

# COVID-19 Küresel Salgını Sürecinde Sağlık Hizmeti ve Gıda İhtiyacı ile Ahlaki Kimlik ve Makyavelizm İlişkisi

## *The Relationship Between Healthcare and Food Needs, Moral Identity and Machiavelism in the COVID-19 Global Outbreak Process*

Perihan EREN BANA

### ÖZ

*Amaç:* Bu çalışmada COVID-19 Küresel Salgını sürecinde bireylerin duyduğu sağlık ve gıda ihtiyacının, ahlaki kimlik ve makyavelizm eğilimiyle ilişkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

*Materyal ve Metod:* Anket formundan elde edilen veri, IBM SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Yapılan analizler; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra açıklayıcı faktör analizleri, korelasyon ve regresyon analizleri ile t-Testi, Mann Whitney-U ve varyans analizidir (ANOVA). Ahlaki Kimlik Ölçeği, Makyavelist Yaklaşım Ölçeği ve Salgın İhtiyaçları Ölçeği için elde edilen güvenilirlik değerleri sırasıyla 0,83, 0,82 ve 0,67 şeklindedir.

*Bulgular:* Ahlaki kimliğin ve makyavelizm eğiliminin yaşa ve medeni duruma göre farklılaşmadığı, ancak meslek gruplarına göre farklılaştığı görülmüştür. Salgın sürecinde ortaya çıkan sağlık hizmeti ve gıda ihtiyacının karşılanması noktasında ahlaki kimlik içindeki ahlaki zayıflık ile makyavelizm eğiliminin etkili olduğu da elde edilen bulgular arasındadır.

*Sonuç:* Ahlaki kimliğin benimsenmesi ve doğru ahlaki kodların oluşturulmasının toplum sağlığı krizi sürecinde de etkileri olduğu görülmektedir.

*Anahtar Kelimeler:* Pandemi, sağlık hizmetleri, gıda temini, ahlaki kimlik, makyavelizm.

### GİRİŞ

Beklenmedik veya günlük işleyişin dışında gerçekleşen olayların ortaya çıkmasıyla acil önlemler alınmasını gerektiren durumların 'kriz' şeklinde tanımlanması mümkündür. COVID-19 Küresel Salgını gibi toplumsal sağlık krizine neden olan çeşitli sağlık sorunlarının, toplumun pek çok dinamiğinde önemli etkiler ortaya çıkaracağı açıktır. Bu nedenle toplum sağlığı krizlerinin yönetiminde pek çok farklı sürecin gözetilmesini gerektirmesinden dolayı günlük işleyişten farklılaşmaktadır.

### ABSTRACT

*Aim:* This study aimed to assess the relationship between health and food needs of individuals hear that moral identity and machiavellianism tendency in COVID-19 Global Outbreak process.

*Material and Method:* The data obtained from the questionnaire was analyzed with the IBM SPSS 24.0 package program. Analyzes performed are descriptive statistics, as well as explanatory factor analysis, correlation and regression analysis, and t-Test, Mann Whitney-U and variance analysis (ANOVA). The reliability values obtained for the Moral Identity Scale, Machiavellian Approach Scale and Pandemi Needs Scale are 0.83, 0.82 and 0.67, respectively.

*Results:* It has been seen that moral identity and tendency of Machiavelism do not differ according to age and marital status, but differ according to occupational groups. It is also among the findings that the moral weakness in the moral identity and the tendency of Machiavelism are effective in meeting the healthcare and food needs that arise during the epidemic process.

*Conclusion:* The adoption of moral identity and the creation of correct moral codes seem to have implications for the public health crisis.

*Keywords:* Pandemic, health care, food supply, moral identity, machiavelism.

Kriz süreci; uyarıların alındığı ilk aşama, kriz dönemi ve çözülme dönemi şeklinde üç aşamada ele alınmaktadır (1). Kriz kavramının tanımı ve içeriği ortaya çıktığı alanlara göre (güvenlik, iktisat, gibi) farklılaşmakla birlikte (2) toplum sağlığı alanında ortaya çıkan krizlerin bütün krizler içinde etkilediği kitle ve sonuçları açısından en başta konumlandırılması gerektiği düşünülmektedir. Kendi dinamikleri içinde farklı süreç yönetimi şekillerinin benimsenmesini gerektiren toplum sağlığı kriz yönetimini; kriz öncesi, kriz sırası ve kriz sonrası şeklinde değerlendirmek mümkündür. Olası bir kriz için günlük işleyiş içinde tedbirler alınması, kriz sürecinde toplum sağlığını önceleyen bir yaklaşımın ortaya konması, bu süreçte sağlık yöneticilerinin özellikle ele alması gereken konular arasındadır (3). Örneğin Hong

1-Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu,  
E-posta: perihanbana@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5139-5327  
Gönderim Tarihi: 14.04.2020 - Kabul Tarihi: 02.09.2021

Kong'da diğer ülkelerde olduğundan daha kötü yönetildiği düşünülen 2003 SARS Krizi'nde sağlık yöneticilerinin halkın bilgilendirilmesine yönelik iletişim süreçlerine gereken önemi vermemesinin neden olduğu olumsuz sonuçlar, benzer süreçlerde sağlık yöneticilerinin krize çok yönlü bakması gerektiği konusunda önemli bir kanıt olarak değerlendirilmelidir (4). Ayrıca sağlık okur-yazarlığının artırılması (5) ve toplumun eğitim düzeyi gibi unsurların da toplum sağlığı krizinin yönetilmesi sürecinde etkili olacağı göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bağlamda kriz sürecinde oluşan beklentilerin ve verilen tepkilerin oluşmasında toplumun temel dinamiklerinin ve toplumsal ihtiyaçların süreç yönetimini etkilediğini söylemek mümkündür.

Toplumun temel değerleri arasında yer alan ve insanların verdiği tepkileri şekillendiren temel unsurlardan birisinin de bireylerin ahlaki kimlik ölçütü olduğu düşünülmektedir. Çünkü bütün ahlaki karar ve davranış modelleri esas itibarıyla felsefi temelleri Eflatun ve Kant'a uzanan, sonrasında Piaget (1965) ve Kohlberg'in (1969) ortaya attığı bilişsel ahlaki gelişim modeline dayanmaktadır (6).

Toplum içinde bir arada yaşamak zorunda olan insanların günlük yaşantılarında ve özellikle ihtiyaçların değiştiği ve hatta yeniden şekillendiği kriz anlarında verdiği tepkilerin ve ortaya koyduğu davranışların etik açıdan uygun olması beklenmektedir. Özellikle kriz süreçlerinde ortaya çıkması istenmeyen ve etik açıdan uygun olmayan davranışın ortaya çıkmasında, bireysel faktörlerin etkili olduğu ve bu faktörlerin; ahlaki ideoloji, kimlik ve yönelim ile biliş seviyesi, ahlaki gelişmişlik seviyesi, cinsiyet, çalışmayı sevme, dahil olma ihtiyacı, eğitim, doyum, makyavelist yaklaşım, statü, pro-sosyal kişilik ve yaşla ilintili olabileceği belirtilmektedir (6). Bu bağlamda verilen tepkilerin çeşitlendiğini ve bu tepkilerin oluşmasında bireylerin kendileri için oluşturdukları ahlaki kimliğin ve makyavelist yaklaşımın önemli olduğu söylenebilir.

İnsanların genellikle ortaya koyduğu davranışların kendileri için idealize ettikleri davranışlarla örtüşmesi yönünde psikolojik bir

ihtiyaç duyduklarını belirten Blasi (1993), ahlaki kimliğin bu ihtiyacın sonucunda ortaya çıktığını belirtmektedir (7). Aquino ve arkadaşları (2007) ise ahlaki kimliğin ahlaki anlayışla ahlaki davranış arasındaki benlik düzenleyici mekanizmalarla oluştuğu yönünde kanıtlar sunmaktadır (8). Ahlaki anlayışın kişisel sorumluluk süzgecinden geçtikten sonra ahlaki davranışa dönüştüğü, ahlaki sorumluluğun ise kişinin kimliği ve kendisiyle ilgili algısıyla ilintili olduğu belirtilmektedir (7). Ahlaki yaklaşım odaklanmaya ve ahlaki duyguların rehberlik etmesine yardımcı olmakta; bu süreçte ortaya çıkan ahlaki duygular da ahlaki davranışın ortaya çıkmasını sağlayan bir kısılcım görevini üstlenmektedir (9). Eğer bireyin kimliğinde ahlaki değerlerin önemi fazlaysa, yani birey ahlaki kimliğe sahipse, ahlaki davranış gösterme ihtimalinin artması beklenmektedir (6). Ahlaki kimliğin benlik yapısında yer alan değerler bağlamında oluştuğunu ve bu süreçte bireylerin aileden ve eğitim kurumlarından aldığı eğitimin son derece önemli olduğunu söylemek mümkündür. Benlik ahlaki kimlikle birlikte istenmeyen davranışlardan da sorumlu olduğu için benliğin bencil yönünün ahlaki kimliğin zayıflamasına neden olabilmektedir (10). Bu bağlamda benliğin bencil yönünü baskılamamanın eğitimle ve empati yeteneğinin geliştirilmesiyle sağlanabileceği unutulmamalıdır.

Ahlaki kimliğin oluşması sürecinde bireyin içinde yaşadığı kültür de son derece önemlidir. Çünkü sosyal süreçler üzerinde kültür önemli bir yere sahiptir. Bireyin içinde yaşadığı kültür, ortak bir coğrafyada, ortak idealler etrafında toplanmış, ortak tarihe ve ortak geleceğe yönelik birliktelikle oluşmaktadır. İnsanlar bu ortak kültürle oluşan kültürel aidiyetlerine göre düşünür, davranır, yer, içer, kutlamaları, yasaları, bayramları ait oldukları kültürün kodlarına göre tanımlar ve paylaşır. Birey toplumsallaşma sürecinde aldığı bu kültürel kodları, süreç içinde toplumsal uzlaşma ile içselleştirilerek hayata geçirir (11). Bireyin kültürel kodları alması ve gereğini yerine getirmesi, toplumsal kabul için oldukça önemlidir. Bu nedenle içinde yaşadığı toplumun ortak kültürü hırsızlığı normal bir davranış olarak kabul ediyorsa, kişi de yaşadığı toplum

içinde kabul görmek için bu davranışı normal bir davranış olarak kabul etme eğiliminde olacak, hatta belki de aynı amaç çerçevesinde hırsızlık davranışı sergileyecektir.

Makyavelizm yaklaşımı adını Niccolo Machiavelli'den almaktadır. Makyavelizmi ifade eden temel yaklaşım "amaca ulaşan her yol mubahtır" bakış açısıdır (12). İtalya'nın Florensa kentinde Medici Ailesi için siyasi danışman olarak görev yapan Niccolo Machiavelli bu sürecin detaylarını 1513 tarihli 'Prens' kitabında yayınlamıştır. Kitapta yer alan ve adıyla anılan bu yaklaşıma göre amaca ulaşmak için kişiler arası ilişkiler manüple edilebilir hatta gerektiğinde bu amaç için yalan da söylenebilir. Machiavelli'ye göre en önemli unsur ortaya konulan amaca ulaşmaktır (13). Bu yaklaşım, etik ilkelerle ters bir anlayışı ortaya koymaktadır ve sonraki süreçte kavram; kişilik özelliklerini belirtmek, ahlak dışı bazı davranışları nitelemek amacıyla da kullanılmıştır.

Toplum sağlığı krizi sürecinde sağlık yöneticilerinin çeşitli sorumluluklar bulunmakta ve bu süreçte toplumun gerek sağlık gerekse gıda ihtiyacına yönelik alınması gereken tedbirler konusunda da diğer yöneticilerle işbirliği içinde olması gerekmektedir. Çünkü sağlık hizmetlerinin kamusal bir yönü bulunmaktadır (14). Bu nedenle sağlık yöneticilerinin sağlık hizmeti sunumu sürecinde ortaya çıkabilecek diğer ihtiyaçlar ve bu ihtiyaçların karşılanması noktasında verilen toplumsal tepkiler noktasında da bilgi sahibi olması gerektiği düşünülmektedir. Çünkü salgın genel olarak halk sağlığı ile ilgili bir durum olmakla birlikte, ekonomik ve psiko-sosyal süreçleri de içine alan çok sayıda değişkeni içinde barındırmaktadır. Örneğin salgın sürecinin başında yaşanan panik hali, sağlık hizmetlerine talep konusunda önemli değişimlere ve insanların gıda stoklama eğiliminin artmasına neden olmuştur. Bu çalışma belirtilen değişkenlere ahlaki kimliğin ve makyavelist yaklaşımın etkisini ve bu etkinin oranını ortaya koymayı amaçlamıştır.

## MATERYAL VE METOD

Araştırma, 202/04-05 No'lu Etik Kurul kararı ile, elektronik form aracılığıyla, İstanbul ilinde

yaşayan kişilere, 22/03/2020 ile 01/06/2020 tarihleri arasında, kartopu yöntemi kullanılarak sosyal medya ve konuşma gruplarından anket formunun yaygınlaştırılması yoluyla toplanan veriyle gerçekleştirilmiştir. Toplamda 169 katılımcıya ulaşılmış ve daha sonra veri analize hazır hale getirilmiştir. Kodlama hatası olup olmadığı ve uç değerlerin yer alıp almadığı kontrol edilmiştir. Ölçek ifadelerine verilen yanıtlarda önemli ölçüde eksik bırakılan formlar ve uç değerler çıkartılarak ters ifadeler yeniden kodlanmıştır. Bu süreçte veri kaybının en düşük düzeyde tutulması amaçlanmıştır. Değerlendirme dışı bırakılan 13 anket formundan sonra, 156 katılımcının verdiği yanıtlarla analizler gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların kendilerine verilen ifadeleri 5'li Likert Ölçeği ile '5-Kesinlikle katılıyorum, 1-Kesinlikle katılmıyorum' aralığında yanıtlamaları istenmiştir.

Anket formundan elde edilen veri, IBM SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Yapılan analizler, tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra açıklayıcı faktör ve güvenilirlik analizleri, korelasyon ve regresyon analizleri ile t-Testi, Mann Whitney-U ve varyans analizidir (ANOVA). Parametrik ve parametrik olmayan testlerin seçiminde değişkenler için yapılan normallik testlerinde basıklık ve çarpıklık değerlerine göre karar verilmiştir.

Ahlaki Kimlik Ölçeği, Türkçe'ye uyarlaması Sarıçam ve Çelik (2018) tarafından yapılan çalışmadan alınmıştır (15). Adı geçen çalışmada güvenilirlik değeri ölçeğin bütünü için 0,90 olup, iki boyuttan oluşmaktadır. Güvenilirlik değerleri bu boyutlardan ahlaki benlik boyutu için 0,77 ve ahlaki doğruluk boyutu için de 0,92'dir (Cronbach alfa). Adı geçen ölçek, yazarın izni alınarak ve ölçek içindeki bazı maddeler uyarlanarak kullanılmıştır. Çalışmada, Varimax Döndürme Tekniği'nin kullanıldığı faktör analizi sonucunda farklı boyutlar oluşmuş ve adı geçen çalışmada belirtilen faktör sayısına ulaşmak için faktör sayısına zorlama yolu seçilmemiştir. Analiz sonucunda değerlendirme dışında kalan ifadelerin güvenilirlik değeri uygun ve açıklayıcılığı yüksek (% 73) tek bir boyut olarak değerlendirilebileceği görülmüştür.

Bu nedenle makyavelist söylemleri içeren bu ifadeler ayrı bir ölçek olarak değerlendirilmiştir. Salgın sürecinde sağlık hizmeti ve gıda temini ihtiyacı için literatürde daha önce kullanılmış bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu nedenle konuyla ilgili ifadeler, araştırmanın özgünlüğünü korumak amacıyla oluşturulmuştur. Analiz sonuçları, ifadelerin araştırma için kullanılabileceğini gösteren kanıtları içermektedir. Araştırmada kullanılan bütün ifadeler analiz sonucunda elde edilen değerlerle birlikte ilgili tablolarda sunulmuştur.

## BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması 35,1 ( $\pm 12,5$ ) olup, toplam katılımcı sayısı 156'dır. Katılımcıların % 60'ını kadınlar oluşturmaktadır. Evli olanların oranı % 53 olup, yaklaşık % 74'ü üniversite ve üstü öğrenim düzeyine sahiptir. Katılımcıların % 46'sı 8.000 TL ve üzerinde aile gelirine sahiptir.

Ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik analizlerini içeren sonuçlara ilgili tablolarda yer verilmiştir. Araştırma kapsamında yanıtları alınan ifadelerden analiz öncesi ters kodlama yapılan ifadeler de ilgili tablolarda belirtilmektedir. Bütün ölçekler için yapılan faktör analizlerinde elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde ifadelerin faktör yükü, ölçeklerin açıklayıcılığı ve güvenilirlik değerleri açısından uygun olduğu görülmektedir.

Ahlaki Kimlik Ölçeği için yapılan faktör analizi sonucunda beş farklı boyutun oluştuğu görülmektedir. Bu boyutlar sırasıyla; ahlaki benlik, ahlaki zayıflık, izlenme, ahlaki sağlamlık ve karşılıklılık şeklindedir. Ölçeğin alındığı çalışmadan farklı boyutlar oluştuğu için bu boyutlar yeniden adlandırılmıştır.

Makyavelist yaklaşımı değerlendiren üç farklı ifadeye yer verilen bu ölçek, Ahlaki Kimlik Ölçeği faktör analizi sonucunda çıkarılan maddelerin tekrar analiz edilmesiyle oluşturulmuştur. Mevcut ölçek için faktör sayısı zorlanmamıştır. Analiz dışında çıkarılan maddeler, kendi içinde açıklayıcılığı ve güvenilirliği yüksek yeni bir faktör oluşturmuştur. Yapılan analiz sonucunda ayrıca tek bir faktör oluşturmasından dolayı araştırmada bir değişken olarak değerlendirilmiştir. Analiz

sürecinde ölçeğin daha önce yapılan çalışmada elde edilen sonuçlarla paralel olmaması, her iki araştırmanın içinde farklı dinamikleri içermesi ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Yaşanan salgın sürecinde ortaya çıkan sağlık ve gıda ihtiyacıyla ilgili eğilimi değerlendirmek için oluşturulan ölçekte bu süreçte sağlık hizmetleri ile ilgili ihtiyaçların değerlendirdiği ifadeler ilk boyutta yer almış, gıda ihtiyacı için satın almaya yönelik davranışlar ise ikinci boyutta yer almaktadır (Tablo 3).

Demografik değişkenlerle araştırma değişkenleri arasındaki korelasyonları gösteren analiz sonuçları değerlendirildiğinde önemli sayılabilecek bulguları şu şekilde özetlemek mümkündür: Ahlaki Kimlik Ölçeği'nin bütün alt boyutlarıyla olumlu yönde; makyavelizm eğilimiyle ise olumsuz yönde yüksek düzeyde korelasyon bulunmaktadır. Sağlık hizmeti alma eğilimi ahlaki kimlikle olumsuz yönde; makyavelist eğilimle neredeyse aynı oranda olumlu yönde korelasyon göstermektedir. Makyavelist eğilimin ahlaki kimliğin bütün boyutlarında daha çok orta düzeyde olmak üzere ve ahlaki benlik dışındaki bütün boyutlarla olumlu yönde korelasyon oluşturmaktadır.

Gruplar arası karşılaştırmalar için yapılan istatistiksel analizlerden öncelikle parametrik testlerle yapılan analiz sonuçlarına yer verilmiş olup daha sonra nonparametrik testlerle yapılan analiz sonuçları sunulmuştur. Medeni durum ve yaş değişkenlerine göre ölçekler ve alt boyutlar arasında farklılaşma görülmemiştir. Cinsiyet değişkenine göre ise COVID-19 Salgını İhtiyaca Yönelik Davranış Ölçeği'nin ikinci boyutunda kadınlar erkeklere göre ortalama farkla 0,43 olumlu yönde farklılaşmaktadır. ( $F=2,41$ ;  $t=2,17$ ;  $p=0,031$ ). Meslek grupları arasındaki farklılaşmalar açısından bakıldığında Ahlaki Kimlik Ölçeği'nin ikinci boyutunda Dunnet T3'e (ANOVA) göre öğrenciler eğitimcilere göre 0,62 ortalama farkla olumsuz yönde farklılaşmaktadır ( $F_{(144,5)}=7,32$ ;  $SH=0,21$ ;  $p=0,046$ ). Eğitim durumu değişkenine göre de ölçeklerde ve alt boyutlarında anlamlı farklılaşmalar görülmüştür. Ahlaki Kimlik Ölçeği'nin ahlaki zayıflık boyutunda görülen



farklılaşmalar bu farklılaşmalardan birisidir. Tukey HSD'ye göre üniversite öncesi eğitim durumuna sahip olanlar, önlisans mezunlarına göre 0,77 ortalama farkla ( $F_{(152;3)}=6,11$ ;  $SH=0,27$ ;  $p=0,025$ ); lisans mezunlarına göre 0,65 ortalama

farkla ( $F_{(152;3)}=6,11$ ;  $SH=0,18$ ;  $p=0,003$ ); yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip olanlara göre 0,79 ortalama farkla ( $F_{(152;3)}=6,11$ ;  $SH=0,21$ ;  $p=0,002$ ) bütün gruplarda olumsuz yönde olmak üzere farklılaşmaktadır.

Tablo 1: Ahlaki Kimlik Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları-İstanbul, 2020.						
Faktörün Adı	Soru İfadesi		Faktör Ağırkları	Faktörün Açıklayıcılığı (%)	Güvenilirlik	Ortalama (SS)
Ahlaki Benlik	4	Başkalarının bana güvенеbileceğini bilmelerini isterim.	0,79	18,2	0,85	4,53 (0,57)
	2	Başkalarını incitmek benim için oldukça önemlidir.	0,76			
	3	Diğer insanlara adil davranmak benim için önemlidir.	0,73			
	5	Her zaman başkalarına karşı en iyi ve en az zarar verecek şekilde davranmayı seçerim.	0,70			
	1	Yaptığım her şeyde dürüst davranmaya çalışırım.	0,67			
Ahlaki Zayıflık	19	Bazı insanların sahtekarlık olarak değerlendirebildikleri şeyleri yapmak beni rahatsız etmez.(T)	0,84	14,6	0,83	4,57 (0,74)
	17	Bir kasiyer yanlışlıkla fazladan (5-10 TL gibi) para üstü verirse, genellikle fark etmemiş gibi davranırım. (T)	0,75			
	18	Hile yapmak mevcut koşullar içinde bazen makuldür. (T)	0,72			
İzlenme	15	Hiç kimse ortaya çıkaramazsa, az miktarda para veya kimsenin fark etmediği (yokluğunu hissetmediği) şeyleri aşımak sorun değildir. (T)	0,82	13,3	0,80	4,59 (0,71)
	16	Etrafta takdir edecek kimse yoksa iyi bir şeyler yapmak için özel bir çaba harcamanın anlamı yoktur. (T)	0,81			
	14	Kimse izlemiyorsa ya da bilmeyecekse, doğru olanı yapmanın bir önemi yoktur. (T)	0,69			
Ahlaki Sağlamlık	7	Hayatta en önemli şeylerden biri doğru olduğunu bildiğin şeyi yapmaktır.	0,79	13,0	0,69	4,48 (0,51)
	8	Doğru olduğuna inandığım şeyleri yapmaktan çekinmem.	0,75			
	20	Ahlaki olarak yanlış olduğunu bilsem bile, bir grubun kararına uyarım. (T)	0,61			
	6	Başka birinin bir durumdan zarar gördüğünü fark ettiğimde bunu önlemeye çalışırım.	0,56			
Karşılıklık	9	Yaptığım iyiliklerin fark edilmesini isterim. (T)	0,80	10,3	0,68	3,06 (1,06)
	10	İnsanlar bana kötü davrandıklarında onlara aynı şekilde karşılık vermem doğaldır.(T)	0,80			
Toplam=				69,4	0,83	4,36 (0,44)
KMO=			0,794			
Bartlett Küresellik Testi						
Ki Kare=			1165,664			
Sd=			136			
p			<0,001			

Tablo 2: Makyavelist Yaklaşım Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları-İstanbul, 2020.						
Faktörün Adı	Soru İfadesi		Faktör Ağırlıkları	Faktörün Açıklayıcılığı (%)	Güvenilirlik	Ortalama (SS)
Makyavelist Yaklaşım	12	Alacağımız ödül yeterince büyükse yanlış olan bir şeyi yapabilirsiniz.	0,89	73,1	0,82	4,15 (0,96)
	11	Kendim için faydalı olan bir olay veya durumun başkasına zarar vermesi önemli değildir.	0,88			
	13	İnsanların sizin dürüst olduğunuzu düşünmesi dürüst olmanızdan daha önemlidir.	0,79			
Toplam=				73,1	0,82	4,15 (0,96)
KMO=			0,683			
Bartlett Küresellik Testi						
Ki Kare=			173,086			
Sd=			3			
p			<0,001			

Tablo 3: COVID-19 Küresel Salgını İhtiyaca Yönelik Davranış Ölçeği Faktör Analizi Sonuçları- İstanbul, 2020.						
Faktörün Adı	Soru İfadesi		Faktör Ağırlıkları	Faktörün Açıklayıcılığı (%)	Güvenilirlik	Ortalama (SS)
Sağlık Hizmeti İhtiyacı	6	COVID-19 şüphesi dolayısıyla bir süre hastanede kaldım.	0,88	35,1	0,67	1,94 (0,61)
	5	COVID-19 şüphesi dolayısıyla hastaneye başvurdum.	0,72			
	7	Yakınlarım arasında COVID-19 teşhisi konulanlar oldu.	0,67			
Gıda İhtiyacı	13	Evde kalacağımız süre için ailemle birlikte en az üç gün yetecek kadar yiyecek satın aldım.	0,84	28,4	0,65	1,23 (0,48)
	14	Evde kalacağımız süre için ailemle birlikte en az 10 gün yetecek kadar yiyecek satın aldım.	0,83			
Toplam=				63,5	0,67	3,00 (1,22)
KMO=			0,609			
Bartlett Küresellik Testi						
Ki Kare=			107,293			
Sd=			10			
p			<0,001			

Tablo 4: Katılımcıların Verdiği Yanıtların Demografik Değişkenlere Göre Ortalama Değerleri-İstanbul, 2020.																						
	Yaş			Cinsiyet		Medeni Durum		Mesleki Durum					Eğitim Durumu				Ailenizin Aylık Ortalama Geliri					
	15-25 Yaş Arası	26-40 Yaş Arası	>40 Yaş	Kadın	Erkek	Evlü	Bekar	Eğitim	Sağlık	Beyaz Yaka	Mavi Yaka	Öğrenci	Emekli/ Ev Kadını	İlköğretim-Lise	Önlisans	Lisans	Yüksek Lisans/Doktora	<3.500 TL	3501-5000 TL	5001-8000 TL	8001-12000 TL	>12000 TL
Ahlaki Kimlik Ölçeği	4,27	4,38	4,40	4,41	4,30	4,34	4,39	4,48	4,43	4,44	4,25	4,18	4,32	4,22	4,35	4,42	4,43	4,40	4,29	4,42	4,32	4,51
Ahlaki Benlik	4,45	4,56	4,55	4,60	4,43	4,50	4,56	4,71	4,53	4,65	4,47	4,38	4,38	4,42	4,50	4,57	4,60	4,58	4,53	4,57	4,43	4,69
Ahlaki Zayıflık	4,46	4,61	4,61	4,66	4,43	4,52	4,63	4,80	4,69	4,70	4,18	4,33	4,54	4,27	4,46	4,71	4,72	4,55	4,46	4,52	4,64	4,73
İzlenme	4,48	4,70	4,56	4,65	4,51	4,60	4,58	4,67	4,67	4,78	4,47	4,37	4,54	4,45	4,40	4,67	4,70	4,49	4,37	4,64	4,65	4,86
Ahlaki Sağlamlık	4,41	4,48	4,53	4,48	4,47	4,48	4,48	4,45	4,58	4,36	4,56	4,33	4,69	4,51	4,48	4,48	4,44	4,63	4,30	4,70	4,44	4,37
Karşıtlıklılık	2,97	2,91	3,24	3,04	3,08	3,01	3,11	3,17	3,15	3,20	2,83	2,84	2,75	2,70	3,50	3,09	3,19	3,12	3,28	2,99	2,83	3,47
Makyavelist Yaklaşım Ölçeği	2,01	1,87	1,69	1,75	2,01	1,84	1,87	1,55	1,45	1,95	2,43	2,21	1,92	2,37	1,60	1,73	1,59	2,01	1,89	1,81	1,79	1,73
Salgın Sürecinde İhtiyaç Ölçeği	1,98	1,92	1,91	1,99	1,86	1,96	1,91	1,95	1,84	1,81	1,93	2,08	2,15	2,09	1,63	1,89	2,00	2,03	1,79	2,01	1,89	1,98
Sağlık Hizmeti İhtiyacı	1,17	1,21	1,26	1,20	1,27	1,25	1,20	1,30	1,11	1,22	1,40	1,21	1,38	1,38	1,00	1,16	1,28	1,37	1,23	1,29	1,13	1,25
Gıda İhtiyacı	3,19	2,99	2,88	3,17	2,74	3,03	2,97	2,93	2,93	2,70	2,73	3,38	3,31	3,15	2,56	2,98	3,07	3,01	2,64	3,09	3,03	3,08

Tablo 5: Regresyon Modeli Sonuçları					
	$\beta$	SH	Standartlaştırılmış $\beta$	t	p
Sabit	1,271	0,76		1,68	0,095
Ahlaki Benlik	0,119	0,10	0,11	1,22	0,225
Ahlaki Zayıflık	-0,259	0,08	-0,32	-3,08	0,002
İzlenme	0,155	0,09	0,18	1,82	0,071
Ahlaki Sağlamlık	0,066	0,10	0,06	0,67	0,507
Karşılıklık	-0,010	0,05	-0,02	-0,19	0,847
Makyavelizm Eğilimi	0,178	0,07	0,28	2,40	0,018

\*Bağımlı Değişken: Salgın Sürecindeki İhtiyaçlar  
SH=Standart Hata

Makyavelizm Ölçeği'nden elde edilen ortalamalarla yapılan gruplar arasındaki farklılaşmalar ise şu şekildedir: Tukey HSD'ye göre üniversite öncesi eğitim durumuna sahip olanlar, önlisans mezunlarına göre 0,77 ortalama farkla ( $F_{(152;3)}=6,11$ ;  $SH=0,27$ ;  $p=0,025$ ); lisans mezunlarına göre 0,65 ortalama farkla ( $F_{(152;3)}=6,11$ ;  $SH=0,18$ ;  $p=0,003$ ); yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip olanlara göre 0,79 ortalama farkla ( $F_{(152;3)}=6,11$ ;  $SH=0,21$ ;  $p=0,002$ ) bütün gruplarda olumsuz yönde olmak üzere farklılaşmaktadır. Salgın Ölçeği toplam puanında eğitim durumuna göre farklılaşmalar görülmektedir. Eğitim durumu lise ve öncesiyle sınırlı olan katılımcıların 0,47 ortalama farkla önlisans mezunlarına göre olumlu yönde farklılaştığı görülmektedir ( $F_{(152;3)}=2,61$ ;  $SH=0,18$ ;  $p=0,045$ ).

Meslek gruplarının oluşturulması sürecinde meslek değişkeni için öğrenci olduğunu belirtenler ayrı bir kategori olarak değerlendirilmiştir. Yapılan gruplar arası karşılaştırmalara göre öğrencilerin ahlaki kimlik açısından diğer meslek gruplarına göre olumsuz yönde farklılaştığı görülmektedir. Bu meslek grupları; beyaz yakalılar ( $t=12,4$ ;  $p=0,028$ ), sağlık çalışanları ( $t=10,23$ ;  $p=0,007$ ) ve eğitim çalışanlarıdır ( $t=11,12$ ;  $p=0,005$ ). Makyavelizm eğilimi açısından karşılaştırıldığında mavi yakalıların ve öğrencilerin sağlık çalışanlarına ve eğitimcilere göre olumlu yönde farklılaştığı görülmektedir.

Mavi yakalı çalışanlar eğitim çalışanlarına ( $t=2,93$ ;  $p=0,05$ ) ve sağlık çalışanlarına göre ( $t=3,50$ ;  $p=0,007$ ) olumlu yönde farklılaşmaktadır. Öğrencilerin de makyavelizm eğilimi açısından

eğitim çalışanlarına ( $t=2,98$ ;  $p=0,043$ ) ve sağlık çalışanlarına ( $t=3,68$ ;  $p=0,004$ ) göre olumlu yönde farklılaştığı görülmüştür. Sağlık hizmeti alma eğilimi açısından değerlendirildiğinde eğitim durumuna göre gruplar arası farklılaşmalar dikkat çekmektedir. Lise ve öncesi öğrenim durumuna sahip olanlar, lisans mezunlarına göre 0,26 ortalama farkla ( $t=2,64$ ;  $p=0,008$ ) olumlu yönde farklılaşmaktadır. Önlisans mezunları, lise ve öncesi eğitim durumuna sahip olanlara göre 0,38 ortalama farkla ( $t=3,02$ ;  $p=0,003$ ) ve yüksek lisans düzeyinde eğitim durumuna sahip olanlara göre de 0,28 ortalama farkla ( $t=2,09$ ;  $p=0,037$ ) her iki grupta da olumsuz yönde farklılaşmaktadır.

Değişkenler arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılması için regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizi sonucunda salgın sürecinde ortaya çıkan ihtiyaçlar üzerinde ahlaki kimliğin ahlaki zayıflık boyutu ile makyavelizm eğiliminin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ( $R^2=0,169$ ;  $F_{(149;6)}=5,04$ ;  $p<0,001$ )

## TARTIŞMA

Bu çalışmada elde edilen sonuçların literatürle uyumlu ve ayırışan yönlerinin olduğu görülmektedir. Bu durum araştırma için oluşturulan ifadelerin farklılaşması, araştırma amacı ve örnekleminin özelliklerinin farklı olması ve araştırmaların farklı ülkelerde yapılmış olması gibi durumlarla açıklanabilir.

Ölçekler ve alt boyutları arasında farklılaşma görülmeyen üç değişken bulunmakta olup; bunlar yaş, medeni durum ve gelir durumudur. Moore ve Katz, (1995) makyavelizm eğiliminin yaşa göre farklılaşmadığını göstermiştir. Coşkun (2017)



çalışmasında ahlaki kimliğin yaşa ve medeni duruma göre farklılaşmadığını ortaya koymuştur (6). Aynı çalışmaya göre makyavelizm eğilimi medeni duruma göre farklılaşmamaktadır. Özsoy'un (2017) çalışması da makyavelizm eğiliminin yaşa ve medeni duruma göre farklılaşmadığını, ancak gelir durumuna göre farklılaşma olduğunu ortaya koymaktadır (16). Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, belirtilen değişkenler arasında farklılık görülmemesi dolayısıyla Moore ve Katz, (1995), Coşkun'un (2017) ve Özsoy'un (2017) çalışmalarıyla genel olarak uyumluluk göstermektedir (6,16).

Çalışmada elde edilen diğer bulgular değerlendirildiğinde, ahlaki kimlik ve makyavelizm eğiliminin cinsiyet gruplarına göre farklılaşmadığı görülmektedir. Literatürde cinsiyete göre belirtilen değişkenlerin farklılaştığını gösteren ve göstermeyen çalışmalar olduğu görülmüştür. Cinsiyetin makyavelizm üzerindeki etkisiyle ilgili her iki cinsiyetin de farklılaştığı çalışmalar bulunmaktadır (6). Örneğin Hardy'in (2006) çalışmasında ahlaki kimlikle de ilişkilendirilen prososyal<sup>1</sup> kimlik değişkeninin kadınlar lehine farklılaştığı görülmektedir (9). Coşkun (2017) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları ahlaki kimliğin cinsiyete göre farklılaşmadığını, ancak makyavelizm eğiliminin erkeklerde daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (6). Özsoy (2017) çalışmasında makyavelizm eğiliminin cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığını ortaya koymaktadır (16).

Ahlaki kimliğin cinsiyete göre farklılaşmadığını ortaya koyan Coşkun'un (2017) çalışmasıyla makyavelizm eğiliminin cinsiyete göre farklılaşmadığını gösteren Özsoy'un (2017) çalışmaları bu çalışmada elde edilen bulguları desteklemektedir (6,16).

Bu çalışmada elde edilen bulgular meslek gruplarına göre ahlaki kimlik ve makyavelizm eğilimi açısından görülen farklılaşmalar Coşkun'un (2017) çalışması ile uyumlu değildir.

Makyavelizm yaklaşımı için yapılan gruplar arası karşılaştırmalarda eğitime göre farklılaşmalar olduğu, eğitim düzeyi arttıkça makyavelizm eğiliminin azalması bu çalışma kapsamında elde edilen diğer bulgular arasındadır. Moore ve Katz, (1995) çalışmalarında makyavelizm eğiliminin eğitim durumuna göre farklılaşmadığını göstermiştir (17). Eğitimin makyavelizm eğilimini azaltması sonucu bu çalışmada elde edilen sonuçla uyumluluk göstermemekle birlikte araştırma sonucunda elde edilen bulgunun mantıksal olarak daha uygun olduğu söylenebilir. Ahlaki kimliğin eğitim durumu arttıkça olumlu yönde değiştiğini ve makyavelizm eğiliminin azaldığını ortaya koyan Coşkun'un (2017) çalışması da elde edilen bulguları desteklemektedir (6).

Ahlaki kimlik ve makyavelizm eğilimi değişkenleri açısından öğrenciler ve mavi yakalılarla ilgili görülen farklılaşmalar eğitim sürecinin ahlaki kimliğin oluşmasında etkili olduğunu destekleyen bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde makyavelizm eğiliminin ahlaki zayıflık, izlenme ve karşılıklı boyutlarıyla olumlu yönde ilişkili olması ve ahlaki kimlikle olumsuz yönde ilişkili olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Ahlaki kimliğin, düşük düzeyde olmakla birlikte, salgın sürecinde sağlık hizmeti alma eğilimiyle olumsuz yönde ilişkili olduğu, makyavelizm eğiliminin ise aynı süreçte sağlık hizmeti alma eğiliminin artması ile yine düşük düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir. Bu durumun, salgın süreci öncesinde ahlaki kimliğin doğru kodlarla beslenmesinin ve makyavelist eğilimlerin azalmasının önemi konusunda bir ipucu olduğu düşünülmektedir. Meslek grupları açısından görülen farklılaşmaların sadece eğitim durumu ile değil bireylerin statüleriyle ilintili olabileceği düşünülmektedir. Çünkü davranışların ortaya çıkmasında statünün önemli bir etkisi bulunmaktadır.

Ahlaki kimlik ve makyavelizm eğiliminin salgın sürecindeki sağlık hizmeti alma ve gıda temin etme eğilimini artırması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

1 Bir başkasının iyiliğini gözeterek yardım etme, işbirliği yapma, empati kurma, paylaşma, koruma, teselli etme, rahatlatma, dahil etme gibi davranışları içerir.

## SONUÇ

Halk sağlığını tehdit eden ve titizlikle yürütülmesi gereken salgın süreci içinde çok sayıda dinamiği barındırması dolayısıyla pek çok yönüyle ele alınması gereken bir konudur. Ayrıca bu süreçte toplumun değerlerinin ve dinamiklerinin açık bir şekilde ortaya çıktığını söylemek mümkündür. Bu değerlerin oluşturduğu ahlaki kimlik ve makyavelizm eğiliminin etkisinin değerlendirilmesi bu çalışmanın amacını oluşturmuştur. Ancak örneklemin kısıtlı olması dolayısıyla araştırmadan elde edilen sonuçların genelleştirilemeyecek olması da göz önünde bulundurulmalıdır.

Salgın sürecinde gıdaya erişim zorlaşabilmektedir. Gizli gıda güvensizliği olarak değerlendirilen bu kavram, daha sonra onarılması güç toplumsal sorunlara neden olabilmektedir (18). Bu durum süreç içinde artan işsizlik ve yoksullukla birlikte ortaya çıkmaktadır (19). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmanın sonuçları COVID-19 Küresel Salgını sürecinde gıda güvensizliğinin %32 oranında arttığını göstermektedir (20). İnsanların bu süreçte gıda stoklama eğiliminde olması ise gıdaya erişimi zorlaştıran diğer bir unsur olabilmektedir. Mevcut durumda depolama maliyetlerini en düşük seviyede tutmak amacıyla tam zamanında üretim ilkesiyle çalışan gıda üreticilerinin bütün talebi karşılayabilmesi için tüketici davranışları da bu süreçte önemli hale gelmektedir (18). Beslenmenin öneminin arttığı salgın dönemi içinde gıdaya erişim hakkının sağlanması önemli bir konu haline gelmektedir.

Ahlaki kimliğin benimsenmesi ve doğru ahlaki kodların oluşturulmasının toplum sağlığı krizi sürecinde de etkileri olduğu görülmektedir. Bu bağlamda en önemli sayılabilecek belirleyicinin de eğitim olduğu bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular arasındadır. Eğitim süreçlerinin içsel denetim mekanizmalarının hayata geçirilmesini sağlayacak şekilde planlanmasının da oldukça önemli olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Ahlaki kimliğin güçlendirilmesinin öneminin sadece salgın sürecindeki ihtiyaçlarla sınırlı olmaması gerektiği düşünülmektedir. Güçlü ve

evrensel değerlere uygun bir ahlaki kimliğin pek çok olumlu sonucunun olacağı göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca bu araştırma sonuçları, toplum sağlığı krizinin yönetilmesi sürecinde toplumun eğitim seviyesinin önemli bir değişken olabileceği ve toplumsal dinamiklerin kriz yönetimi sürecinde önemli olduğuna ilişkin kanıtları içermektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular ışığında toplumun ahlaki kimliğinin güçlendirilmesinin diğer olumlu etkilerinin yanında, salgın sürecindeki sağlık hizmeti ve gıda ihtiyacının karşılanması sürecinde ortaya çıkan sorunları azaltabileceği yönünde kanıtlar içermektedir. Ahlaki kimliğin güçlendirilmesi için oluşturulan öneriler aşağıda maddeler halinde sunulmuştur:

- Salgınla ilgili ilk sinyaller alınmaya başlandıktan sonra gıda temini konusunda da önlemler alınmalı ve süreç planlanmalıdır.
- Salgın sürecinde gıda stoklama eğilimini arttırmaya neden olabilecek fırsatçı enflasyonculara karşı önlemler alınmalıdır.
- Salgın sürecinde sosyal izolasyonun başladığını belirten açıklamalar sırasında topluma gıda ihtiyacını karşılayabilmek için gerekli izinlerin verileceği bilgisi verilmelidir.
- Gıda stokları konusunda bir sorun yaşanmadığının bilgisi verilmelidir.
- Erken dönemde eğitim programı içinde karakter oluşumunu destekleyen unsurlara ve sağlık okuryazarlığı ile ilgili konulara yer verilmelidir.
- Güçlü bir ahlaki kimliğin oluşması için evrensel etik değerlerin içselleştirilmesi sağlanmalıdır.
- Ahlaki davranışın koşula bağlı gerçekleştirilmemesi, temel bir sorumluluk olarak algılanması sağlanmalıdır.
- Medyada olumlu ve örnek teşkil edecek davranışların sıklıkla anılması gerekmektedir.
- Ahlaki olmayan davranışlarla ilgili caydırıcı cezalar ve yaptırımlar uygulanmalıdır.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular eğitim süreçlerinin görünen ve görünmeyen pek çok süreci ne kadar çok etkilediği yönünde kanıtlar içermektedir. Böylelikle eğitimin bireyin ve toplumun yaşantısı üzerinde ne kadar etkili olduğu bir kez daha anlaşılacaktır. Salgın sürecinde

insanların davranışlarına etki eden durumlar için önceden hazırlıklı olunması gereğine de dikkat çekilen bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

**Kısıtlılıklar:** Bu araştırmaya konu olan değişkenlerin kullanıldığı ve salgın sürecinde gerçekleştirilmiş bir çalışmaya literatürde rastlanmamış olması çalışmada elde edilen bulguların kapsamlı bir şekilde karşılaştırılamamasına neden olmuştur. Ahlaki kimlik ve makyavelist yaklaşım konusunda katılımcıların kendileri için yaptığı değerlendirmenin de bir kısıtlılık oluşturabileceği düşünülmektedir. Çünkü katılımcılar ahlaki konularda kendileriyle özdeşleştirdikleri ilkeler ile ortaya koydukları davranışlar arasında farklılık bulunması sıklıkla karşılaşılabilecek bir durumdur. Bu konuda daha sonra yapılacak araştırmalarda öz değerlendirme dışında da değerlendirme yapılması önerilmektedir. Katılımcı sayısının sınırlı olması, araştırma sonuçlarının genellenmesi konusunda bir kısıtlılık oluşturmaktadır. Salgın sürecinde sadece insanların gıda stoklama eğilimiyle ilgili ahlaki yaklaşımının değerlendirilmesi yeterli değildir. Gıda temini sürecinde etkili ve yetkili bütün kişi, kurum ve kuruluşların da ahlaki ilkelere uygun hareket edip etmediğinin belirlenmesi de önemlidir. Daha sonra yapılacak araştırmalarda bu konunun da değerlendirilmesinin önemli olduğuna inanılmaktadır.

#### KAYNAKLAR

- 1) Demirtaş, A., Üniversitesi, E. (2000). Kriz Yönetimi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 23 (23), 353-373.
- 2) Aksoy, H. H., & Aksoy, N. (2003). Okullarda krize müdahale planlaması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 36(1), 37-49.
- 3) Efstathiou Panos, M. D., & Dafni, P. (2009). Crisis management in the Health Sector; Qualities and characteristics of health crisis managers. International Journal of caring sciences, 2(3), 105-107.
- 4) Lee, K. (2009). How the Hong Kong government lost the public trust in SARS: Insights for government communication in a health crisis. Public Relations Review, 35(1), 74-76.
- 5) Yılmazel, G., Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(1), 69-74.
- 6) Coşkun, Ahmet. (2017). Ahlaki kimlik ve makyavelizmin

- örgüt yararına ahlaki olmayan davranış üzerinde etkisi : ahlaki iklimin düzenleyici rolü. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme, İstanbul.
- 7) Blasi, A. (1993). The development of identity: Some implications for moral functioning. G. G. Naom ve T. E. Wren (Ed.), The moral self içinde (99-122). Cambridge, MA: MIT Press.
  - 8) Yalçın, Ö. (2017). Sosyal Baskılık Yönelimi Ahlaki Standartları Farklı Ahlaki Temeller Boyunca Perdelyor: Ahlaki Geri Çekilmede Bireysel Farklılıklar. Türk Psikoloji Dergisi, 32(80), 44-62.
  - 9) Hardy, S. A. (2006). Identity, Reasoning, and Emotion: An Empirical Comparison of Three Sources of Moral Motivation. Motivation and Emotion, 30(3), 205-213.
  - 10) Kocabyık, O. O. (2014). Benlik ve ahlaki kimlik. Değerler Eğitimi Dergisi, 12(27), 261-280.
  - 11) Mora N., (2008). Medya ve kültürel kimlik. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 5(1), 1-14.
  - 12) Özsoy, E., & Ardiç, K. (2017). Karanlık Üçlü'nün (Narsisizm, Makyavelizm ve Psikopati) İş Tatminine Etkisinin İncelenmesi. Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 24(2), 391-406.
  - 13) Paulhus, D. L. (2009) Earty in the 16th century, Niccolo Machi-avelli acted as chief political advisor to the ruling Medici family in Florence, Italy. The details of his counsel are well known because Machiavelli laid them out for posterity in his 1513 book, The Prince. The gist.
  - 14) Tengilimoğlu D. (2012) Sağlık Kurumları İşletmeciliği
  - 15) Sarıçam, H. ve Çelik İ. (2018). Ahlaki Kimlik Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının beliren yetişkinlerde psikometrik özellikleri. 27. Uluslararası Eğitim Bilimleri Kongresi Tam Metin Kitabı (ss.1773-1779). Ankara: PegemA Yay. DOI: 10.14527/9786052414743
  - 16) Özsoy Fehim Hayrullah, Örgütlerde Makyavelizm Ve Sinizmin Çatışma Yönetimine Etkisi: Bir Teknoloji Şirketinde Uygulama, T.C. İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi (2017) İstanbul
  - 17) Moore, S., & Katz, B. (1995). Machiavellian scores of nursing faculty and students. Psychological reports, 77(2), 383-386.
  - 18) Power, M., Doherty, B., Pybus, K., & Pickett, K. (2020). How COVID-19 has exposed inequalities in the UK food system: The case of UK food and poverty. Emerald Open Research, 2.
  - 19) Gundersen, C., Hake, M., Dewey, A., & Engelhard, E. (2021). Food insecurity during COVID-19. Applied economic perspectives and policy, 43(1), 153-161.
  - 20) Niles, M. T., Bertmann, F., Belarmino, E. H., Wentworth, T., Biehl, E., & Neff, R. (2020). The early food insecurity impacts of COVID-19. Nutrients, 12(7), 2096.