

شناخت، رفتار، یادگیری

پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس در پرستاران زن بخش مراقبت‌های ویژه

اکبر کاظمی جویباری^۱، حجت اله مرادی^{۲*}، احمد باصری^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه علوم تربیتی و مشاوره، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی و فرهنگی، دانشگاه جامع امام حسین (ع)، تهران، ایران

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی و فرهنگی، دانشگاه جامع امام حسین (ع)، تهران، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: hmhh4141@gmail.com

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۸/۲۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۶

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۱۲/۳۰

چکیده

هدف این پژوهش بررسی نقش ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس در پیش‌بینی اضطراب مرگ در پرستاران زن بخش مراقبت‌های ویژه بود. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری شامل کلیه پرستاران زن شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. نمونه‌ای به حجم ۲۱۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰)، پرسشنامه ابعاد تاریک شخصیت جنیسون و ویستر (۲۰۱۰) و مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین ابعاد تاریک شخصیت و اضطراب مرگ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($r = 0.45, p < 0.01$) و بین تاب‌آوری در برابر استرس و اضطراب مرگ رابطه منفی و معناداری یافت شد ($r = -0.41, p < 0.01$). تحلیل رگرسیون نشان داد که ابعاد تاریک شخصیت به‌طور مثبت و تاب‌آوری به‌طور منفی اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند ($F = 48.67, p < 0.01, R^2 = 0.42$). یافته‌ها نشان داد که پرستاران زن با سطوح بالاتر از ابعاد تاریک شخصیت، اضطراب مرگ بیشتری را تجربه می‌کنند، در حالی که تاب‌آوری به‌عنوان یک عامل محافظتی در کاهش اضطراب مرگ عمل می‌کند. این نتایج تأکیدی بر اهمیت برنامه‌های آموزشی جهت افزایش تاب‌آوری و کاهش اثرات منفی ویژگی‌های تاریک شخصیت در پرستاران دارد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب مرگ، ابعاد تاریک شخصیت، تاب‌آوری، پرستاران، مراقبت‌های ویژه

© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



شیوه استناددهی: کاظمی جویباری، اکبر، مرادی، حجت اله، و باصری، احمد. (۱۴۰۳). پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس در پرستاران زن بخش مراقبت‌های ویژه. *شناخت، رفتار، یادگیری*، ۱(۴)، ۶۹-۷۵.

Cognition, Behavior, Learning

Predicting Death Anxiety Based on Dark Personality Traits and Stress Resilience in Female Intensive Care Unit Nurses

Akbar Kazemi Juybari¹, Hojjatollah Moradi^{2*}, Ahmad Baseri³

1. PhD student in Counseling, Department of Educational Sciences and Counseling, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Social and Cultural Sciences, Imam Hossein University(AS), Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Social and Cultural Sciences, Imam Hossein University(AS), Iran

*Corresponding Author's Email: hmhh4141@gmail.com

Submit Date: 2024-11-13

Revise Date: 2025-02-17

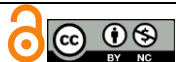
Accept Date: 2025-03-16

Publish Date: 2025-03-20

Abstract

The aim of this study was to investigate the role of dark personality traits and stress resilience in predicting death anxiety among female intensive care unit (ICU) nurses. This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population included all female ICU nurses working in public hospitals in Tehran in 2023. A sample of 212 nurses was selected using multistage cluster random sampling. The instruments used were Templer's Death Anxiety Scale (1970), the Dark Triad Personality Questionnaire by Jonason and Webster (2010), and the Connor-Davidson Resilience Scale (2003). Data were analyzed using Pearson correlation and multiple regression in SPSS version 26. Results indicated a significant positive correlation between dark personality traits and death anxiety ($r = 0.45$, $p < 0.01$) and a significant negative correlation between stress resilience and death anxiety ($r = -0.41$, $p < 0.01$). Regression analysis showed that dark personality traits positively and stress resilience negatively predicted death anxiety ($F = 48.67$, $p < 0.01$, $R^2 = 0.42$). The findings suggest that female nurses with higher levels of dark personality traits experience greater death anxiety, whereas resilience serves as a protective factor in reducing death anxiety. These results highlight the importance of training programs to enhance resilience and mitigate the negative effects of dark personality traits in ICU nurses.

Keywords: *Death anxiety, dark personality traits, resilience, nurses, intensive care unit*



How to cite: Kazemi Juybari, A., Moradi, H., & Baseri, A. (2024). Predicting Death Anxiety Based on Dark Personality Traits and Stress Resilience in Female Intensive Care Unit Nurses. *Cognition, Behavior, Learning*, 1(4), 213-223.

© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

اضطراب مرگ به عنوان یکی از اساسی‌ترین دغدغه‌های وجودی انسان، همواره موضوعی مورد توجه در پژوهش‌های روان‌شناسی بوده است. این نوع اضطراب، که به احساس نگرانی، ترس یا آشفتگی مرتبط با مرگ و فناپذیری اشاره دارد، می‌تواند بر کیفیت زندگی افراد تأثیر بگذارد و عملکرد روزمره آن‌ها را مختل کند (Ahmadi Kohn-Ali & Bagheri, 2015). مطالعات متعددی نشان داده‌اند که اضطراب مرگ به شدت تحت تأثیر عوامل شخصیتی و روان‌شناختی قرار دارد، از جمله تاب‌آوری در برابر استرس و ویژگی‌های شخصیتی منفی که به عنوان "ابعاد تاریک شخصیت" شناخته می‌شوند (Bitrafan et al., 2017; Ghamari & Mir, 2017).

ابعاد تاریک شخصیت، که شامل سه ویژگی اصلی خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی هستند، در مطالعات روان‌شناختی به عنوان صفاتی شناسایی شده‌اند که با رفتارهای غیرانطباقی و پیامدهای منفی روان‌شناختی ارتباط دارند (Szabó et al., 2021). خودشیفتگی به خودبزرگ‌بینی، احساس برتری و نیاز به تأیید دیگران اشاره دارد. ماکیاولیسم شامل بی‌رحمی، فریب‌کاری و تمایل به دستکاری دیگران است و جامعه‌ستیزی نیز به رفتارهای تکانشی، بی‌احترامی به حقوق دیگران و عدم همدلی مربوط می‌شود (Mahdavi et al., 2024). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای ویژگی‌های تاریک شخصیتی، به دلیل نداشتن مکانیزم‌های سازگاری مناسب، بیشتر در معرض اضطراب مرگ قرار دارند (Javadi Koma et al., 2024). به طور خاص، این افراد به دلیل نداشتن همدلی و دیدگاه مثبت نسبت به دیگران، ممکن است نگرانی بیشتری درباره فناپذیری خود داشته باشند و قادر به تنظیم هیجانات مرتبط با اضطراب مرگ نباشند (Bagheri Sheykhangafsheh et al., 2021).

در مقابل، تاب‌آوری در برابر استرس به عنوان عاملی حمایتی در کاهش اضطراب مرگ نقش دارد. تاب‌آوری، که به توانایی فرد در مقابله با شرایط استرس‌زا و بازگشت به وضعیت اولیه پس از مواجهه با سختی‌ها اشاره دارد، می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی در برابر اضطراب مرگ عمل کند (Zarei & Esmailzadeh, 2024). تحقیقات نشان داده‌اند که افرادی که از تاب‌آوری بالاتری برخوردارند، نگرش مثبت‌تری به زندگی دارند، از مکانیزم‌های مقابله‌ای کارآمدتری استفاده می‌کنند و اضطراب کمتری را درباره مرگ تجربه می‌کنند (Haji Hosseini et al., 2018; Rasouli-Maqam & Salehi, 2022). به عنوان مثال، مطالعه‌ای نشان داد که تاب‌آوری بالا می‌تواند تأثیر منفی اضطراب مرگ بر سلامت روانی را کاهش دهد و به افراد کمک کند تا با درک معنای زندگی، از نگرانی‌های مرتبط با مرگ بکاهند (Tabe-Bardbar et al., 2019).

پژوهش‌های گذشته به طور مکرر به رابطه بین اضطراب مرگ و متغیرهای شخصیتی و روان‌شناختی پرداخته‌اند. در یکی از این مطالعات، مشخص شد که ویژگی‌های شخصیتی و تاب‌آوری می‌توانند نقش مهمی در پیش‌بینی میزان اضطراب مرگ ایفا کنند (Heidari et al., 2019). برخی از پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که افرادی که دارای ویژگی‌های تاریک شخصیتی هستند، ممکن است به دلیل راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد، اضطراب بیشتری را تجربه کنند (Hashemi et al., 2023). در مقابل، افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، به دلیل درک بهتر از خود و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتر، اضطراب کمتری در مواجهه با مرگ دارند (Hoeltherhoff & Chung, 2013).

یکی از گروه‌های شغلی که به دلیل ماهیت کار خود بیشتر در معرض اضطراب مرگ قرار دارند، پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه هستند. این پرستاران به طور مداوم با مرگ و بیماری‌های شدید در تماس هستند و همین امر می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر وضعیت روان‌شناختی آن‌ها داشته باشد (Zamani & Zolfaghari, 2022). مطالعات نشان داده‌اند که مواجهه مکرر با مرگ می‌تواند باعث افزایش اضطراب مرگ در پرستاران شود، به ویژه اگر آن‌ها فاقد مکانیزم‌های سازگاری مناسب باشند (Mo'tamedi et al., 2015). در این میان، ویژگی‌های شخصیتی و سطح تاب‌آوری پرستاران می‌تواند تعیین‌کننده میزان اضطراب آن‌ها در محیط کار باشد. پرستارانی که دارای ویژگی‌های تاریک شخصیتی هستند، به دلیل نگرش منفی‌تر نسبت به دیگران و خود، ممکن است اضطراب بیشتری را تجربه کنند. در مقابل، پرستارانی که از تاب‌آوری

بالایی برخوردارند، قادر به مدیریت بهتری در مواجهه با مرگ بیماران خواهند بود و سطح اضطراب مرگ کمتری را تجربه می‌کنند (Haji Hosseini et al., 2018).

با توجه به اهمیت این موضوع، پژوهش حاضر به بررسی نقش ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس در پیش‌بینی اضطراب مرگ در پرستاران زن بخش مراقبت‌های ویژه می‌پردازد.

روش‌شناسی

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است و به منظور بررسی پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس در پرستاران زن شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران زن بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های دولتی شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بوده که تعداد آن‌ها ۲۷۵۰ نفر گزارش شده است. برای تعیین حجم نمونه، از نرم‌افزار Spss Sample Power استفاده شد و حجم نمونه پیشنهادی بدون در نظر گرفتن سناریوی مزاد برای تعیین حجم نمونه، برابر با ۲۱۲ نفر مشخص گردید. به این معنا که پژوهشگر می‌تواند با انتخاب ۲۱۲ شرکت‌کننده، پژوهش را انجام داده و نتایج را به جامعه آماری تعمیم دهد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام شد. ابتدا یک منطقه از میان ۲۲ منطقه شهر تهران (منطقه ۳) به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس، چهار بیمارستان شامل بقیه‌الله الاعظم، خاتم‌الانبیاء، شهید مطهری و هدایت به صورت تصادفی انتخاب گردیدند. در مرحله بعد، از بین شیفت‌های صبح، عصر و شب، شیفت صبح به صورت تصادفی انتخاب شد و در نهایت، کلیه پرستاران زن متأهل با سابقه کار بیش از یک سال که به صورت رسمی در این بیمارستان‌ها مشغول به کار بودند، برای شرکت در پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند.

پرسشنامه اضطراب مرگ: مقیاس اضطراب مرگ در سال ۱۹۷۰ توسط تمپلر طراحی و ساخته شد. این مقیاس یک پرسشنامه خودگزارشی ۱۵ سؤالی است که میزان اضطراب فرد از مرگ را نشان می‌دهد. مقیاس اضطراب مرگ تمپلر شامل ۱۵ سؤال دو گزینه‌ای درست و نادرست می‌باشد. نمره‌گذاری این مقیاس بدین صورت است که به گزینه درست نمره ۱ و به گزینه نادرست نمره ۰ تعلق می‌گیرد. نمره ۱ در صورتی است که پاسخ فرد نشان‌دهنده وجود اضطراب باشد و نمره صفر در صورتی است که پاسخ فرد نشانگر عدم وجود اضطراب مرگ باشد. حداقل و حداکثر امتیاز قابل کسب در این مقیاس از ۰ (عدم وجود اضطراب مرگ) تا ۱۵ (اضطراب مرگ خیلی بالا) است که حد وسط آن (۶-۷) به عنوان نقطه برش در نظر گرفته می‌شود. نمرات بیشتر از نقطه برش (۷-۱۵) نشان‌دهنده اضطراب مرگ بالا و نمرات کمتر از نقطه برش (۰-۶) بیانگر اضطراب مرگ پایین هستند. تمپلر (۱۹۷۰) ضریب بازآزمایی مقیاس اضطراب مرگ را ۰.۸۳ به دست آورده است. کنز (۲۰۰۲) ضریب پایایی این مقیاس را از طریق محاسبه ضریب همسانی درونی با آلفای کرونباخ ۰.۷۶ و به روش آزمون-بازآزمون ۰.۸۳ گزارش نمود. بروئر (۲۰۰۲) نیز پایایی این مقیاس را از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰.۷۶ و از طریق روش آزمون-بازآزمون ۰.۸۳ تأیید کرد. سلیم، گال و سلیم (۲۰۱۵) پایایی بازآزمایی این مقیاس را ۰.۸۳ گزارش کردند. در ایران، رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) پایایی این مقیاس را به دو روش تنصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰.۶۲ و ۰.۷۳ به دست آوردند. همچنین، شریف نیا و همکاران (۲۰۱۴) پایایی این مقیاس را به دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰.۹۱ و ۰.۸۹ گزارش کردند. روایی مقیاس نیز توسط کونتی، واینر و پلاچیک (۱۹۸۲) از طریق همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار (MAS) برابر ۰.۲۷ و با مقیاس افسردگی برابر ۰.۴۰ تأیید شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف دو درجه‌ای (صفر و یک) انجام می‌شود (Zarei & Esmailzadeh, 2024).

پرسشنامه ابعاد تاریک شخصیت: پرسشنامه ابعاد تاریک شخصیت توسط جنیسون و ویستر (۲۰۱۰) طراحی گردیده است. این پرسشنامه دارای ۱۲ سؤال بوده و هدف آن سنجش سه صفت تاریک شخصیت شامل خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی است. در پژوهش یوسفی و پیری (۱۳۹۵) روایی صوری و محتوایی این مقیاس با استفاده از نظر اساتید مورد تأیید قرار گرفته است. نتایج ارزیابی روایی ملاکی پرسشنامه نیز حاکی از تأیید روایی آن بود. پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ بالاتر از ۰.۶۸ برای تمامی ابعاد گزارش شده است. مقدار

آلفای کرونباخ در پژوهش یوسفی و پیری (۱۳۹۵) برابر با ۰.۷۳ به تأیید رسیده است که نشان‌دهنده قابلیت اطمینان مناسب ابزار است. همچنین، پایایی ترکیبی (CR) و معیار AVE برای سنجش روایی همگرا به ترتیب برابر با ۰.۷۵ و ۰.۶۳ گزارش گردیده که حاکی از روایی همگرای قابل قبول است. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف ۵ درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود که از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" متغیر است (Bagheri Sheykhangafsheh et al., 2021; Mahdavi et al., 2024).

پرسشنامه تاب‌آوری در برابر استرس: این پرسشنامه توسط کونور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ ساخته شده است. این ابزار با مرور منابع پژوهشی بین سال‌های ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ در حوزه تاب‌آوری تهیه گردید و ویژگی‌های روان‌سنجی آن در گروه‌های مختلف از جمله جمعیت عمومی، بیماران روان‌پزشکی، بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و افراد دچار استرس پس از سانحه بررسی شده است. کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) معتقدند که این پرسشنامه قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال است و میزان تاب‌آوری افراد را می‌سنجد. در پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۸۶) روایی و پایایی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین، در پژوهش حق‌رنجبر و همکاران (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفت که مقدار ۰.۸۴ به دست آمد. در این پژوهش، مقدار آلفای کرونباخ ۰.۷۹ تأیید شده است، که نشان‌دهنده همسانی درونی مناسب پرسشنامه است. پایایی ترکیبی (CR) و معیار AVE برای سنجش روایی همگرا به ترتیب برابر با ۰.۸۰ و ۰.۶۷ گزارش گردیده که روایی همگرای مناسبی را نشان می‌دهد. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" انجام می‌شود (Darbani & Parsakia, 2023).

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش توصیفی، شاخص‌هایی مانند میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی برای توصیف متغیرهای پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. در بخش استنباطی، از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان برای بررسی رابطه بین اضطراب مرگ، ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس استفاده شد. همچنین، برای بررسی تأثیر هر یک از متغیرهای مستقل بر اضطراب مرگ، مدل رگرسیون سلسله‌مراتبی به کار گرفته شد. علاوه بر این، برای بررسی مفروضات آزمون‌های آماری از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها، آزمون دوربین-واتسون برای بررسی استقلال خطاها و آزمون همخطی برای ارزیابی هم‌خطی میان متغیرهای مستقل استفاده گردید. تمامی تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته‌ها

توزیع فراوانی سن پاسخگویان این پژوهش نشان می‌دهد که ۴۲ نفر معادل ۱۹.۸ درصد از شرکت‌کنندگان در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال قرار داشته‌اند، ۱۳۵ نفر معادل ۶۳.۷ درصد در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال بوده‌اند و ۳۵ نفر معادل ۱۶.۵ درصد نیز سن خود را بیشتر از ۴۰ سال گزارش کرده‌اند. از نظر میزان تحصیلات، ۱۱۷ نفر معادل ۵۵.۲ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۹۵ نفر معادل ۴۴.۸ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد بوده‌اند. همچنین، بررسی توزیع فراوانی سابقه کار پاسخگویان نشان می‌دهد که ۵۹ نفر معادل ۲۷.۸ درصد دارای سابقه کار کمتر از ۱۰ سال، ۱۳۲ نفر معادل ۶۲.۳ درصد دارای سابقه کار بین ۱۰ تا ۲۰ سال و ۲۴ نفر معادل ۱۱ درصد دارای سابقه کار بیشتر از ۲۰ سال بوده‌اند.

بررسی آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد که میانگین نمره ابعاد تاریک شخصیت برابر با ۴۸.۴۵ و انحراف معیار آن ۳.۸۸ بوده است. در میان مؤلفه‌های این متغیر، میانگین نمره خودشیفتگی ۱۵.۹۱ با انحراف معیار ۱.۳۶، میانگین نمره ماکیاولیسم ۱۶.۳۴ با انحراف معیار ۱.۵۵ و میانگین نمره جامعه‌ستیزی ۱۶.۲۰ با انحراف معیار ۱.۷۰ گزارش شده است. همچنین، میانگین نمره تاب‌آوری در برابر استرس ۷۵.۳۶ با انحراف معیار ۲.۶۴ به دست آمده است. در میان مؤلفه‌های این متغیر، میانگین نمره جسارت ۲۰.۱۳ با انحراف معیار ۲.۰۸، میانگین نمره خوش‌بینی ۱۹.۹۸ با انحراف معیار ۱.۵۳، میانگین نمره کاردانی ۱۹.۷۵ با انحراف معیار ۲.۵۴ و میانگین نمره هدف ۱۵.۴۹ با انحراف

معیار ۱.۶۰ بوده است. در بررسی اضطراب مرگ، میانگین نمره کلی آن برابر با ۸.۲۵ و انحراف معیار آن ۱.۷۳ گزارش شده است. در میان مؤلفه‌های این متغیر، ترس از مردن دارای میانگین ۱.۶۸ و انحراف معیار ۰.۵۴، ترس از درد و بیماری دارای میانگین ۲.۰۲ و انحراف معیار ۰.۶۵، افکار مربوط به مرگ دارای میانگین ۱.۳۸ و انحراف معیار ۰.۴۸، ترس از زمان گذرا و زندگی کوتاه دارای میانگین ۱.۷۵ و انحراف معیار ۰.۵۷ و ترس از آینده دارای میانگین ۱.۳۹ و انحراف معیار ۰.۴۸ بوده است. این نتایج نشان می‌دهد که بیشترین میزان اضطراب مرگ در میان مؤلفه‌های آن مربوط به ترس از درد و بیماری بوده است.

جدول ۱. آماره‌های پراکندگی مرکزی از متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن‌ها

متغیر و مؤلفه‌ها	میانگین	انحراف معیار
خودشیفتگی	۱۵.۹۱	۱.۳۶
ماکیاولیسم	۱۶.۳۴	۱.۵۵
جامعه ستیزی	۱۶.۲۰	۱.۷۰
ابعاد تاریک شخصیت	۴۸.۴۵	۳.۸۸
جسارت	۲۰.۱۳	۲.۰۸
خوش‌بینی	۱۹.۹۸	۱.۵۳
کاردانی	۱۹.۷۵	۲.۵۴
هدف	۱۵.۴۹	۱.۶۰
تاب‌آوری در برابر استرس	۷۵.۳۶	۲.۶۴
ترس از مردن	۱.۶۸	۰.۵۴
ترس از درد و بیماری	۲.۰۲	۰.۶۵
افکار مربوط به مرگ	۱.۳۸	۰.۴۸
ترس از زمان گذرا و زندگی کوتاه	۱.۷۵	۰.۵۷
ترس از آینده	۱.۳۹	۰.۴۸
اضطراب مرگ	۸.۲۵	۱.۷۳

جدول ۲. همبستگی پیرسون

متغیر	r	p
ابعاد تاریک شخصیت	۰.۴۵	۰.۰۰۴
تاب‌آوری در برابر استرس	-۰.۴۱	۰.۰۰۳

بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد که رابطه مثبت و معناداری بین ابعاد تاریک شخصیت و اضطراب مرگ وجود دارد (۲). این نشان می‌دهد که با افزایش ابعاد تاریک شخصیت، اضطراب مرگ نیز افزایش می‌یابد. از سوی دیگر، تاب‌آوری در برابر استرس با اضطراب مرگ رابطه منفی و معناداری دارد ($r = -0.41, p = 0.003$)، که نشان می‌دهد هرچه سطح تاب‌آوری بالاتر باشد، میزان اضطراب مرگ کمتر خواهد بود.

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	R	R ²	R ² تعدیل شده	F	p
رگرسیون	۲۷۸.۳۴	۲	۱۳۹.۱۷	۰.۶۵	۰.۴۲	۰.۴۱	۴۸.۶۷	۰.۰۰۵
باقی‌مانده	۴۳۰.۵۲	۲۰۹	۲.۰۶	-	-	-	-	-
کل	۷۰۸.۸۶	۲۱۱	-	-	-	-	-	-

تحلیل واریانس مدل رگرسیون نشان داد که متغیرهای مستقل به طور معناداری اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند ($F = 48.67, p = 0.005$). مقدار R در این مدل برابر با ۰.۶۵ به دست آمده که نشان‌دهنده همبستگی نسبتاً قوی بین متغیرهای مستقل و اضطراب مرگ است. همچنین،

مقدار R^2 برابر با ۰.۴۲ نشان می‌دهد که ۴۲ درصد از تغییرات اضطراب مرگ توسط متغیرهای ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس تبیین می‌شود. مقدار R^2 تعدیل‌شده برابر با ۰.۴۱ بوده که نشان‌دهنده تطابق مناسب مدل با داده‌های پژوهش است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره

متغیر	B	خطای استاندارد	β	t	p
ثابت	۲.۱۰	۰.۴۴	-	۶.۱۶	۰.۰۰۴
ابعاد تاریک شخصیت	۰.۱۳	۰.۰۴	۰.۴۳	۳.۸۶	۰.۰۰۲
تاب‌آوری در برابر استرس	-۰.۰۹	۰.۰۵	-۰.۳۹	-۳.۸۴	۰.۰۰۱

بررسی ضرایب رگرسیونی نشان داد که ضریب رگرسیون ابعاد تاریک شخصیت برابر با ۰.۱۳ بوده و این متغیر تأثیر مثبت و معناداری بر اضطراب مرگ دارد ($B = ۰.۱۳, SE = ۰.۰۴, \beta = ۰.۴۳, t = ۳.۸۶, p = ۰.۰۰۲$). این بدان معناست که افزایش یک واحد در ابعاد تاریک شخصیت، منجر به افزایش ۰.۱۳ واحدی در اضطراب مرگ می‌شود. در مقابل، ضریب رگرسیون تاب‌آوری در برابر استرس برابر با -۰.۰۹ بوده که تأثیر منفی و معناداری بر اضطراب مرگ دارد ($B = -۰.۰۹, SE = ۰.۰۵, \beta = -۰.۳۹, t = -۳.۸۴, p = ۰.۰۰۱$). این نتیجه نشان می‌دهد که افزایش تاب‌آوری در برابر استرس موجب کاهش میزان اضطراب مرگ می‌شود. همچنین، مقدار B برای مقدار ثابت (intercept) برابر با ۲.۱۰ بوده که نشان می‌دهد در غیاب اثرگذاری متغیرهای مستقل، اضطراب مرگ مقدار پایه‌ای مشخصی خواهد داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که ابعاد تاریک شخصیت به طور مثبت و معناداری با اضطراب مرگ در پرستاران زن بخش مراقبت‌های ویژه ارتباط دارد. به این معنا که افرادی که نمرات بالاتری در ویژگی‌های تاریک شخصیت (خودشیفتگی، ماکیاولیسم و جامعه‌ستیزی) داشتند، اضطراب مرگ بیشتری را تجربه می‌کردند. این یافته با مطالعات پیشین همسو است که نشان داده‌اند ویژگی‌های تاریک شخصیت به دلیل ماهیتشان، می‌توانند موجب افزایش نگرانی‌ها و اضطراب‌های وجودی شوند (Bagheri Sheykhangafsheh et al., 2021; Szabó et al., 2021). به طور خاص، افراد دارای ویژگی‌های ماکیاولیستی و جامعه‌ستیز، اغلب راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه‌ای را اتخاذ می‌کنند که منجر به کاهش تحمل ابهام و افزایش اضطراب مرگ می‌شود (Mahdavi et al., 2024). این امر می‌تواند ناشی از نگرش‌های منفی این افراد نسبت به روابط انسانی و پذیرش محدود آن‌ها از ناپایداری و عدم قطعیت‌های مرتبط با مرگ باشد (Javadi Koma et al., 2024).

از سوی دیگر، یافته‌ها نشان دادند که تاب‌آوری در برابر استرس رابطه منفی و معناداری با اضطراب مرگ دارد، به این معنا که پرستارانی که از تاب‌آوری بالاتری برخوردار بودند، اضطراب کمتری را نسبت به مرگ تجربه می‌کردند. این نتیجه با تحقیقات پیشین که نشان داده‌اند تاب‌آوری یک عامل محافظتی در برابر اضطراب مرگ است، مطابقت دارد (Ghamari & Mir, 2017; Zarei & Esmailzadeh, 2024). پژوهش‌ها بیان کرده‌اند که افراد تاب‌آور به دلیل داشتن مهارت‌های مقابله‌ای قوی‌تر، نگرش مثبت‌تر نسبت به زندگی و توانایی بالاتر در تنظیم هیجانات، کمتر دچار اضطراب مرگ می‌شوند (Heidari et al., 2019; Tabe-Bardbar et al., 2019). در این زمینه، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعاتی که نشان داده‌اند افرادی که تاب‌آوری بیشتری دارند، قادر به مدیریت بهتر استرس‌های وجودی و مواجهه با مرگ هستند، همسو است (Haji Hosseini et al., 2018).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان دادند که ترکیب ابعاد تاریک شخصیت و تاب‌آوری در برابر استرس توانایی پیش‌بینی قابل توجهی برای اضطراب مرگ دارند. مدل رگرسیونی نشان داد که ابعاد تاریک شخصیت به صورت مثبت و تاب‌آوری به صورت منفی، اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند. این نتیجه از نظر نظری نیز منطقی است، زیرا ویژگی‌های تاریک شخصیت با سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد، احساس بیگانگی و عدم امنیت روان‌شناختی همراه است که همگی می‌توانند به افزایش اضطراب مرگ منجر شوند (Hashemi et al., 2023). از سوی دیگر،

تاب‌آوری، به عنوان عاملی که افراد را قادر می‌سازد تا با شرایط استرس‌زا و اضطراب‌های وجودی به شیوه‌ای مثبت مواجه شوند، در کاهش اضطراب مرگ نقش مهمی ایفا می‌کند (Zamani & Zolfaghari, 2022).

یافته‌های این پژوهش همچنین با پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه پرستاری و استرس‌های شغلی مطابقت دارند. پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه به دلیل مواجهه مداوم با بیماران بدحال و مرگ، در معرض اضطراب مرگ بیشتری هستند (Rasouli-Maqam & Salehi, 2022). نتایج مطالعات قبلی نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی پرستاران، به‌ویژه ابعاد تاریک شخصیت، می‌توانند نقش مهمی در چگونگی تجربه اضطراب مرگ داشته باشند (Ahmadi Kohn-Ali & Bagheri, 2015). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پرستارانی که دارای ویژگی‌های تاریک شخصیت هستند، به دلیل استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد مانند اجتناب یا سرکوب، ممکن است اضطراب بیشتری را تجربه کنند (Hoelterhoff & Chung, 2013). در مقابل، پرستارانی که دارای سطح بالایی از تاب‌آوری هستند، به دلیل استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مثبت، نگرش معنوی و پذیرش واقعیت، اضطراب مرگ کمتری دارند (Bitrafan et al., 2017).

با وجود اهمیت یافته‌های پژوهش حاضر، برخی محدودیت‌ها باید مورد توجه قرار گیرند. یکی از محدودیت‌های اصلی این پژوهش، استفاده از روش خودگزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها بود که می‌تواند تحت تأثیر سوگیری‌های پاسخ‌دهی و تمایل به ارائه پاسخ‌های اجتماعی پسند قرار گیرد. علاوه بر این، مطالعه حاضر فقط بر پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران متمرکز بود، که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌های پرستاری یا بیمارستان‌های خصوصی را محدود کند. همچنین، این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است، در حالی که بررسی رابطه متغیرها در طول زمان از طریق پژوهش‌های طولی می‌توانست درک بهتری از پویایی‌های موجود ارائه دهد.

پژوهش‌های آتی می‌توانند با استفاده از روش‌های ترکیبی شامل داده‌های کیفی و مصاحبه‌های عمیق، به درک بهتری از عوامل تأثیرگذار بر اضطراب مرگ در پرستاران دست یابند. همچنین، بررسی اثرات مداخلات روان‌شناختی نظیر برنامه‌های افزایش تاب‌آوری و کاهش ویژگی‌های تاریک شخصیت می‌تواند به شفاف‌تر شدن رابطه بین این متغیرها و اضطراب مرگ کمک کند. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آینده در سایر گروه‌های پرستاری، از جمله پرستاران مرد و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های خصوصی یا مناطق دیگر، نیز انجام شود تا تعمیم‌پذیری یافته‌ها افزایش یابد. همچنین، استفاده از مطالعات طولی می‌تواند تغییرات اضطراب مرگ در طول زمان را بهتر نشان دهد و مکانیسم‌های میانجی مؤثر بر این رابطه را شناسایی کند.

نتایج این پژوهش دارای پیامدهای کاربردی مهمی برای مدیران بیمارستان‌ها و متخصصان روان‌شناسی سلامت است. از آنجا که ابعاد تاریک شخصیت می‌توانند تأثیر منفی بر اضطراب مرگ داشته باشند، پیشنهاد می‌شود که در فرآیند استخدام و ارزیابی عملکرد پرستاران، ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد و برنامه‌هایی برای کاهش اثرات منفی این ویژگی‌ها ارائه شود. همچنین، برنامه‌های افزایش تاب‌آوری می‌توانند به عنوان یک مداخله مؤثر برای کاهش اضطراب مرگ در پرستاران به کار گرفته شوند. برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه مهارت‌های مقابله‌ای، مدیریت استرس و افزایش تاب‌آوری می‌تواند به بهبود سلامت روان پرستاران کمک کند. علاوه بر این، ایجاد حمایت‌های روان‌شناختی و مشاوره‌های گروهی برای پرستاران شاغل در بخش‌های پر تنش، می‌تواند در کاهش اضطراب مرگ و افزایش توانمندی‌های روانی آن‌ها مؤثر باشد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

Extended Abstract

Introduction

Death anxiety is a fundamental existential concern that has been extensively explored in psychological research. It refers to an individual's fear, worry, or distress related to death and mortality, which can significantly impact their quality of life and daily functioning (Ahmadi Kohn-Ali & Bagheri, 2015). Prior studies have highlighted that death anxiety is influenced by various psychological and personality factors, including stress resilience and maladaptive personality traits known as the "dark personality traits" (Bitrafan et al., 2017; Ghamari & Mir, 2017).

Dark personality traits, which include narcissism, Machiavellianism, and psychopathy, have been widely examined in psychological literature due to their association with maladaptive behaviors and negative psychological outcomes (Szabó et al., 2021). Narcissism is characterized by grandiosity, entitlement, and a constant need for validation, Machiavellianism involves manipulateness and a lack of moral concerns, and psychopathy is marked by impulsivity, antisocial behavior, and lack of empathy (Mahdavi et al., 2024). Research has shown that individuals with high levels of these dark traits often exhibit lower psychological well-being and higher existential concerns, including death anxiety (Javadi Koma et al., 2024). Specifically, these individuals tend to have poor emotional regulation skills, leading to heightened distress when confronted with thoughts about mortality (Bagheri Sheykhgafsheh et al., 2021).

Conversely, stress resilience has been identified as a protective factor against death anxiety. Resilience is the ability to adapt positively in the face of adversity, maintain emotional stability, and effectively cope with stress (Zarei & Esmailzadeh, 2024). Studies have consistently demonstrated that individuals with higher resilience levels experience lower levels of death anxiety due to their ability to employ adaptive coping strategies, maintain a positive outlook on life, and regulate negative emotions effectively (Haji Hosseini et al., 2018; Rasouli-Maqam & Salehi, 2022). For example, individuals with high resilience tend to perceive death as a natural part of life rather than a threat, allowing them to engage in healthier coping mechanisms (Tabatabaie et al., 2019).

Previous research has also indicated that personality factors and resilience play a crucial role in death anxiety among nurses, especially those working in high-stress environments such as intensive care units (ICUs) (Heidari et al., 2019). ICU nurses are regularly exposed to critically ill patients and death, making them more vulnerable to experiencing death anxiety (Hashemi et al., 2023). Studies suggest that nurses with maladaptive personality traits are more likely to experience emotional exhaustion and increased anxiety related to death, whereas those with higher resilience levels can cope more effectively (Hoelterhoff & Chung, 2013).

Given the importance of personality traits and resilience in determining death anxiety levels, this study aimed to examine the predictive role of dark personality traits and stress resilience in death anxiety among female ICU nurses. Understanding these relationships can provide insights into potential interventions to reduce death anxiety and improve the psychological well-being of ICU nurses.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of all female ICU nurses working in public hospitals in Tehran in 2023, totaling 2,750 individuals. A sample of 212 nurses was selected using multistage cluster random sampling. First, one district (District 3) was randomly selected from the 22 districts in Tehran, followed by the random selection of four hospitals: Baqiyatallah al-Azam, Khatam al-Anbiya, Shahid Motahari, and Hedayat. Only nurses working morning shifts, who were officially employed and had at least one year of work experience, were included in the study.

Data were collected using three standardized psychological scales: Templer's Death Anxiety Scale (1970), which consists of 15 true/false items measuring the extent of death-related anxiety; the Dark Triad Personality Questionnaire developed by Jonason and Webster (2010), which includes 12 items measuring narcissism, Machiavellianism, and psychopathy; and the Connor-Davidson Resilience Scale (2003), a 25-item scale

assessing an individual's ability to recover from stress and adversity. All scales demonstrated adequate validity and reliability based on previous studies.

Data analysis was performed using Pearson correlation and multiple regression analyses in SPSS version 26. Pearson correlation was used to examine the relationships between death anxiety, dark personality traits, and resilience, while multiple regression analysis was conducted to determine the predictive power of the independent variables on death anxiety.

Findings

The descriptive statistics indicated that the mean score for dark personality traits was 48.45 (SD = 3.88), with narcissism having a mean of 15.91 (SD = 1.36), Machiavellianism 16.34 (SD = 1.55), and psychopathy 16.20 (SD = 1.70). The mean resilience score was 75.36 (SD = 2.64), with subcomponents including bravery (M = 20.13, SD = 2.08), optimism (M = 19.98, SD = 1.53), competence (M = 19.75, SD = 2.54), and purpose (M = 15.49, SD = 1.60). The mean total death anxiety score was 8.25 (SD = 1.73), with the highest subcomponent being fear of illness and pain (M = 2.02, SD = 0.65).

Pearson correlation results showed a significant positive correlation between dark personality traits and death anxiety ($r = 0.45$, $p < 0.01$), indicating that nurses with higher dark traits experienced more death anxiety. A significant negative correlation was found between stress resilience and death anxiety ($r = -0.41$, $p < 0.01$), suggesting that nurses with greater resilience had lower death anxiety.

Multiple regression analysis revealed that dark personality traits and resilience significantly predicted death anxiety ($F = 48.67$, $p < 0.01$, $R^2 = 0.42$). Dark personality traits had a significant positive effect ($B = 0.13$, $SE = 0.04$, $\beta = 0.43$, $p = 0.002$), while resilience had a significant negative effect ($B = -0.09$, $SE = 0.05$, $\beta = -0.39$, $p = 0.001$).

Discussion and Conclusion

The results of this study suggest that dark personality traits are positively associated with death anxiety among female ICU nurses. This finding aligns with previous research indicating that individuals with high levels of narcissism, Machiavellianism, and psychopathy exhibit greater existential concerns and maladaptive emotional regulation strategies. The manipulative and self-serving tendencies of individuals with dark traits may contribute to increased fear of mortality, as they struggle with uncertainty and existential dread. Additionally, their limited empathy and poor interpersonal skills may hinder their ability to find social support, exacerbating their anxiety related to death.

Conversely, resilience emerged as a significant protective factor against death anxiety. This supports prior studies demonstrating that individuals with higher resilience levels possess better emotional regulation abilities and adaptive coping mechanisms, allowing them to manage death-related fears more effectively. Resilient individuals tend to accept death as a natural part of life, reducing their vulnerability to existential distress. The negative correlation between resilience and death anxiety highlights the importance of resilience-building programs in high-stress professions such as nursing.

These findings underscore the need for targeted interventions to address death anxiety among ICU nurses. Hospitals and healthcare institutions should implement resilience-training programs to equip nurses with effective coping strategies for managing death-related stress. Additionally, personality assessments during recruitment could help identify individuals at higher risk for death anxiety, allowing for early psychological support. By addressing the psychological well-being of ICU nurses, healthcare institutions can improve job satisfaction, reduce burnout, and enhance the quality of patient care.

Overall, this study provides valuable insights into the psychological factors contributing to death anxiety in ICU nurses. Future research should explore longitudinal effects of resilience training and personality interventions on reducing death anxiety over time. Additionally, qualitative studies could provide deeper insights into the lived experiences of nurses dealing with mortality-related stress.

References

- Ahmadi Kohn-Ali, H., & Bagheri, M. (2015). Predicting death anxiety based on psychological hardiness and personality traits. *Personality and individual differences*, 9, 95-114. <https://www.sid.ir/paper/249710/en>
- Bagheri Sheykhangafsheh, A., Abolghasemi, A., & Kafi Masouleh, S. (2021). Predicting Psychological Hardiness Based on Dark Personality Traits and Psychological Well-being in Athlete Students. *Arak University of Medical Sciences Journal (Rahavard Danesh)*, 24(2), 235-245. <https://doi.org/10.32598/jams.24.2.6151.1>
- Bitrafan, L., Kazemi, M., & Yousufi Afrashteh, M. (2017). The relationship between styles of attachment to God and resilience with death anxiety in the elderly. *Salmand: Iranian Journal of Aging*, 12(4), 446-456. <https://doi.org/10.21859/sija.12.4.446>
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2023). Investigating the effectiveness of strength-based counseling on adolescent resilience. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 4(5), 169-175. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.5.16>
- Ghamari, M., & Mir, A. (2017). The effectiveness of resilience training on death anxiety and hope for life in elderly women residing in nursing homes. *Quarterly Journal of Psychology of Aging*, 3(4). https://jap.razi.ac.ir/article_819.html
- Haji Hosseini, M., Zhakhav, S. A., Azaei, J., & Naghsh, Z. (2018). The Mediating Role of Resilience in the Relationship Between Death Anxiety and General Health Among Iraqi Refugee Adolescents Affected by the ISIS War. *Scientific-Research Journal (Ministry of Science)*(87), 242-255. https://www.researchgate.net/publication/340390008_The_Mediating_Role_of_Resilient_in_Relationship_between_Death_Anxiety_and_General_Health_in_Iraq_Immigrant_Adolescents_are_Affected_of_ISIS_war
- Hashemi, Z., Eyni, S., & Yavari, A. (2023). The Relationship Between Personality Traits and Life Satisfaction in the Elderly: The Mediating Role of Cultural Intelligence. *Aging Psychology*, 9(2), 119-103. <https://doi.org/10.22126/jap.2023.9011.1694>
- Heidari, A., Arefi, M., & Amiri, H. (2019). The Predictive Model of Elderly Psychological Well-Being Based on Personality With the Mediation of Self-Care, Spiritual Experiences, and Death Anxiety. *Avicenna Journal of Neuro Psych Physiology*, 91-102. <https://doi.org/10.32598/ajnpp.4.3.405>
- Hoelterhoff, M., & Chung, M. C. (2013). Death anxiety and well-being; coping with life-threatening events. *Traumatology*, 19(4), 280-291. <https://doi.org/10.1177/1534765613477499>
- Javadi Koma, A., Niknam, M., Sadeghi Afjeh, Z., & Mirzakhani, N. (2024). Development of a Causal Model Predicting Marital Instability Based on Dark Personality and Ego Strength with the Mediation of Empathy in Married Women. *Psychology Growth*, 13(2), 109-120. <http://frooyesh.ir/article-1-4786-fa.html>
- Mahdavi, M., Mehrinejad, S. A., Karami, A., & Roshan Chesli, R. (2024). The Mediating Role of Dark Personality Traits in Explaining the Structural Relationships Between the Desire to Control Others and Women's Sense of Happiness. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 5(2), 79-86. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.5.2.9>
- Mo'tamedi, A., Pouyeh-Nia, S., & Fatemi-Ardestani, M. (2015). The effect of spiritual well-being and resilience in predicting death anxiety among the elderly in Tehran. *Shafa Khatam Neuroscience Journal*, 3(2), 19-26. <https://doi.org/10.18869/acadpub.shefa.3.2.19>
- Rasouli-Maqam, S., & Salehi, S. (2022). The mediating role of death anxiety and COVID-19 anxiety in the relationship between resilience and disease anxiety among nurses in Tehran. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 22(2). <https://doi.org/10.52547/jrums.22.2.111>
- Szabó, Z. P., Simon, E., Czibor, A., Restás, P., & Bereczkei, T. (2021). The importance of dark personality traits in predicting workplace outcomes. *Personality and individual differences*, 183, 111112. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111112>
- Tabe-Bardbar, F., Esmaeili, M., & Asadi, R. (2019). Predicting death anxiety in the elderly based on personality types and mental health. *Journal of Psychology of Aging*, 5(3), 239-249. https://jap.razi.ac.ir/article_1278.html?lang=en
- Zamani, S., & Zolfaghari, M. (2022). The Relationship Between Mindfulness and Tolerance of Ambiguity with Death Anxiety and Improving Sleep Quality in the Elderly. *Aging Psychology*, 8(3), 299-310. <https://doi.org/10.22126/jap.2023.8258.1649>
- Zarei, B., & Esmailzadeh, F. (2024). The effectiveness of emotion-focused therapy on death anxiety and resilience in the elderly. *Psychology of Aging*, 10(2), 243-262.