

**Univerzitet Crne Gore
Filozofski fakultet Niksic
Master studije psihologije**

Master rad

**MJERENJE DIMENZIJA MRAČNE TRIJADE KOD
ZDRAVSTVENIH RADNIKA**

Mentor:

Prof. Dr Milorad Simunović

Student:

Andrea Terzić Pejović

Nikšić, 2022.

SADRŽAJ

Apstrakt	1
Abstract.....	2
UVOD.....	3
TEORIJSKI DIO I.....	5
1. MRAČNA TRIJADA.....	5
1.1. Makijavelizam	6
1.2. Psihopatija	9
1.3. Narcizam.....	12
2. PROFESIJA ZDRAVSTVENIH RADNIKA	15
2.1. Istraživanja crta ličnosti zdravstvenih radnika	16
METODOLOŠKI DIO II	20
3. Problem i predmet istraživanja	20
4. Metod i procedura istraživanja	22
5. Varijable i hipoteze	23
6. Instrumenti	25
7. Uzorak i njegove karakteristike.....	27
7.1. Procjena normalnosti raspodjele.....	33
8. REZULTATI	37
8.1. Ispitivanje razlike među grupama zdravstvenih radnika i opšte populacije u izraženosti mračne trijade	37
8.2. Ispitivanje razlika u izraženosti crta mračne trijade kod doktora i medicinskih sestara ..	39
8.3. Ispitivanje veze demografskih varijabli i izraženosti crta mračne trijade kod zdravstvenih radnika i ispitanika opšte populacije	41
8.4. Ispitivanje povezanosti stavova prema mitu i izraženosti crta mračne trijade kod zdravstvenih radnika i opšte populacije	43
DISKUSIJA I ZAKLJUČAK.....	45
LITERATURA	49
Prilog 2.....	57
Prilog 3.....	58
Prilog 4.....	59

Apstrakt

Proučavanje ličnosti je veoma interesantno istraživačima psihologije naročito kada je u pitanju ispitivanje njene “mračne strane”. U ovom radu nastojali smo da utvrdimo u kojoj mjeri su izražene crte ličnosti Mračne trijade kod zdravstvenih radnika u poređenju sa ispitanicima iz opšte populacije. Rezultati su pokazali da ne postoje statistički značajne razlike između ovih grupa ali da su ipak pronađene razlike na relaciji doctor-medicinska sestra/tehničar. Doktori su u višoj mjeri ispoljavali crte makijavlizma i narcizma. Neadaptivno ponašanje zdravstvenih radnika na radnom mjestu takođe je povezano značajno sa višim skorom psihopatije. U cilju što robusnijih nalaza u budućnosti bilo bi preporučivo da se u istraživanje uključi veći broj ispitanika podijeljenih po specijalnostima u okviru medicinske profesije.

Ključne riječi: Zdravstveni radnici, mračna trijada, makijavelizam, narcizam, psihopatija.

Abstract

The study of personality is very interesting to psychology researchers, especially when it comes to examining its "dark side". In this paper, we tried to determine to what extent the Dark Triad personality traits are expressed in healthcare workers compared to respondents from the general population. The results showed that there are no statistically significant differences between these groups, but differences were still found in the doctor-nurse/technician relationship. Doctors showed more traits of Machiavellianism and narcissism. Maladaptive behavior of healthcare workers in the workplace is also significantly associated with higher psychopathy scores. In order to obtain more robust findings in the future, it would be recommended to include in the research a larger number of respondents divided by specialty within the medical profession.

Keywords: Health workers, dark triad, Machiavellianism, narcissism, psychopath

UVOD

Od kada je čovjek počeo da se interesuje da psihički život pa preko ispitivanja psihologije individualnih razlika, bilo je interesantno istraživati crte ličnosti. Naročito je bilo zanimljivo kada istraživači ispitivanje crta ličnosti stave u kontekst karakteristične populacije ljudi. Kada su u pitanju crte ličnosti mračne trijade, gotovo uvijek su u fokusu bile specifične grupacije koje se odlikuju socijalno neprimjerenim katkad nemoralnim i društvenim normama suprotstavljenom ponašanju, poput zatvorenika, maloljetnih delinkvenata i slično. Razlog tome mogao bi se naći u specifičnim obrascima neadaptivnog ponašanja ljudi koji pripadaju ovim populacijama, te tendencija da se kroz njihovo bolje upoznavanje apsolviraju mogućnosti za preventivni rad. Međutim, vremenom se ispitivanje mračnih crta ličnosti preselilo i na druga područja u psihologiji. Naročito postaje značajan aspekt posmatranja ovih trendova s aspekta poslovne psihologije jer su istraživači uočili da se mračne crte javljaju među ljudima koji nemaju karakteristike nekog ko vrši krivična djela, a što značajno može uticati kako na sam posao tako i na druge njegove determinante.

Ispitivanje crta ličnosti među zdravstvenim radnicima nije uobičajena tema, naročito ako se uzmu u obzir mračne crte ličnosti koje se slabo mogu dovesti u vezu sa altruizmom, savjesnošću i sličnim karakteristikama koje reflektuju srž neke pomagačke profesije. Ipak, takvo razmišljanje moglo bi predstavljati vrh ledenog brijega koji je potrebno dodatno istražiti kako bismo bili sigurni na kakvom zemljištu počiva i od čega je sazdan. Inspiracija temom koja se bavi mračnom trijadom kod zdravstvenih radnika, prvenstveno ljekara i medicinskih sestara/tehničara potekla je iz različitih komentara ljudi kako uživo tako i na društvenim mrežama i portalima usmjerenim na rad zdravstvenih radnika. Komentari se najčešće odnose na njihov nesavjesni rad, učestalost uzimanja mita bilo kroz novac bilo kroz različite poklone, tendencija ka materijalnom statusu i položaju u društvu, visokoj zaradi i slično. Naravno, potrebno je napraviti zgradu na ovom mjestu i konstatovati da smo prilikom istraživanja naišli i na veliki broj pozitivnih komentara koji afirmišu profesiju medicinara. Ipak, određeni negativni komentari navode na misao da je potrebno istražiti tu temu dublje kako bismo utvrdili da li se negativni komentari zasnivaju na nekim konkretnim

iskustvima koji bi mogli imati veze možda sa obrascima ponašanja koji proizilaze iz crta ličnosti mračne trijade.¹

Zdravstveni radnici vode računa o zdravlju, unapređenju kvaliteta života i čak spašavanju života drugih ljudi, pa je negdje očekivano da bi mračne crte ličnosti bile izražene kod njih na najnižem stepenu. Zbog toga je veoma zanimljivo izmjeriti mračne crte ličnosti kod zdravstvenih radnika različitih profila, naročito iz razloga što je fond naučnih znanja o tome kada su zdravstveni radnici u pitanju veoma mali. Istraživanje koje smo sprovedi predstavimo kroz teorijski i empirijski dio. U prvom dijelu predstavimo ključne teorije na kojima se bazira tumačenje nalaza, odnosno one teorije koje su proučavale mračne crte ličnosti kako u eri njihovog vezivanja isključivo za klinički populaciju, tako i kada su prihvaćene kao karakteristika manje ili više izražena kod svih ljudi. U drugom dijelu rada koji se takođe sastoji iz nekoliko cjelina predstavimo metodološke korake u razradi problema istraživanja kao i rezultate empirijskih nalaza do kojih smo došli uz pomoć statističke metode. Na kraju ćemo predstaviti integraciju nalaza i njihovu interpretaciju u odjeljku rezervisanom za diskusiju i zaključak. Što će slijediti popis literature koja je bila od pomoći za pripremu ovog rada.

¹ <https://www.cdm.me/drustvo/potukle-se-dvije-medicinske-sestre-u-klinickom-centru-pacijenti-u-nevjerici-gledali-sta-se-dogada/>
<https://fokuspress.com/2023/01/09/napadnut-ljekar-u-hitnoj-u-podgorici-napadac-ga-davio-zadobio-posjekotinu-arkade-uhapsene-dvije-osobe/>
https://www.portalanalitika.me/clanak/antivakseri-podmicuju-ljekare-a-oni-im-daju-lazne-vaccine?fbclid=IwAR3QRy2fQayPIT_wqd430k1ooi8ybQMntgRHcl22WAK8GetdnMknNcluY_I

TEORIJSKI DIO I

1. MRAČNA TRIJADA

Mračna trijada predstavlja tri konceptualno drugačija konstrukta koja dijele niz istih karakteristika zbog čega se empirijski djelimično preklapaju i to su: psihopatija, makijavelizam i narcizam. Kasnije je ovoj trijadi dodat i konstrukt sadizma čineći mračnu tetradu, ali se njime u ovom radu nećemo baviti. Ovim konstruktima su zajednički destruktivni karakter, težnja ka moći, manipulativnost, emocionalna hladnoća ili izostanak empatije. Veze između ovih crta mračne trijade bile su uočene mnogo prije nego što se o njima počelo pisati kao o mračnoj trijadi, ali su do tada proučavane samostalno i nekako su bile vezane samo za psihopatologiju. Cilj uvođenja konstrukta mračne trijade bio je da se mračne osobine ličnosti definišu i na subkliničkom nivou, jer je primijećeno da u opštoj populaciji postoje osobe čiji se aspekti ličnosti ne mogu opisati u okviru opštih modela ličnosti, ali ni putem modela patološke ličnosti (prema Međedović, 2015).

Mračna trijada je okarakterisana socijalno zlonamjernim karakterom, bihevioralnim tendencijama ka samopromociji, emocionalnoj hladnoći, dvoličnosti i agresivnosti koji su korisni za namjere pojedinca, ali štetni za druge ljude (Paulhus & Williams, 2002). Pojedinci koje karakterišu ove osobine su usmjereni na ostvarivanje sopstvenih ciljeva pri čemu imaju tendenciju da se služe obmanama i prevarama Oduvjek je bilo interesantno istraživati mračnu stranu ljudskog uma koja je uglavnom u asocijaciji sa nečim negativnim kao što su bol, poniženje, frustracija isl., i onu „svijetlu“ stranu ljudskog uma koja je povezana sa sposobnošću da se uživljavamo u emocije drugih ljudi, da pomažemo drugima bez neke namjere za povrat usluge i slično. Mračna trijada je dobila ovaj naziv iz razloga što su karakteristike koje opisuju ove crte ličnosti uglavnom negativne, naročito ukoliko su u većem stepenu izražene.

Empirijsko preklapanje između osobina je dovelo istraživače da zaključe da za Mračnu trijadu postoji zajednička osnova. U sadašnjoj literaturi se smatra da zajedničku osnovu čine: nedostatak empatije, niska prijatnost, interpersonalni antagonizam, sklonost ka eksploataciji

drugih, manipulacija i nisko poštenje/poniznost. Mračne osobine se značajno razlikuju od kliničkih osobina kao što su klinički oblici narcizma i psihopatije, koji se uglavnom odnose na ekstremske osobine, koji često zahtevaju psihološku ili forenzičku intervenciju (Međedović, 2015; Golberg, 1992).

Naznačene negativne karakteristike ličnosti koje će biti definisane kroz mračnu tetradu pojavljuju se manje ili više kod svih ljudi, iako se nekad vjerovalo da su vezane samo za određenu kliničku populaciju pacijenata sa patološkim poremećajima. S obzirom da je poznato makar iz filmova da serijske ubice mogu veoma dobro da manipulišu žrtvom i dovedu je do onog stepena povjerenja kada mogu da ostvare svoj mračni naum, postavlja se pitanje kakva je zapravo njihova mogućnost empatije i kako ljudima sa visokim skorovima na mračnoj trijadi polazi za rukom da čitaju osjećanja drugih ljudi? I ne samo to, kao što ćemo vidjeti u opisu prethodnih istraživanja na narednim stranicama, određeni ljudi mogu u nekim profesijama pokazati izuzetnu uspješnost upravo zahvaljujući ovim crtama ličnosti.

1.1. Makijavelizam

Makijaveli (po kojem je ova crta i dobila ime) a koji se bavio prije svega držaničkim poslovima u svojem djelu „Vladalac“ ukazivao je na neke principe vladavine koji bi trebali biti poštovani od strane onog koji vlada da bi vladanje bilo uspješno. Međutim, pri tome smatra da nije nužno potrebno obraćati pažnju na sredstva koja se koriste u postizanju takvog cilja, ako je cilj sam po sebi dovoljno važan. Makijaveli smatra da građani samo žele da budu ostavljeni da se na miru staraju o svojim poslovima i da oni koji zauzimaju poziciju političke moći treba da udovolje ovom jednostavnom zahtjevu: „Onaj koji postane vladalac voljom naroda uvijek treba da nastoji da sačuva njegovo prijateljstvo, što će mu biti lako pošto narod sam traži da bude ugnjetavan“ (Makijaveli:38, prema Živanović, 2011). Prema Živanoviću koji je vršio poređenje Platonovog i Makijavelijevog viđenja države ukazao je da Makijaveli nije suštinski smatrao da je samo interes zajednice kao cjeline bitan bez osvrtnja na interes svakog pojedinca, ali je vrlo kategorično naglašavao da bi to ponekad moralo biti dopustivo. Takođe je interesantno viđenje Makijavelija

koji je smatrao da je klasna disharmonija nasuprot klasne harmonije ishodište dobrih zakona (Živanović, 2011).

Makijavelizam kao crta ličnosti prepoznata je prvenstveno po tome da osoba do kod koje je izražena manipulacijom dolazi do ostvarenja svojih ciljeva čest na štetu drugih osoba koje pri tome iskorišćava. Osobu koja ima izraženu ovu crtu ličnosti osim manipulacije karakterište i cinizam, manja briga za etiku i moralnost prilikom donošenja odluka ali i sposobnost za dugoročno planiranje zbog čega makijavelisti mogu biti vrlo funkcionalni u životu, naročito u poslovnom svijetu gdje nerijetko zauzimaju visoke pozicije. Hoskey i saradnici (1998) opisuju makijavelizam kroz četiri faktora: nepovjerenje, potreba za kontrolom, težnja za očuvanjem statusa i nemoralna manipulacija. Iako bi se na prvi pogled moglo zaključiti da su makijavelisti u lošim odnosima sa drugim ljudima to ne mora uvijek biti tako. Naprotiv, zbog svog samopouzdanja ali i sposobnosti da prikriju egocentrizam i vrlo vješto se prilagode raznim situacijama (za razliku od narciza) mogu biti popularni i u društvu birani za vođe. U pogledu izraženosti makijavelizma postoje polne razlike u korist muškaraca i mlađih osoba kod kojih su izraženije (Wolf & Wiessing, 2010). Istraživači su ukazali na najbližiju vezu makijavelizma sa psihopatijom iako se razlikuju u onom domenu koji na primjer primarnu psihopatiju karakteriše visokom impulsivnošću, što ne nije slučaj kod makijavlista (Hoskey et al., 1998).

S obzirom da poslovno odnosno radno okruženje predstavlja jedan dio života ljudi kada oni na određenom mjestu i sa određenim ljudima provode dosta svog vremena. Imajući u vidu gore opisane karakteristike makijavelizma kao crte ličnosti bilo je očekivano da će te osobe češće birati zanimanja u kojima može doći do izražaja njihov takmičarski duh i potreba za zadobijanjem moći. Tako su istraživači utvrdili da makijavelisti najčešće biraju zanimanja koja se tiču ekonomije i prava (advokatura) jer im one omogućavaju dolazak do većeg profita, ali biraju i profesije poput medicine i psihologije iako je to na prvi pogled kontradiktorno (Hartog & Belschak, 2012). Istraživanja su pokazala da unutrašnji svijet osoba sa visokim skorovima na skali makijavelizma karakterište značajno umanjena sposobnost za održavanje dugotrajnijih emotivnih veza, pri čemu su te osobe često izvještavale o nedostatku bliskosti sa partnerom ili o nedostatku prijatelja iz djetinjstva (Inanscsi et al., 2015). Unutrašnji život makijavlista takođe karakterište aleksitimija koja podrazumijeva nemogućnost prepoznavanja osjećanja kod druge osobe, ali i teškoće u prepoznavanju sopstvenih emocije koje nerijetko nijesu u stanju da nazovu pravim imenom (Pilch,

2008). Istraživanja su takođe pokazala da makijavelisti imaju izuzetno nisku emocionalnu inteligenciju ali visoku kognitivnu inteligenciju (Buss & Perry, 1992).

Makijavelisti čak ni sa sopstvenom djecom nisu u stanju da razviju duboku emotivnu povezanost. Nisu u stanju da obezbijede djetetu osjećaj lične sigurnosti i često izbjegavaju blizak emotivni i fizički kontakt. Ovakvi roditelji najčešće nipodašatavaju i obezvređuju doživljaj i iskustvo različitih emocija najčešće ih smatrajući slabostima. Štaviše, od svoje djece očekuju autonomiju i određena dostignuća a ne uspostavljanje bliskih odnosa sa drugima (Inanscsi et al., 2007).

Potreba makijavelista da koriste manipulacija dešava se samo onda kada oni procjenjuju da će od toga imati koristi, što može biti efikasno na kratke staze, međutim nakon nekog vremena kolege na poslu mogu shvatiti taj obrazac ponašanja što nerijetko završava narušavanjem međuljudskih odnosa. Generalno, makijavelisti su uspješni na rukovodećim pozicijama na kojima imaju mogućnost da izdaju naređenja ali često je njihovo upravljanje ljudskim resursima takvo da maksimalno iskorištavaju sposobnosti svojih zaposlenih bez uvida u njihove emocije (Wakefield, 2008). Makijavelisti takođe slabije funkcionišu u kolektivima u kojima ima još osoba sličnih njima, ali makijavelizam ima i pozitivnu stranu u pogledu vrlo izražene upornosti i posvećenosti u rješavanju radnih zadataka (Čopkova, 2022).

Istraživači su kroz distinkciju individualizma od kolektivism nastojali da ukažu na pojedince koji su orjentisani na postizanje vlastitih zadataka samostalnih ili vlastitih interesa i one koji su orjentisani ka kolektivu i postizanju društvenih ciljeva. Ovi istraživači su makijaveliste uglavnom svrstavali u kategoriju individualista, nastojavši da dokažu da bez obzira što u izuzetnim okolnostima mogu biti učinkoviti u timskom radu, makijavelisti su mnogo produktivniji samostalni. Podstaknuta ovakvim nalazima uslijedila su istraživanja koja su se ticala pogleda makijavelista na društvena zbivanja što je rezultovalo nalazima da se makijavelisti uključuju u rješavanje nekog društvenog problema tek kada su sami ugroženi tim problemom (Stern, 2017).

Osobe koje imaju izraženu crtu makijavelizma zajedno sa drugim crtama ličnosti koje pripadaju mračnoj trijadi češće će izvještavati o socijalnoj nepravdi ukoliko su muškog pola i slabijeg ekonomskog statusa (Hoskey et al., 1998). Osobe sa visokim makijavelizmom (high-Machs) usredsređeni su isključivo na sopstvenu dobit i nisu zabrinuti moralnošću određenih

postupaka u društvu, a mnogo češće su i spremni da lažu i varaju kako bi dobili to što žele zbog čega su iskloniji da opravdavaju takvu vrstu ponašanja (Turner & Martinez, 1977). Istraživanja su takođe pokazala da će makijavelisti reagovati na neku nepravdu uglavnom u onim slučajevima kada odjete da njihova materijalna nagrada nije onakva kakvu su očekivali, dok mnogo manje pažnje poklanjaju unutrašnjim faktorima povezanim sa emocijama (Hartog & Belschak, 2012).

1.2. Psihopatija

Kada se među laicima spomene termin psihopatija većina će reći da njegovo značenje aludira na počinioce najtežih krivičnih djela – ubice, ljude koji su skloni da tretiraju životinje na sadistički način, na moralno izopačene ljude i one koji ne saosjećaju ni najmanje sa tuđom nesrećom, a nerijetko joj se i raduju. Karakterišu ih i kao ljude koje interesuje samo njihov lični interes i koji nikada ne osjećaju krivicu i grižu savjesti. Pojam psihopata katkada se zna iskoristiti u kolokvijalnom značenju kada se želi označiti osoba koja je upravo učinila neki postupak koji se odnosi na bezobzirno nepoštovanje društvenih pravila i prava drugih, koji je štetan za druge. U krajnjem, takvim korišćenjem termina psihopata želi se dati naglasak da je u pitanju osoba koja nije dio “normalne” populacije, da se o radi o ličnosti sa karakteristikama koje nikako ne mogu dijeliti i “normalni” ljudi. Laici ovako označenog psihopatu znaju etiketirati i terminom “bolesnik”. Ipak, veliki broj je sklon da “razlikuje” mentalnog bolesnika u odnosu na psihopatu. Često će prema mentalnom bolesniku kakav je recimo šizofreničar izjaviti žaljenje zbog njegovih postupaka i mišljenja kojima nema mogućnost da upravlja, dok će psihopati pripisati da on uprkos svojoj abnormalnosti “tačno zna šta radi, kako radi, a ipak je istrajan u tome.”

Psihopatija je jedan od psiholoških pojmova koji ima dugu istoriju, naročito sa aspekta kliničke psihologije i psihijatrije. Tokom devetnaestog vijeka psihijatri su govorili o psihopatiji kao o bolesti koju su karakterisali određeni oblik patološkog ponašanja (impulsivno, surovo, bezobzirno, neodgovorno, samopovređujuće itd.), odsustvo empatije i kajanja, ali očuvana sposobnost za razlikovanje dobrog o lošeg. Osim toga opisivali su je i kao defekt u karakteru što je prvenstveno značilo nemanje sluha za društvene i moralne norme i njihovo poštovanje, izuzetna prevrtljivost i sklonost laganju (Herbert, 2006). Mnogi istraživači su pokušavali definisati psihopatiju tokom decenijskog proučavanja tog konstrukta. Među naučnicima uglavnom se polemisalo na kojim faktorima se zasniva dati konstrukt i da li je jedna od glavnih distinktivnih

odrednica psihopata u odnosu na nepsihopate prisustnost kriminalnog i antisocijalnog ponašanja kao i da li faktor inteligencije može imati određenu ulogu u razlikovanju, jer ranija istraživanja su ukazivala da je antisocijalno ponašanje u korelaciji sa niskom inteligencijom (Međedović, 2015). Međutim, postavlja se pitanje da li može visoka inteligencija u većoj mjeri korelirati sa sržnim faktorima psihopatije koji potvrđuju njenu adaptivnu ulogu, pa su neke psihopate dovoljno sposobne da kontrolišu impulsivno i antisocijalno ponašanje i da se takoreći „prikriju“?

Opisi psihopatskih ličnosti se u dvadesetom vijeku umnožavaju i daju ih neka od vodećih imena psihijatrije kao što su Kurt Šnajder, Sigmund Frojd, Franc Aleksander, Leopold Zondi, itd. Određene karakteristike su slične prethodno navedenima: emocionalna otupjelost, nemilosrdnost, nedostatak savjesti i impulsivnost. Ono što je novo u ovim koncepcijama je smještanje uzroka psihopatije u socijalno okruženje: zbog neadekvatne socijalizacije određene osobe ne usvajaju socijalne norme i postaju neadaptirane, antisocijalne i buntovne. Ovo će određenje imati veliki uticaj na kliničku nomenklaturu tako da će u jednom trenutku izraz psihopatija biti napušten i zamijenjen terminom sociopatija (Aghli et al., 2018).

Veoma su važna istraživanja Harvija Kleklija kada je u pitanju izučavanje psihopatije. On je smatrao da psihopatiju karakterišu ove osobine (prema Međedović, 2015):

- Površan šarm i očuvana inteligencija
- Odsustvo zabluda i iracionalnog mišljenja
- Odsustvo nervoze i određenih psiho-neuroloških ispoljavanja
- Lažljivost, ne mogu biti drugima oslonac
- Nepostojanje osjećaja krivice i stida
- Patološki egocentrizam i nemogućnost da osoba osjeća ljubav prema drugima
- Nemogućnost uvida u sopstveno psihičko stanje
- Nema sklonosti ka suicidu
- Vrlo nestabilni partnerski i seksualni odnosi
- Življenje bez ikakvog plana, „od danas do sutra „,

Svi gore nabrojani indikatori nastali su na osnovu proučavanja studija slučaja, a tek kasnije je Robert Hare osmislio i normirao skalu koja je mogla da mjeri psihopatiju i koja je kasnije bila više puta revidirana (Bullock, 2019). Kao što smo prethodno naveli, ranije je psihopatija posmatrana i razmatrana u kliničkom kontekstu kroz takozvane ljude psihopate, odnosno one ljude

koji imaju određeni poremećaj ličnosti. Upravo zbog toga, većina psihijatarata smatrala je da psihopate, kao dio kliničke populacije moraju da se razlikuju po svojim specifičnim i skoro jedinstvenim karakteristikama od opšte populacije. Ipak, kasnija taksometrijska istraživanja² su ustanovila da je psihopatija kontinualna a ne diskretna crta. Ovi nalazi su bili veoma važni jer su pokazali da psihopatija nije karakteristična samo za populaciju osuđenika već da se može naći manje ili više izražena i kod sasvim ugladnih ljudi, koji su naizgled skloni poštovanju moralnih normi. Savremena definicija koju je predložio Hare odnosi se na psihopatiju kao skupinu četiri međusobno povezane crte ličnosti i tendencije ponašanja: nizak nivo emocionalne reakcije (bezosjećajnost, površni afekt i drskost), interpersonalni stil (površni šarm, egocentričnost, prevrtljivost), antisocijalnost (loša kontrola ponašanja i agresivnost) i parazitski način života okarakterisan impulsivnošću, neodgovornošću i nesposobnošću dugoročnog planiranja (Međedović i Petrović, 2015).

Neurobiološki modeli pretpostavljaju da su u osnovi psihopatije različiti emocionalni i kognitivni deficiti. Većina tih modela pretpostavlja da je kod psihopatije prisutna negativna emocionalna reaktivnost što bi za posledicu moglo imati manjak anksioznosti ili oslabljenu reakciju na strah (Blair, 2013). Osim toga, laboratorijska istraživanja pokazuju da je psihopatija povezana sa slabijim prepoznavanjem tužnih izraza lica ili pak emocionalno obojenih riječi (Sokić i Lukač, 2018). Rezultati nekih drugih laboratorijskih istraživanja utvrdili su da kod osuđenika koji imaju visok skor na PCL-R postoji smanjena autonomna reakcija kao i kortikalna reaktivnost na podražaje kao što susmijeh bebe, erotski uzdasi, ali i pri odabiru afektivno obojenih riječi (prema Čopkova, 2022).

Neki naučnici su se takođe bavili proučavanjem odnosa afektivne vezanosti i psihopatije. Interesantno je pomenuti istraživanje, meta-analizu stabilnosti stilova afektivne vezanosti, čiji rezultati ukazuju na to da stil afektivne vezanosti razvijen u ranom djetinjstvu ima snažan uticaj na stil afektivnog vezivanja osobe u odraslom dobu. Ovo je bilo naročito značajno istražiti s obzirom da je poznato da osobe sa psihopatskim crtama imaju teškoće u stvaranju bliskih veza. Jedno istraživanje na muškim osuđenim ispitanicima, pokazalo je da negativna povezanost psihopatije u odnosu na afektivnu vezanost postoji samo kada su u pitanju očevi, ali ne i majke i

² Taksometrijska istraživanja imaju za cilj da utvrde da li je neki istraživani fenomen kontinualan ili se sastoji od diskretnih, kvalitativno različitih kategorija.

vršnjačka grupa (Herbert, 2006). Na kraju važno je pomenuti ono o čemu je u više navrata bilo riječi u prethodnim odjeljcima a odnosi se na psihopatiju koja bi mogla biti adaptivna. Neki autori zaključuju da viši nivoi savjesnosti mogu pomoći u obuzdavanju impulsivnosti i kontrolisanju antisocijalnog ponašanja, zbog čega te psihopate mogu dobro funkcionisati u društvu. Istraživanje kojem su obuhvaćena 203 menadžera i rukovodioca u velikim američkim kompanijama, pokazalo je kako su visoki rezultati na psihopatiji povezani sa dobrom procjenom komunikacije, kreativnosti i strateškog planiranja, ali isto tako i sa lošim rukovođenjem. uprkos tome, ipak su i psihopate bili birani upravo na ta rukovodeća mjesta, iako su ih njihovi saradnici loše ocijenili (Sokić i Lukač, 2018).

Dosta je manji broj istraživanja koji se bave poređenjem psihopatije kod muškaraca i žena, ali ona koja su sprovedena govore u prilog tome da je prisutna niža izraženost psihopatskih crta kod žena u odnosu na muškarce, te da žene manje ispoljavaju antisocijalno ponašanje a više promiskuitetno (Cohen, 2021). Određeni autori tvrde da se psihopatija različito manifestuje kod mladih djevojaka u odnosu na starije odrasle žene. Pechorro i saradnici su sproveli istraživanje na uzorku od 132 osuđenice starosti 13 do 18 godina u Portugalu. Podijelili su ih u dvije grupe. U jednoj su bile djevojke kod kojih su rano počeli problemi u ponašanju, a u drugoj grupi isti problemi počeli su kasnije, dok je postojala i grupa djevojaka koje nijesu osuđivane, iz opšte populacije. tom prilikom je utvrđeno da su najizraženije psihopatske crte imale djevojke kod kojih su problemi u ponašanju počeli ranije (Giamarco & Vernon, 2015).

1.3. Narcizam

Konstrukt ličnosti narcizma svoje ime duguje starogrčkom Mitu o Narcisu, a odnosi se na sveprožimajući obrazac grandioznosti i samovažnosti. U psihologiji se narcizam vezuje i za psihoanalizu Sigmunda Frojda koji razlikuje primarni i sekundarni narcizam. Frojd primarni narcizam smatra zdravim okarakterisanim razvojnom fazom u kojoj beba ne razlikuje sebe od svijeta oko sebe, zbog čega cjelokupnu libidonoznu energiju ulaže samo u sebe odnosno u Ja. S druge strane, sekundarni narcizam Frojd predstavlja kao regresiju osobe usljed određenih razvojnih fiksacija i različitih zabrana pa se energija iz spoljašnjeg svijeta i spoljašnjih objekata preusmjerava na Ego, odnosno na sebe (prema Pulver, 1970). U biti, sekundarni narcizam je

okarakterisan kao patološki za razliku od primarnog. Campbell (1999) ukazuje da je takav ego uvijek gladan pažnje i divljenja drugih a istovremeno je nesposoban da ulaže u druge ljude, vođen maksimom „niko me ne voli zato ću voljeti ja sam sebe“.

S obzirom da je narcizam jedna od crta ličnosti mračne trijade primarne asocijacije na ovaj konstrukt obično budu likovi iz kriminalnih i nasilnih filmova, budući da je „mračna trijada“ asocijativno vezana za nehumanost, antisocijalnost, destruktivan karakter, emocionalnu hladnoću, manipulativnost i slično. U DSM-V narcizam je opisan kroz Narcistički poremećaj ličnosti koji je određen kao pervazivni obrazac grandioznosti, ekscesivne potrebe za pažnjom i nedostatka empatije, a odlikuju ga sljedeći simptomi: prenaplašeni doživljaj sopstvene važnosti (grandiozni doživljaj), nisko samopoštovanje, nedostatak empatije, preosjetljivost na kritiku (narcistički bijes), hronična zavist, sklonost ka manipulaciji, nesposobnost da se voli i dožive duboka osjećanja instrumentalizacija seksualnosti (svođenje na fizički kontakt bez pravih emocija), nestabilno raspoloženje, preokupiranost fantazijama o neograničenom uspjehu snazi, ljepoti, idealnoj ljubavi (Campbell, 1999; Međedović & Petrović, 2015;).

Međutim, iako je nekad ovaj konstrukt bio vezivan isključivo za kliničku populaciju, mnoga istraživanja su utvrdila postojanje narcizma u manjem ili većem stepenu kod svih ljudi u obliku dimenzije ličnosti koja se može mjeriti skalom, dok su simptomi Narcističkog poremećaja ličnosti prevedeni u osobine ličnosti (autoritarnost, sujeta, egzibicionizam, superiornost, privilegovano pravo, manipulativnost i preveliko demonstriranje samopouzdanja (Masterson, 1981). To znači da se ne može pripisati isključivo poremećajima već je zastupljen i u opštoj populaciji.

Prema istraživačima psihologije ličnosti postoje dvije vrste narcizma: ranjivi i grandiozni, a u zavisnosti od toga koji je kod osobe izraženiji mogli bismo pretpostaviti da bi mogao imati uticaja na određene segmente života te osobe. Gore pomenute karakteristike narcizma vrlo je interesantno istraživati u kontekstu društvenog učešća, naročito kada su u pitanju bliski odnosi koje osoba ostvaruje sa drugima, ali i karijerna adaptibilnost budući da je posao koji obavlja još jedan vrlo važan segment života osobe. Visok stepen samoljublja se na prvi pogled čini kao poželjna karakteristika kod ljudi koji „znaju šta žele i kojim smjerom treba da idu“, ali prevelika izraženost ovih crta vodi u patološki narcizam koji svoje zadovoljstvo ostvaruje tako što umanjuje vrijednost drugima (Paulhus & Williams, 2002).

Budući da osobe sa izraženim narcizmom nijesu osjetljive na tuđe interese i socijalna pravila i vide druge kao inferiorne njihov trud da održe pozitivnu sliku o sebi je često kontraproduktivan jer svojim ponašanjem sami potkopavaju self koji su pokušali stvoriti i održati. Istraživači smatraju da je kod osoba sa visokim skorom na skali narcizma veoma izražena kognitivna za razliku od afektivne empatije, što znači da oni imaju dobru sposobnost čitanja tuđih emocionalnih stanja i kognitivne procjene ali veoma malu ili nikakvu sposobnost istinskog uživljavanja u emocije drugih, što im omogućava često veoma dobru poslovnu prodornost (Simon & Nader-Grosbois, 2021). Neki psiholozi smatraju da je narcizam konstrukt koji sadrži normalnu (grandiozni) i patološku dimenziju (vulnerabilni/ranjivi) narcizma. Dualna priroda narcizma podržana je i empirijskim dokazima (Sherman et al, 2015).

Kod prikrivenih ili ranjivih narcisa fokus za zadovoljavanje vlastitih potreba biće prekriven suptilnijim tehnikama emocionalne manipulacije i kontrole. Oni se mogu činiti nevinima, slatkim i sramežljivim, a nekad sebe mogu predstavljati brižnima i nuditi rame za plakanje, psihološku i emocionalnu potporu ali sve što podijeli neko sa njima vrlo lako mogu iskoristiti protiv njega. Ono što je specifično kod ove vrste narcisa jeste da manipulišu iz pozicije žrtve, nastojeći da uzimaju što više od osoba koje im hrane ego, a ne daju ništa za uzvrat. Kod vulnerabilnog narcizma ističe se preokupacija grandioznim fantazijama, oscilacijama između superiornosti i inferiornosti kao i krhko samopoštovanje. Vulnerabilna narcisoidnost odnosno prikrivena forma narcisoidnosti (vuk u jagnjećoj koži) većinom se odnosi na nesvjestan osjećaj veličine i istovremeno otvoreno pokazivanje niskog samopouzdanja i inicijative, nejasan osjećaj depresije i odustvo entizijazma za rad (Kaufman et al., 2020). Prikriveno narcisoidne osobe su osjetljive, anksiozne, stidljive i nesigurne ali na iznenađenje posmatrača i direktnoj interakciji pokazuju svoje grandiozne fantazije (Sherman et al., 2015). Kad se razmatraju objektivne procjene može se uočiti negativna povezanost narcizma sa zauzimanjem određenog društvenog stava i sigurnosti što sugerise određenu introvertnost, nelagodnost u ulozi vođe i nedostatak samopoštovanja u socijalnom okruženju.

Grandiozni narcisi su ekstrovertni, arogantni, smjeli i dominantni, a ostavljaju utisak ljudi koji imaju visoko mišljenje o sebi. Za razliku od vulnerabilnog narcizma, grandiozni narcisi vjeruju da su uspjeli da osvoje željeni socijalni status koji po njima i zaslužuju. Grandiozni narcizam se ogleda u onome što se zove direktna ekspresija egzibicionizma, samovažnosti i preokupacije dobijanja pažnje i divljenja. Ovakva forma narcisoidnosti ponekad čak i impresionira

druge budući da se radi o osobama koje su otvorene, samopouzdanе i jake. Često su grandiozni narcisi lideri ili na veoma visokim pozicijama u poslovnim hijerarhijama (Creed et al., 2009).

Miller sa saradnicima (2007) je podijelio narcise u pet tipova: neprincipijelni (daju lažna obećanja, iskorištavaju okolinu, beskrupulozni su itd), atraktivni narcizi (pozivaju se na svoj fizički izgled, izražene histrioničke crte i egzibicionizam), Kompenzatorni narcisi (uglavnom pasivno-agresivni), elitistički (grandiozni nastup i ponašanje), Fanatični narcisi (često se predstavljaju kao heroji i imaju velike ideje praćene iluzijama o „spašavanju“ nekoga ili nečega, paranoidne crte izražene). Druga podjela je na maligni, patološki, antisocijalni, depresivni i opsesivno-kompulzivni podtip narcizma (Paulhus & Williams, 2002).

2. PROFESIJA ZDRAVSTVENIH RADNIKA

Prva asocijacija na medicinu jeste pomaganje unesrećenima, zbog čega većina ljudi smatra medicinu humanom profesijom. Međutim, nije riječ samo o profesiji već o pozivu koji bi predstavljao ne samo rad koji je na kraju mjeseca plaćen već dužnost pomaganja i spašavanja života, u različitim situacionim uslovima koja četo podrazumijevaju i odricanja. Ljekari i medicinske sestre u najvećem broju slučajeva nemaju fiksno radno vrijeme, poput policijskih službenika, zbog čega često mogu svoj posao da „ponesu“ i kući. Sama po sebi profesija medicinskih radnika je stresna i zahtijeva veliku požrtvovanost. Međutim, nekako se uvijek provlači pitanje da li je takav način rada dovoljno plaćen u Crnoj Gori, a sa druge strane da li bi neko ko se obavezuje da pomaže drugima trebao da bira profesiju prema materijalnim aršinama poput visine plate? Naravno, to sa sobom povlači dodatno pitanje vezane za faktore koji utiču kod ljudi da se opredijele za određenu vrstu profesije što bi mogla biti tema nekog narednog rada.

Tokom poslednjih godina uloge medicinskih sestara/tehničara kao i ljekara različitih specijalnosti neprestano se mijenjaju i unapređuju u hodu sa novim tehnološkim dostignućima. Ipak, istoj ravni dešava se i neprestani stres kojem su zdravstveni radnici izloženi i to ne samo s aspekta pomaganja pacijentu već i sa aspekta komuniciranja sa različitim tipovima ljudi koji mogu biti potencijalni pacijenti ili pacijentova okolina. Sve su to okolnosti koje mogu proizvesti da dođe do otkrivanja određenih karakteristika kod ljudi koje u uobičajenim okolnostima možda ne bi bilo u tolikoj mjeri vidljive. U vezi sa tim je i primanje mita.

Kao što smo prethodno rekli postoje mnoga istraživanja koja su proučavala individualne razlike u odnosu na crte ličnosti mračne trijade, ali su veoma rijetka istraživanja u kojima su uzorak po ovom osnovu bili medicinski radnici. Mogući razlog za takvo nešto je eventualno predubedenje da osobe koje pomažu drugima da unaprijede zdravlje i sačuvaju život ne mogu biti "zle". Ipak, potrebno je imati u vidu da je u mnogim razvijenim državama posao medicinskog radnika, naročito doktora veoma dobro plaćen, a nosi i neku vrstu društvenog statusa. Sve su to razlozi zašto je ipak potrebno istražiti mračnu trijadu u kontekstu profesije zdravstvenih radnika.

2.1. Istraživanja crta ličnosti zdravstvenih radnika

Bucknall i saradnici (2015) utvrdili su da zdravstveni radnici, bez obzira na nivo

obrazovanja nemaju povišene skorove na mračnoj trijadi, ali da se međusvima ostalim crtama mračne trijade kod hirurga u nešto većoj mjeri izdvajaju povišene vrijednosti na skali narcizma. Istraživanje koje je sproveo Aghli sa saradnicima (2018) godine pokazalo je da prisustvo crta ličnosti mračne trijade može biti prediktor mentalnog zdravlja medicinskih sestara u Iranu, odnosno da što su skorovi na mračnoj trijadi bili viši one su ispoljavale jače mentalne kapacitete za suočavanje sa izazovima na poslu.

Poznato je da osobe sa različitim crtama ličnosti mogu ispoljiti veću ili manju prilagođenost u poslovnom okruženju (Bullock, 2019). Istraživanje u kojem je učestvovalo 312 radnika iz različitih pomagačkih zanimanja (medinski radnici, spasioci, pedagozi itd.) utvrdilo je da postoje razlike u odnosu na pol kada je prisutnost crta mračne trijade u pitanju. Naročito se istakla povišena psihopatija kod muškaraca koji rade kao medicinski radnici i spasioci, a utvrđeno je da su takvi rezultati vjerovatno posledica moći koju ljudi mogu ostvariti kroz ove profesije (Čopkova, 2022). Ipak radi se o pilot studiji i bilo bi poželjno ponoviti istraživanje.

Postoji istraživanje koje je ukazalo da u radnim kolektivima gdje ima veliki broj medicinskih sestara postoji velika netrpeljivost i mali potencijal za uspješni timski rad, dok su se ispitanici izjašnjavali o agresivnosti medicinskih sestara koju su smatrali veoma povišenom kada je komunikacija u pitanju (Farell et al., 2006). Drugo istraživanje nad medicinskim radnicima utvrdilo je da na međulidske odnose u kolektivima zdravstvenih institucija pretežu imaju psihopatija i narcizam dok makijavelizam nije pokazao značajnu povezanost (Isici et al., 2020). Istraživanje mračne tetrade na uzorku od 400 doktora iz Pakistana utvrdilo je da su povišeni skorovi na psihopatiji, makijavelizmu, narcizmu i sadizmu u vezi sa kontraproduktivnim ponašanjem kao što je uzimanje mita, nesavjestan rad, neodgovornost i učestala bolovanja (Li et al., 2020). Slični rezultati o povezanosti kontraproduktivnog ponašanja na poslu i crtama mračne trijade dobijeni su i na uzorku medicinskih sestara u Kini (Cohen, 2021).

Opsežna studija koja je obuhvatala preko 3 000 ispitanika opšte populacije utvrdila je da najveći broj osoba sa nizaženim crtama mračne trijade nije niti u zatvoru niti u nekoj duševnoj bolnici već na menadžerskim i takozvanim statusnim pozicijama u društvu, među kojima su i zanimanje doktora (Lilienfield et al., 2014). Studija koja je istraživala povezanost crta ličnosti prema Ajzenku i odabira doktorske specijalizacije utvrdila je značajnu povezanost među ovim varijablama. Na primjer, utvrđeno je da doktori koji češće biraju specijalizaciju iz hirurgije ili

ortopedije imaju više skorove na skali psihoticizma dok budući psihijatri imaju veoma niske skorove na skali neuroticizma (Al-Alawi et al., 2017) To svakako upućuje na mogućnosti istraživanja povezanosti i mračnih crta ličnosti sa odabirom specijalizacije kod doktora.

Neetičko ponašanje među doktorima objašnjeno je visokim skorovima na skali makijavelizma, dok saradnja sa kolegama nije bila narušena. U ovom istraživanju čak su i pacijenti doktore smatrali pouzdanim i produktivnim što je negdje u saglasnosti sa saznanjima o crti makijavelizma da služi osobama da postanu "socijalni kameleon" odnosno vješto prikrivaju svoje prave osobine a veoma dobro glume one koje su trenutno socijalno poželjne (Bullock, 2019). Ukoliko bi ovakva crta ličnosti često bila izražena kod zdravstvenih radnika to bi u velikoj mjeri moglo da dovede u pitanje funkcionalnost profesije koju bi trebali da odlikuju visoki etički standardi zbog čega je ovo istraživanje koje sprovodimo još više opravdano.

3. MRAČNA TRIJADA KOD ZDRAVSTVENIH RADNIKA

U svijetu je profesija ljekara (naročito ljekara specijalista) veoma cijenjena što je praćeno i veoma dobrim novčanim primanjima, koja u nekim država poput Sjedinjenih američkih država iznose i do 150 - 200 000 dolara na godišnjem nivou. Čak i u kolokvijalnom govoru među ljudima jasno se mogu čuti mišljenja kako ljekarska profesija omogućava visok društveni status. Čak se tako nešto može zdravorazumski zaključiti da postoji i kod nas u Crnoj Gori, jer upravo su ljekari oni koji spašavaju živote i kojima se ljudi obraćaju kada im je medicinska pomoć potrebna, ma kakvo negativno mišljenje nekad imali o njima. Međutim, ono što je interesantno proučiti jeste perspektiva ovog što smo iznijeli s jedne objektivne i naučne tačke gledišta, a to je da li se zaista ti ljudi visokog društvenog statusa razlikuju od drugih ljudi, odnosno postoje li te individualne razlike u pogledu određenih psiholoških svojstava kakve su crte ličnosti mračne trijade između ljekara i opšte populacije. Takođe je bitno pomenuti srednji medicinski kadar i ostalo medicinsko osoblje koje ne predstavlja ljekare, odnosno nema tu titulu, ali je takođe veoma značajno sa aspekta čuvanja zdravlja i pružanja medicinske pomoći ljudima. Međutim, takođe nam je kolokvijalno poznato da se ta zanimanja ni približno ne cijene kao što je slučaj sa ljekarima, čemu svjedoči to da medicinske sestre i tehničari uglavnom ne pripadaju tom višem društvenom sloju u kojem se nalaze ljekari, niti ih prati posebna titula i status. Dakle, po čemu se onda razlikuju ti medicinski kadrovi od ljekara (crte mračne trijade) ?

U ovom slučaju važno je bilo izučavati crte makijavelizme, psihopatije i narcizma jer su oni na sljedeći način dovođeni u vezu sa ljekarima, zbog čega je bilo bitno da provjerimo takva zdravorazumska stanovišta: makijavlizam se odnosi na manipulativnost, sebični interes bez obzira na druge, a koji dovodi osobu do uspjeha. Istraživanje je ukazalo da neki pacijenti percipiraju ljekare kao nezainteresovane za istinko pomaganje ljudima kada oni nemaju novac za liječenje (Loosian, 2002). Psihopatija se odnosi kako smo ranije pomenuli na nedostatak empatije, površan šarm, nemilosrdnost itd, dok narcizam stavlja individuu u poziciju u kojoj je najbolja, najuspješnija i najsupriornija u odnosu na druge, a zahvaljujući ovim osobinama istraživanja su dokazala da pod određenim okolnostima mogu biti evoluciono adaptabilna, odnosno omogućavati poslovni uspjeh i napredovanje u modernom svijetu (Međedović, 2015). Ipak još uvijek ne postoji dovoljan broj istraživanja koji može ići u prilog tezi da medicinsko osoblje, a naročito ljekari u većem stepenu posjeduju osobine ličnosti mračne trijade. Zbog toga ćemo ovo istraživanje smatrati pilot istraživanjem na osnovu kojeg ćemo steći uvid u to u kojoj mjeri su crte ličnosti mračne trijade izražene kod medicinskog osoblja (ljekara i sestara/tehničara) u odnosu na opštu populaciju, uz

deskriptivni prikaz i nekih drugih varijabli koje se odnose na percepciju i samopercepciju (poput sklonosti konfliktima, uzimanju mita itd). Ovo istraživanje moglo bi da osvijetli stazu nekim budućim istraživanjima, s obzirom da je u pitanju isključivo uzorak medicinskog osoblja iz Crne Gore, iz nekoliko gradova, te rezultati bi mogli biti reprezentativni.

METODOLOŠKI DIO II

4. Problem i predmet istraživanja

Bez obzira što je tokom pandemije Covid 19 javnost podržavala zdravstvene radnike, bez sumnje česti su komentari koji na neki način narušavaju ugled jedne altruističke profesije. Zbog toga ne možemo da se ne zapitamo koji su razlozi doprinijeli tome da ljudi nerijetko negativno komentarišu rad zdravstvenih radnika. Proteklih mjeseci čak su i novinski članci puni opisa različitih kompromitujućih tekstova o događanju u okviru zdravstvenih službi. S obzirom da smo u okviru teorijskog dijela ovog rada već ukazali na to da je neadaptivno ponašanje uglavnom karakteristično za ljude sa izraženim crtama ličnosti mračne trijade (makijavelizam, narcizam i psihopatija) ne možemo a da se ne zapitamo uolikoj mjeri zdravstveni radnici imaju izražene takve karakteristike ?

Potrebno je napomenuti još jednom da neadaptivno ponašanje ije uvijek javno pokazano već se može manifestovati i kroz uzimanje mita, sklonost da se ne pomogne drugima „kad niko ne gleda“, splotkarenje i podmetanje drugima i slično. Iako je ovaj problem potrebno posmatrati i sa drugih aspekata kao što su oni oni koji opisuju faktore koji utiču na to da neko upiše medicinski fakultet ili školu, ali i da se zaposli kao zdravstveni radnik, u ovom radu ćemo se koncentrisati na konkretno ispitivanje crta ličnosti mračne trijade kod već zaposlenih zdravstvenih radnika, vršeći komparaciju sa nemedicinskom populacijom, što će biti i predmet ovog istraživanja.

5. Metod i procedura istraživanja

Sproveli smo eksplorativno kvantitativno istraživanjem sa ciljem što dubljeg i potpunijeg razumijevanja crta ličnosti mračne trijade kod zdravstvenih radnika. Podaci koje smo koristili u funkciji analize date tematike i odgovora na hipoteze prikupljeni su metodom papir-olovka, jedna grupa ispitanika u okviru zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori i to bolnicama i Domovima zdravlja kada je u pitanju zdravstveni kadar. Druga polovina ispitanika predstavljaju ispitanike koji nisu zapošljeni u okviru zdravstvenih ustanova i koji su imali priliku da online putem popunjavaju ankete plasirane putem društvenih mreža, takođe anonimno. Istraživanje je sprovedeno u potpunosti na dobrovoljnoj osnovi koju su iskazali svi učesnici, a prethodno su poučeni o načinu popunjavanja upitnika usmeno ili pisanim putem. Prikupljeni podaci obrađeni su u programu za obradu statističkih podataka SPSS verzija 25, a zatim prezentovani uz pomoć grafikona, tabela i tekstualno. U tom procesu korišćeni su testovi deskriptivne i inferencijalne statistike, parametrijski i neparametrijski u zavisnosti od normalnosti raspodjele uzorka na konkretnoj varijabli.

Glavni cilj ovog istraživanja sastoji se u tome da utvrdimo uolikoj mjeri su izražene crte mračne trijade kod zdravstvenih radnika u odnosu na pripadnike opšte populacije. Postavili smo i nekoliko specifičnih ciljeva:

- utvrđivanje razlika između grupa zdravstvenih radnika sa različitim dužinama radnog staža, pola i konfliktinim situacijama po izraženosti mračnih crta
- Utvrđivanje razlika u izraženosti mračnih crta ličnosti kod doktora i medicinskih sestara/tehničara
- Utvrditi eventualno postojanje i prirodu povezanosti pozitivnog stava prema mitu zdravstvenih radnika i izraženosti mračne crte ličnosti, te komparacija sa rezultatima iz opšte populacije.

6. Varijable i hipoteze

Postavili smo sledeće hipoteze koje je trebalo potvrditi, odbaciti ili djelimično prihvatiti:

H1 - Ispitanici koji su zaposleni kao zdravstveni radnici imaju značajno različite skorove na skalama mračne trijade u odnosu na ispitanike opšte populacije (psihopatija, makijavelizam, narcizam).

Obrazloženje ove hipoteze leži u rezultatima prethodnih istraživanja kojima su potvrdila da zdravstveni radnici imaju visoke skorove na skalama koje mjere altruizam a niske skorove na skalama koje mjere mračnu trijadu (Garcia et al., 2015; Agli et al., 2018).

H2 - Grupa zdravstvenih radnika koji rade kao doktori, u većoj mjeri će ispoljavati crte ličnosti mračne trijade naročito narcizam u odnosu na zdravstvene radnike sa nižim zvanjem (medicinske sestre i tehničari).

Obrazloženje ove hipoteze leži u nalazu istraživanja koje je utvrdilo viši skor na skali narcizma za doktore koji su radili kao hirurzi u odnosu na one koji su imali niže obrazovanje. Takođe, kod pakistanskih doktora koji su imali više skorove na skalama mračne trijade zabilježena je viša kontraproduktivnost nego što je slučaj kod medicinskih sestara i tehničara. Osim toga narcizam je povezan sa izraženom ambicijom koja bi mogla biti više karakteristična za kadar doktora budući da su ostvarili veće rezultate u polju napredovanja u medicinskoj profesiji (Bucknall et al., 2015; Li et al., 2020).

H3 – Demografske varijable (pol, starost, dužina radnog staža, sukobljavanje sa kolegama itd.) biće značajno povezani sa višim skorovima na mračnoj trijadi kod zdravstvenih radnika.

Crte mračne trijade (psihopatija, makijavelizam i narcizam) povezani su s neadaptivnim ponašanjem u profesionalnom okruženju. Osim toga istraživanja su utvrdila i značajne razlike u pogledu varijable pol, jer su kod muškaraca prilikom srodnih istraživanja pronađeni viši skorovi nego kod ispitanica ženskog pola. S druge strane, što je duži radni staž osobe sa višim skorovima na mračnoj trijadi moći će bolje da se prikriju i adaptiraju nadobro poznato okruženje, što su i zabilježila istraživanja makijavelizma (Međedović, 2015; Baboselac-Marić, 2015).

H4 – Postoji pozitivna povezanost između pozitivnog stava prema odnosu ka mitu i viših skorova na skali mračne trijade.

Obrazloženje ove hipoteze polazi od istraživanja koje je utvrdilo da je kod mnogih studenata koji su birali neku od pomagačkih profesija za studiranje detektovan viši novo na skalama koje mjere mračnu trijadu, osobito na ajetemima koji se tiču kontrole nad drugima i iskorištavanju drugih radi dolaženja do cilja (Bullock, 2019).

Nezavisne varijable u ovom istraživanju biće sledeće:

- 1) Zdravstveni radnici – kategorijalna varijabla koja ima dvije kategorije (da, ne)
- 2) Pol – kategorijalna varijabla koja ima dvije kategorije (muški, ženski)
- 3) Sukobljavanje sa kolegama – kategorijalna varijabla koja ima pet kategorija (fizički sukob, verbalni sukob, ogovaranje, spletkarenje i podmetanje, ništa od navedenog).
- 4) Radni staž – numerička varijabla izražena brojčano u godinama.
- 5) Starost – numerička varijabla izražena brojčano u godinama.
- 6) Mračne crte – kategorička varijabla koja ima dvije kategorije (viši skor, niži skor).³

Zavrsne varijable⁴:

- 1) Narcizam – numerička varijabla izražena kroz zbir skorova na petostepenoj subskali narcizma. Što je veći ukupni skor to je veća izraženost ove crte kod osobe.
- 2) Makijavelizam - numerička varijabla izražena kroz zbir skorova na petostepenoj subskali narcizma. Što je veći ukupni skor to je veća izraženost ove crte kod osobe.
- 3) Psihopatija - numerička varijabla izražena kroz zbir skorova na petostepenoj subskali narcizma. Što je veći ukupni skor to je veća izraženost ove crte kod osobe.
- 4) Podmićivanje – numerička varijabla izražena zbirom skorova od 1 do 5 na Likertovoj skali (1)Ne slažem se uopšte, 2)Djelimično se ne slažem, 3) I slažem se i ne slažem, 4) Djelimično se slažem, 5)Potpuno se slažem). Ispitanici su na prethodno opisani način odgovarali na tvrdnju: Smatram da je potpuno opravdano uzimanje mita ako su plate niske.

³ Pogledati stranu 48.

⁴ Karakteristike skala biće detaljnije pojašnjene u dijelu Instrumenti.

7. Instrumenti

Podaci su prikupljeni uz pomoć instrumenta upitnika koji se sastoji iz nekoliko dijelova, a njegove karakteristike biće opisane u ovom odjeljku. U prvom dijelu smo ispitanicima postavili pitanja otvorenog i zatvorenog tipa kojom prilikom su oni mogli da odgovore u skladu sa percepcijom stvarnog stanja i ličnim preferencijama. U tom dijelu predstavljene su demografske varijable kao što su pol, starost, dužina radnog staža, da li rade kao zdravstveni radnik (medinski tehničar/sestra ili doktor) ili nisu medicinski kadar, zatim da li su imali i kakvu vrstu konflikata na radnom mjestu, da li osjećaju da žele bolje radno mjesto, da li misle da su im ljudi zahvalni za njihov posao, da li bi uzeli mito, da li smatraju da je donošenje poklona zdravstvenim radnicima nešto što ne bi trebalo raditi (Prilog 1.).

U drugom dijelu predstavljena je normirana skala Mračne trijade - Short dark triad (Paulhus et al., 2020) koja se sastoji iz ukupno 21 ajtema, a podijeljena je na tri subskale i to: Makijavelizam (od 1 do 7 ajtema), Narcizam (od 8 do 14 ajtema) i Psihopatiju (od 15 do 21 ajtema). Sama skala je petostepena Likertova i ispitanici su imali priliku da odgovore na date ajteme zaokružujući jedan od brojeva koji znače sledeće:

- 1) Ne slažem se uopšte
- 2) Djelimično se ne slažem
- 3) I slažem se i ne slažem
- 4) Djelimično se slažem
- 5) Potpuno se slažem

Na ovoj skali nije bilo negativnih stavki koje je potrebno preokrenuti prije analize, a za svaku subskalu pojedinačno je izračunat ukupni skor na način što su pojedinačni odgovori ispitanika sabirani. Viši skor predstavljao je više izraženu crtu ličnosti mračne trijade. Kada su u pitanju psihometrijske karakteristike skale izračunali smo njenu pouzdanost na ovom uzorku i ona iznosi 0,89 (Kronbahov-alfa koeficijent) što predstavlja visoku pouzdanost i ukazuje nam da je unutrašnja konzistentnost stavki dobra (prihvatljiva granica pouzdanosti je 0,75). U Tabeli 1 prikazani su koeficijenti korelacija za svaki ajtem na osnovu čega možemo imati uvid u unutrašnju konzistentnost skale.

Tabela 1. Koeficijenti pozdanosti za svaki ajtem skale Mračne trijade

Ajtemi	Cronbach's Alpha koeficijent
Nije mudro odavati svoje tajne.	.540
Po svaku cijenu moraš da se postaraš da važni ljudi budu na tvojoj strani.	.525
Treba izbjegavati direktan sukob sa ljudima jer će ti možda trebati u budućnosti	.584
Ne privlači pažnju na sebe ako želiš da bude po tvom.	.508
Manipulacija situacijom zahtijeva planiranje	.512
Laskanje je dobar način da pridobiješ ljude.	.530
Volim kada lukav plan uspije.	.534
Ljudi me vide kao rođenog vođu	.545
Imam poseban talenat da ubjeđujem druge ljude.	.546
Zajedničke aktivnosti znaju biti dosadne bez mene	.548

Znam da sam poseban jer mi to ljudi stalno govore	.517
Imam neke izuzetne kvalitete	.525
Vjerovatno ću postati zvijezda u nekoj oblasti	.552
Volim da se pravim važan s vremena na vrijeme.	.574
Ljudi često govore da sam van kontrole	.590
Sklon sam da se borim protiv autoriteta i njihovih pravila	.580
Učestvovao sam u tučama veoma često	.552
Prvo se upustim u nešto pa onda postavljam pitanja	.554
Imao/la sam problema sa zakonom	.543
Ponekad upadam u opasne situacije	.543

8. Uzorak i njegove karakteristike

U ovom istraživanju je učestvovalo ukupno 100 ispitanika od kojih su njih 50 pripadali medicinskom kadru (doktori, medicinske sestre/tehničari) a 50 ispitanika predstavljali su opštu populaciju. Pripadnici zdravstvenih popunjavali su upitnike u okviru zdravstvenih ustanova u kojima su zaposleni i to: Klinički centar Crne Gore, Dom zdravlja „Dr Nika Labović“, Domovi zdravlja Glavnog grada, bolnica „Danilo I“. U nastavku teksta opisaćemo deskriptivne karakteristike uzorka po određenim varijablama u procentima i frekvencama. U Tabeli 1 možemo vidjeti da je u istraživanju učestvovalo 47 ispitanika muškog pola (47%) i 53 ispitanice ženskog pola (53%).

Tabela 1. Distribucija uzorka u odnosu na varijablu pol

Pol	Frekvecije	Procenti
Muški	47	47%
Ženski	53	53%
Ukupno	100	100%

U Tabeli 2 dat je prikaz strukture uzorka prema poslovima koje obavljaju zdravstveni radnici, odnosno koji kadar predstavljaju. Iz date tabele vidimo da je ukupno 31 medicinska sestra/tehničar (68%) i 18 (32%) doktora (specijalisti i opšte prakse). Zbog manjeg broja doktora koji su pristali da učestvuju u istraživanju njihov broj će biti razmatran zbirno a ne po specijalnostima.

Tabela 2. Distribucija uzorka prema kadru

Kadar	Frekvecije	Procenti
Mediicinske sestre/tehničari	32	68%
Doktori	18	32%
Ukupno	50	100%

U Tabeli 3 dat je prikaz karakteristika uzorka prema tome kakvu vrstu konflikata su ispitanici eventualno imali ili nisu imali na radnom mjestu. Fizički sukob na radnom mjestu imalo je ukupno 6 ispitanika (6%), verbalni sukob 26 (26%) i isto toliko ispitanika je izvještavalo da su ogovarali na radnom mjestu (26%), dok je spletkarilo i podmetalo 17 ispitanika (17%). Da nisu učestvovali ni u jednom navedenom konfliktu izvijestilo je ukupno 25 ispitanika (25%).

Tabela 3 Struktura uzorka prema konfliktima na radnom mjestu

Konflikti na radnom mjestu	Frekvencije	Procenti %
Fizički sukob	6	6%
Verbalni sukob	26	26%
Ogovaranje	26	26%
Spletkarenje i podmetanje	17	17%
Ništa od navedenog	25	25%
Ukupno	100	100

U Tabeli 4 dat je prikaz frekvencija i procenata ispitanika koji su odgovarali na pitanje o tome da li zaslužuju bolje radno mjesto. Čak 74 ispitanika smatra da zaslužuje bolje radno mjesto (74%), njih 22 ne smatra (22%) dok svega 4 ispitanika nije sigurno (4%).

Tabela 4 Prikaz distribucije odgovora ispitanika o tome da li misle da zaslužuju bolje radno mjesto

Da li mislite da zaslužujete bolje radno mjesto ?	Frekvencije	Procenti
Da	74	74%
Ne	22	22%
Nisam siguran/a	4	4%
Ukupno	100	100

U Tabeli 5 data je distribucija odgovora ispitanika na pitanje da li smatraju da su im ljudi zahvalni s aspekta obavljanja njihovog posla. U ovom slučaju 47 ispitanika odgovorilo je pozitivno (47%), njih 41 negativno (41%) i svega 12 ispitanika je odgovorilo da nisu sigurni (12%).

Tabela 4. Distribucija odgovora ispitanika po tome da li smatraju da su im ljudi zahvalni za njihovo obavljanje posla

Da li mislite da su Vam ljudi zahvalni za posao koji obavljate ?	Frekvencije	Procenti
Da	47	47%
Ne	41	41%
Nisam siguran/a	12	12%
Ukupno	100	100

U Tabeli 5 dat je prikaz odgovora ispitanika na pitanje o tome da li bi radije obavljali neki drugi posao (profesiju). Njih 59 je odgovorilo da bi (59%), njih 27 da ne bi (27%) i 14 ispitanika odgovorilo je da nisu sigurni (14%).

Tabela 5 Distribucija odgovora ispitanika po tome da li bi radije radili neki drugi posao van profesije

Da li biste obavljali neki drugi posao van trenutne profesije ?	Frekvencije	Procenti
Da	59	59%
Ne	27	27%
Nisam siguran/a	14	14%
Ukupno	100	100

U Tabeli 6 dat je prikaz odgovora ispitanika na pitanje da li osjećaju da ih drugi ljudi poštuju. U ovom slučaju 49 ispitanika izjasnilo se pozitivno (49%), zatim 37 ispitanika izjasnilo se negativno (37%) i 14 ispitanika izjavilo je da nisu sigurni (14%).

Tabela 6 Distribucija odgovora ispitanika po tome da li osjećaju da ih drugi ljudi poštuju

Da li osjećate da Vas drugi ljudi poštuju ?	Frekvencije	Procenti
Da	49	49%
Ne	37	37%
Nisam siguran/a	14	14%
Ukupno	100	100

Na pitanje u vezi toga da li su ispitanici vidjeli nekog od njihovih kolega da je uzimao mito odgovorili su na način predstavljen u Tabeli 7. Od ukupnog broja 33 ispitanika izjasnilo se da jeste (33%), zatim njih 44 da nije (44%) dok je 23 ispitanika izjavilo da nisu sigurni u vezi tog pitanja (23%).

Tabela 7 Distribucija odgovora ispitanika po tome da li su vidjeli ili čuli da je neko od njihovih kolega uzeo mito

Da li ste vidjeli ili čuli da je neko od Vaših kolega uzeo mito	Frekvencije	Procenti
Da	33	33%
Ne	44	44%
Nisam siguran/a	23	23%
Ukupno	100	100

Na pitanje da li smatraju da je donošenje poklona u vidu čokolada, bombonjera, pića i slično zdravstvenim radnicima nešto što ne bi trebalo da se radi ispitanici su odgovorili na način prikazan u Tabeli 8. Od ukupnog broja 41 ispitanika je izjavio da bi trebalo (41%), zatim 36 ispitanika se izjasnilo da ne bi trebalo (36%), dok je 23 ispitanika izjavilo da po odgovoru na dato pitanje nisu sigurni (23%).

Tabela 8. Distribucija odgovora ispitanika na pitanje da li je dopustivo da se zdravstvenim radnicima donose pokloni na radnom mjestu

**Da li smatrate da je donošenje
poklona zdravstvenim radnicima na
radnom mjestu nešto što ne bi trebalo
da se radi ?**

	Frekvencije	Procenti
Da	41	41%
Ne	36	36%
Nisam siguran/a	23	23%
Ukupno	100	100

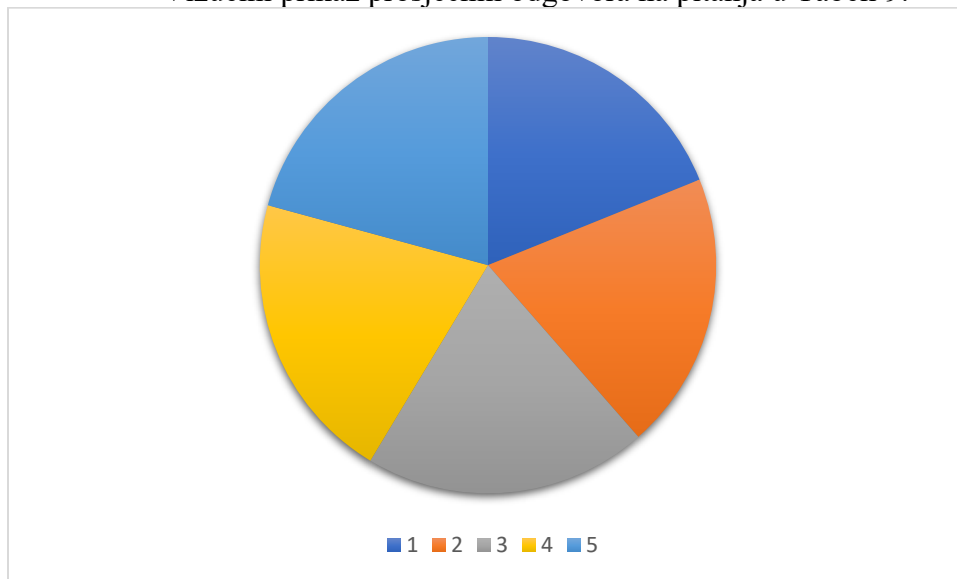
U Tabeli 9 možemo vidjeti prosječne odgovore ispitanika na pitanja koja se tiču određenih karakteristika vezanih za ponašanje na poslu. Kao što se da zapaziti prosječne vrijednosti su uglavnom ujednačene i nema značajnih odstupanja. To je vizuelno prikazano i na Slici 1.na kojoj se vidi da su djelovi koji predstavljaju prosjeke ujednačeni.

Tabela 9. Prosječni odgovori ispitanika na pitanja o ponašanju na poslu

	N	AS	SD
Smatram da je potpuno opravdano uzimanje mita ako su plate niske.	100	2.4100	1.37139
Namjerno sam kasnio na posao kada sam znao da necu biti otkriven	100	2.5100	1.36696
Ukoliko bi se desilo da nekom moram da pruzim pomoc u nepoznatom gradu gdje me niko ne poznaje ne bih to ucionio već bih čekao da to učini neko drugi.	100	2.5600	1.27382
Ne bih išao/la u neku siromašnu afričku zemlju da pomažem bolesnim ljudima.	100	2.6300	1.39736
Dok sam bio/la na bolovanju obavljao sam neke druge poslove za ličnu materijalnu korist.	100	2.6500	1.44512

Valid N (listwise)	100		
--------------------	-----	--	--

Vizuelni prikaz prosječnih odgovora na pitanja u Tabeli 9.

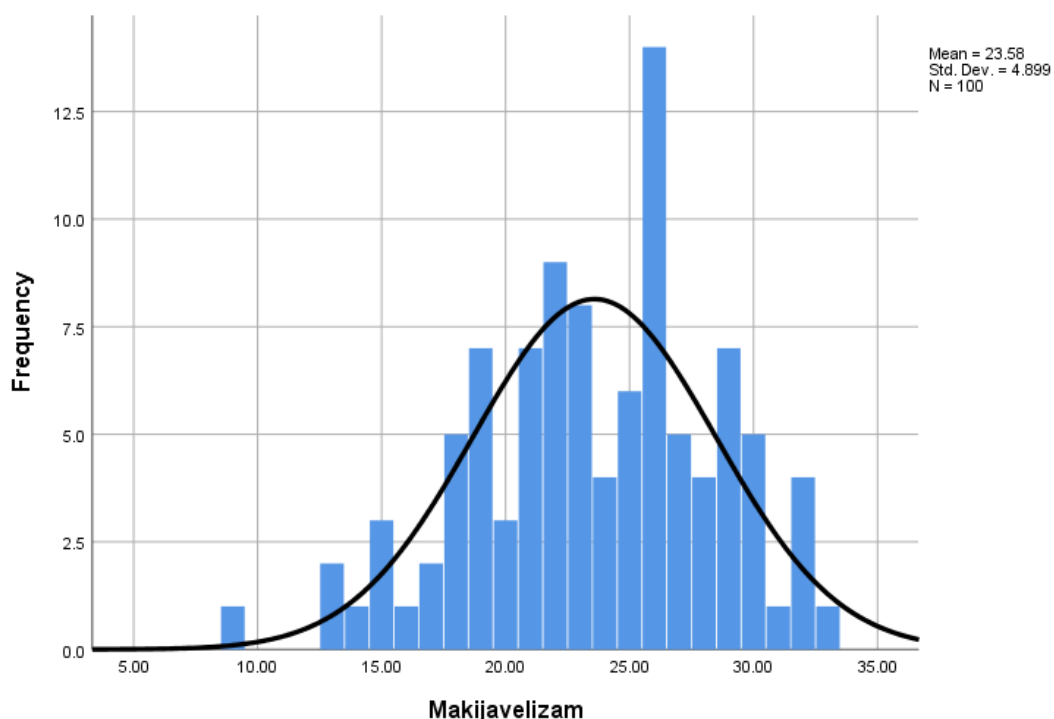


8.1. Procjena normalnosti raspodjele

U empirijskim istraživanjima procjena normalnosti raspodjele korisna je s aspekta donošenja odluke da li se opredijeliti za testove parametrijske ili neparametrijske statistike. U prvom slučaju date testove upotrebljavamo ukoliko je procijenjena raspodjela veoma približna normalnoj raspodjeli dok je u suprotnom efikasnije koristiti neparametrijske testove. Za neparametrijske ili parametrijske testove odlučićemo se iz razloga izbjegavanja pravljenja grešaka u zaključivanju, zbog čega ćemo i u ovom slučaju testirati normalnost raspodjele. U svakom slučaju, kakako je normalna raspodjela u realnim situacijama kada su psihološke varijable u pitanju ne baš česta, kada je poređenje grupa u pitanju preporučivo je sprovesti neparametrijske testove.

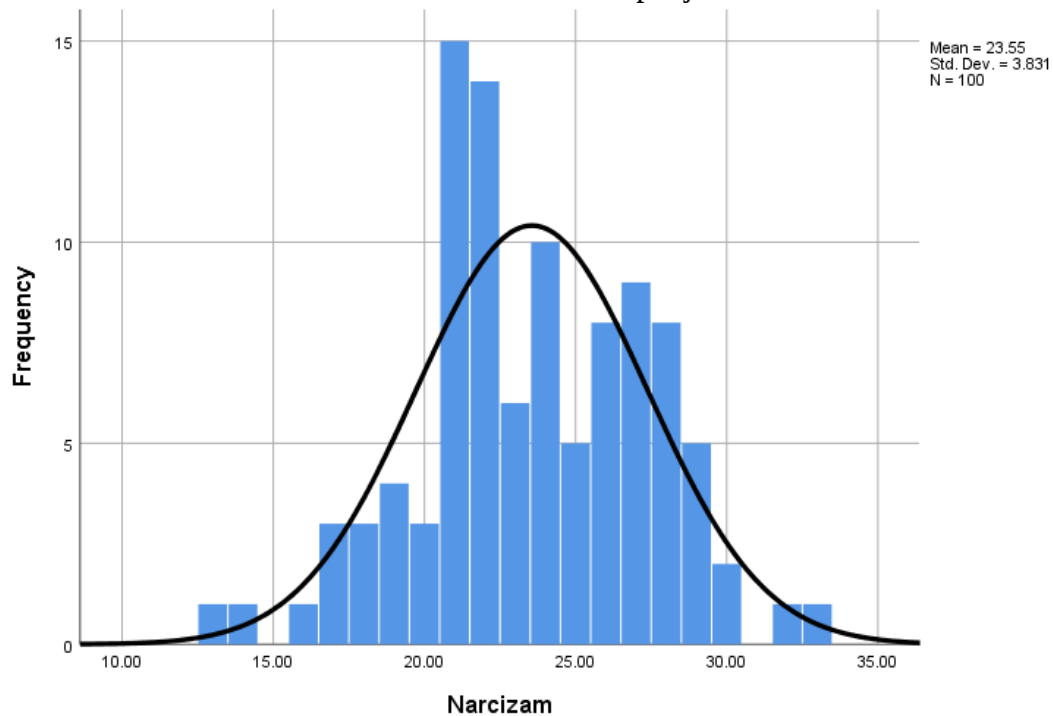
Na slici 2. možemo da vidimo prikaz histograma za varijablu Makijavelizam. Najmanji mogući zbir skorova na ovoj subskali bio je 7 a najveći 35. Većina rezultata prikazana na slici koncentrišu se u dijelu gdje se nalaze više vrijednosti. To bi ukazivalo na to da je u pitanju pozitivno asimetrična distribucija koja odstupa od normalne raspodjele.

Slika 2. Prikaz normalnosti raspodjele za varijablu Makijavelizam



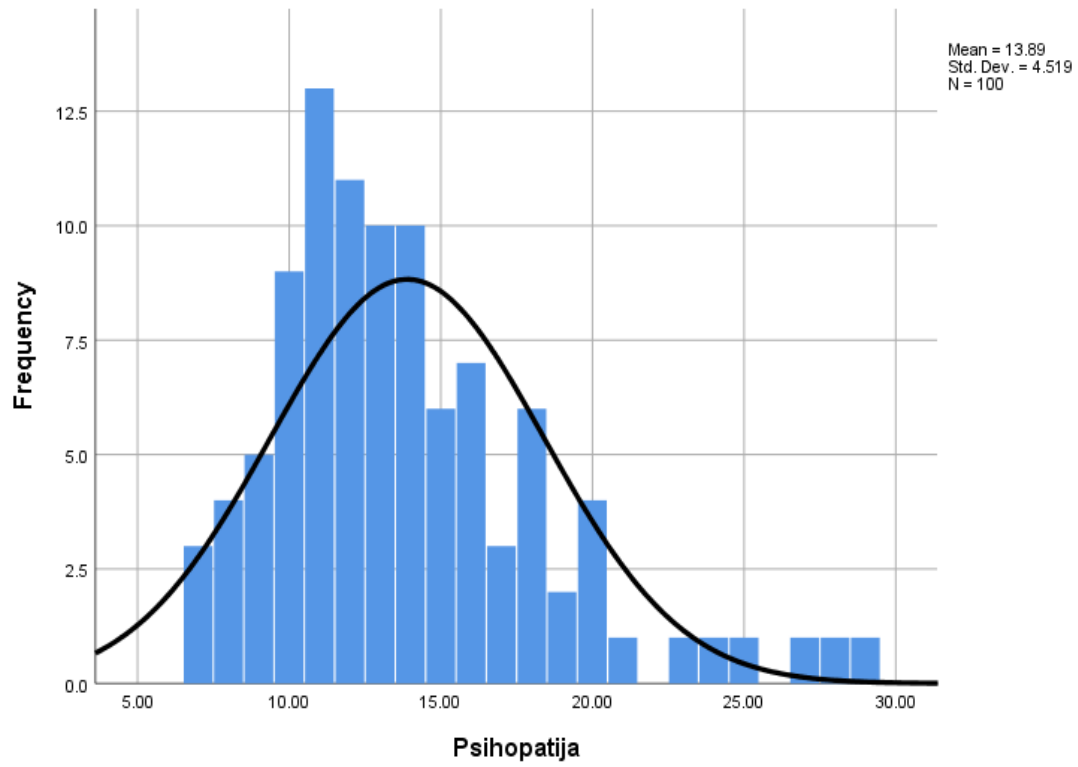
Kao što možemo vidjeti na slici 3. i ova raspodjela za varijablu Narcizma odstupa od normalne i veći broj skorova koncentrisan je na strani viših vrijednosti.

Slika 3. Prikaz normalnosti raspodjele za skalu Narcizam



Na slici 4 dat je prikaz izgleda raspodjele za varijablu Psihopatija. U ovom slučaju, više vrijednosti koncentrisano je na lijevoj strani na kojoj su i niži skorovi zbog čega i ova distribucija nije normalna (simetrična) već negativno asimetrična. S obzirom na dobijena zapažanja odlučićemo se da prilikom poređenja grupa uzorka u procesu provjeravanja istinitosti hipoteza koristimo testove neparametrijske statistike, dok ćemo rezultate dobijene uz pomoć parametrijskih testova koji ispituju povezanost među varijablama tumačiti s naročitom pažnjom.

Slika 5. Prikaz normalnosti raspodjele za varijablu Psihopatija



9. REZULTATI

9.1. Ispitivanje razlike među grupama zdravstvenih radnika i opšte populacije u izraženosti mračne trijade

U ovom odjeljku biće predstavljeni rezultati statističkih analiza do kojih smo došli u procesu provjere istinitosti postavljenih hipoteza. Prva hipoteza (H1) glasila je: Ispitanici koji su zaposleni kao zdravstveni radnici imaju značajno niže skorove na skalama mračne trijade u odnosu na ispitanike opšte populacije (psihopatija, makijavelizam, narcizam). Da bismo ispitali ovu hipotezu izračunali smo Man Vitnjev U test budući da su nam na raspolaganju bili kategorička varijabla koja ima dvije kategorije (Kadar) i jedna numerička odnosno Makijavelizam. Rezultati su prikazani u Tabeli 10.

Tabela 10. Vrijednost U testa za ispitanike koji su zdravstveni radnici i onih koji nisu u ipitivanju makijavelizma

U test	Z	Sig	N	Df
1193.5	-0.391	0.665	100	1

S obzirom da je u Tabeli 10 prikazana vrijednost Sig (nivo značajnosti) za U test koji smo računali: $\text{Sig}=0,665>0,05$ možemo zaključiti da razlike nisu pronađene, odnosno nisu statistički značajne kada je u pitanju varijabla makijavelizam kod ispitanika koji su zdravstveni radnici i ispitanika koji pripadaju opštoj populaciji. U Tabeli 11. prikazali smo rezultate U testa za skalu Narcizma. U ovom slučaju $\text{Sig}>0,05$ što znači da je ponovo dobijeni nivo značajnosti viši od kriterijumskog što ukazuje na nepostojanje značajne razlike između grupa.

Tabela 11. Vrijednost U testa za ispitanike koji su zdravstveni radnici i onih koji nisu u ipitivanju narcizam

U test	Z	Sig	N	Df
1164.5	-0.592	0.519	100	1

U Tabeli 12 prikazan je rezultat U testa za subskalu Psihopatije. Kao što iz tabele možemo vijdeti $\text{Sig}=0,643 > 0,05$ što i u ovom slučaju ne ukazuje na postojanje statistički značajne razlike među grupama zdravstvenih radnika i pripadnika opšte populacije u izraženosti varijable psihopatije. S tim u vezi možemo zaključiti da H1 nije potvrđena.

Tabela 11. Vrijednost U testa za ispitanike koji su zdravstveni radnici i onih koji nisu u ipitivanju narcizam

U test	Z	Sig	N	Df
1233.5	-0.292	0.711	100	1

9.2. Ispitivanje razlika u izraženosti crta mračne trijade kod doktora i medicinskih sestara

Druga hipoteza koju smo postavili glasila je (H2): Grupa zdravstvenih radnika koji rade kao doktori bez obzira na specijalnost, u većoj mjeri će ispoljavati crte ličnosti mračne trijade naročito, narcizam u odnosu na zdravstvene radnike sa nižim zvanjem (medicinske sestre i tehničari). Izračunali smo Man Vitnjev U test a rezultati su prikazani u tabelama koje slijede. U Tabeli 12 možemo vidjeti rezultat Man Vitnjevog U testa za varijablu Makijavelizma prilikom poređenja grupa ispitanika koji su doktori i onih koji su medicinske sestre/tehničari. Sudeći po rezultatima iz Tabele 12 nivo značajnosti $\text{Sig}=0,035 < 0,05$, što znači da je nivo značajnosti manji od kriterijumskog zbog čega je ovaj rezultat značajan. Kako bismo utvrdili u kojoj grupi je ova mračna crta više izražena izračunali smo medijane koje su pokazale da je u grupi doktora više izražena crta makijavelizma ($M=23,14 < M=29,02$).

Tabela 12. Rezultat U testa za varijablu makijavelizma između grupa doktora i medicinskih sestara/tehničara

U test	Z	Sig	N	Df
2500.5	0.123	0.035	50	1

U Tabeli 13. dat je rezultat U testa za varijablu Narcizma prilikom ispitivanja grupa ispitanika koji rade kao doktori i onih koji rade kao medicinske sestre/tehničari. I ovom slučaju je dobijena statistički značajna razlika između grupa ($\text{Sig}=0,028 < 0,05$) pri čemu je crta narcizma izraženija u grupi doktora ($M=22,12 < M=29,32$).

Tabela 13. Rezultat U testa za varijablu narcizma između grupa doktora i medicinskih sestara/tehničara

U test	Z	Sig	N	Df
263000	-0,507	0.028	50	1

U Tabeli 14 prikazan je rezultat U testa razlika za varijablu psihopatiju mjerenu u grupi doktora i grupi medicinskih sestara/tehničara. U ovo slučaju nismo dobili statistički značajnu razliku jer je $\text{Sig}=0,213 > 0,05$. Na osnovu ovakvih rezultata prikazanih u prethodne tri tabele možemo zaključiti da je H2 djelimično potvrđena.

Tabela 14. Rezultat U testa za varijablu psihopatije između grupa doktora i medicinskih sestara/tehničara

U test	Z	Sig	N	Df
229000	-1,302	0.213	50	1

9.3. Ispitivanje veze demografskih varijabli i izraženosti crta mračne trijade kod zdravstvenih radnika i ispitanika opšte populacije

Treća hipoteza koju smo postavili glasila je: Demografske varijable (pol, dužina radnog staža, sukobljavanje sa kolegama) biće značajno povezani sa višim skorovima na mračnoj trijadi kod zdravstvenih radnika. U cilju provjere ove hipoteze sproveli smo nekoliko značajnih koraka. Najprije smo, u odnosu na unaprijed utvrđen kriterijum ispitanike podijelili u grupe sa višim i nižim skorovima na skali mračne trijade čime je oformljena kategorička varijabla sa dvije kategorije. Kriterijum se odnosio na percentilni rang⁵ i svi ispitanici koji su imali manji skor na konkretnoj skali od skora percentilnog ranga bili su svrstani u grupu sa nižim skorovima dok su ostali svrstani u grupu sa višim skorovima. Na isti način podijeljeni su ispitanici u odnosu na radni staž. Nakon toga izračunali smo χ^2 test nezavisnosti posebno za svih nekoliko grupa. Rezultati si prikazani u Tabeli 15.

Tabela 15. Vrijednost Hi kvadrata ispitanika sa nižim i višim skorovima na subskalama mračne trijade koji su zdravstveni radnici u odnosu na demografske varijable

		χ^2	Sig	Df	N
Pol	Makijavelizam	0.698	0.725	1	50
	Narcizam	1.265	0.235	1	50
	Psihopatija	1.122	0.08	1	50
		χ^2	Sig	Df	N
Stož	Makijavelizam	1.298	0.812	1	50
	Narcizam	2.254	0.222	1	50
	Psihopatija	0.985	1.012	1	50
		χ^2	Sig	Df	N
Konflikti	Makijavelizam	1.285	0.012	1	50
	Narcizam	2.231	0.651	1	50
	Psihopatija	1.019	0.001	1	50

⁵ Percentilni rang se izračunava kao: $F = [p + 0,5f/n]$, gdje je p kumulativni procenat skorova koji su niži ili jednaki od X_p , f je frekvencija skora X_p , a n veličina uzorka.

Kao što se može zapaziti u Tabeli 15 jedina statistički značajna vrijednost pronađena je u krostabulaciji varijable Konflikti i viših/nizih skorova mračne trijade. Osobe koje su imale priliku da spletkare i podmeću imale su više izražene skorove na subskali mračne trijade Makijavelizma ($\text{Sig}=0,012<0,05$, $\text{Df}=1$, $\text{N}=50$). Drugi značajan rezultat dobijen je za psihopatiju pri čemu je ustanovljeno da su ispitanici sa višim vrijednostima na subskali psihopatije češće imali verbalne i fizičke konflikte. Shodno dobijenim nalazima zaključujemo da je H3 djelimično potvrđena.

9.4. Ispitivanje povezanosti stavova prema mitu i izraženosti crta mračne trijade kod zdravstvenih radnika i opšte populacije

U ovom dijelu provjeravali smo istinitost četvrte hipoteze (H4) koja je glasila: Postoji pozitivna povezanost između pozitivnog stava prema podmićivanju i viših skorova na skali mračne trijade. Hipotezu smo testirali i kod zdravstvenih radnika i kod pripadnika opšte populacije kako bismo uvidjeli da li postoji povezanost u oba slučaja i da li je približne jačine i smjera. U tom cilju izračunali smo Pirsonov koeficijent korelacije, najprije za zdravstvene radnike (Tabela 16.) a zatim i za ispitanike koji pripadaju opštoj populaciji (Tabela 17).

Kako možemo zapaziti u Tabeli 16. niti jedna dobijena vrijednost nema statističku značajnost na nivou kriterijumske pouzdanosti od 0,05 niti na nivou 0,01. Između varijable Podmićivanje i Makijavelizma zabilježena je veoma slaba korelacija negativnog smjera ($r=-0,05$), između Podmićivanja i Narcizma pozitivna korelacija ($r=0,254$) i između Podmićivanja i Psihopatije korelacija s negativnim predznakom ($r=-0,253$). Ipak ni jedan dobijeni koeficijent nema statističku značajnost zbog čega može biti i posledica slučaja u ovom istraživanju.

Tabela 16. Vrijednosti Pirsonovog koeficijenta korelacije između varijabli crte mračne trijade i varijable Podmićivanje za grupu zdravstvenih radnika

		Smatram da je potpuno opravdano uzimanje mita ako su plate niske.
Zdravstveni radnici	Makijavelizam	-0.05
	Narcizam	0.224
	Psihopatija	-0.253

U Tabeli 17. prikazani su koeficijenti korelacije između varijable Podmićivanje i crta mračne trijade kod pripadnika opšte populacije. Između varijable Podmićivanje i Makijavelizma pronađena je vrlo slaba korelacija ($r=0,065$), između Podmićivanja i Narcizma također slaba

pozitivna korelacija ($r=0,112$) i između Podmićivanja i Psihopatije veoma slaba korelacija ($r=0,055$). Ni ovom slučaju dobijeni koreficienti korelacije nisu statistički značajni. U vezi sa prethodnim zaključujemo da četvrtu hipotezu (H_4) možemo odbaciti kao neistinitu.

Tabela 17. Vrijednosti Pirsonovog koeficijenta korelacije između varijabli crte mračne trijade i varijable Podmićivanje za grupu ispitanika opšte populacije

		Smatram da je potpuno opravdano uzimanje mita ako su plate niske.
Zdravstveni radnici	Makijavelizam	0,065
	Narcizam	0,112
	Psihopatija	0,055

DISKUSIJA I ZAKLJUČAK

Oduvjek je istraživačima bilo interesantno da proučavaju crte ličnosti naročito one crte koje su postale poznate pod nazivom „mračna trijada“ iz razloga koje smo opisivali u teorijskom dijelu a koji ukazuju na jedno neadaptivno i manipulativno ponašanje, često u sukobu sa društvenim i moralnim normama. Ispitivanje crta mračne trijade naročito je interesantno s aspekta onih profesija koje su poznate kao pomagačke, kao što je medicina, prvenstveno zdravstveni radnici koji rade direktno sa ljudima. S obzirom da su pomagačke profesije poznate kao one koje predstavljaju poziv, odnosno proizvod su volje pojedinca da prvenstveno pokrenut intrinzičnom motivacijom radi posao koji voli, a tek onda da razmišlja o visini naknade za taj rad, moglo bi biti nezamislivo da takvi ljudi imaju izražene mračne crte ličnosti. Međutim, ne možemo zanemariti da je kritikovanje rada medicinskog osoblja (doktora i medicinskih sestara/tehničara) prilično učestalo u Crnoj Gori u posljednje vrijeme. Ipak, imali smo u vidu i činjenicu da profesija ovih zdravstvenih radnika zahtijeva jedan predan i vrlo težak radi koji najčešće podrazumijeva stupanje u kontakt sa različitim profilima ljudi, ličnostima, teškim zdravstvenim stanima i slično, te da su zdravstveni radnici ljudi podložni stresu i reakcijama koje su karakteristične i za druge profesije i za druge pripadnike opšte populacije. Zbog toga smo u ovom istraživanju kao glavni cilj postavili upoređivanje crta ličnosti mračne trijade kod zdravstvenih radnika i kod pripadnika opšte populacije.

U našem društvu nije nepoznata tvrdnja (i čak se često može čuti) da je bolje otići kod privatnika nego ljekara koji radi u državnoj bolnici jer će ovaj prvi bolje obaviti svoj posao jer je bolje plaćen. Tu svakako ostaje značajan materijal za neko naredno istraživanje o povezanosti težnje ka većoj zaradi i statusu u odnosu na altruizam i humanost medicinske profesije. Mračne crte ličnosti odlikuju se vrlo negativnim referencama koji su maladaptivne i često štetne u međuljudskim odnosima, a korist od njih uglavnom i jedino ima ličnost koja ih posjeduje. Novija istraživanja psihopatije ipak ukazuju kako smo ranije to i pomenuli da mračne crte ličnosti postaju sve više adaptivne u modernom dobu jer čovjek sve više živi po krilatici Nikola Makijavelija, što se naročito odnosi na surov poslovni svijet konkurencije, na politiku i generalne većinu ličnosti koje se nalaze na odlučujućim pozicijama. Među pozicijama tog ranga mogli bismo svrstati i ljekare s obzirom na njihov značajan u društvu, iz čega je proizišla logična pretpostavka da i kod

njih mračne crte ličnosti mogu djelovati adaptibilno. To svakako ne bi značilo da ljekar koji ima izražene crte psihopatije bude i neki serijski ubica ili tome slično. Ove crte mračne trijade bi u određenom umjerenom stepenu njihove izraženosti mogle da omoguće lakše podnošenje stresa koji ovaj posao donosi uz povremeno „isključivanje“ osjećanja, ali i tvrdoglavu upornost tokom studiranja medicinskog fakulteta koji se smatra jednim od najtežih, naročito kada uzmemo u obzir sve te godine specijalizacija. Imajući sve to u vidu sproveli smo pilot istraživanje kroz testiranje nekoliko okvirnih hipoteza koje su nam mogli približno rasvijetliti izraženost mračnih crta ličnosti na našem uzorku medicinskog kadra. S obzirom da smo već pomenuli da je čak i inostrana literatura prilično oskudna istraživanjima na ovu temu, mi smo sproveli ovo istraživanje tek da bismo uvidjeli da li se može dobiti neka razlika na temelju terijskog okvira koji smo prethodno postavili, a onda i da pokušamo da je dovedemo u vezu sa prethodno opisanim karakteristikama medicinskog osoblja, s akcentom na ljekare.

Testirajući prvu hipotezu i utvrđivanjem da ona nije potvrđena, mogli bismo reći da ne postoji razlika između pripadnika opšte populacije i zdravstvenih radnika u izraženosti crta mračne trijade. Ipak, iako bi se reklo da je glavni cilj ovog rada postignut, sa ovakvim zaključkom bismo trebali postupati oprezno naročito iz razloga što je manji broj ispitanika koji pripadaju grupi zdravstvenih radnika izrazio želju da učestvuje u ovom istraživanju koje je bazirano na dobrovoljnosti. Na ovako malom broju ispitanika koji predstavljaju čitavu jednu populaciju nije baš zahvalno zasnivati generalizacije. S druge strane, ispitanici koji su pripadali opštoj populaciji nisu mogli biti kontrolisani u smislu koliko zainteresovano će odgovarati na stavke iz upitnika, pri čemu je veći broj prikupljenih upitnika odbačen. Ispitivač je utvrdio da postoji mnogo praznih listova ili listova na kojima je zaokruživan isključivo jedan broj. Dakle diskutabilno je u kolikoj mjeri druga grupa ispitanika zaista predstavlja opštu populaciju u Crnoj Gori budući da su mogli zaokruživati odgovore i ljudi koji nemaju stalni boravak u našoj zemlji, stranci i slično. Dakle, postoji ozbiljna metodološka zamjerka radu u pogledu prikupljanja ispitanika što bi bilo korisno ispraviti nekim narednim istraživanjem, u kojem bi uzorak bio mnogo pažljivij biran, naročito s aspekta brojnosti ljekara koji učestvuju u istraživanju, njihove specijalizacije i slično. Dakle, ako pretpostavimo da su u populaciji među najpopularnijima plastični hirurzi i kardiolozi, naročito s aspekta visine zarade, onda svakako ne bismo mogli očekivati da nužno moraju imati isto izražene osobine ličnosti kako i ljekar opšte prakse.

Testiranjem druge hipoteze ustanovili smo da postoji određen stepen razlike između doktora i medicinskih sestara/tehničara kada su u pitanju crte ličnosti narcizam i makijavelizam, dok razlike nisu dokazane u slučaju psihopatije. Makijavelizam i narcizam pokazali su se izraženijim kod doktora koji predstavljaju takozvani viši kadar nego kod medicinskih sestara/tehničara. Ovakav rezultat mogao bi biti u skladu sa ranijim teorijskim nalazima kada su u pitanju one osobine ličnosti koje ljudima omogućavaju uspjeh i napredovanje u karijeri čak i po cijenu one krilatice „cilje ne bira sredstva“. Poznato je da su doktori vrlo cijenjeni u društvu i da im pripada visok društveni status. Ipak, ostaje konfundirajuće spajanje takvog nalaza sa jednom profesijom koja postulira humanost. Ovakav nalaz bi se možda mogao objasniti s onog aspekta karakteristika narcizma i makijavelizma koje se odnose na potrebu za kontrolom nad drugima i izrazitom dominantnošću. Kada je neko u poziciji doktora on ne samo da ima važan društveni status već i kontrolu nad životom i zdravljem ljudi. S druge strane, medicinske sestre/tehničari obavljaju onaj dio poslova koji je veoma težak i naporan a često i vrlo neprijatan za izvođenje. Doktori ljekari postavljaju dijagnoze i eventualno vrše operacije dok medicinske sestre vade krv, stavljaju katetere, često saopštavaju loše vijesti porodici pacijenta, mijenjaju pelene starijim bolesnicima itd. Moglo bi se reći da su mnogo češće u tom personalnom i direktnom kontaktu sa pacijentima nego što je to slučaj sa ljekarima, zbog čega možemo pretpostaviti da bi viši narcizam i makijavelizam kod doktora mogao biti rezultat upravo te prostojne distance u odnosu na pacijente koja je kod medicinskih sestara/tehničara mnogo manje izražena zbog same prirode njihovog posla i poslovnih zadataka.

Ispitanici koji su učestvovali u ovom istraživanju sa nižim i višim skorovima na skalama mračne trijade (zdravstveni radnici) nisu pokazali značajnu povezanost sa demografskim varijablama kao što su pol i radni staž. Nismo mogli pronaći razliku između muškaraca i žena kada su ove osobine u pitanju iako je uzorak po ovoj varijabli bio prilično ujednačen. Međutim razlika je dobijena kada je u pitanju povezanost neadaptivnog ponašanja ispitanika na radnom mjestu i mračnih crta ličnosti, pa je ustanovljeno da osobe koje se često konfliktno ponašaju na radnom mjestu imaju češće više skorove na mračnim crtama ličnosti. To je u skladu sa ranijim nalazima istraživanja opisanim u teorijskom dijelu. Ipak, potrebno bi bilo povećati uzorak radi dobijanja pouzdanijih rezultata.

Ispitanike smo upitali i da li smatraju da je opravdano uzimanje mira ukoliko su zarade

veoma niske ali dobijeni prosječni skorovi na nivou cijelog uzorka nisu pokazali značajna odstupanja koja bi ukazala na neke važne promjene u populaciji. To se donekle potvrdilo i kroz testiranje četvrte hipoteze kojom prilikom nismo pronašli značajne korelacije između pozitivnog stava prema uzimanju mita i mračnih crta ličnosti (makijavelizam, narcizam i psihopatija). Ograničenje u pogledu ovog istraživanja tiče se slabog odaziva medicinskog osoblja da učestvuje u istraživanju, dok je u nekim zdravstvenim ustanovama bila potrebna saglasnost na nivou Ministarstva do kojeg se nije došlo. Shodno tome, uzorak koji čini ovo istraživanje je mnogo manji nego što se očekivalo. Mali uzorak se naročito odnosi na doktore specijaliste (osim zubara) koji su se u veoma malo procentu odazvali da učestvuju u istraživanju. Diskutabilno je i pitanje istinitosti iskaza o mitu datih prilikom popunjavanja upitnika, budući da je Crna Gora mala država u kojoj se većina ljudima poznaje ili je u nekoj vrsti srodstva, a broj ljekara specijalista je relativno mali. U tom slučaju smogao je postojati i realni strah od osude ukoliko bi se saznalo koji ljekar se pozitivno izrazio o davanju mita. Stoga bi bilo poželjno u budućnosti sprovesti slično istraživanje na većem uzorku uz uvođenje dodatnih varijabli poput altruizma, stresa i sagorijevanja na poslu, šestofaktorskog modela ličnosti isl. Takođe bi bilo korisno ispitiati uolikoj mjeri je psihopatija kao crta ličnosti bila adaptivna za neke visokopozicionirane medicinske stručnjake. Takvo istraživanje bi u svakom slučaju trebalo sprovoditi više osoba na različitim medicinskim ustanovama uz najveći stepen anonimnosti za učesnike, nakon čega bismo mogli očekivati nalaze koji bi u većem stepenu potvrdili prethodno postavljene hipoteze.

LITERATURA

1. Aghli, E., Ghassem, A., Mansouri, A. (2018). The Role of Dark Triad of Personality in Predicting Psychological Well-being and Humor Styles in Nurses. *Iranian Journal of psychiatric nursing*, 6(2), 1-9.
2. Al-Alawi, M., Al-Sinawi, H., Al-Husseini, S. Al-Adawi, S., Panchatcharam, S.M., Khan, S. & Jeyaseelan, L. (2017). Influence of Eysenckian Personality Traits in Choice of Specialization by Young Omani Doctors. *Oman medical journal*, 32(4), 291-296.
3. Baboselac-Marić, M. (2015). Zaposlenici “otrovnih” karakteristika i njihov utjecaj na organizaciju. *Policija i sigurnost*, 24(3), 261-279.
4. Blair, R.J. (2013). The neurobiology of psychopathic traits in youth. *Nature review neuroscience*, 14, 786-799.
5. Bucknall, V., Burwaiss, S., MacDonald, B., Charles, K. & Clement, R. (2015). Mirror mirror on the ward, who's the most narcissistic of them all? Pathologic personality traits in health care. *Canadian medical association journal*, 187(18), 1359-1363.
6. Bullock, M.L. (2019). *Not Playing Fair: Deviant Emotional Intelligence, Dark Traits, and Unethical Behavior in the Nursing Profession*. {Dissertation}. Northcentral University School of Behavioral and Health Sciences.
7. Buss, A.R. (1976). Galton and sex differences: An historical note. *The history of behavioural science*, 12(3), 283-285.
8. Buss, A. H. & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.
9. Cohen, A. (2021). The Role of Dark Personalities and the Setting in Explaining Counterproductive Work Behavior among Nurses in China. *International journal of psychological studies*, 13(3), 23-37.
10. Campbell, W.K. (1999). Narcissism and romantic attraction. *Journal of Personality and Social psychology*, 77(6), 1254-1270.
11. Garcia, D., Adrianson, L., Archer, T. & Rosenberg, T. (2015). The Dark Side of the Affective Profiles: Differences and Similarities in Psychopathy, Machiavellianism, and Narcissism. *Sage open*, 5(4), 1-14.

12. Giammarco, E.A., Vernon, P.A. (2015). Interpersonal guilt and the Dark triad, *Personality and Individual Differences*, 81, 96-101.
13. Golberg, L.R. (1992). The development of markers for Big-five factore structure. *Psychological Assessment*, 4(1), 26-42.
14. Isci, E., Taştan, S., Sulumen, E.B. & Kaptanoglu, A. (2020). Evaluation of the Effect of Dark Triad on Motivation and Conflict of Interest in Hospitals. *Falia Paliatrica*, 4, 10-18.
15. Endler, N. S., Magnusson, D. (1976). Toward an interactional psychology of personality. *Psychological Bulletin*, 83(5), 956–974.
16. Živanović, I. (2011). Platon, Makijaveli i makijavelizam. *Filozofija i društvo*, 3, 45-67.
17. Khorshidi, G. & Bozorgi, Z.D. (2019). Relationship of Dark Triad of Personality, Sexual Assertiveness and Cognitive Flexibility with Marital Burnout in Female Nurses. *Iranian journal of nursing research*, 14(1), 1-7.
18. Kaufman, B.S., Weiss, B., Miller, J.D. & Campbell, K.W. (2020). Clinical correlates od vulnerable and grandiose narcissism: a personality perspective. *Journal od personality disorders*, 34(1), 1-14.
19. Farell, G., Bobrowski, C. & Bobrowski P. (2006). Scoping workplace aggression in nursing: findings from an Australian study. *Nursing anf healthcare management and policy*, 30(86), 778-787.
20. Fulgosi, A. (1987). *Psihologija ličnosti*. Beograd: Školska knjiga.
21. Li, C., Murad, M., Shahzad, F., Shafikue Kan, M.A. & Ashraf, S.F. (2020). Dark tetrad personality traits and counterproductive work behavior among doctors in Pakistan. *International Journal of Helath Planner management*, 16, 1-20.
22. Lilienfeld, S., Latzman, L.D., Watts, A., Smith, S. & Dutton, K. (2014). Correlates of Psychopathic Personality Traits in Everyday Life: Results from a Large Community Survey. *Frontiers in psychology*, 46, 1-44.
23. Hol, S. K., Lindzi, G. (1983). Teorije ličnosti [Theories of personality]. Nolit.
24. Hoskey, J.W., Worzel, W., Szyarto, C. (1998). Machiavellianism and psychopathy. *American psychological association*, 74(1), 192-210.
25. Hartog, D.N., Belschak, F.D. (2012). Work Engagement and Machiavellianism in the Ethical Leadership Process. *Journal of business ethics*, 107, 35-47.

26. Herbert, Q. (2006). Psychopathic personality and stimulation seeking. *The American journal of psychiatry*, 19, 180-183.
27. Inancsi, T., Lang, A., Bereczkei, T. (2015). Machiavellianism and Adult Attachment in General Interpersonal Relationships and Close Relationships. *Europe, journal of psychology*, 11(1), 139-154.
28. Masterson, J.F. (1981). The narcissistic and borderline disorders: An integrated developmental approach. New York: Brunner mazel.
29. Međedović, J. (2015). *Nomološka mreža psihopatije*, Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
30. Međedović, J., Petrović, b. (2015). The Dark Tetrad: Structural Properties and location in the personality space, *Journal of individual differences*, 36(4), 228-236.
31. Mlačić, B. (2002). Leksički pristup u psihologiji ličnosti: Pregled taksonomija opisivača osobina ličnosti. *Društvena istraživanja*, 60(3), 553-576.
32. Muscatello, M.R., Bruno, A., Genovese, G., Gallo, G., Zoccali, R.A. & Battaglia, F. (2022). Personality Traits Predict a Medical Student Preference to Pursue a Career in Surgery. *Education for health*, 79(143), 211-215.
33. Miller, J.D., Campbell, W.K. & Pilkoniks, P.A. (2007). Narcissistic Personality Disorder: realtions with distress and funkcional imparement. *Comprehensive Psychiatry*, 48(2), 170-177.
34. Papadaton, D., Bellali, T., Papazoglou, I. & Petraki, D. (2002). Greek nurse and physician grief as a result of caring for children dying of cancer. *Pediatric nursing*, 28(4), 345-353.
35. Paulhus, D., Wiliams, K.M. (2002). The dark trad of personality: narcissism, machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36(6), 556-563.
36. Pulver, S.E. (1970). Narcissism: The term and the Concept. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18(2), 319-341.
37. Repišti, S. (2015). *Psihologija ličnosti: Teorija i empirija*. Sarajevo: Index line.
38. Stern, E. (2017). Individual differences in the learning potential of human beings. *Science of learning*, 2(7), 112-117.

39. Shiner, R., Caspi, A. (2002). Personality differences in childhood and adolescence: measurement, development, consequences. *The journal of child psychology*, 44(1), 2-32.
40. Sherman, E.D., Miller, J.D., Few, L.R., Campbell, W.K., Widiger, T.A., Crego, C. & Lynam, D.R. (2015). Development of short form of the five-factor Narcissism Inventory: The FFNI-SF. *Psychological Assessment*, 27, 1110-1116.
41. Simon, P., Nader-Grosbois, N. (2021). Empathy profiles and their social adjustment, *Frontiers in Psychology*, 12, 311-325.
42. Sokić, K., Lukač, M. (2018). Uspješna psihopatija: *Stvarnost ili mit. FIP – Finansije i pravo*, 6(1), 7-28.
43. Wolf, M., Weissing, F.J. (2010). An explanatory framework for adaptive personality differences. *Psycho-biological science*, 365, 1202-1215.
44. Wakefield, R.L. (2008). Accounting and Machiavellianism. *Behavioral Research in Accounting*, 20(1), 115-129.
45. Čopkova, R. (2022). The Effect of Gender and Age on the Dark Triad in Helping Professions – the Comparison with the General Population. *JWEE*, 22(12), 61-78.

PRILOG 1

Poštovani,

pred Vama se nalazi upitnik koji je namijenjen prikupljanju podataka za potrebe izrade magistarskog rada iz oblasti psihologije. Za popunjavanje ovog upitnika potrebno je izdvojiti ne više od 10 minuta Vašeg vremena. Molim Vas da pažljivo pročitate svako pitanje i svaku tvrdnju i da odgovorite iskreno. Upitnik je potpuno anoniman i nije potrebno da ostavljate bilo koje lične podatke.

Pol:

- 1) Muški
- 2) Ženski

Starost:

Radni staž:

Radno mjesto:

Da li ste imali neki od sledećih sukoba na svom radnom mjestu:

- 1) Fizički sukob
- 2) Verbalni sukob
- 3) Ogovaranje
- 4) Spletkarenje i podmetanje
- 5) Ništa od navedenog

Da li smatrate da zaslužujete bolje radno mjesto:

- 1) Da
- 2) Ne
- 3) Nisam siguran/a

Da li osjećate da su Vam ljudi zahvalni:

- 1) Da
- 2) Ne
- 3) Nisam siguran

Da li biste radije obavljali neki drugi posao

- 1) Da
- 2) Ne
- 3) Nisam siguran/a

Da li osjećate da Vas ljudi poštuju:

- 1) Da
- 2) Ne
- 3) Nisam siguran/a

Da li smatrate da je donošenje poklona u vodu čokolada, bombonjera, pića isl. zdravstvenim radnicima nešto što ne bi trebalo da se radi:

- 1) Da
- 2) Ne
- 3) Nisam siguran/a

Smatra da je potpuno opravdano uzimanje mita ukoliko su plate niske:

- 1) Uopšte se ne slažem
- 2) Djelimično se ne slažem
- 3) I slažem se i ne slažem
- 4) Djelimično se slažem
- 5) Potpuno se slažem

Namjerno sam kasnio/la na posao kada sam znao/la da neću biti otkriven/a.

- 1) Uopšte se ne slažem
- 2) Djelimično se ne slažem
- 3) I slažem se i ne slažem
- 4) Djelimično se slažem
- 5) Potpuno se slažem

Ukoliko bi se desilo da moram da pružim pomoć nekom u nepoznatom gradu gdje me niko ne zna čeka bih da to učini neko drugi prije nego ja.

- 1) Uopšte se ne slažem
- 2) Djelimično se ne slažem
- 3) Slažem se i ne slažem
- 4) Djelimično se slažem
- 5) Potpuno se slažem

Dok sam bio na bolovanju obavljao/la sam neke poslove iz domena moje profesije u svoju korist.

- 1) Uopšte se ne slažem
- 2) Djelimično se ne slažem
- 3) Slažem se i ne slažem
- 4) Djelimično se slažem
- 5) Potpuno se slažem

Prilog 2.

Subskala Makijavelizam

Ajtemi	Ne slažem se uopšte	Djelimično se ne slažem	I slažem se i ne slažem	Djelimično se slažem	Potpuno se slažem
Nije mudro odavati svoje tajne	1	2	3	4	5
Po svaku cijenu moraš da se postaraš da važni ljudi budu na tvojoj strani	1	2	3	4	5
Treba izbjegavati direktan sukob sa drugima jer ti mogu valjati u budućnosti	1	2	3	4	5
Ne privlači pažnju na sebe ako želiš da bude po tvom	1	2	3	4	5
Manipulisanje situacijom zahtijeva planiranje	1	2	3	4	5
Laskanje je dobar način da pridobiješ ljudе	1	2	3	4	5
Volim kada lukav plan uspije	1	2	3	4	5

Prilog 3.

Subskala Narcizam

Ajtemi	Ne slažem se uopšte	Djelimično se ne slažem	I slažem se i ne slažem	Djelimično se slažem	Potpuno se slažem
Ljudi me vide kao rođenog vođu	1	2	3	4	5
Imam poseban talenat da ubjeđujem druge ljude	1	2	3	4	5
Zajedničke aktivnosti znaju biti dosadne bez mene	1	2	3	4	5
Znam da sam poseban jer mi to ljudi stalno govore	1	2	3	4	5
Imam neke izuzetne kvalitete	1	2	3	4	5
Vjerovatno ću postati zvijezda u nekoj oblasti	1	2	3	4	5
Volim da se pravim važan s vremena na vrijeme	1	2	3	4	5

Prilog 4.

Subskala Psihopatija

Ajtemi	Ne slažem se uopšte	Djelimično se ne slažem	I slažem se i ne slažem	Djelimično se slažem	Potpuno se slažem
Ljudi često govore da sam van kontrole	1	2	3	4	5
Sklon sam da se borim protiv autoriteta i njihovih pravila	1	2	3	4	5
Učestvovao/la sam u tučama često	1	2	3	4	5
Prvo se upustim u nešto pa onda postavljam pitanja	1	2	3	4	5
Imao/la sam problema sa zakonom	1	2	3	4	5
Ponekad upadam u opasne situacije	1	2	3	4	5
Ljudi koji se kače sa mnom uvijek zažale zbog toga	1	2	3	4	5