

Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerinin Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi

Mustafa FİLİZ¹

Öz

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özelliklerini belirlemek ve sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutları ile ilgili eğilimlerinin çeşitli bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymaktır. Çalışmanın örneklemini 319 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Karanlık Üçlü Kişilik Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde bağımsız iki grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında parametrik istatistiksel yöntemlerden bağımsız gruplar için t testi, üç veya daha fazla sayıda grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında ise ANOVA testi yapılmıştır. ANOVA analizi sonucunda tespit edilen farklılıkların kaynaklandığı grupların belirlenmesinde ise Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik boyutlarının ortalama değerlerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür. Çalışılan kurumun türü, medeni durum, çalışma süresi, yaş ve meslek grubu gibi değişkenler ile karanlık üçlü kişilik özellikleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, cinsiyet ve çalışılan bölgelere göre anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Çalışmada sağlık çalışanı erkeklerin kadınlara göre daha yüksek düzeyde Psikopatik davranış sergiledikleri, Marmara Bölgesinde hizmet sunan sağlık çalışanlarının Karadeniz Bölgesinde hizmet sunan sağlık çalışanlarına göre daha fazla Narsisizm davranışı sergiledikleri görülmüştür. Bu tür çalışmaların sadece hekim veya hemşire meslek gruplarına yönelik yapılması, özel hastane çalışanlarına örneklemede daha fazla yer verilmesi, karanlık üçlü kişiliğin farklı değişkenlerle de ilişkisinin sorgulanması faydalı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Sağlık çalışanları, kişilik, makyavelizm, narsisizm, psikopati.

1. Öğretim Görevlisi, Artvin Çoruh Üniversitesi İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi, mustafafiliz1109@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7445-5361>.

Gönderim Tarihi : 25.02.2022

Kabul Tarihi : 06.06.2022

Atıfta Bulunmak İçin:

Filiz, M. (2022). Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Karanlık Üçlü Kişilik Özelliklerinin Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Eurasian Journal Of Health Technology Assessment*, 6(1): 1-11.

Investigation of Dark Triad Personality Traits of Health Care Professionals in Turkey
Mustafa FİLİZ¹

Abstract

The aim of the study is to determine the dark triad personality traits of health workers in Turkey and to reveal whether the tendencies of health workers regarding the dark triad personality sub-dimensions differ according to various individual and demographic characteristics. The sample of the study consists of 319 health workers. "Personal Information Form" and "Dark Triple Personality Scale" were used as data collection tools. In the analysis of the data, the t-test was used for the independent groups to compare the means of two independent groups, and the ANOVA test was used for the comparison of the means of three or more groups. Tukey's multiple comparison test was used to determine the groups from which the differences determined as a result of the ANOVA analysis. According to the findings, it was seen that the average values of the dark triad personality dimensions of health workers were at a moderate level. While there was no significant difference between variables such as the type of institution, marital status, working time, age, occupational group and dark triad personality traits, there were significant differences according to gender and working regions. In the study, it was observed that male healthcare professionals exhibit higher levels of Psychopathic behavior than females, and healthcare professionals providing services in the Marmara region exhibit more Narcissism behaviors than healthcare professionals providing services in the Black Sea region. It would be beneficial to conduct such studies only for physicians or nurses, to include private hospital employees more in the sample, and to question the relationship between the dark triad personality and different variables.

Key words: Health workers, personality, machiavellianism, narcissism, psychopathy.

1. Lecturer, Artvin Coruh University, Faculty of Business Administration, Health Management, mustafafiliz1109@gmail.com, , <https://orcid.org/0000-0002-7445-5361>.

Received : 25.02.2022

Accepted : 06.06.2022

Cite This Paper:

Filiz, M. (2022). Investigation of Dark Triad Personality Traits of Health Care Professionals in Turkey, Eurasian Journal Of Health Technology Assessment, 6(1): 1-11.

1.Giriş

Sağlık hizmetleri, toplumlar ve devletler için vazgeçilmez öneme sahiptir. Sağlık çalışanları, bu hizmetlerin sunumunda aktif görev almaları, hizmet kapsamını belirleyebilmeleri ve uzmanlık gücüne sahip olmaları gibi faktörlerden dolayı sağlık hizmetleri ile özdeşleşmiş durumdadır (Filiz, 2021: 79). Bu nedenle, sağlık çalışanlarının uzmanlık gücünün yanında kişilik ve karakterleri de hizmet sunumu üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğundan, sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özelliklerinin demografik değişkenlere göre değişiminin incelenmesi amaçlanmıştır. Karanlık üçlü kişilik özelliklerinin hizmet sunum kalitesi üzerinde etkisi göz önüne alındığında bu özelliklerin belirlenmesinin literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kişilik, bireyin çevresine vermiş olduğu tepki yollarını ve belirli ortamlarda düşünme, algı ve davranış eğilimlerini kapsamaktadır. Örgütsel davranış literatüründe kişiliğin olumlu ve olumsuz taraflarının ayrımı, son dönemlerde önemli konular arasında yer almaktadır. İyi kişiliğe sahip olan bir bireyin, sosyal hayatta olduğu gibi iş hayatında da bunun olumlu yansımalarını görmesi beklenmektedir (Kaiser, Lebreton, Hogan, 2015: 57). Kişiliği kötü olan bir birey, diğer bir ifade ile karanlık üçlü kişilik tarafı ağır basan bir birey, düşmanca tutum ve davranışları ve gamsızlıkla ilişkili olan kişiliğin sosyal yönden itici tarafı nedeniyle sosyal hayatta olduğu gibi iş hayatında da bu özelliklerinin yansımalarını yaşamaktadır. Karanlık üçlü kişilik özellikleri, empati eksikliği ve diğer bireyleri kendi çıkarları doğrultusunda kullanma isteğiyle de bağlantılıdır (Vonk vd., 2015: 50).

Karanlık üçlü kişilik özellikleri Makyavelizm, Narsisizm ve Psikopati olmak üzere üç sınıfta değerlendirilmektedir:

1.1.Makyavelizm: Makyavelizm kavramı, adını 1513 yılında “Hükümdar” isimli eserinde devlet yönetimi ve esasları ile ilgili fikirleriyle oldukça ilgi toplayan İtalyalı yazar Niccolo Machiavelli’den almaktadır. Machiavelli, yaşadığı dönemde etkin bir diplomat olup kitabında, devlet idaresinde hedeflere ulaşabilmek ve kamusal düzeni tesis edebilmek için akla gelebilecek olan her türlü aldatma, manipülasyon ve hilenin yapılması gereği üzerinde durmuştur (Jones ve Paulhus, 2014). “Bir amaca giden yolda her şey mubahtır” ifadesi, bu anlayışı özetlemektedir (Kara, 2016). Makyavelizm anlayışında önemli olan ahlak, ilkeler ve etik değerler değil varılmak istenen amaç ile izlenen yöntemin uyumlu olmasıdır. Makyavelizm, topluma değil bireye hizmet eksensli bir anlayışı esas alarak bu yolda aldatma, ahlaksızlık, siniklik ve yalan gibi olumsuzluklar ile etik olmayan her türlü davranışı meşru kılmaktadır (Murat, 2017). Empatiden uzak olan bu anlayış, toplum tarafından çok kabul görmemektedir. Bu yüzden bu anlayışla hareket eden kişiler de toplum tarafından istenilmemekte ve kabul görmemektedir (Kanten vd., 2015).

1.2.Narsisizm: Bireyin yaşamının bütün evrelerinde kendisine duyduğu yoğun beğeni ve sevgi duygusu ile beraber kendisini eşsiz ve benzersiz olarak görmesi, buna bağlı olarak empatiden yoksun şekilde diğer bireyleri küçük gören bir sosyal ilişki ağı örmesine neden olan klinik hale gelmemiş kişilik bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Kavak, 2020). Kendini geliştirme eğilimleri yüksek olan kişilik özelliği olmasından dolayı, kısa vadede çekici ve güzel görünebilmektedir. Ancak bu kişiliğe sahip bireyler, uzun vadede ilişkilerin sürdürülmesinde zorluk yaşayabilmekte, diğerlerine karşı güven eksikliği hissedebilmekte ve bazı durumlarda da onları küçümseyecek tutumlar takınabilmektedir (Spain vd., 2013).

1.3.Psikopati: Fransız bir psikiyatrist olan P.Pinel tarafından 19.Yüzyılda ortaya atılan “Psikopati” kavramı, psikotik belirti göstermeyen, entelektüel düzeyleri normal fakat kontrolsüz davranışlar gösteren ve ahlaki noktada zayıf bireyleri tanımlamak amacıyla kullanılmıştır. 20. Yüzyılda H.Cleckley tarafından empati ve duygu yoksunluğu ile

ilişkilendirilmiş bir kişilik bozukluğu olarak değerlendirilmiştir (Hare, 1998: 120: Aktaran: Kavak, 2020: 37).

Psikopat kişilerin genel karakteristik özellikleri, empati ve duygu yoksunluğunun yanı sıra soğukkanlılık, strese yüksek eğilim, sorumsuz davranış ve tutumlar, düşük korku düzeyi, suça eğilim, hilekâr davranışlar, düzensiz hayat tarzı, dürtü kontrol bozukluğu, anormal sosyalleşme davranışları, bencillik gibi tutum ve davranışları içermektedir. Bu kapsamda, karanlık üçlü kişilik özellikleri içinde Psikopati, en karanlık üçlü kişilik bozukluğu olarak tanımlanabilir (Jonason ve Middleton, 2015: 672). Çevrelerinde genellikle muhalif yönleriyle tanınan, düşündüklerini söylemekten çekinmeyen, kendini beğenmiş ve reklamını yapmayı seven bireyler, psikopat kişiliğe daha meyilli olmaktadır (Campbell, French ve Gandreau, 2009: 575).

Paulhus ve Williams (2002), karanlık üçlü özelliklerinin toplumlarda genel itibarıyla birbiriyle orta düzeyde ilişkili olduğunu ifade etmiştir. Çünkü her birinin sosyal kötü niyetlilik ve kendini terfi etme, soğukluk, saldırganlık ve ikiyüzlülük eğilimleri gibi bazı ortak özelliklere sahip olduklarını öne sürmüştür. Birçok çalışma bu düşüncüyü doğrulamıştır (Jakobwitz ve Egan, 2006; Lee ve Ashton, 2005).

Örgüt yaşamında insan faktörünün önemi giderek artmakta ve literatürde daha fazla çalışma eğilimi olduğu görülmektedir. Özellikle hizmet sektöründe, çalışan-müşteri ürün alışverişi eş zamanlı gerçekleştiğinden ve sunum kalitesini belirlemede çalışanın büyük rolü olduğundan, hizmet sektöründe çalışanların davranışları daha fazla önem taşımakta ve diğer sektörlere göre daha öne çıkmaktadır (Sarkey vd., 2013: 2). Çalışanların karanlık üçlü kişilik özelliklerinin bilinmesinin örgüt açısından birçok yararı bulunmaktadır. Sadece klinik vakalarda değil iş yaşamında da bu karakterlerin bilinmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir (Cihangiroğlu, 2012: 120).

COVID-19 süreci, sağlık çalışanlarının daha fazla nöbet, aşırı iş yükü, daha fazla rol çatışması ve tükenmişlik gibi durumları daha fazla yaşamasına neden olmuştur. Sağlık çalışanlarının hizmet sektöründe faaliyet göstermeleri, hastalarla doğrudan etkileşimde olmaları ve yapılan hataların geri dönüşünün olmaması gibi birçok nedenden dolayı kişilik özelliklerinin bilinmesi, hizmetin kalitesi, memnuniyet ve performans değerlendirmeleri açısından önem taşımaktadır. Karanlık kişiliğin iş sürecinde sergilenmesi hem hastaların hem de sağlık kurumlarının zarar görmesine neden olmaktadır. Sağlık hizmetleri sunumu sadece teşhis ve tedavi süreci değil iletişim, şefkat ve merhameti de içeren bütüncül ve karmaşık bir süreçtir. Sağlık hizmetleri sunumunun, bu tutum ve davranışların süzgecinden geçtiği ve bunun temelinde kişiliğin yattığı düşünüldüğünde konunun önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Sağlık hizmetleri ekip çalışmasına dayanan ve etkin işbirliği gerektiren bir süreç olduğundan, bencil, egosu yüksek ve insanları kendi amaçları için kullanma eğiliminde olan çalışanların bu özelliklerinin belirlenebilmesi ve engellenebilmesi için bu tür araştırmaların yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma, Türkiye’de sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özelliklerini ve bunların alt boyutlarını ortaya koyabilmek, bu yöndeki eğilimlerin çeşitli bireysel ve demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2. Yöntem

2.1. Evren ve Örneklem: Çalışmaya kamu veya özel sağlık kurumlarında hizmet veren 326 sağlık personeli katılmıştır. Literatürde örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde kullanılan ölçek sorularının 5 veya 10 katı olması kuralı bulunmaktadır (Bryman ve Cramer, 2001). Bu çalışmada kullanılan ölçeğin soru sayısı 27’dir. Bu açıdan çalışmada ulaşılabilecek asgari örneklem büyüklüğü $27 \times 5 = 135$ ’dir. Çalışmada toplamda 326 kişiye ulaşılmıştır. 7 adet anket

eksik veya hatalı kabul edilerek analizlere dâhil edilmediğinden çalışmanın örneklemini 319 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Kolay, ucuz ve hızlı veri toplamaya imkân tanıdığından dolayı (Gürbüz ve Şahin, 2014), kolayda örnekleme yöntemi tercih edilerek çalışma grubu kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir.

2.2. Veri Toplama Araçları: Araştırmada kullanılan verilerin toplanmasında ‘‘Karanlık Üçlü Kişilik Ölçeği’’ ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Karanlık Üçlü Kişilik Ölçeği: Bu ölçek, Jones ve Paulhus (2014) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe güvenilirlik ve geçerliliği Özsoy vd., (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek, Makyavelizm (1-9 arası sorular), Subklinik Narsisizm (10-18 arası sorular) ve Subklinik Psikopati (19-27 arası sorular) alt boyutlarından ve 27 sorudan oluşmaktadır. Beşli likert tipinin kullanıldığı bir ölçektir.

Kişisel Bilgi Formu: Bu bölüm, sağlık çalışanlarının kişisel ve demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular içermektedir. Bölüm, toplamda 7 sorudan oluşmakta, çalışanların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek grubu, çalışma süresi ve çalıştığı bölgeye ilişkin bilgileri araştırmaktadır.

2.3. Verilerin Toplanması ve Puanlanması: Çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılan karanlık üçlü kişilik ölçeği ve kişisel bilgi formu araştırmanın çalışma grubunu oluşturan 319 sağlık personeline 27.10.2021-21.12.2021 tarihleri arasında uygulanmış ve araştırmanın verileri toplanmıştır. Karanlık üçlü kişilik ölçeğine verilen cevaplar en olumsuz seçenekten en olumlu seçeneğe doğru (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Kararsızım, 4= Katılıyorum, 5= Kesinlikle Katılıyorum) kodlanmıştır. Ölçekte ters anlam içeren ifadeler ters kodlamaya tabi tutulmuştur.

2.4. Kullanılan İstatistiksel Yöntemler: Çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde kullanılacak istatistiksel yöntemi belirlemek adına öncelikle verilerin normallik dağılımı incelenmiştir. Verilerin normallik dağılımının değerlendirilmesinde çarpıklık ve basıklık katsayısı dikkate alınmıştır. Ölçeğin üç alt boyutunda da çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal sınırlar içerisinde (0,002-0,875) olduğu görülmüştür (Tabachnick ve Fidell, 2007: 21). Buna göre, bağımsız iki grubun ortalamalarının kıyaslanmasında parametrik istatistiksel yöntemlerden bağımsız gruplar için t testi, daha fazla sayıda grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. ANOVA sonucunda tespit edilen farklılıkların kaynaklandığı grupların belirlenmesinde ise Tukey çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır

3. Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri (n:319).

Değişkenler		Sayı	Yüzde (%)	Değişkenler	Sayı	Yüzde (%)	
Çalışılan Kurum	Kamu	276	86,5	Çalışma Bölgesi	Güney Doğu Anadolu	28	8,8
	Özel	43	13,5		Doğu Anadolu	68	21,3
Medeni Durum	Evlü	107	33,5		Akdeniz	13	4,1
	Bekâr	212	66,5		Karadeniz	131	41,1
Cinsiyet	Kadın	193	60,5		Marmara	37	11,6
	Erkek	126	39,5		Ege	10	3,1
Yaş	22-30 yaş	226	70,8		İç Anadolu	32	10
	31-40 yaş	48	15		Çalışma Süresi	1-5 yıl	210
	41 yaş ve üstü	45	14,2	6-10 yıl		46	14,4
Meslek	Doktor	15	4,7	11-15 yıl		19	6
	Hemşire/Ebe	184	57,7	16-20 yıl		13	4,1
	Sağlık Memuru	52	16,3	21 yıl ve üstü		31	9,7

	İdari Çalışan	8	2,5
	Diğer	60	18,8

Tablo 1 incelendiğinde, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun (%86,5) kamuda çalıştığı, %66,5'inin bekâr olduğu, %70,8'inin 22-30 yaş arasında olduğu, meslek grubu olarak hemşirelerin çoğunlukta (%57,7) olduğu, Karadeniz Bölgesinden katılımın daha çok olduğu (%41,1) ve 1-5 yıl arası çalışma süresine sahip çalışanların daha çok olduğu (%65,8) görülmektedir.

Tablo 2. Karanlık Üçlü Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarına İlişkin Değerler.

Boyutlar	MİN.	Max.	Ortalama	S.S.	Cronbach Alpha
Makyavelizm	1,11	5,00	2,80	0,29	0,746
Narsisizm	1,00	4,67	2,72	0,38	0,771
Psikopati	1,00	4,11	2,41	0,45	0,793

Tablo 2'de yer alan verilere göre sağlık çalışanların karanlık üçlü kişilik özelliklerinin alt boyutuna bakıldığında, Makyavelizm (2,80±0,746) alt boyutunun daha yüksek ortalamaya sahip olduğu ve en düşük ortalama alt boyutunun Psikopati (2,41±0,793) olduğu görülmektedir. Ölçeğin her üç boyutunun da yeterli düzeyde güvenilirlik düzeyine (Karagöz, 2019) sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 3. t Testi Sonuçları.

Çalışılan kurumun türüne göre						
Alt Boyutlar	Değişkenler	n	Ort.	ss	t	p
Makyavelizm	Kamu	276	2,9577	0,622	0,455	0,651
	Özel	43	2,9096	0,649		
Narsisizm	Kamu	276	2,7858	0,609	0,116	0,908
	Özel	43	2,7752	0,551		
Psikopati	Kamu	276	2,3434	0,539	2,000	0,051
	Özel	43	2,1731	0,516		
Medeni durumu göre						
Alt Boyutlar	Değişkenler	n	Ort.	ss	t	p
Makyavelizm	Evli	107	2,9834	0,589	0,671	0,503
	Bekâr	212	2,9350	0,642		
Narsisizm	Evli	107	2,7072	0,505	-1,635	0,103
	Bekâr	212	2,8234	0,641		
Psikopati	Evli	107	2,3728	0,563	1,206	0,229
	Bekâr	212	2,2940	0,524		
Cinsiyet						
Alt Boyutlar	Değişkenler	n	Ort.	ss	t	p
Makyavelizm	Kadın	193	2,9010	0,625	-1,784	0,075
	Erkek	126	3,0282	0,619		
Narsisizm	Kadın	193	2,7778	0,553	-0,243	0,808
	Erkek	126	2,7945	0,670		
Psikopati	Kadın	193	2,2654	0,519	-2,275	0,026
	Erkek	126	2,4048	0,558		

Tablo 3'te yer alan t testi sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutları ile medeni duruma ve çalışılan kurumun türüne (kamu-özel) göre bir farklılık olmadığı görülmektedir. Cinsiyet açısından bakıldığında, sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutları arasında farklar olduğu görülmektedir. Buna göre Psikopati boyutunda cinsiyete göre anlamlı fark olduğu görülmektedir (p:0,026). Kadın ve erkeklerin ortalama değerlerine bakıldığı zaman, erkeklerin (2,4048) kadınlara (2,2654) nispeten daha yüksek ortalama değere sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4. ANOVA Testi Sonuçları.

Yaş Gruplarına Göre						
Alt Boyutlar	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Makyavelizm	Gruplar Arası	0,856	2	0,428	1,097	0,335
	Gruplar İçi	123,299	316	0,390		
	Toplam	124,155	318			
Narsisizm	Gruplar Arası	0,619	2	0,309	0,856	0,426
	Gruplar İçi	114,219	316	0,361		
	Toplam	114,838	318			
Psikopati	Gruplar Arası	0,840	2	0,420	1,454	0,235
	Gruplar İçi	91,292	316	0,489		
	Toplam	92,132	318			
Meslek Gruplarına Göre						
Makyavelizm	Gruplar Arası	1,149	4	0,287	0,733	0,570
	Gruplar İçi	123,006	314	0,392		
	Toplam	124,155	318			
Narsisizm	Gruplar Arası	1,387	4	0,347	0,960	0,430
	Gruplar İçi	113,451	314	0,361		
	Toplam	114,838	318			
Psikopati	Gruplar Arası	1,752	4	0,438	1,522	0,196
	Gruplar İçi	90,380	314	0,288		
	Toplam	92,132	318			
Bölgeye Göre						
Makyavelizm	Gruplar Arası	2,487	6	0,414	1,063	0,385
	Gruplar İçi	121,668	312	0,390		
	Toplam	124,155	318			
Narsisizm	Gruplar Arası	4,616	6	0,769	2,178	0,045
	Gruplar İçi	110,222	312	0,353		
	Toplam	114,838	318			
Psikopati	Gruplar Arası	2,008	6	0,335	1,159	0,328
	Gruplar İçi	90,124	312	0,289		
	Toplam	92,132	318			
Çalışma Süresine Göre						
Makyavelizm	Gruplar Arası	2,206	4	0,552	1,420	0,227
	Gruplar İçi	121,949	314	0,388		
	Toplam	124,155	318			
Narsisizm	Gruplar Arası	1,253	4	0,313	0,866	0,485
	Gruplar İçi	113,585	314	0,362		
	Toplam	114,838	318			
Psikopati	Gruplar Arası	0,903	4	0,226	0,777	0,541
	Gruplar İçi	91,229	314	0,291		
	Toplam	92,132	318			

Tablo 4'te yer alan ANOVA testi sonucunda, sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutları arasında, yaş, meslek grubu ve çalışma süresi açısından herhangi bir fark olmadığı görülmüştür. Ancak çalışılan bölge açısından Makyavelizm ve Psikopati boyutunda anlamlı fark olmazken Narsisizm boyutunda anlamlı fark olduğu görülmektedir ($p:0,045 < 0,05$).

Bu farklılığı tespit etmek için Post Hoc çoklu karşılaştırma testlerinden hangisinin kullanılacağına karar vermede homojenlik testine bakılmaktadır. Homojenlik testinin sig. değeri (0,05)'ten büyük ise ana kütle varyanslarının aynı (homojen) olduğuna karar verilerek çoklu karşılaştırmada eşit varyans yaklaşımını kullanan Tukey testi uygulanmaktadır. Homojenlik testinin sig. değeri (0,05)'ten küçük ise ana kütle varyanslarının farklı olduğuna karar verilerek çoklu karşılaştırmada eşit olmayan varyans yaklaşımını kullanan Tamhane T2 testi kullanılmaktadır (Karagöz, 2019). Yapılan homojenlik testinin p değeri (0,415)

0,05’den daha büyük olduğu görülmüş ve Tukey testi uygulanmıştır. Tablo 5’te Tukey testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 5. Çalışılan Bölge Durumuna Yönelik Farklılığın Tespiti İçin Yapılan Tukey Testi Sonuçları.

	1.Grup	2.Grup	Ortalamalar Farkı	p	Farkın Kaynağı
Narsisizm	Marmara	Güney Doğu Anadolu	0,2048	0,796	Marmara Bölgesi (3,0603)- Karadeniz Bölgesi (2,7031)
		Doğu Anadolu	0,3606	0,051	
		Akdeniz	0,1458	0,989	
		Karadeniz	0,3572*	0,030	
		Ege	0,2381	0,923	
		İç Anadolu	0,1923	0,841	

Tablo 5’te yer alan Tukey testi sonucuna göre karanlık üçlü kişilik alt boyutu olan Narsisizm boyutu düzeyinde, bölgeler arasındaki farklılığın Marmara ve Karadeniz Bölgeleri açısından kaynaklandığı görülmektedir (p:0,030<0,05). Buna göre, Marmara Bölgesinde hizmet sunan sağlık çalışanlarının (3,0603), Karadeniz Bölgesinde hizmet sunan sağlık çalışanlarına (2,7031) göre daha yüksek Narsisizm puanına sahip olduğu görülmüştür.

4.Tartışma

Türkiye’de sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özelliklerini belirlemek ve sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutları ile ilgili eğilimlerinin çeşitli bireysel ve demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ortaya koymak amacıyla yapılan bu çalışmada, önemli veriler elde edilmiştir. Çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özelliklerinin bilinmesi hizmet sektöründe önem taşımaktadır. Sağlık hizmetleri sağlık çalışanları ile özdeşleştiğinden ve hasta memnuniyeti önemli olduğundan dolayı çalışanların kişilik özellikleri hizmetin sunumunda önemli bir faktör olmaktadır.

Sağlık çalışanlarının, karanlık üçlü kişilik alt boyut ortalamalarının orta düzeyde olduğu Makyavelizm’in (2,95) en yüksek, Psikopati (2,32) ortalamasının ise en düşük değere sahip olduğu görülmektedir. Özer vd., (2016) çalışmalarında hemşirelerin en yüksek puanı sırasıyla Narsisizme, Psikopati ve Makyavelizmde aldıkları görülmüştür. Kavak (2020) çalışmasında çalışanların karanlık üçlü kişilik özelliklerine yönelik alt boyut ortalamalarını orta düzeyde bulmuştur. Bu çalışmanın bulgularını destekler şekilde Kavak (2020) yüksekten düşüğe Makyavelizm, Narsisizm ve Psikopati şeklinde ifade etmiştir. Literatürde sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özellikleri ile ilgili olarak net bir sonuca ulaşmak zor görünmektedir. Boyutların birbiriyle ilişkisinin bu sonucu etkilediği düşünülmektedir. Dikkat çeken ortak nokta ise Psikopati ortalamasının çalışma kapsamında incelenen araştırmaların hiçbirinde en yüksek ortalamaya sahip olmamasıdır. Bu sonucun olumlu olduğu düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik özellikleri ile çalışılan kurumun türü (kamu veya özel), çalışanların medeni durumu, meslek grubu ve çalışma süresi arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Çalışmada sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutu olan Psikopati tutumunu, erkek çalışanların kadın çalışanlara göre daha fazla sergiledikleri görülmektedir. Ancak Makyavelizm ve Narsisizm alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir. Furnham vd., (2013) araştırma sonuçları bu bulguyu desteklemektedir. Özer vd., (2016) çalışmasında erkeklerin kadınlara göre daha fazla Narsisizm ortalama puanına sahip olduğunu belirtmiştir. Hamedoğlu (2009), Özler vd., (2013), Özcihan (2014) ve Kavak (2020) çalışmalarında karanlık üçlü kişilik özelliklerinin her üç alt boyutunda da erkeklerin kadınlara göre daha yüksek puana sahip olduklarını ortaya

koymuşlardır. Atay (2009) çalışmasında cinsiyet değişkeni ile Narsisizm algısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulgulamıştır. Jonason vd. (2011) psikopat kişilikli bireylerin hayatına dürtüsellik ve agresifliğin hâkim olduğunu belirtmiştir. Bu açıdan erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek Psikopati ortalamasına sahip olmaları doğal bir durum olarak değerlendirilebilir.

Sağlık çalışanlarının karanlık üçlü kişilik alt boyutları ile çalışanların yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Akıncı (2015) çalışmasında erken yaşlarda Narsisizm ortalama puanın daha yüksek olduğu ve ilerleyen yaşlarda bu ortalama puanın azaldığını bulgulamıştır. Özcihan (2014) çalışmasında Makyavelizm ortalama puanın yaş artıka azaldığını bulgulamıştır. Benzer şekilde, Kavak (2020) çalışmasında 50 yaş üstü çalışanların daha az Makyavelizm puanına sahip oldukları bulgulanmıştır. Özer vd., (2016) çalışmasında genel olarak yaş artıka karanlık üçlü kişilik davranışlarının azaldığı bulgulanmıştır

Sağlık çalışanlarının çalıştığı bölge açısından karanlık üçlü kişilik alt boyutu olan Makyavelizm ve Psikopati arasında anlamlı fark bulunmazken Narsisizm boyutunda anlamlı fark olduğu görülmüştür. Marmara Bölgesindeki sağlık çalışanlarının Karadeniz Bölgesindeki sağlık çalışanlarına göre daha çok Narsisizm davranışı sergiledikleri görülmüştür. Narsisizmin, yüksek puanlar almasının günümüz işletmecilik mantığındaki rekabetle bir ilişkisinin olduğu düşünülmektedir. “Hep daha iyisi olmak için” güdülenen çalışanlar, “özgüvenlerinin sınırlarını zorladıklarında” iş hayatında daha fazla kabul görmektedir (Özer vd., 2016). Çalışmada, Marmara Bölgesinden toplanan verilerin büyük çoğunluğu İstanbul ilinde görev yapan sağlık çalışanlarından toplanmıştır. İstanbul’da yer alan hastanelerin daha yoğun olması ve daha çok sorunlara maruz kalmasından dolayı Marmara Bölgesindeki sağlık çalışanların Narsisizm ortalamalarının yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

5.Sonuç ve Öneriler

Sağlık hizmetleri sunumunda sağlık insan gücünü yeri ve önemi her geçen gün daha iyi anlaşılmaktadır. Özellikle, COVID-19 sürecinde salgınla mücadelede en önemli kaynağın sağlık insan gücü olduğu düşünüldüğünde, araştırma konusunun önemi ortaya çıkmaktadır. Sağlık çalışanlarının teknik becerilerinin yanında insani ilişkileri de sağlık hizmetlerinin kalitesini ve değerini belirleyebilmektedir. Sağlık çalışanların teknik beceri gücünü anlamak için etkinlik ve verimlilik çalışmaları yapılırken, sağlık çalışanlarının insani ilişkilerini ve beceri gücünü ortaya koymak için anket çalışmaları, hastaların memnuniyetini belirlemeye yönelik çalışmalar yapılmakta, çalışan devir oranları gibi göstergelerden faydalanılmaktadır. Bu çalışma, belirtilen hususlardan hareketle gerçekleştirilmiştir.

319 sağlık çalışanı üzerinden gerçekleştirilen bu çalışmada, karanlık üçlü kişilik özelliklerinin 3 boyutunun, orta düzeyde olduğu ve Makyavelizm ortalamasının nispeten daha yüksek olduğu görülmüş, çalışılan kurumun türü, medeni durum, çalışma süresi, yaş, meslek grubu gibi değişkenler ile genel itibariyle karanlık üçlü kişilik özellikleri ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sağlık hizmetleri sunumunun doğrudan insan yönelik olması ve sağlık çalışanların karakteriyle özdeş olarak sunulmasından dolayı bu alanda yapılacak çalışmalar büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmaların, daha fazla sağlık meslek grubuna yönelik yapılması, özel hastane çalışanlarına daha fazla yer verilmesi ve farklı değişkenlerin farklı boyutlarıyla ilişkilerin sorgulanması faydalı olacaktır. Karanlık üçlü kişilik özelliklerinin oluşmasında çevrenin de önemli etkisi olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Şefkat, merhamet, empati vb. olumlu duyguların gelişmesi için farkındalık eğitimlerinin artırılması önerilmektedir.

Ayrıca sağlık çalışanlarının hem eğitim hem de çalışma şartlarının gözden geçirilerek kişiliği olumsuz yönde etkileyecek durumların engellenmesi veya azaltılması için çalışmalar yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Etik Kurul İzni: Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 27.10.2021 tarihli ve E-18457941-050.99-27560 sayılı Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Kaynakça

1. Akıncı, İ. (2015). The relationship between the types of narcissism and psychological well-being: the roles of emotions and difficulties in emotion regulation, Middle East Technical University. The Department of Psychology. (Master's Thesis). Ankara.
2. Atay, S. (2009). Narsistik kişilik envanteri'nin Türkçe'ye standardizasyonu. Gazi University Journal of Economics & Administrative Sciences, 11(1), 181-196.
3. Bryman, A., Cramer, D. (2001). Quantitative data analysis with SPSS release 10 for windows: A guide for social scientists. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203471548>.
4. Campbell, M. A., French, S., Gendreau, P. (2009). The prediction of violence in adult offenders: A meta-analytic comparison of instruments and methods of assessment. Criminal Justice and Behavior. 36, 567–590.
5. Cihangiroğlu, N. (2012). Narsistik kişilik ile kurumsal bağlılık arasında bir ilişki var mıdır?. TAF Preventive Medicine Bulletin. 11(2), 119-126.
6. Gürbüz, S., Şahin, F. (2014). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. 2. Baskı. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
7. Filiz, M. (2021). Türkiye’de hemşirelik bölümünün eğitsel ve akademik yapısı. Batman University Journal of Life Sciences. 11(2), 78-95.
8. Furnham, A., Richards, S.C., Paulhus, D.L. (2013). The Dark Triad of personality: A 10 year review. Social and Personality Psychology Compass, 7, 199–216.
9. Hamedoğlu, M.A. (2009). Örgütsel Narsizm düzeyine ilişkin yönetici ve öğretmen algıları, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara.
10. Hare, R.D. (1998). Psychopathy, affect and behavior. In D. J. Cooke, A. E. Forth, ve R. D. Hare (Eds.), Psychopathy: Theory, research and implications for Society. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic. 105-137.
11. Jakobwitz, S., Egan, V. (2006). The dark triad and normal personality traits. Personality and Individual Differences, 40, 331–339.
12. Jonason, P.K., Middleton, J. P. (2015). Dark triad: the dark side of human personality. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. 2nd edition. 5, 668-679.
13. Jones, D.N., Paulhus, D.L. (2014). Introducing the short dark triad : a brief measure of the dark triad personality traits. Assessment. 21, 28-41.
14. Kaiser, R.B., Lebreton, J.M., Hogan, J. (2015). The dark side of personality and extreme leader behavior. Applied Psychology. 64(1), 55-92.
15. Kanten, P., Yeşiltaş, M., Arslan, R. (2015). Kişiliğin karanlık yönünün üretkenlik karşıtı iş davranışlarına etkisinde psikolojik sözleşmenin düzenleyici rolü. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 29(2), 368-382.
16. Kara, H. (2016). Makyavelist değerlerin yönetici olmak isteyen öğrenciler üzerindeki etkisinin araştırılması. Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi. 12(29), 125-139.
17. Karagöz, Y. (2019). SPSS AMOS META uygulamalı istatistiksel analizler. Nobel Yayıncılık, Ankara.
18. Kavak, O. (2020). Karanlık üçlü kişilik özelliklerinin örgütsel siyaset ve kariyer planlamaya etkisinde örgütsel aidiyetin aracı rolü. Kafkas üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü işletme anabilim dalı. Doktora Tezi. Kars.
19. Lee, K., Ashton, M.C. (2005). Psychopathy, Machiavellianism, and narcissism in the five-factor model and the HEXACO model of personality structure. Personality and Individual Differences. 38, 1571-1582.
20. Murat, G. (2017). Karanlık Kişilik Özellikleri İle Sinizm Arasındaki İlişki. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
21. Özcihan, T. (2014). Organizasyonlarda stratejik duygusal zeka kullanımı Makyavelizm ilişkisi ve çatışma yönetimine yansımaları: tasarım mühendisliğinde bir araştırma, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir.
22. Özer, Ö., Uğurluoğlu, Ö., Kahraman, G., Avcı, K. (2016). Hemşirelerin karanlık kişilik özelliklerinin sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi. 14(3), 203-216.

23. Özsoy, E., Rauthmann, J.F., Jonason, P.K., Ardiç, K. (2017). Reliability and validity of the Turkish versions of dark triad dirty dozen (DTDD-T), short dark triad (SD3-T), and single item narcissism scale (SINS-T). *Personality and Individual Differences*, 117, 11-14.
24. Özler, D.E., Gider, C.A., Dirican, M. (2013). Örgütlerin karanlık yüzü Makyavelizm ile ilgili literatür taraması ve çalışanların Makyavelist eğilimlerini belirlemeye yönelik bir araştırma. 21. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı. Kütahya. 679-685.
25. Paulhus, D.L., Williams, K.M. (2002). The dark triad of personalty: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*. 36, 556–563.
26. Jonason, P. K., Valentine, K. A., Li, N. P. Harbeson, C. L. (2011). Mate-selection and the Dark Triad: Facilitating a short-term mating strategy and creating a volatile environment. *Personality and Individual Differences*, 51, 759- 763.
27. Sarkey, A.S., Anthony Hercules Turkson, A.H., Ansah, J.K. (2013). A study of the impact of frontline employee traits on service quality and customer satisfaction in uk hotels. Available at SSRN:2280603 or (<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2280603>).
28. Spain, S.M., Harms, P., Lebreton, J.M. (2013). The dark side of personality at work. *Journal of Organizational Behavior*. 35(1), 41-60.
29. Tabachnick, B.G., Fidell, L.S. (2007). *Using Multivariate Statistics* (5th ed.). New York: Allyn and Bacon.
30. Vonk, J., Zeigler, V., Ewing, D., Mercer, S., Ammy, E., Noser, A.E. (2015). Mindreading in the Dark: Dark Personality Features and Theory of Mind'', *Personality and Individual Differences*. 87, 50-54.