی شغلی در جدول فوق ارائه شده است با توجه به جدول فوق بین خرده مقیاس‌های خودشیفتگی (با ضریب  $r=0/317$ )، ضداجتماعی بودن (با ضریب  $r=0/677$ )، ماکیاولیستی (با ضریب  $r=0/138$ )، با تنیدگی شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. با توجه به مقادیر همبستگی منعکس شده در جدول فوق، از بین خرده مقیاس‌های مربوط به سه گانه‌های تاریک شخصیت، خرده مقیاس ضد اجتماعی بودن بیشترین همبستگی را با تنیدگی شغلی دارد.

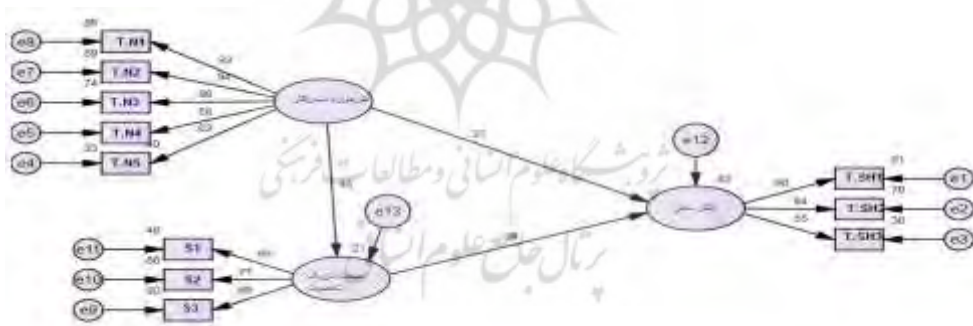
### فرضیه‌های پژوهش

به منظور بررسی و آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل معادلات ساختاری در محیط نرم افزار AMOS استفاده شد، مدل بررسی شده به همراه شاخص‌های مربوط به برازش مدل در ادامه ارائه شده است.

جدول ۵: شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

$X^2$	DF	$X^2/DF$	RMSEA	CFI	TLI	IFI	شاخص‌های برازش
			ملاک کمتر یا	ملاک	ملاک بیش	ملاک	حدمجاز
			ملاک کمتر از ۳	مساوی ۰,۰۸	بیش از ۹۰	بیش از ۹۰	
۲۰۲۰/۰۹	۸۰۵	۲/۵۰	۰/۰۶۷	۰/۹۸	۰/۹۱	۰/۹۵	مقادیر بدست آمده

در جدول فوق مقدار کای اسکوئر نسبی برابر با ۲/۵۰ است با توجه به اینکه این مقدار کمتر از ۳ می‌باشد، قابل پذیرش است. همچنین شاخص‌های  $CFI$ ،  $TLI$ ،  $IFI$  همگی بالاتر از ۰/۹ بوده و شاخص  $RMSEA$  نیز کمتر از ۰/۰۸ می‌باشد. بنابراین می‌توان ادعا کرد که مدل از برازش خوبی برخوردار است. زیرا به طور کلی اگر کای اسکوئر و  $RMSEA$  و دو مورد از شاخص‌های تطبیقی ( $CFI$ ،  $TLI$ ،  $IFI$ ) در محدوده مناسب باشند، می‌توان ادعا کرد که مدل به طور نسبی مطلوب بوده و قابلیت بهینه‌سازی دارد. بعد از تایید برازش مدل ساختاری پژوهش به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود.



شکل ۱: مدل ساختاری پژوهش

## فرضیه اول: بین سه گانه‌های تاریک شخصیت و طرحواره ناسازگار اولیه با تنش شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

با عنایت به نتایج مندرج در شکل (۱) مقدار ضریب مسیر بدست آمده برای ارتباط بین متغیر سه گانه‌های تاریک شخصیت با تنش شغلی برابر با (۰/۸۹) و برای متغیر طرحواره ناسازگار اولیه با تنش شغلی برابر با (۰/۳۷) است به گونه‌ای که مقدار سطح معناداری بدست آمده برای این ضرایب کمتر از مقداری خطای مورد نظر یعنی عدد (۰/۰۵) است. از این رو فرضیه مورد نظر مورد تایید قرار می‌گیرد و می‌توان عنوان نمود که بین سه گانه‌های تاریک شخصیت و طرحواره ناسازگار اولیه با تنش شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

## فرضیه دوم: سه گانه‌های تاریک شخصیت در رابطه بین طرحواره ناسازگاری اولیه و تنش شغلی نقش واسطه‌ای دارد.

به منظور بررسی فرضیه مورد نظر که داری متغیر میانجی می‌باشد از آزمون سوبل استفاده شد. در آزمون سوبل، یک مقدار  $Z$ -value از طریق فرمول زیر بدست می‌آید که در صورت بیشتر شدن این مقدار از ۱/۹۶ می‌توان در سطح ۹۵ درصد معنادار بودن تاثیر میانجی یک متغیر را تایید نمود.

$$Z - \text{Value} = \frac{a * b}{\sqrt{(b^2 * s_a^2) + (a^2 * s_b^2) + (s_a^2 * s_b^2)}}$$

$a$ : مقدار ضریب مسیر میان متغیر مستقل و میانجی

$b$ : مقدار ضریب مسیر میان متغیر میانجی و وابسته

$s_a$ : خطای استاندارد مربوط به مسیر میان متغیر مستقل و میانجی

$s_b$ : خطای استاندارد مربوط به مسیر میان متغیر میانجی و وابسته

نتایج حاصل از آزمون فرضیه به شرح زیر است.

$$z - \text{value} = \frac{0.45 * 0.89}{\sqrt{0.89^2 * 0.135^2 + \sqrt{(0.45^2 * 0.069^2) + \sqrt{(0.135^2 * 0.069^2)}}}} = 3.22$$

با عنایت به میزان  $z - \text{value}$  بدست آمده که بالاتر از ۱/۹۶ می باشد از این رو فرضیه سه گانه های تاریک شخصیت در رابطه بین طرحواره ناسازگاری اولیه و تنش شغلی نقش واسطه‌ای دارد، تایید می شود.

### بحث و نتیجه گیری

گروهی از صاحب نظران رفتار سازمانی، استرس را یکی از مهم ترین عوامل مؤثر در افت عملکرد و تغییر رفتار کارکنان مطرح کرده اند، چراکه نیروی انسانی در محیط شغلی خود بیش از هر زمان دیگری در معرض عوامل استرس زا قرار گرفته و مشکلات او را احاطه می کنند (شکوهی یکتا، اکبری، علوی نژاد و اناری، ۱۳۹۵). این موضوع به ویژه برای محیط های بهداشتی- درمانی مانند بیمارستان ها بسیار جدی تر است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین طرحواره های ناسازگار اولیه و استرس شغلی رابطه وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش های بامبر و مک ماهون (۲۰۰۸)؛ کرمی، اعظمی، جلالوند، دارایی و راستگو (۱۳۹۴)؛ و قنبری و همکاران (۱۳۹۷) همسویی دارد. یکی از حیطه هایی که طرحواره ها تأثیر خود را نشان می دهند شغل فرد است که یکی از مهمترین جنبه های زندگی هر فردی است. اینکه توان تحمل فرد در برابر تنش ها چه میزان است یا اینکه چه شرایطی برای فرد استرس زا محسوب می شوند بسته به نوع طرحواره های ناسازگار فرد و شدت آنها در افراد متفاوت است. کسی که طرحواره های ناسازگار اولیه فعال تری دارد، در موقعیت های بیشتری احساس تنش و استرس می کند و نیز توان تحمل و مقابله کمتری با آنها دارد (کرمی، اعظمی، جلالوند، دارایی، راستگو، ۱۳۹۴). برای مثال می توان گفت بالا بودن نمرات افراد در حوزه «بریدگی و طرد» که شامل طرح واره های ناسازگار

رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نقص/شرم و انزوای اجتماعی/بیگانگی است، می‌توان توجه کرد که نشان می‌دهد این افراد باورهای ناسازگارانه‌ای در زمینه عدم دریافت حمایت و راهنمایی از سوی افراد مهم زندگی، عدم اعتماد به دیگران و بدبینی افراطی نسبت به اطرافیان، ترک شدن و عدم مطلوبیت خود و احساس بیگانگی از دیگران را تجربه می‌کنند (روزنهان و سلیگمن، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۶)؛ که این امر خود می‌تواند گواهی بر تجربه تنش در محیط شغلی باشد. همچنین فعال شدن طرحواره گوش به زنگی و بازداری بیش از حد تمایل افراد را همواره برای سوء تعبیر کردن واکنش‌های دیگران در قبال رفتارهای خود بالا می‌برد و این شکاکیت و بدبینی فرد را در ارتباط با مسوولیت‌های شغلی دچار تنش می‌کند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد سه گانه‌های تاریک شخصیت شخصیت می‌تواند بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و استرس شغلی نقش واسطه‌ای را ایفا کند. اگرچه نتایج بسیاری از صفات تاریک از محیط‌های بالینی برخاسته است و اغلب آنها با اثرات منفی بالایی همبسته هستند، با این حال نتایج تحقیقات مختلف در محیط‌های سازمانی هم نشان داده است که صفات تاریک شخصیت با سطوح بالای تعارضات بین فردی با همکاران و رضایت شغلی پایین (اسچاماچر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹)؛ و استرس شغلی (براک-لی، خوری، نیکسون، گاه و اسپکتور، ۲۰۰۰)؛ به نقل از اسپین، هارمز و لبرتون، ۲۰۱۳) رابطه مستقیم دارد. جانسون، اسلوموسکی و پارتیکا<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) دریافتند که هم شخصیت ضد اجتماعی و هم شخصیت ماکیاولیستی از تاکتیک‌های خشن (برای مثال؛ تهدید، دستکاری/کنترل کردن، تعیین تکلیف) استفاده می‌کنند و به کارگیری این روش‌ها در سطح فردی و سازمانی با تمایلات آسیب‌رسانی منجر به همکاری ضعیف سایر

1. Schumacher

2. Jonason, Slomski & Partyka

افراد می‌شود و کسب حداقل حمایت فردی (و به ویژه سازمانی) زمینه‌های بروز استرس و تنیدگی را در فرد به وجود می‌آورد (بادی، لادی شويسکی و گالوین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). نقش واسطه‌ای سه گانه‌سیاه در رابطه‌ی بین تنیدگی شغلی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه از این جهت قابل تبیین است که تحقیقات پیشین عمدتاً بر روان رنجوری (از صفات پنج عاملی)، و تکانش پذیری در افراد با نمره بالا در جامعه ستیزی و قدرت طلبی در هنگام رویارویی با استرس تأکید کرده‌اند. برای مثال شواهد پژوهشی، نشان دادند که به علت تکانش پذیری بالاتر در افراد دارای نمره بالا در جامعه ستیزی، شاهد ارتباط بین جامعه ستیزی و استرس خواهیم بود (لوپز، ساخل و باچ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷؛ نوسر، زیگلر-هیل، و بسر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴). دیگر شواهد پژوهشی، نیز حاکی از آن است که قدرت طلبی با پاسخ‌های استرس و ادراک استرس رابطه‌ی مثبت معنادار دارد. از این رو افراد با نمرات بالا در ماکیاویستی بودن به علت توانایی کمتر در کنترل تکانه، هنگام رویارویی با شرایط استرس زا قادر نیستند که از ظرفیت خود برای کنار آمدن با شرایط استفاده کرده و به دام خصایص ناسازگار شخصیتی نظیر خودشیفتگی، جامعه ستیزی و قدرت طلبی می‌افتند (روکزیوسکا و باکر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). هاریسون، سامرز و منک<sup>۵</sup> (۲۰۱۷) نیز در پژوهشی اثرات سه گانه‌سیاه را بر رفتارهای غیر اخلاقی بررسی کردند و به این نتیجه دست یافتند که عناصر سه گانه تاریک در کنار یکدیگر به عنوان رویکردهای قوی روان شناختی موجب رفتارهای ضد اجتماعی و استرس زا می‌شوند. در این رابطه ییو، باکلی و هاروی<sup>۶</sup> (۲۰۰۳) اذعان دارد افراد دارای شخصیت ماکیاولی، زمانی که مجبور به عدم پیروی از رفتار مورد نظر خود شوند، از خود واکنش‌های عاطفی کمتر و بی

1. Boddy, Ladyshevsky & Galvin

2. Lopez, Sakhel, Busch

3. Noser, Zeigler-Hill & Besser

4. Roczniowska & Bakker

5. Harrison, Summers & Mennecke

6. Beu, Buckley & Harvey



تفاوتی رفتاری نشان می‌دهند. این مقررات ممکن است برای کاربران با سطح بالایی از ماکیاولی برخی از محدودیت‌ها و تعارض با میل درونی شان را فراهم کند و ممکن است منجر به عدم رضایت شغلی و به دنبال آن افزایش تنش شغلی شود. افراد با ماکیاولیسم بالا از هنجارهای اخلاقی به منظور دستیابی به اهداف شخصی چشم پوشی می‌کنند (معزز، خان حسینی، نیکونستی، خیری، ۱۳۹۵). از سوی دیگر اختلال شخصیت ضد اجتماعی به عنوان الگویی از رفتارهای ناسازگارانه که با فریب، خشونت بین فردی و نقض حقوق دیگران مشخص می‌شود، دارای خصایصی از قبیل بی مسئولیتی، فریبکاری، بی تفاوتی به حقوق دیگران و فاقد پشیمانی هستند. علاوه بر این، این افراد از لحاظ ذهنی یا عملکردی دچار نقص می‌شوند زیرا روش‌های تعاملی شان با دیگران انعطاف ناپذیر، ناسازگارانه و تنش آور است و به دلیل ضعف در توانایی‌هایی همچون هم‌حسی، همدلی و هوش هیجانی (که هسته اصلی شغل پرستاری را تشکیل می‌دهد) پایین توانایی درک عواطف دیگران را ندارند (بارت، مکگوی، کارتر و ایاکنو، ۲۰۰۷). این ویژگی‌ها از یک طرف و از سوی دیگر فعال شدن طرحواره طرد و بریدگی به خاطر بی توجهی از سوی همکاران، بیماران و تمام افرادی که به نوعی با آنها در تعامل هستند، بیش از پیش ممکن است میزان استرس و تیدگی را در سطح فردی و اجتماعی در انجام مسئولیت‌های شغلی خود به دنبال داشته باشد. بدین ترتیب می‌توان انتظار داشت در صورتی که در محیط‌های کاری حساس، مداخلات مناسب جهت کاهش تفکر غیرسازنده و ناکارآمد، در سطح فردی انجام گیرد، علیرغم استرس‌های بسیار زیاد چنین محیط‌هایی، شاهد کاهش رفتارهای غیراخلاقی، از قبیل قدرت طلبی، جامعه-ستیزی و خودشیفتگی خواهیم بود (زارعی، غریبی، قربانی، بشارت، ۱۳۹۶). پیشنهاد می‌شود در سازمان‌های دولتی و نیمه دولتی دارای مشاغل پرسترس، از دوره‌های

<sup>1</sup> . Burt, Mcgue, Carter & Iacono

آموزشی و مداخلاتی مناسب برای ارتقای صفات انسانی و شخصیتی کارآمد و نهادینه سازی سبک‌های تفکر سازگارانه بهره برده شود. با توجه به اینکه پژوهش حاضر در بین جامعه آماری پرستاران بخش‌های ویژه و روانپزشکی انجام شده است، لذا در تعمیم نتایج به سایر جوامع جانب اجتناب رعایت شود. در عین حال با توجه به اینکه ماهیت پژوهش حاضر از نوع همبستگی است، لذا تبیین رابطه علی از عهده پژوهش حاضر خارج است.



## منابع

- ۱) امینان، امید، فرجامی، آتنا، پوریعقوب، غلامرضا و صادق نیت حقیقی، خسرو (۱۳۸۹). «بررسی استرس شغلی در رانندگان وسایل نقلیه عمومی و ارتباط این استرس با ریسک فاکتورهای قلبی عروقی»، فصلنامه علمی تخصصی طب کار، ۲(۱): صص: ۳۳-۲۶.
- ۲) حاجلو، نادر؛ قاسمی نژاد، محمدعلی؛ انصارحسین، سروین؛ سیدیاصل، تیمور (۱۳۹۵). «بررسی مقدماتی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه سه جنبه تاریک شخصیت. روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)»، ۱۴(۱)، صص: ۱۴۲-۱۳۵.
- ۳) درویش، خمید؛ شبانی، فاطمه (۱۳۹۲). «بررسی رابطه بین استرس شغلی و تنش جهت ترک شغل پرستاری»، مجله پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱(۳)، صص: ۳۴-۲۷.
- ۴) زارعی، ابوالفضل؛ غریبی، حمید رضا؛ قربانی، نیما؛ بشارت، محمد علی (۱۳۹۷). «بررسی نقش واسطه ای تفکر غیرسازنده و خود مهارگری در رابطه بین استرس ادراک شده با سه گانه سیاه»، مجله روانشناسی و سلامت، ۱(۱)، صص: ۵۹-۴۷.
- ۵) شکوهی یکتا، محسن؛ اکبری زردخانه، سعید؛ علوی نژاد، ثریا و سجادی اناری سعید (۱۳۹۵). «تأثیر آموزش مهارت های روانی اجتماعی بر مدیریت استرس شغلی و روان شناختی رانندگان اتوبوس»، مجله پژوهش های کاربردی روان شناختی، شماره ۷(۱)، صفحات ۱۵-۱.
- ۶) قنبری، منصوره؛ میرزا حسینی، حسن؛ ستایشی اظهري، محمد (۱۳۹۷). «رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و استرس شغلی با نقش میانجیگری هوش هیجانی در کارمندان بانک»، مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره سوم، شماره بیست و هفتم، صص: ۱۶-۱.
- ۷) کرمی، جهانگیر؛ اعظمی، یوسف؛ جلالوند، محمد؛ دارایی، افسانه؛ راستگو، ناهید (۱۳۹۴). «بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی طرحواره محور بر کاهش استرس شغلی پرستاران»، مجله علوم پزشکی صدا، دوره ۴، شماره ۴، صص: ۲۳۰-۲۲۱.
- ۸) معزز، الهه؛ خان حسینی، داود؛ نیکونبستی، محمد؛ خیری، حامد (۱۳۹۵). «بررسی رابطه فرهنگ سازمانی با ماکیاولیسم»، نشریه مطالعات حسابداری.
- ۹) میکائیلی، نیلوفر؛ غفاری، مظفر (۱۳۹۵). «نقش باور آمیختگی اندیشه - کنش و تنظیم شناختی هیجان در پیش بینی استرس شغلی پرستاران بخش های روانپزشکی، مغز و اعصاب»، نشریه پژوهش پرستاری ایران، دوره ۱۱، شماره ۳، صص: ۱۰-۱.

- ۱۰) نریمانی، محمد؛ نبی صالحی، محمد؛ کاظمی، نسا (۱۳۹۴). «اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر کاهش استرس شغلی و افزایش خودکارآمدی پرستاران، مجله سلامت و مراقبت»، سال ۱۷، شماره ۴، صص: ۲۷۰-۲۸۰.
- ۱۱) وارسته مقدم، یوسف؛ صادق فرد، مجید؛ محمدی، سید حسین؛ آهن جان، پدram (۱۳۹۲). «عوامل تنش زا و روش های سازگاری در پرستاران بخش های روان پزشکی، نشریه روان پرستاری»، دوره ۱، شماره ۳، ۶۱-۵۴.
- ۱۲) هومن، حیدر علی (۱۳۹۰). تحلیل داده‌های چند متغیری در پژوهش رفتاری، چاپ سوم، تهران: انتشارات پیک فرهنگ.
- ۱۳) یوسفی، رحیم؛ عابدین، علیرضا؛ تیرگری، عبدالحکیم و فتح آبادی، جلیل. (۱۳۸۹). «اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر مدل طرحواره ها در ارتقاء رضایت زناشویی»، مجله روانشناسی بالینی، سال دوم، شماره ۳ (پیاپی ۷).
- 14) Adams LY, (2014). Workplace mental health manual for nurse manages. New York: Springer Publishing Company.
- 15) Aghababaei N, Blachnio A. (2015). Well-being and the Dark Triad. Pers Individ Dif.;86:365-8.
- 16) Bamber M, McMahan R. (2008). Danger-Early maladaptive schemas at work: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. Clinical Psychology & Psychotherapy; 15(2): 96-112.
- 17) Banovcinova L, Baskova M, (2014). Sources of work-related stress and their effect on burnout in midwifery, Procedia- Social and Behavioral Sciences, 132(2014): 248 – 254.
- 18) Boddy, C., Ladyshevsky, R., & Galvin, P. (2010). The influence of corporate psychopaths on corporate social responsibility and organizational commitment to employees. Journal of Business Ethics, 97, 1-19.
- 19) Burt, S.A; Mcgue, M; Carter, L.A & Iacono, W.G. (2007). The different origins of stability and change in antisocial personality disorder symptoms. Psychological medicine, (1)37, 27-38.
- 20) Foureur M, Besley K, Burton G, Yu N, Crisp J, (2013). Enhancing the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulnessbased program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. Contemporary Nurse, 45 (1): 114-125.
- 21) Harrison, A., summers, J., Mennecke, B. (2017). The Effects of the Dark Triad on Unethical Behavior. Journal of Business Ethics, pp 1–25.

- 22) International Council of Nurses (2009) Available at: [http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact\\_sheets/19h\\_FS-Occupational\\_Stress.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/19h_FS-Occupational_Stress.pdf), Accessed: April 27 2014.
- 23) Jonason, P., Slomski, S., & Partyka, J. (2012). The Dark Triad at work: How toxic employees get their way. *Personality and Individual Differences*, 52, 449–453.
- 24) Jonason, P.K., Webster, G.D., Schmitt, D.P., & Crysel, L.C. (2012). The rise of the antihero in popular culture: A life history theory of the dark triad personality traits. *Review of General Psychology*, 16, pp. 192–199.
- 25) Joshua C.Palmer-Sтивен J.Karau, D. (2017). Can perceived organizational support moderate the relationship between the Dark Triad traits and counterproductive work behavior. *Personality and Individual Differences*, Volume 110, Pages 31-37.
- 26) Kajonius, Petri. J, Björkman, Therese. (2020). Dark malevolent traits and everyday perceived stress, *Current Psychology*, 39:2351–2356.
- 27) Lazarus RS, Folkman S. (2009). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of personality*; 1(3): 141-169.
- 28) Lopez, JMR. Sakhel, A., Busch, T. (2017). The present, exploratory study examined bright-side personality trait (NEO-PI-R and MBTI) and dark-side trait (HDS) differences between middle to senior managers. *European Management Journal*, 29, 546-560.
- 29) Martin RA, Lastuk JM, Jeffery J, Vernon PA, Veselka L. (2012). Relationships between the Dark Triad and humor styles: A replication and extension. *Pers Individ Dif*. 52(2):178-82.
- 30) Mcgrath A, Reid N, Boore J. (2003). Occupational stress in nursing. *Int J Nurs Stud*.40: 555-65.
- 31) Nakkas, C., adeghe Bahmani, D. S., Gerber, M., Holsboer-Trachsler, E., Brand, S. (2017). Kajonius, Petri J. & Björkman, Therese (2018). Dark malevolent traits and everyday perceived stress, *Current Psychology*.
- 32) Noser, A. E., Zeigler-Hill, V., & Besser, A. (2014). Stress and affective experiences: The importance of dark personality features. *Journal of Research in Personality*, 53, 158-164
- 33) Pekrun R, Goetz T, Titz W, Perry RP. (2002). Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Educ Psychol*.37(2):91- 105.
- 34) Robinson JR, Clements K, Land C. (2003). Work place stress among psychiatric nurses: Prevalence, Distribution, Correlates & Predictors. *J Psycho Nurs*,41: 33-41.

- 35) Roeser, K., McGregor, W.E., Stegmaier, S., Mathew, J., Kubler, A., & Meule, A. (2016). The dark triad of personality and unethical behavior at different times of day. *Personality and Individual Differences*, 88, pp. 73–77.
- 36) Schumacher, Lena. (2019). Dark Personality Traits Explain Individual Differences in Organizational Preferences, Department of psychology, Master,s Thesis (30 hp).
- 37) Spain, Seth M., Harms, Peter D., Lebreton, James M. (2013). The dark side of personality at work, Management Department Faculty Publication. 99.
- 38) Subramaniam, V. M. (2009). The relationship between Machiavellianism and job involvement among employees in an airline company in Malaysia.
- 39) Tamborski, M., & Brown, R.P. (2011). The measurement of trait narcissism in social personality research. In WK. Campbell, JD., Miller (Eds.). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments* (pp. 133–140). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- 40) Timothy W, Bergman B. (1999). Occupational stress: Counts and rats. Compensation and working condition, New York: Mosby co, ,40:38-41.
- 41) Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and way of coping among psychiatric nursing student. *J Psychiatric and Mental Health Nursing*. 11:43-47.