J Crit Care Nurs. 2025 SEP;18(2):35-43

doi 10.30491/JCC.18.2.35 **Research Article**

The Relationship Between Dark Personality Traits and Organizational Commitment in Pre- Hospital Emergency Operational Staff: A Cross Sectional Study

Hashem Falahati[1], Mohammad Mahdi Mohammadi[2], Nader Salari[3], Ali Akbar Vaisi Raigani*[2]

[1] Student Research Committee, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
[2] School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
[3] School of Public Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

***Corresponding Author:** Maryam Jadid Milani, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran. E-mail: vaisi20.a@gmail.com

How to Cite: Falahati H, Mohammadi MM, Salari N, Vaisi Raigani AK. The Relationship Between Dark Personality Traits and Organizational Commitment in Pre- Hospital Emergency Operational Staff: A Cross Sectional Study. J Crit Care Nurs. 2025;18(2):35-43. doi: 10.30491/JCC.18.2.35

Received: 13 September 2025 **Accepted:** 29 November 2025 **Online Published:** 7 December 2025

Abstract

Background & aim: Dark personality traits (Machiavellianism, narcissism, and psychopathy), as a set of undesirable personality characteristics, can potentially affect individuals' level of adherence and attachment to their organization. On the other hand, organizational commitment is a key factor in maintaining motivation, reducing absenteeism, and improving employee performance. Understanding this relationship is particularly important in critical professions such as emergency medical services. Thus, the present study was conducted to determine the relationship between dark personality traits and organizational commitment among the operational staff of pre-hospital emergency services in Kermanshah province in 2024.

Methods: The present study was a cross-sectional study conducted on 394 operational staff members of pre-hospital emergency services in Kermanshah province, using a convenience sampling method with proportional allocation. Data collection tools included a demographic questionnaire, the 12-item Dark Triad Personality questionnaire (Johnson et al.), and the Allen and Meyer Organizational Commitment Questionnaire. Data were analyzed using SPSS software, version 25.

Results: The mean total score for organizational commitment was 70 ± 9.9, and for dark personality traits, it was 25.1 ± 7.7 No statistically significant relationship was observed between the total score of dark personality traits and the total score of organizational commitment ($r = 0.086$, $P>0.05$). However, there was a direct and significant relationship between the total score of dark personality traits and the affective commitment subscale ($r = 0.174$, $P<0.05$). Additionally, the narcissism subscale showed a positive and significant relationship with normative commitment ($r = 0.129$, $P<0.05$).

Conclusion: The findings indicate a complex and multifaceted relationship between dark personality traits and the various dimensions of organizational commitment among emergency staff. Although these traits are not associated with overall organizational commitment, they may be positively related to certain dimensions, such as affective and normative commitment, through self-serving motives or the need for approval. These results emphasize the importance of a deeper understanding of personality traits in recruitment and human resource management processes within healthcare organizations.

Keywords: Dark Personality Traits, Psychopathy, Organizational Commitment, Narcissism, Machiavellianism, Staff, Pre-hospital Emergency.

Copyright © 2025 The Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/5.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

مجله پرستاری مراقبت‌های ویژه
مقاله پژوهشی
دوره ۱۸، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۴
10.30491/JCC.18.2.35

ارتباط صفات تاریک شخصیت با تعهد سازمانی در کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی: یک مطالعه مقطعی

هاشم فلاحتی[۱]، محمد مهدی محمدی[۲]، نادر سالاری[۳]، علی اکبر ویسی رایگانی[۲*]

[۱] کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
[۲] دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
[۳] دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

[*] **نویسنده مسئول:** علی اکبر ویسی رایگانی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. پست الکترونیک: vaisi20.a@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۶/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۹/۰۸ انتشار مقاله: ۱۴۰۴/۰۹/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: صفات تاریک شخصیت (ماکیاولیسم، خودشیفتگی و جامعه‌ستیزی) به عنوان مجموعه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی نامطلوب، می‌توانند به طور بالقوه بر میزان پایبندی و دلبستگی افراد به سازمان تأثیر بگذارند. از سوی دیگر، تعهد سازمانی یک عامل کلیدی در حفظ انگیزه، کاهش غیبت و بهبود عملکرد کارکنان محسوب می‌شود. درک این ارتباط در مشاغل حساس مانند خدمات فوریت‌های پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بدین ترتیب، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین صفات تاریک شخصیت و تعهد سازمانی در کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی استان کرمانشاه در سال ۱۴۰۳ انجام شد.

روش‌ها: مطالعه حاضر، یک مطالعه مقطعی بود که بر روی ۳۹۴ نفر از کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی استان کرمانشاه به روش نمونه‌گیری در دسترس با تخصیص متناسب، انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه جمعیت‌شناختی، پرسشنامه ۱۲ سؤالی صفات تاریک شخصیت (جانسون و همکاران) و پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر بود.

یافته‌ها: میانگین نمره کل تعهد سازمانی (۹/۹ ± ۷۰) و صفات تاریک شخصیت (۷/۷ ± ۲۵/۱) بود. بین نمره کل صفات تاریک شخصیت و نمره کل تعهد سازمانی ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد (P>۰/۰۵، r = ۰/۰۸۶). با این حال، بین نمره کل صفات تاریک شخصیت و خرده‌مقیاس تعهد عاطفی ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت (P<۰/۰۵، r = ۰/۱۷۴). همچنین، خرده‌مقیاس خودشیفتگی با تعهد هنجاری رابطه‌ای مثبت و معنادار نشان داد (P<۰/۰۵، r = ۰/۱۲۹).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها حاکی از وجود یک رابطه پیچیده و چند وجهی بین صفات تاریک شخصیت و ابعاد مختلف تعهد سازمانی در کارکنان اورژانس دارد. اگرچه این صفات با تعهد کلی سازمانی مرتبط نیستند، اما ممکن است از طریق انگیزه‌های منفعت‌طلبانه یا نیاز به تأیید، با برخی ابعاد تعهد مانند تعهد عاطفی و هنجاری ارتباط مثبت پیدا کنند. این نتایج بر اهمیت درک عمیق‌تر ویژگی‌های شخصیتی در فرآیندهای استخدام و مدیریت منابع انسانی در سازمان‌های خدمات درمانی تأکید دارد.

کلید واژه‌ها: صفات تاریک شخصیت، جامعه‌ستیزی، تعهد سازمانی، خودشیفتگی، ماکیاولیسم، کارکنان، اورژانس پیش بیمارستانی.

مقدمه

اورژانس پیش بیمارستانی به عنوان یکی از حیاتی‌ترین بخش‌های نظام سلامت، سیستمی جامعه‌نگر است که وظیفه پاسخگویی به نیازهای درمانی فوری مصدومان و بیماران در خارج از مراکز درمانی را بر عهده دارد. فعالیت‌های این حوزه شامل پاسخگویی به تماس‌های اورژانسی، اعزام تیم‌های عملیاتی، ارائه مراقبت‌های اولیه در محل حادثه و انتقال ایمن بیمار به مراکز درمانی است [۱]. کارکنان این بخش، به عنوان اولین خط درمان، در شرایطی غیر قابل پیش‌بینی و پرمخاطره با بیماران بدحال و مصدومان حوادث مواجه می‌شوند [۴-۲]. این شغل به دلیل ماهیت خود یکی از پر استرس‌ترین مشاغل در حوزه پزشکی محسوب می‌شود. مواجهه مداوم با شرایط تهدیدکننده حیات، خطرات محیطی مانند تصادفات جاده‌ای یا حملات احتمالی از سوی بیماران دچار اختلالات روانی و فشار

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]
[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

روانی ناشی از مسئولیت جان انسان‌ها، کارکنان فوریت‌های پزشکی را در معرض استرس‌های حاد و مزمن قرار می‌دهد [۵، ۶]. این استرس‌ها می‌توانند پیامدهای منفی گسترده‌ای از جمله کاهش بهره‌وری، مشکلات سلامت روان، غیبت از کار، کاهش کیفیت مراقبت و تصمیم‌گیری‌های نادرست را به همراه داشته باشند [۹-۷].

در چنین محیط پر چالشی، ویژگی‌های شخصیتی کارکنان نقش تعیین‌کننده‌ای در نحوه واکنش آن‌ها به فشارها، تعامل با همکاران و بیماران، و در نهایت عملکرد فردی و سازمانی ایفا می‌کند [۱۰]. در دهه‌های اخیر، توجه پژوهشگران حوزه روانشناسی سازمانی به مجموعه‌ای از صفات شخصیتی نامطلوب که تحت عنوان "سه‌گانه تاریک شخصیت" شناخته می‌شوند، افزایش یافته است. این سه‌گانه شامل سه سازه شخصیتی مستقل اما مرتبط با یکدیگر است: ماکیاولیسم، خودشیفتگی و جامعه‌ستیزی (سایکوپاتی) [۱۱،۱۲]. ماکیاولیسم به تمایل فرد برای بهره‌کشی و دستکاری دیگران برای رسیدن به منافع شخصی با نگاهی بدبینانه به ماهیت انسان اشاره دارد. خودشیفتگی با احساس خودبزرگ‌بینی، نیاز به تحسین، حس استحقاق و برتری‌طلبی مشخص می‌شود. جامعه‌ستیزی (سایکوپاتی) نیز با ویژگی‌هایی مانند تکانشگری، هیجان‌خواهی، فقدان همدلی و عدم احساس پشیمانی تعریف می‌شود [۱۳،۱۴].

افراد با نمرات بالا در این صفات، اغلب رویکردهای بی‌رحمانه و سلطه‌جویانه‌ای را برای دستیابی به موفقیت در پیش می‌گیرند و در محیط‌های کاری رقابتی که منابع محدود است، احتمال بروز رفتارهای جامعه‌ستیزانه از سوی آن‌ها بیشتر است [۱۳]. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که سه‌گانه تاریک شخصیت پیش‌بینی‌کننده قوی برای رفتارهایی نظیر قلدری در محیط کار، آزار و اذیت، خشونت، و سوء رفتارهای مالی و اخلاقی است [۱۷-۱۵]. وجود چنین ویژگی‌هایی در کارکنان سازمان‌ها، بویژه در بخش‌های حساسی مانند خدمات درمانی، می‌تواند نگرانی‌های جدی را برای مدیران به همراه داشته باشد، زیرا این صفات نه تنها بر روابط بین فردی و پویایی تیمی تأثیر منفی می‌گذارند، بلکه می‌توانند سلامت روانی خود فرد و همکارانش را نیز به خطر اندازند.

در مقابل این ویژگی‌های مخرب، تعهد سازمانی به عنوان یک نگرش مثبت و کلیدی، نقشی حیاتی در موفقیت سازمان‌ها ایفا می‌کند. تعهد سازمانی به عنوان نگرش یا جهت‌گیری فرد نسبت به سازمان تعریف می‌شود که هویت او را با سازمان پیوند می‌دهد و متضمن وفاداری و تمایل به تلاش برای تحقق اهداف سازمانی است [۱۸،۱۹]. کاهش این تعهد می‌تواند منجر به پیامدهای نامطلوبی مانند افزایش غیبت، تأخیر و تمایل به ترک خدمت شود [۲۰]. تعهد سازمانی دارای سه بُعد اصلی است: تعهد عاطفی که به وابستگی احساسی و هم ذات‌پنداری فرد با اهداف و ارزش‌های سازمان اشاره دارد؛ تعهد مستمر که مبتنی بر ارزشیابی هزینه‌های ترک سازمان است (فرد به دلیل نیاز و ترس از دست دادن مزایا در سازمان می‌ماند)؛ و تعهد هنجاری که ناشی از احساس دین، تکلیف و الزام اخلاقی برای باقی ماندن در سازمان است [۲۱]. کارکنانی که از تعهد سازمانی بالایی برخوردارند، بهره‌وری بیشتری دارند، رفتارهای شهروندی سازمانی از خود بروز می‌دهند و در شرایط بحرانی، انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهند [۲۲،۲۳].

ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی با تعهد سازمانی در مطالعات مختلفی بررسی شده است [۲۶-۲۴]. با این حال، تأثیر صفات تاریک شخصیت بر این سازه کمتر مورد توجه قرار گرفته است. به نظر می‌رسد افرادی که دارای این صفات هستند، به دلیل ماهیت خودمحور، فقدان همدلی و تمایل به دستکاری دیگران، احتمالاً تعهد عاطفی و هنجاری ضعیف‌تری نسبت به سازمان خود نشان می‌دهند. آن‌ها ممکن است سازمان را تنها به عنوان ابزاری برای رسیدن به اهداف شخصی خود ببینند و وفاداری واقعی به ارزش‌ها و اهداف آن نداشته باشند. با این وجود، این رابطه ممکن است پیچیده‌تر باشد؛ برای مثال، یک فرد خودشیفته ممکن است برای حفظ جایگاه و کسب تحسین، ظاهراً تعهد بالایی از خود نشان دهد، یا یک فرد ماکیاولیست برای پیشبرد اهدافش، به صورت استراتژیک در سازمان باقی بماند.

با توجه به شرایط کاری ویژه و پر استرس اورژانس پیش بیمارستانی و اهمیت حیاتی تعهد و پایبندی کارکنان آن به اهداف سازمانی، شناخت عواملی که می‌توانند این تعهد را تحت تأثیر قرار دهند، ضروری است. در حالی که مطالعات متعددی به بررسی عواملی مانند حقوق و مزایا یا استرس شغلی پرداخته‌اند (۲۴،۲۷،۲۸)، نقش صفات شخصیتی تاریک به عنوان یک متغیر بالقوه تأثیرگذار، کمتر مورد کنکاش قرار گرفته است. شناخت این ارتباط می‌تواند به مدیران و مسئولین اورژانس پیش بیمارستانی کمک کند تا با درک عمیق‌تری از پویایی‌های شخصیتی در محیط کار، راهکارهای مناسبی برای غربالگری، جذب و مدیریت منابع انسانی اتخاذ کرده و برنامه‌های حمایتی مؤثری را برای تقویت تعهد سازمانی طراحی کنند. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف اصلی تعیین ارتباط بین صفات تاریک شخصیت و تعهد سازمانی در کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی استان کرمانشاه انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی بود که در بازه زمانی مهر تا آذرماه سال ۱۴۰۳ در میان کارکنان عملیاتی پایگاه‌های فوریت‌های پزشکی شهری و جاده‌ای استان کرمانشاه انجام شد.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرسنل عملیاتی (تکنسین‌ها و امدادگران) شاغل در پایگاه‌های فوریت پزشکی شهری (۳۳ پایگاه) و بین شهری (۴۳ پایگاه) استان کرمانشاه بود. حجم نمونه مورد نیاز برای این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار (G*Power نسخه ۳/۱) محاسبه شد. با در نظر گرفتن آزمون همبستگی دو- دامنه، اندازه اثر (r = ۰/۱۷۴) بر اساس مطالعه مشابه ساهین و ارمیس [۲۵]، سطح خطای آلفای ۰/۰۵ و توان آماری مطلوب ۹۰ درصد، حداقل حجم نمونه لازم ۳۴۳ نفر برآورد شد؛ با این حال با در نظر گرفتن نرخ ریزش احتمالی حدود ۱۵ درصد (شامل پرسشنامه‌های ناقص یا انصراف شرکت‌کنندگان) و به منظور افزایش اعتبار نتایج، تیم تحقیق تصمیم گرفت تعداد نمونه بیشتری را وارد مطالعه کند. بر این اساس، در نهایت ۳۹۴ نفر در این پژوهش شرکت کردند. این حجم نمونه بزرگتر، توان آماری مطالعه را به بیش از ۹۰ درصد افزایش داده و دقت برآوردها را بهبود می‌بخشد.

روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس با تخصیص متناسب انجام شد. با توجه به اینکه هر پایگاه به طور متوسط دارای ۱۰ نفر پرسنل در شیفت ماهانه خود بود، از هر یک از ۷۶ پایگاه، حدوداً ۵ نفر از پرسنل که در دسترس بودند و معیارهای ورود را داشتند، برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند.

معیارهای ورود و خروج معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: ۱. داشتن حداقل یک سال سابقه کار در اورژانس پیش بیمارستانی. ۲. اشتغال در سمت عملیاتی. ۳. ارائه رضایت آگاهانه کتبی برای شرکت در پژوهش.

معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت کامل و انصراف داوطلبانه فرد در هر مرحله از پژوهش بود.

ابزار گردآوری داده‌ها برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

۱. پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه شامل سؤالاتی در مورد سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، سابقه‌کاری و نوع استخدام بود.

۲. پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر (۱۹۹۰): این پرسشنامه یک ابزار استاندارد با ۲۳ گویه است که سه بعد تعهد سازمانی را می‌سنجد: تعهد عاطفی (۸ گویه)، تعهد مستمر (۸ گویه) و تعهد هنجاری (۷ گویه). پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» (نمره ۱) تا «کاملاً موافقم» (نمره ۵) ثبت می‌شود. نمره کل تعهد سازمانی از جمع نمرات این سه بُعد به دست می‌آید. در مطالعات ایرانی، روایی و پایایی این ابزار تأیید شده است. برای مثال، محمودی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۸ [۲۹] و شیربیگی و همکاران پایایی آن را ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند [۳۰].

۳. پرسشنامه صفات تاریک شخصیت: این پرسشنامه کوتاه توسط جانسون و همکاران (۲۰۱۲) برای سنجش سه جنبه تاریک شخصیت ساخته شده است و شامل ۱۲ گویه است. هر یک از صفات ماکیاولیسم (۴ گویه)، جامعه‌ستیزی (۴ گویه) و خودشیفتگی (۴ گویه) با ۴ سؤال سنجیده می‌شود. نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» (نمره یک) تا «کاملاً موافقم» (نمره پنج) انجام می‌شود. در نسخه فارسی این پرسشنامه که توسط حاجلو و همکاران روان‌سنجی شده است، ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های ماکیاولیسم (۰/۷۴)، جامعه‌ستیزی (۰/۶۳) و خودشیفتگی (۰/۸۳) گزارش شده و روایی سازه آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی، مطلوب ارزیابی شده است [۳۱].

پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (IR.KUMS.REC.1403.291)، پژوهشگر با مراجعه به پایگاه‌های اورژانس، اهداف مطالعه را برای شرکت‌کنندگان واجد شرایط توضیح داد. پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه و کتبی، پرسشنامه‌ها به صورت حضوری در اختیار افراد قرار گرفت و پس از تکمیل، جمع‌آوری شد. به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند.

تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده پس از بررسی و کدگذاری، وارد نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۵ شدند. برای توصیف داده‌های جمعیت‌شناختی و متغیرهای اصلی پژوهش از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن نشان‌دهنده غیر نرمال بودن توزیع متغیرهای اصلی بود (۰/۰۵)، برای تحلیل ارتباط بین صفات تاریک شخصیت (و خرده‌مقیاس‌های آن) با تعهد سازمانی (و خرده‌مقیاس‌های آن)، از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. سطح معناداری در تمامی آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۳۹۴ نفر از کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی شرکت کردند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۴/۹ (با انحراف معیار ۶/۳) سال و میانگین سابقه کار آن‌ها ۱۱ (با انحراف معیار ۶/۷) سال بود. سایر مشخصات جمعیت‌شناختی در (جدول یک) ارائه شده است.

جدول دو نشان می‌دهد میانگین امتیاز هوش‌معنوی در پرستاران ۲۱/۴۲۶ ± ۱۲۳/۴۳ و میانگین امتیاز تاب‌آوری ۱۸/۱۶۵ ± ۸۰/۵۴ بود. نمودارهای یک و دو نشان می‌دهد که اکثریت پرستاران از سطح بالای هوش معنوی (۸۰/۳ درصد) و تاب‌آوری (۷۷/۶ درصد) برخوردار بودند.

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات جمعیت‌شناختی کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی

متغیرها		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۳۸۷	۹۸/۲
	زن	۷	۱/۸
وضعیت تأهل	مجرد	۱۳۰	۳۳
	متأهل	۲۶۴	۶۷
تحصیلات	کاردانی	۶۶	۱۶/۸
	کارشناسی	۲۸۴	۷۲/۱
	کارشناسی ارشد	۴۴	۱۱/۲
وضعیت استخدامی	رسمی	۲۹۷	۷۵/۴
	پیمانی	۵۲	۱۳/۲
	قراردادی	۳۵	۸/۹
	شرکتی	۱۰	۲/۵

متغیرهای اصلی میانگین و انحراف معیار نمرات کسب شده در پرسشنامه‌های صفات تاریک شخصیت و تعهد سازمانی در جدول دو گزارش شده است. بر اساس نتایج، میانگین نمره کل تعهد سازمانی در سطح متوسط (۹۲/۴ درصد از شرکت‌کنندگان) قرار داشت.

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای صفات تاریک شخصیت و تعهد سازمانی

	مقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
تعهد سازمانی	تعهد عاطفی	۲۲	۳/۵	۸	۳۶
	تعهد مستمر	۲۴/۱	۴/۸	۸	۳۷
	تعهد هنجاری	۲۳/۹	۵	۸	۳۶
	تعهد سازمانی (نمره کل)	**۷۰**	**۹/۹**	**۲٤**	**۹۸**
صفات تاریک شخصیت	ماکیاویلیسم	۷/۲	۳/۲	۴	۲۰
	جامعه‌ستیزی	۷/۶	۷/۲	۴	۱۶
	خودشیفته	۱۰/۳	۳/۳	۴	۲۰
	صفات تاریک شخصیت (نمره کل)	**۲۵/۱**	**۷/۷**	**۱۲**	**٥٤**

برای بررسی ارتباط بین صفات تاریک شخصیت و تعهد سازمانی از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج این آزمون در (جدول سه) ارائه شده است. مطابق نتایج، بین نمره کل صفات تاریک شخصیت و نمره کل تعهد سازمانی ارتباط آماری معناداری یافت نشد (P>۰/۰۵، r = ۰/۰۸۶)؛ با این حال، در بررسی خرده‌مقیاس‌ها، بین نمره کل صفات تاریک شخصیت با تعهد عاطفی، یک ارتباط مستقیم و معنادار مشاهده شد (P<۰/۰۵، r = ۰/۱۷۴)؛ این به آن معناست که با افزایش نمره صفات تاریک شخصیت، میزان تعهد عاطفی کارکنان نیز به افزایش می‌یابد. ارتباط معناداری بین نمره کل صفات تاریک شخصیت با تعهد مستمر و تعهد هنجاری وجود نداشت.

جدول ۳. ضرایب همبستگی اسپیرمن بین ابعاد صفات تاریک شخصیت و تعهد سازمانی

	ابعاد	تعهد سازمانی			
		تعهد عاطفی	تعهد مستمر	تعهد هنجاری	تعهد سازمانی (نمره کل)
		ضریب همبستگی P-value	ضریب همبستگی P-value	ضریب همبستگی P-value	ضریب همبستگی P-value
صفات تاریک شخصیت	ماکیاویلیسم	۰/۱۶۴ ۰/۰۰۱	۰/۰۷۵ ۰/۱۳۷	-۰/۰۴۵ ۰/۳۷۶	۰/۰۵۲ ۰/۳۰۱
	جامعه‌ستیزی	۰/۱۰۴ ۰/۰۴۰	۰/۰۴۸ ۰/۳۴۷	-۰/۰۷۴ ۰/۱۴۳	۰/۰۰۵ ۰/۹۱۹
	خودشیفته	۰/۱۴۶ ۰/۰۰۴	۰/۰۲۰ ۰/۶۹۲	۰/۱۲۹ ۰/۰۱۰	۰/۱۳۶ ۰/۰۰۷
	صفات تاریک‌شخصیت (نمره کل)	۰/۱۷۴ ۰/۰۰۱	۰/۰۶۶ ۰/۱۸۹	۰/۰۰۴ ۰/۹۲۹	۰/۰۸۶ ۰/۰۹۰

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

در تحلیل‌های دقیق‌تر، هر سه خرده‌مقیاس ماکیاولیسم، جامعه‌ستیزی و خودشیفتگی با تعهد عاطفی ارتباط مثبت و معناداری داشتند. همچنین، خرده‌مقیاس خودشیفتگی علاوه بر تعهد عاطفی (P = ۰/۰۰۴، r = ۰/۱۴۶) با تعهد هنجاری (P = ۰/۰۱، r = ۰/۱۲۹)، و نمره کل تعهد سازمانی (P = ۰/۰۰۷، r = ۰/۱۳۶) نیز ارتباط مثبت و معناداری را نشان داد.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین صفات سه‌گانه تاریک شخصیت و تعهد سازمانی در کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی انجام شد. نتایج پژوهش نشان‌دهنده یک رابطه پیچیده و غیر منتظره بین این دو سازه بود. بر خلاف انتظار اولیه مبنی بر وجود یک رابطه منفی، یافته اصلی مطالعه نشان داد که بین نمره کل صفات تاریک شخصیت و نمره کل تعهد سازمانی ارتباط معناداری وجود ندارد. در بررسی دقیق پیشینه پژوهش، مطالعه‌ای که به طور خاص این عدم ارتباط را در یک جامعه شغلی مشابه (مانند کادر درمان یا خدمات اضطراری) تأیید کند، یافت نشد؛ که این امر بر اهمیت در نظر گرفتن تفاوت‌های زمینه‌ای در این پژوهش تأکید می‌کند. از سوی دیگر، این یافته با برخی مطالعات که ارتباط منفی بین این دو متغیر را گزارش کرده‌اند [۳۲]، همخوانی ندارد که می‌تواند با توجه به زمینه خاص این پژوهش تبیین شود. محیط کاری اورژانس پیش بیمارستانی، یک محیط منحصر به فرد با ساختار، فشارها و انگیزه‌های خاص خود است. ممکن است در چنین محیطی، تعهد سازمانی بیش از آنکه تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی درونی باشد به عوامل بیرونی مانند امنیت شغلی، فرهنگ سازمانی، پویایی تیم و ماهیت مأموریت محور شغل، وابسته باشد. همچنین، این احتمال وجود دارد که افراد با صفات تاریک شخصیت، برای حفظ موقعیت شغلی خود در یک محیط پرخطر و در عین حال معتبر، رفتارهای متعهدانه‌ای را به صورت استراتژیک از خود بروز دهند که این تعهد، لزوماً ریشه در دلبستگی واقعی به سازمان ندارد.

جالب‌ترین و غیر منتظره‌ترین یافته این پژوهش، وجود ارتباط مثبت و معنادار بین نمره کل صفات تاریک شخصیت و خرده‌مقیاس تعهد عاطفی بود. تعهد عاطفی به عنوان قوی‌ترین نوع تعهد، نشان‌دهنده هم‌ذات‌پنداری و دلبستگی احساسی فرد به سازمان است [۳۶]. این یافته در نگاه اول متناقض به نظر می‌رسد، زیرا انتظار می‌رود افرادی با ویژگی‌های خودمحورانه و فاقد همدلی، دلبستگی عاطفی کمتری به سازمان داشته باشند. این نتیجه با مطالعاتی که رابطه منفی بین این دو را نشان داده‌اند [۳۳،۳۴] در تضاد است. لازم به ذکر است که در جستجوی نظام‌مند متون، یافتن شواهدی که به طور مستقیم از چنین ارتباط مثبتی حمایت کنند، با چالش همراه بود، زیرا ادبیات موجود عمدتاً بر پیامدهای مخرب این صفات متمرکز هستند. این موضوع، ماهیت غیر منتظره و پیچیدگی یافته حاضر را دوچندان می‌سازد. با این حال، این ارتباط را می‌توان از منظر انگیزه‌های پنهان افراد دارای این صفات تفسیر کرد. برای مثال، افراد با سطح بالای خودشیفتگی، سازمان را به عنوان صحنه‌ای برای نمایش توانایی‌ها، کسب قدرت و جلب تحسین دیگران می‌بینند. در چنین حالتی، سازمان به بخشی از هویت بزرگ‌نمایانه آن‌ها تبدیل می‌شود و موفقیت سازمان را معادل موفقیت خود می‌دانند. این "دلبستگی" اگرچه ریشه‌ای خودمحورانه دارد، اما در قالب تعهد عاطفی بروز می‌کند [۳۵].

به طور مشابه، افراد ماکیاولیست ممکن است به صورت استراتژیک به سازمان دلبستگی نشان دهند تا اعتماد مدیران را جلب کرده و از منابع سازمانی برای پیشبرد اهداف شخصی خود استفاده کنند. این تعهد عاطفی، ابزاری برای دستکاری و نفوذ است [۳۵،۳۳]. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که تعهد عاطفی مشاهده شده در این افراد، ممکن است یک "تعهد عاطفی ابزاری" باشد تا یک دلبستگی واقعی و مبتنی بر ارزش‌های مشترک.

یکی دیگر از یافته‌های قابل توجه، رابطه مثبت و معنادار بین خرده‌مقیاس خودشیفتگی و تعهد هنجاری بود. تعهد هنجاری مبتنی بر احساس تکلیف و الزام اخلاقی برای ماندن در سازمان است. این یافته با نتایج مطالعه سزینگر و همکاران [۳۵] و مطالعه‌ای در استرالیا [۳۳] همسو است. افراد خودشیفته تمایل دارند خود را در یک پایگاه قدرت تثبیت کنند و می‌خواهند سازمان، بازتابی از ارزش‌ها و بینش آن‌ها باشد [۳۵]. بر این اساس، می‌توان تفسیر کرد که آن‌ها ممکن است احساس کنند که سازمان به آن‌ها "مدیون" است و ماندن در آن یک وظیفه برای حفظ این ساختار قدرت است. علاوه بر این، از آنجایی که افراد خودشیفته به شدت به دنبال تأیید اجتماعی هستند، این احتمال وجود دارد که تعهد هنجاری را به عنوان یک رفتار مطلوب اجتماعی برای جلب نظر مثبت مدیران و همکاران به کار گیرند. به عبارت دیگر، به نظر می‌رسد این افراد با نمایش وفاداری و احساس وظیفه، موقعیت و منافع خود را در سازمان تضمین می‌کنند.

عدم وجود ارتباط معنادار بین نمره کل صفات تاریک شخصیت و تعهد مستمر نیز قابل تأمل است. این یافته، اگرچه به طور مستقیم با مطالعه‌ای در زمینه صفات تاریک موافق نیست، اما با منطق زیربنایی تعهد مستمر همخوانی دارد. به عنوان مثال، هاوکینز (۲۰۱۹) در تحقیقی که در یک سازمان مراقبت بهداشتی در ایرلند انجام داد، دریافت که بین صفات شخصیتی (مدل پنج عاملی شخصیت) و تعهد مستمر هیچ ارتباط معناداری

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

وجود ندارد [۳۴]. این همسویی نشان می‌دهد که تعهد مستمر، به دلیل ماهیت «محاسبه‌گرانه» و مبتنی بر هزینه- فایده ترک شغل، ممکن است کمتر از سایر ابعاد تعهد، تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی با ثبات قرار گیرد. اگرچه این یافته با برخی مطالعات که ارتباط منفی بین صفات تاریک (به ویژه سایکوپاتی) و تعهد سازمانی کلی گزارش کرده‌اند [۳۲]، در تضاد ظاهری قرار دارد، اما دلیل این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت در ابزارهای سنجش باشد.

مطالعه حاضر به طور خاص تعهد مستمر (مبتنی بر هزینه‌های ترک شغل طبق مدل آلن و مایر) را سنجید، در حالی که بسیاری از مطالعات مخالف [۳۲] از مقیاس‌های تعهد سازمانی کلی استفاده کرده‌اند که ابعاد متفاوتی مانند «وابستگی» و «تبادل» را می‌سنجد. بر این اساس، می‌توان اینگونه تفسیر کرد که تصمیم افراد با صفات تاریک برای ماندن یا رفتن از سازمان، کمتر تحت تأثیر هزینه‌های مالی یا از دست دادن مزایا (مؤلفه‌های تعهد مستمر) قرار دارد و بیشتر به فرصت‌های موجود برای ارضای نیازهای روانی آن‌ها (مانند نیاز به قدرت، تحسین یا هیجان) وابسته است. این افراد اگر احساس کنند سازمان دیگر نمی‌تواند این نیازها را برآورده کند، ممکن است به راحتی و بدون توجه به هزینه‌ها، آن را ترک کنند.

این مطالعه دارای محدودیت‌هایی بود که باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شوند. اول اینکه، طرح مطالعه مقطعی است و امکان نتیجه‌گیری علت و معلولی را فراهم نمی‌کند. مطالعات طولی می‌توانند به درک بهتری از این روابط در طول زمان کمک کنند. دوم، داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های خودگزارشی جمع‌آوری شده‌اند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا مطلوبیت اجتماعی قرار گرفته باشند، به‌ویژه در مورد صفات تاریک شخصیت. سوم، این پژوهش تنها در یک استان انجام شده و تعمیم نتایج به کل جامعه کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی کشور باید با احتیاط صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که رابطه بین صفات تاریک شخصیت با تعهد سازمانی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی، پدیده‌ای ساده و تک بُعدی نیست. اگرچه این صفات در سطح کلی با تعهد سازمانی ارتباطی ندارند، اما به نظر می‌رسد می‌توانند با ابعاد خاصی از تعهد، مانند تعهد عاطفی و هنجاری، از طریق انگیزه‌های استراتژیک و منفعت‌طلبانه مرتبط باشند. این یافته بر اهمیت نگاهی عمیق‌تر و فراتر از ارزیابی‌های سطحی در مدیریت منابع انسانی تأکید می‌کند. مدیران سازمان‌های خدمات درمانی، به‌ویژه در بخش‌های پرفشار مانند اورژانس، باید آگاه باشند که تعهد بالای برخی کارکنان ممکن است نه از سر دلسوزی و وفاداری واقعی، بلکه ناشی از انگیزه‌های شخصی باشد که در بلندمدت می‌تواند برای پویایی تیم و فرهنگ سازمانی مضر باشد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود که در فرآیندهای جذب و استخدام، علاوه بر شایستگی‌های فنی، از ابزارهای غربالگری روانشناختی معتبر برای ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی استفاده شود.

همچنین، طراحی سیستم‌های ارزیابی عملکرد و بازخورد مستمر که نه تنها نتایج، بلکه رفتارها و نحوه تعاملات بین فردی را نیز می‌سنجند، می‌تواند به شناسایی و مدیریت رفتارهای بالقوه مخرب کمک کند. علاوه بر این، از آنجایی که مدیریت کارکنان موجود که واجد این صفات هستند نیز ضروری است، برگزاری کارگاه‌های آموزشی دوره‌ای با هدف آگاه‌سازی کارکنان نسبت به اخلاق حرفه‌ای، مدیریت تعارض و اهمیت رفتارهای سازنده تیمی، می‌تواند به پایش و تعدیل اثرات منفی این ویژگی‌ها کمک نماید. در نهایت، تقویت یک فرهنگ سازمانی مبتنی بر شفافیت، اخلاق و کار تیمی، می‌تواند اثرات منفی صفات تاریک شخصیت را تعدیل کرده و تعهد واقعی و سازنده را در میان کارکنان تقویت نماید.

تقدیر و تشکر

این مطالعه توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تأیید گردید (کد اخلاق: IR.KUMS.REC.1403.291). پیش از شروع گردآوری داده‌ها، اهداف و روند اجرای پژوهش به طور کامل برای تمامی شرکت‌کنندگان واجد شرایط توضیح داده شد. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، جناب آقای هاشم فلاحتی با کد طرح ۴۰۳۰۵۳۳ در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که حمایت مالی این پژوهش را بر عهده داشتند، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافعی از طرف نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

1. Farrokhi P, Irannejad B, Hajizadeh A. Job stress and its management methods among Pre-hospital Emergency Staff in Iran: a systematic review. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2022;21(6):661–76.doi. 10.52547/jrums.21.6.661
2. Patterson PD, Moore CG, Weaver MD, Buysse DJ, Suffoletto BP, Callaway CW, et al. Mobile phone text messaging intervention to improve alertness and reduce sleepiness and fatigue

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

during shiftwork among emergency medicine clinicians: study protocol for the SleepTrackTXT pilot randomized controlled trial. Trials. 2014;15:1–10. doi: 10.1186/1745-6215-15-244.
3. Wyatt JP, Taylor RG, de Wit K, Hotton EJ, Hotton E. Oxford handbook of emergency medicine. Oxford University Press; 2020.
4. Ashcraft S, Wilson SE, Nyström K V, Dusenbury W, Wira CR, Burrus TM, et al. Care of the patient with acute ischemic stroke (prehospital and acute phase of care): update to the 2009 comprehensive nursing care scientific statement: a scientific statement from the American Heart Association. Stroke. 2021;52(5):e164–78. doi: 10.1161/STR.0000000000000356.
5. Mirhaghi M, Sarabian S. Relationship between perceived stress and personality traits in emergency medical personnel. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2016;18(5). doi: 10.22038/jfmh.2016.7480
6. Moradi Z, Eslami AA, Hasanzadeh A. Job burnout status among pre-hospital emergency technicians. Iranian journal of emergency medicine. 2015;2(1):28–32. doi: https://doi.org/10.22037/ijem.v2i1.7817
7. Van der Ploeg E, Kleber RJ. Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms. Occup Environ Med. 2003;60(suppl 1):i40–6.
8. Sarbaz M, Baigi SFM, Darroudi A, Kimiafar K. Occupational exposure to blood and body fluids among prehospital emergency medical services workers in Mashhad, Northeast of Iran. Am J Infect Control. 2023;51(9):1004–10. doi: 10.1016/j.ajic.2023.02.012.
9. Guasconi M, Bonacaro A, Tamagnini E, Biral S, Brigliadori L, Borioni S, et al. Handover methods between local emergency medical services and Accident and Emergency: is there a gold standard? A scoping review. Acta Bio Medica: Atenei Parmensis. 2022;93(4):e2022288. doi: 10.23750/abm.v93i4.13515.
10. Yousefi R, Yousefi B. The role of dark personality traits in predicting counterproductive work behaviors. Industrial and Organizational Psychology Studies. 2022;9(1):61–82.doi: 10.22055/jiops.2023.43044.1334
11. Aghababaei N, Błachnio A. Well-being and the Dark Triad. Pers Individ Dif. 2015;86:365–8.
12. Atari M, Chegeni R. Assessment of dark personalities in Iran: Psychometric evaluation of the Farsi translation of the Short Dark Triad (SD3-F). Pers Individ Dif. 2016;102:111–7. doi: 10.1016/j.paid.2016.06.070
13. Manteghian E, Saberi H, Bashardoost S. Explaining the relationship between dark traits of personality (narcissism-psychopath-machiavellianism) and job burnout based on the intermediary role of perceived stress. Journal of Psychological Science. 2019;18(78):727–36.
14. Paulhus DL, Buckels EE, Trapnell PD, Jones DN. Screening for dark personalities. European Journal of Psychological Assessment. 2020. doi: 10.1027/1015-5759/a000602
15. Amiri S, Sepehrian Azar F. The relationships of emotional expressiveness, positive affect, and negative affect with dark triad personality traits (Machiavellianism, narcissism, Psychopathy). EBNESINA. 2016;18(2):11–8.
16. Furnham A. Bright and Dark Side of Personality. Overcoming bad leadership in organizations. 2022;51.
17. Amos B, Longpré N, Roos M de. The dark triad of personality: Attitudes and beliefs towards white-collar crime. Journal of White Collar and Corporate Crime. 2024;5(1):58–73.doi: 10.1177/2631309x221120002
18. Gautam T, Van Dick R, Wagner U. Organizational identification and organizational commitment: Distinct aspects of two related concepts. Asian J Soc Psychol. 2004;7(3):301–15. doi:10.1111/j.1467-839X.2004.00150.x
19. Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L, Topolnytsky L. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. J Vocat Behav. 2002;61(1):20–52.doi: 10.1006/jvbe.2001.1842
20. Wilkins J. Good teacher-student relationships: Perspectives of teachers in urban high schools. American Secondary Education. 2014;52–68.
21. Asgari Ebrahimabad MJ, Soltani S, Salayani F. The Role of Organizational Commitment on Job Burnout Through Mediation of Humor among Teachers. Positive Psychology Research. 2021;6(4):1–16. doi: 10.22108/ppls.2021.122567.1925
22. Yadollahi S, Dastgerdy SH. The Correlation between Organizational Commitment of Emergency Medical Service Staff and Care Quality of Pre-hospital Services in Chaharmahal-Bakhtyari Province in 2020. Paramed Sci Military Health. 15(3):36–43.
23. Cesário F, Chambel MJ. Linking organizational commitment and work engagement to employee performance. Knowledge and Process Management. 2017;24(2):152–8. doi:10.1002/kpm.1542
24. MA B, M Ranjbar E, A Dehghani T. < The> comparative survey of organizational commitment based on personal traits: a case study on nurses in Yazd training hospitals. 2010;
25. Sahin MY, Ermis SA. The Relationship Between Academics' Dark Triad Traits and Their Organizational Commitment in Physical Education and Sport. International Education Studies. 2020;13(9):75-81. doi:10.5539/ies.v13n9p75
26. Korankye B, Ahakwa I, Anaman EA, Samuel D. The influence of personality traits on

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]

organizational commitment: evidence from GCB Bank in Ghana. Journal of Research in Business and Management. 2021;9(1):1–15.
27. Aziz Nejad P, Hosseini SJ. 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.doi: 20.1001.1.15614107.1385.8.2.11.7
28. Arab M, Rahimi A, Vali L, Ravangard R. Study of the relationship between nurses' work environment indices and their burnout aspects in TUMS teaching hospitals. Iran Occupational Health. 2012;9(3).
29. Mahmoudi H SJA TASS. Organizational commitment in the light of the development of psychological empowerment of employees in the libraries of Ferdowsi University of Mashhad. Librarianship and information research paper. 2016;6(2):185–205.
30. Shirbeigi Nasser BSJ FGlavizh. Analyzing the structural relationship between organizational commitment and organizational learning of employees (case study: University of Kurdistan). . A new approach in educational management. 2018;10:188–209. doi: 20.1001.1.20086369.1398.10.40.8.8
31. Hajloo N, Ghaseminejad M, Ansar Hossein S, Seyedi Asl T. A Preliminary Study on the Psychometric Characteristic of Dark Triad Questionnaire. Clinical Psychology and Personality. 2020;14(1):137–44.doi: 10.22070/14.1.137
32. Szabó ZP, Diller SJ, Czibor A, Restás P, Jonas E, Frey D. "One of these things is not like the others": The associations between dark triad personality traits, work attitudes, and work-related motivation. Pers Individ Dif. 2023;205: 112098. doi.10.1016/j.paid. 2023.112098
33. Kaufmann LM, Wheeler MA, Sojo VE. Employment precarity strengthens the relationships between the dark triad and professional commitment. Front Psychol. 2021;12:673226. doi: 10.3389/fpsyg.2021. 673226
34. Hawkins I. Exploring the relationship between personality traits and organisational commitment in an Irish healthcare organisation. 2019;
35. Cesinger B, Gundolf K, Hughes M, Khedhaouria A, Montani F. The bright and dark sides of the Dark Triad traits among senior managers: effects on organizational commitment. Review of Managerial Science. 2023;17(5):1731–63. doi: 10.1007/s11846-022-00571-3.
36. Aminizadeh M, Saberinia A, Salahi S, Sarhadi M, Jangipour Afshar P, Sheikhbardsiri H. Quality of working life and organizational commitment of Iranian pre-hospital paramedic employees during the 2019 novel coronavirus outbreak. Int J Healthc Manag. 2022;15(1):36–42. doi: 10.1080/20479700.2020.1836734

[Downloaded from mail.jccnursing.com on 2026-11-14]

[DOI: 10.30491/JCC.18.2.35]