



Ardahan Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/aruiibfdergisi>



Değişime direnç ölçeğinin sağlık sektörü çalışanları üzerinde Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması*

Investigation of Turkish validity and reliability of the resistance to change scale on health sector workers

Ayşe Akşahin^{a**}

^a Dr., İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye, ayshe.shahin@googlemail.com, ORCID: 0000-0001-9019-4109

MAKALE BİLGİSİ

Makale geçmişi:

Başvuru: 1 Kasım 2021

Kabul: 15 Kasım 2021

Anahtar kelimeler:

Değişime Direnç,

Geçerlik,

Güvenirlilik,

Tutum,

Sağlık

Makale türü:

Araştırma makalesi

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 1 November 2021

Accepted: 15 November 2021

Keywords:

Resistance to Change,

Validity,

Reliability,

Attitude,

Health

Article type:

Research article

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, duygusal, niyetel ve bilişsel boyutta değişime direnci ölçmek için geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması yapılan Değişime Direnç Ölçeği'nin, sağlık sektörü çalışanları üzerinde geçerlik ve güvenilirliğini sınamaktır. Metodolojik tipte gerçekleştirilen çalışma, Nisan 2018-Nisan 2019 arasında, sağlık hizmetlerinin uygulayıcısı konumunda olan bir il sağlık müdürlüğünün ana hizmet birimlerinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 600 kurum çalışanıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ait veriler, "Kişisel Veri Formu" ve "Değişime Direnç Ölçeği"nin Türkçe uyarlaması kullanılarak yapılmıştır. Ölçek geçerliği açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı hesaplanarak test edilmiştir. Değişime Direnç Ölçeği Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,949 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda 3 boyuttan oluşan faktör yapısı doğrulanmış ve RMSA uyum kriterininin 0,079 kabul edilebilir seviyede olduğu tespit edilmiştir. Türkçeye uyarlanan Değişime Direnç Ölçeği, sağlık kurum ya da kuruluşlarında çalışan bireylerin duygusal, niyetel ve bilişsel direnç algılarının tespit edilmesinde hem geçerli hem de güvenilir bir ölçüm aracıdır.

ABSTRACT

The aim of this study is to test the validity and reliability of the Resistance to Change Scale, which was developed to measure resistance to change in emotional, intentional and cognitive dimensions and adapted into Turkish, on health sector workers. The methodological study was carried out between April 2018 and April 2019, with 600 institution employees working in the main and additional service units of a provincial health directorate, which is the implementer of health services, and who agreed to participate in the study. The data of the research were made using the Turkish version of the "Personal Information Form" and the "Resistance to Change Scale". The validity of the scale was tested with exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA), and its reliability was tested by calculating the Cronbach Alpha coefficient. The Cronbach Alpha reliability coefficient of the Resistance to Change Scale was found to be 0.949. As a result of confirmatory factor analysis, the factor structure consisting of 3 dimensions was confirmed and it was determined that the RMSA compliance criterion was at an acceptable level of 0.079. The Change Resistance Scale, adapted to Turkish, is both a valid and reliable measurement tool for determining the emotional, intentional and cognitive resistance perceptions of individuals working in health institutions or organizations.

* Çalışma, Ayşe Akşahin'in 2021 yılındaki doktora tezinden üretilmiştir.

** Sorumlu yazar / Corresponding author

E-posta / E-mail: ayshe_shahin79@yahoo.co.uk

Atıf / Citation: Akşahin, A. (2021). Değişime direnç ölçeğinin sağlık sektörü çalışanları üzerinde Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması. *Ardahan Üniversitesi İİBF Dergisi*, 3(2), 157-163.

1. Giriş

Yaşadığımız hızlı bilgi ve teknoloji çağında değişim hem kaçınılmaz hem de sürekli bir eylemdir. Öyle ki dünyadaki maddi manevi hemen her şey değişimden nasibini almakta, bireysel, toplumsal, ülkesel ve küresel anlamda birçok konu veya durum için değişim kavramı kullanılmaktadır. Değişim olgusu bireyleri olduğu kadar örgütleri de etkilemektedir. Örgütler varlıklarını sürdürebilmek için gerek kendi içyapılarından gerekse çevreden gelen değişim baskısına cevap vermenin yanı sıra gerçekleşen değişimlerin bir adım ötesine gidebilme ve değişen şartları kendi lehlerine çevirebilmek için yoğun ve sürekli bir çaba içerisine girmektedirler (Yeşil, 2018). Bu yüzden örgütlerde amaç, yapı, süreç, strateji ve insan kaynağı gibi boyutları etkileyen değişim, örgüt yaşamının da ayrılmaz bir parçası ve gerekliliği haline gelmektedir.

Dünyada değişimin en yoğun yaşandığı sektörlerden birisi kuşkusuz sağlık sektörüdür. Çünkü sağlık hizmetlerinin sunumunda kullanılan teknoloji her geçen gün gelişmekte ve değişmektedir. Sağlık kurumları değişen teknolojiyi takip etmek, sağlık hizmetinden yararlananların ihtiyaçlarını karşılamak, daha kaliteli hizmet vermek amacıyla sürekli bir değişim içinde olmak zorundadır. Sağlık kurumlarında yaşanacak değişimlerden hem çalışanlar hem de sağlık hizmetinden yararlananlar önemli ölçüde etkileneceğinden değişim sürecinin duyarlı ve iyi planlanması oldukça önemlidir (Atam, Dindar ve Alan, 2020). Ülkemiz açısından değerlendirildiğinde 2000'li yılların başından itibaren sağlık sektöründe daha hızlı ve yoğun bir değişim sürecinin yaşandığı gözlenmektedir. Bunun en önemli nedeni 2003 yılında uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı'dır (SDP). Program çerçevesinde gerçekleştirilen yeniliklere bağlı olarak sağlık kurumlarında çalışanların çalışma şartları ve ortamları büyük oranda değişmiştir. Yaşanan değişimler karşısında çalışanlar da hızlı bir dönüşüm sürecine girmişlerdir. Bu süreçte karşılaşılan zorluklar ise çalışanlarda değişime karşı olumsuz tutumların ortaya çıkmasına ve direnç gösterilmesine neden olmuştur (Yılmaz ve Öztop, 2020). Değişimin başarılı olmasında sağlık çalışanlarının belirleyici rol oynadığı unutulmamalıdır (Altındiş, Altındiş ve Saylı, 2011). Başarılı bir değişim yönetimi için çalışanların öncelikle değişimin gerekliliği konusunda ikna edilmeleri ve değişim sürecine katılmalarının sağlanması gerekmektedir. Örgütlerin planlanan değişimler öncesinde ya da değişim süreci sırasında çalışanların değişime yönelik direnç düzeylerinin belirlenmesi değişimle ilgili sorunların tespit edilmesi ve çözüm yollarının geliştirilmesini kolaylaştıracaktır (Bostan, 2009). Değişime direnç algısını belirlemek için farklı ölçekler kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarında değişime yönelik duygusal, niyetsel ve bilişsel direnç algılarının çok boyutlu olarak değerlendirilmesinde Değişime Direnç Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini sınavarak ölçeğin farklı bir örneklem grubunda kullanılabilirliğini incelemektir.

2. Literatür Taraması

2.1. Değişim

Kavramın farklı tanımlamaları bulunmakla birlikte en genel anlamıyla değişim; bir durum ya da koşulun bir düzeyden bir başka düzeye getirilmesidir (Koçel, 2011). Örgütsel değişim ise bir organizasyonun türlü alt sistem ve etmenlerinde ya da aralarındaki ilişki şekillerinde ortaya çıkabilecek her çeşit değişim olarak tanımlanabilir (Güçlü ve Şehitoğlu, 2006). Değişim dışsal (ekonomik, politik, yasal, sosyal vb.) veya içsel (insan kaynakları sorunları, örgüt içi yenilik, yönetsel kararlar vb.) nedenlere bağlı olarak gerçekleşebilmektedir (Kerman ve Öztop, 2014).

Hangi etmenler nedeniyle olursa olsun örgütler için değişimden beklenen temel şey mevcut durumdan daha iyi bir noktaya gidebilmektir. Ancak her değişim girişiminin mutlak olumlu ya da başarılı olacağını söylemek mümkün değildir. Nitekim planlanan bazı değişim süreçleri; çalışanların görevlerinde, örgüt kültürlerinde, güç dengelerinde ya da daha birçok etmede çalışanlar için olumsuz değişikliklere neden olacağı düşüncesiyle çalışanların tepkilerine neden olmakta ve değişim girişimi başarısızlıkla sonuçlanabilmektedir. Başarısızlığın önemli nedenlerinden biri de dirençtir.

2.2. Değişime Direnç

Değişime direnç, çalışanların değişim çabalarının etkilerinden korunmak için kendilerini ve çıkarlarını korumaya yönelik davranışlar sergilemesi olarak ifade edilebilmektedir (Smollan, 2011). Kişiler ekonomik, sosyal, bireysel ya da örgütsel nedenlerden dolayı değişime karşı çıkabilirler. Örgütlerde çalışanlar, işlerini kaybetme korkusu, öfke, anksiyete, başarısızlık hissi, düşük motivasyon, hayal kırıklığı, geleneklere bağlılık, özgüven eksikliği, alışkanlıklarından vazgeçmede yaşanan zorluk vb. nedenlerle değişim sürecine tepkiler vermekte ve direnç gösterebilmektedirler (Salami 2008; Akinyato, 2010; Vasılı, 2013; Adeniji, Iyiola, Agboola, Akinbode ve Epetimehin, 2016).

Değişim süreciyle karşı karşıya kalan bireylerin hayatları bir şekilde değişimden etkilenmekte ve insanlar karşılaştıkları değişikliklere farklı şekillerde cevaplar vermektedirler. Bireylerin ya da örgüt içinde yer alan çalışanların fiziksel özellikleri gibi kişilikleri de birbirine benzememektedir. Kişilik özelliklerinin değişime karşı tutumu belirleyen en önemli etmenlerden biri olduğu (Çelebi Çakıroğlu ve Harmancı Seren, 2019) düşünüldüğünde bireylerin farklı kişilik yapılarından kaynaklı olarak ortaya çıkan durumlara farklı tepkiler vermeleri ve tutum geliştirmeleri de normaldir. Değişim sürecinin öncelikle zihinde başladığı ve duygularla yönetilebildiğini söylemek yanlış olmaz. Nitekim değişim süreci, bireyin olaylara ve dünyaya bakış açısını farklılaştırır. Bu nedenle kişinin önce değişim kavramını, önemini ve gerekliliğini zihninde kabullenmesi gereklidir (Bulut, 2010). Bu açıdan değerlendirildiğinde kimi insanlar değişime olumlu kimileri olumsuz açıdan bakmaktadır. Direnç olasılığı yüksek insanlar değişimi kendi istekleriyle hayatlarının bir parçası haline getirmekten kaçınırken değişim süreciyle karşılaştıklarında korku, öfke ve endişe gibi olumsuz duygusal cevaplar verebilmektedirler. İnsanların değişime karşısında farklı bireysel davranış sergilemeleri aynı zamanda değişime direncin farklı boyutlarda ortaya çıktığını da göstermektedir. Kişilerin değişime tepkileri duygusal, niyetsel ya da bilişsel düzeyde gerçekleşmektedir.

2.3. Değişime Direnç Boyutları

Duygusal direnç; çalışanların değişime ait duygu ve hislerini ifade eden boyuttur. İnsanların değişim süreci ile karşılaştıklarında hayatlarında kontrolü kaybedeceklerini düşünmelerinden dolayı yaşadıkları kızgınlık, stres ve huzursuzluk düzeyini ifade etmektedir. Örgütlerde olası değişim süreçlerinde yöneticilerin çalışanların duygularına odaklanması gerekmektedir. Çünkü çalışanlar değişime çok farklı tepkiler gösterebilmektedir. Bu tepkiler yöneticiler tarafından doğru tespit edilemez ise verimsizlik, performans kaybı vb. gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Oreg, 2006). Örgütte değişim başladığında çalışanlar bir takım duygusal beklentilere girmektedirler. Değişim süreci ve sonucu olumlu anlamda çalışanların duygusal beklentilerinin üzerinde gerçekleştiğinde pozitif duygusal sonuçlar, beklentileri karşılamadığında

ise negatif duygusal sonuçlar ortaya çıkacaktır (Kiefer, 2005; El-Farra, 2012).

Niyetsel (Davranışsal) direnç; çalışanların değişime ait niyetlerini ifade eden boyuttur. Bu durum değişimden şikâyetçi olma şeklinde olabileceği gibi değişiklikler karşısında diğer çalışanları değişimin gerekli ya da gereksiz olduğuna ikna etme çabalarını da içerir. (Oreg, Vakola ve Armenakis, 2011; El-Farra, 2012). Diğer bir ifadeyle kişilerin düşüncelerinin davranışlara yansıdığı boyuttur.

Bilişsel direnç; biliş, kişinin herhangi bir uyarımı algılama, uyarımı değerlendirme ve bazı davranışları göstermeyi tasarladığı düşünce sürecidir. Bilişsel direnç ise çalışanların değişime ait düşünce ve inançlarını ifade eden boyuttur. Bireyler örgütte meydana gelen değişimi kendi bilişsel süreçlerinden geçirirler. Çalışanlar değişimin kendileri için olumlu sonuçlar doğurabileceğini düşünürlerse olumlu tepkiler ya da tutumlar geliştirip kendilerinden beklenen görevleri yerine getirmek amacıyla kendi zihinlerinde bir değişim şeması oluştururlar (Chiang, 2009). Eğer çalışanlar değişimin getirdiği alternatif fikirler ve farklı bakış açılarını değerlendirme konusunda isteksizlerse, inatçı bir tutum sergileyebilirler. Kısacası bu boyutta çalışanlar olaylara farklı açılardan bakabilme ve eleştirel düşünme becerilerinin eksikliğinden dolayı değişikliklere ya da yeniliklere karşı kapalı ve sert bir tutum sergileyebilir, sonuç olarak daha fazla direnç gösterme eğiliminde olabilirler. Bunun aksine eğer çalışanlar değişimin gerekliliğinin farkında olurlarsa, değişim sürecinde daha destekleyici/pozitif tutum sergileyip örgütlerinin mevcut durumundan istenen duruma geçebilmeleri için çaba gösterirler (Bartunek ve Moch, 1987; Oreg, 2006; Adeniji vd., 2016). Bilişsel direnç, duygusal ve davranışsal direncin de başlangıç noktasıdır (Chung, Su ve Su, 2012).

2.4. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ve Değişime Direnç

1980'li yıllarda meydana gelen neo-liberal değişimler tüm dünya ülkelerini etkilemiş ve kamu yönetiminde yeni bir anlayışla hizmet verme ihtiyacı doğmuştur. Bu yeni anlayış; kamu faydası, eşitlik, adalet gibi kavramlar yerine verimlilik, hesap verilebilirlik, etkinlik, ekonomiklik gibi kavramların daha öncelikli olmasını gerektirmiştir. Zamanla ülkemizde de bu anlayış benimsenmiş, verilen hizmetlerde müşteri (vatandaş) memnuniyeti, fonksiyonel hizmetlerde sonuç odaklılık, etkin ve verimli hizmete ek olarak performans odaklılık, özel sektör hizmeti anlayışının kamu hizmetlerinde de benimsenmesi gibi sonuçlar ortaya çıkmıştır. Tüm bu etkiler hem dünya devletlerinin hem de Türkiye'nin öncelikle sağlık sistemlerini ve buna bağlı olarak da sağlık politikalarını etkilemiştir. Sağlık alanında kullanılan insan gücü, bilgi sistemi, sunulan hizmetin özellikleri ve finansmanı gibi birçok alanda değişikliklerin yapılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Böylelikle 2003 yılında SDP adı altında bir program uygulamaya konulmuştur. Programla sağlık hizmetlerinde verimlilik ve hakkaniyet çerçevesinde hizmet verilmesi amaçlanmıştır; insan merkezli, katılımcı, sürdürülebilir, uzlaşmacı, gönüllü, güçlerin ayrıldığı, adem-i merkeziyetçi ve hizmette rekabetin olduğu bir sağlık hizmetinin sunulması ilkeler olarak belirlenmiştir. Bu çerçevede Sağlık Bakanlığı örgüt yapısının yeniden tasarımı ve düzenlenmesi, sosyal güvenlik sistemlerinin Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında bir çatıda toparlanması, güçlü bir sevk zinciri oluşturularak birinci basamak hizmetlerini güçlendirecek aile hekimliği uygulamasının başlatılması gibi çok önemli değişim ve dönüşümler gerçekleştirilmiştir (Soyer, 2009; Çelikay ve Gümüş, 2011; Çakıroğlu ve Seren, 2016; Acar, 2018). 2011 yılında Sağlık Bakanlığı'nın örgüt yapısı yeniden düzenlenmiş bakanlık planlayıcı ve denetleyici bir konuma yerleştirilmiştir. Bunun yanında Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların verdiği rutin hizmetlerin özel sağlık kuruluşlarında verilen hizmetlerle aynı

nitelikte olması hedeflenmiştir. Bu amaçla "Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK), Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu (TKHK)" oluşturulmuş, bu kurumlar özerk bir yapıya kavuşturulmuştur (Resmi Gazete, 2011). Ancak yeni oluşturulan yönetimin çok başlı olması, koordinasyon güçlüklerine, idari birimler arasında hiyerarşik sorunlara ve yetki karmaşasının yaşanmasına neden olmuştur. Yaşanan sıkıntılar nedeniyle 2017 yılında adem-i merkeziyetçi yapı terk edilerek eski merkeziyetçi yapıya geri dönlülmüştür (Resmi Gazete, 2017).

2003 yılında yürürlüğe giren ve günümüze kadar da devam eden SDP uygulamaları sağlık alanında birçok olumlu gelişmenin yaşanmasına vesile olmuştur. Özellikle genel sağlık sigortası sisteminin kurulması, hastanelerin tek çatı altında toplanması, kişilerin istedikleri hastaneye gidebilme ve sağlık hizmetlerine ulaşmalarının kolaylaştırılması vb. durumlar hem sağlık hizmetlerine erişimi, hem de hizmet sunumu kalitesi ve hasta memnuniyetinde ciddi iyileşmelerin yaşanmasını beraberinde getirmiştir (Bostan, 2009). Ancak SDP çerçevesinde gerek örgütsel yapıda gerekse sağlık personellerinin çalışma koşullarında yaşanan değişim süreçleri sağlık çalışanları tarafından zaman zaman eleştirilmiş ve çalışanların uygulamalara yönelik olarak farklı boyutlarda direnç gösterdikleri gözlenmiştir.

Alan yazını incelendiğinde sağlık sektöründe değişimlerin kaçınılmazlığı, çalışanların değişimlere uyum sağlamaları gerektiği ve değişimler karşısındaki tutumlarının belirleyiciliği üzerine vurgu yapıldığı gözlenmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının değişimlere uyum sağlamalarının kolaylaştırılması, değişime dirençlerinin azaltılmasında kişilerin değişime yönelik tutumlarının ve tepki düzeylerinin belirlenmesi gerekmektedir (Çelebi Çakıroğlu ve Harmancı Seren, 2019).

Ülkemizde sağlık çalışanlarının değişime yönelik tutumlarının belirlenmesine ait sınırlı sayıda çalışmanın olduğu ve bu çalışmalarda değişime direncin tek boyutlu olarak değerlendirildiği görülmektedir [(Seren (2005); Bostan (2009); Yıldız (2010); Altındış vd. (2011); Bostan Köse Ünal (2016); Özkalay (2017); Bulut (2018); Çelebi Çakıroğlu ve Harmancı Seren (2019); Korkmazer (2020); Yılmaz ve Öztöp (2020); Urgan, Sevim ve Özgüleş (2020)]. Değişime direnç olgusunun çalışanların gözünden duygusal, niyetsel ve bilişsel etmenleri içerecek şekilde çok boyutlu olarak değerlendirilmesi sayesinde direncin öncül ve sonuçları arasındaki kompleks yapının daha iyi açıklanacağı (Piderit, 2000; Oreg, 2006) ve ortaya çıkan sorunların çözümüne katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Piderit'in (1999) geliştirdiği ve Szabla'nın (2007) kullandığı değişime direnci duygusal, niyetsel ve bilişsel olarak 3 boyutta değerlendiren Değişime Direnç Ölçeği, Timurturk (2010) tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Değişime Direnç Ölçeği'nin sağlık çalışanlarının değişime direnç düzeylerinin belirlenmesinde ve çok boyutlu olarak değerlendirilmesinde kullanılabileceği düşüncesiyle, örgüt yapısı ciddi değişimler geçiren bir il sağlık müdürlüğünde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde ölçeğe ait geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Değişime Direnç Ölçeği'nin sağlık sektörü çalışanlarında Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini sınamak için ölçeğin kullanılabilirliğini araştırmaktır.

3. Yöntem

3.1. Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Araştırma metodolojik tiptedir. Çalışmada bir il sağlık müdürlüğünde çalışan 2582 kişi içerisinde, %5 hata, %5 sapma ve %50 sıklık ile en az 335 kişiye ulaşılmış planlanmıştır. Kişiler gönüllülük esasına göre çalışmaya katılmış, çalışmada olasılıksız örnekleme tekniklerinden kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veriler, Nisan 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında 850 çalışana anket formu dağıtılmış, 630 formunun dönüşü sağlanmıştır. 30 anket formu taraflı ya da eksik doldurulduğu için değerlendirmeye alınmamıştır. Bu çalışmanın bir il sağlık müdürlüğünde yapılmış olması araştırmanın sınırlılığdır.

3.2. Veri toplama

Araştırma verileri, Kişisel Veri Formu ve Değişime Direnç Ölçeğinden oluşan anket formuyla toplanmıştır. Hazırlanan anket formları çalışma yapılacak ilgili il sağlık müdürlüğünün on farklı binasında görev yapmakta olan ana hizmet birimleri çalışanlarına öncesinde randevu alınarak elden dağıtılmış ve doldurulan formlar yine elden toplanmıştır.

Kişisel Veri Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum vb. sosyo-demografik bilgilerini içerir sorulardan oluşmaktadır.

Değişime Direnç Ölçeği: Çalışmada Piderit tarafından geliştirilen (1999), Szabla (2007) tarafından kullanılan ve Timurturkan tarafından Türkçeye uyarlanarak (2010) geçerlik ve güvenilirliği yapılan Değişime Direnç Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek duygusal, niyetel ve bilişsel direnci ölçmek amacıyla geliştirilmiştir 5'li Likert tipinde hazırlanan (1.Hiç Katılmıyorum-5.Tamamen Katılıyorum) ölçek toplamda 27 maddeden ve 3 boyuttan oluşmaktadır. Her bir boyut 9 madde ile temsil edilmiştir. Ölçekte 1.-9. sorular duygusal değişime direnci; 10.-18. sorular niyetel direnci ve 19.-27. sorular bilişsel direnci ölçmektedir. Bulgular anlamlılık değeri $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.3. Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmaya ait veriler IBM SPSS 20.0 ve AMOS 24.0 programları aracılığıyla analiz edilmiştir. Değişime Direnç Ölçeği'ne öncelikle açılımlayıcı faktör analizi (AFA) uygulanmış, ardında da doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Ayrıca ölçeğe ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen veri sonuçları $p < .05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.4. Araştırmanın etik yönü

Bireylerin değişime direnç düzeylerinin belirlenmesinde kullanılan ölçeği Türkçeye uyarlayan Timurturkan'dan elektronik posta yoluyla izin alınmıştır. Anketin uygulanacağı il sağlık müdürlüğü ve İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan çalışmaya ait 04.05.2018 tarih ve E.1013 ile 11.12.2019 tarih ve E.64516 sayılı Etik Kurul onayları alınmıştır. Ayrıca anketleri doldurmadan önce çalışmaya katılan çalışanlara çalışma hakkında bilgi verilmiştir.

4. Bulgular

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %66,8'i kadın (n=401), %50,8'i (n=305) 31-40 yaş arasında, %61' i (n=366) yüksekokul/üniversite mezunu, %39'8 (n=234) 6-10 yıl arasında çalışma tecrübesine sahip, %59,2'si (n=355) evlidir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımı (n=600)

Demografik Özellikler	N	%	
Cinsiyet	Kadın	401	66,8
	Erkek	199	33,2
Yaş	20 Yaş ve altı	2	0,3
	21-30 Yaş	165	27,5
	31-40 Yaş	305	50,8
	41-50 Yaş	107	17,9
	51 Yaş ve üstü	21	3,5
Eğitim	Ortaöğretim	14	2,4
	Lise	83	13,8
Durumu	Üniversite/Yüksekokul	366	61,0
	Yüksek Lisans/Doktora	137	22,8
	1 Yıldan az	20	3,3
	1-5 Yıl	234	39
Çalışma Süresi	6-10 Yıl	196	32,7
	11-15 Yıl	94	15,6
	16-19 Yıl	25	4,2
Medeni Durum	20 Yıl ve üstü	31	5,2
	Evli	355	59,2
	Bekâr	245	40,8

4.1. Değişime direnç ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik analizi

Faktör analizi, aynı yapıyı ölçen çok sayıda değişkenin aralarındaki ilişkileri inceleyen ve değişkenlerin sayılarının azaltılmasında kullanılan bir indirgeme yöntemidir. Yöntemin amacı, değişken sayılarının azaltılarak yorumlanmasının kolaylaştırılmasıdır (Gürüş ve Astar, 2015). Faktör analizi iki çeşittir. Bunlar, açılımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizidir (DFA). AFA "gözlenen değişkenler altında yatan gizil değişkenlerin (faktör) tespitinde kullanılan bir istatistik tekniğidir" ve var olan yapıyı açıklamaya yarar. DFA ise önceden belirlenmiş yapının doğrulanmasını sağlamaktadır (Yaşoğlu, 2017)

Değişime direnci 3 boyutta (duygusal, niyetel ve bilişsel) ölçek amacıyla geliştirilen Değişime Direnç Ölçeği'nin geçerliği için AFA ve DFA yapılmış ve ölçeğe ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı da hesaplanmıştır.

4.1.1. AFA

Değişime Direnç Ölçeği'ne ait verilerin faktör analizine uygunluğu KMO ve Barlett's Testi ile yapılmıştır. Analiz sonucunda Barlett's Testi için olasılık değeri ($p < .05$) ve KMO değeri ise (0,789) olarak bulunmuştur. Bu durum veri setinin faktör analizine "iyi" derecede uyum sağladığını göstermektedir. Ölçeğe ait verilerin faktör analizi IBM SPSS 20 Paket Programı ile değerlendirilmiş, faktör yükü < 0.50 olan 7 madde değerlendirme dışı bırakılmıştır. Kalan 20 maddenin 3 faktör boyutuna

ayrıldığı ve ölçeğe ait madde faktör yüklerinin (0,680;0,931) arasında değiştiği belirlenmiştir. AFA'da "Principal Component Analysis" metodu; döndürme metodu olarak ise 14 iterasyonda tamamlanan "Varimax with Kaiser Normalization" tercih edilmiştir. Geçerlik kadar önemli olan bir diğer konu ise ölçeklere ait güvenilirliktir. Güvenirlik, bir ölçme aracındaki tüm sorulara ait tutarlılığın ve türdeşliğin ifadesidir. Eğer ölçek güvenilir değilse kullanışlı değildir. Ölçeklerde güvenilirlik Cronbach'ın geliştirdiği Alfa Katsayısı Yöntemi ile değerlendirilmektedir. Alfa Katsayılarına ait ölçek güvenilirliği şu şekildedir: $0.00 \leq \alpha < 0.40$ güvenilir değil; $0.40 \leq \alpha < 0.60$ düşük derecede güvenilir; $0.60 \leq \alpha < 0.80$ oldukça güvenilir; $0.80 \leq \alpha < 1.00$ yüksek derecede güvenilir (Karagöz, 2014). Değişime Direnç Ölçeği ve alt boyutlarına ait faktör yükleri ve Cronbach Alfa değerleri Tablo 2' de gösterilmiştir.

Tablo 2. Değişime direnç ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik dağılımları

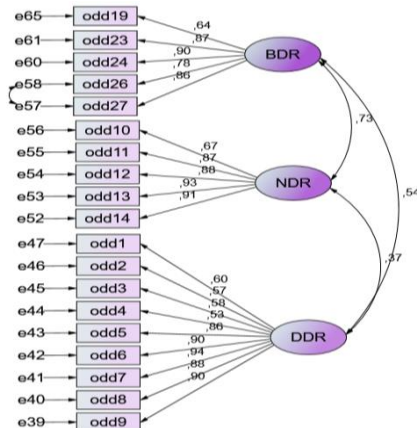
Boyut	Sorular	Faktör Yüğü	Cronbach Alfa (α)
Duyusal Direnç	1*, 2*, 3*, 4*, 5, 6, 7, 8, 9	(0,690; 0,931)	,937
Niyetsel Direnç	10*, 11*, 12*, 13*, 14*, 16	(0,680; 0,923)	,898
Bilişsel Direnç	19*, 23*, 24*, 26*, 27*	(0,744; 0,911)	,907
TOPLAM			,949

KMO= 0,789 Bartlett's test $p < 0,05$. Extraction Method: Principal Component Analysis Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization, Rotation converged in 14 iterations. (* Ters soru)

Ölçeğe ait Cronbach Alfa değerleri sırasıyla şu şekildedir: "Duyusal Direnç" alt boyutu için 0,937; "Niyetsel Direnç" alt boyutu için 0,898; "Bilişsel Direnç" alt boyutu için 0,907' dir. Ölçek toplamına ait Cronbach Alfa değeri 0,949 olarak bulunmuştur. Bu sonuç ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

4.1.2. DFA

DFA daha öncesinde sınırları belirlenip tanımlanan bir modelden yararlanarak gözlenen değişkenlerden gizli değişken oluşturmasıdır. Özellikle daha önce belirlenen bir model veya yapının doğrulanması için kullanılmaktadır (Yaşlıoğlu, 2017). DFA gizli değişkenlerin gözlenen değişkenler tarafından nasıl ve ne kadar açıklanabildiğini test etmekte veya doğrulanması hedefini gütmektedir. AFA ile meydana getirilen model DFA uyum iyiliği kriterleri ile değerlendirilmektedir. Değişime Direnç Ölçeği yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analiziyle gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda üç boyutlu yapı doğrulanmıştır. Değişime Direnç Ölçeği'ne ait 3 alt boyutu meydana getiren ifadelerin DFA neticesindeki standartlaştırılmış yükleri Şekil 1' de gösterilmiştir.



Şekil 1. Değişime direnç ölçeği DFA sonuç diyagramı

Model uygunluğu uyum iyiliği indeksleri aracılığı ile değerlendirilmiştir. Çalışma için kullanılan veri toplama aracının DFA değerlendirmesinde sd derecesi düzeltilerek χ^2 iyiliği (χ^2/df), uyum iyiliği indeksi (GFI), karşılaştırmalı uyum iyiliği indeksi (CFI), standartlaştırılmış ortalama hataların karekökü (SRMR) ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) indeksleri kullanılmıştır. Modeli test etmek için kurulan modelde bulunan faktörler için uyum iyiliği indeksleri ve Ki-Kare (χ^2/df) değeri Tablo 3' te verilmiştir.

Tablo 3. Değişime direnç ölçeği DFA'ne ait uyum ölçütleri

İndeksler	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Modelin Sonuçları	Uyum
χ^2 "p" değeri	$p > .05$	-	480,821	-
χ^2/df	≤ 3	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	3,816	Kabul Edilebilir
GFI	$0.90 \leq GFI \leq 1$	$0.85 \leq GFI \leq 0.89$	0,933	İyi uyum
CFI	$0.97 \leq CFI \leq 1$	$0.95 \leq CFI \leq 0.97$	0,973	Kabul Edilebilir
SRMR	$0 \leq SRMR < 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$	0,076	Kabul Edilebilir
RMSEA	$0 < RMSEA < 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.10$	0,079	Kabul Edilebilir

Kaynak: Schermelleh-Engel vd., 2003; Meydan ve Şeşen, 2011

DFA'da model test değeri $p < 0.05$ olmak üzere χ^2 (480,821), χ^2/df (3,816) olarak bulunduğu analizden anlamlı olduğu görülmüştür. Modelin uyum iyiliği indeks değerleri GFI (0,933) iyi uyum; CFI (0,973); SRMR (0,076); RMSEA (0,079) kabul edilebilir sınırlar içinde yer aldığından Değişime Direnç Ölçeği DFA'nın geçerli olduğu anlaşılmaktadır.

Elde edilen bulgular Piderit tarafından geliştirilen, Szabla tarafından kullanılan ve Timurturkan tarafından Türkçeye uyarlanan ölçeğin faktör yapısına uygundur. Szabla Değişime Direnç Ölçeği'nin, değişime direnci ölçmede yegâne ölçüm aracı olduğunu söylemekle birlikte Timurturkan çalışanların değişime dirençlerinin ölçülmesinde ölçeğin kullanılabilmesini belirtmektedir. Araştırmamıza ait ölçek geçerlik ve güvenilirlikleri daha önceki çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bu bulgular ışığında Değişime Direnç Ölçeği'nin sağlık çalışanlarının değişime dirençlerini ölçmede kullanılabilmesi söylenebilir.

5. Tartışma ve Sonuç

Günümüzde değişimin hızı olağanüstü boyutlardadır. Örgütler temelde varlıklarını devam ettirebilmek için gerçekleşen bu hızlı değişime ayak uydurmak zorunluluğundadır. Ancak değişime uyum örgütler ve çalışanlar için oldukça stresli bir süreci de beraberinde getirir. Değişim yönetimi açısından bakıldığında oluşacak stresin iyi yönetilmesi ve çok boyutlu olarak düşünülerek ele alınması gereklidir. Sürecin başarısında çalışanların değişime karşı tutumları değişimin başarısı ve gerçekleşme hızını doğrudan etkilemektedir. Özellikle değişime direnç oluşmaması için uygun yöntemlerle değişimin desteklenmesi ve çalışanların istekli bir şekilde değişim sürecine katılmalarının sağlanması gerekir (Tunçer, 2013). Çünkü çalışanlar değişim için gerekli eylemleri yapacak temel unsurlardır.

Her örgüt için geçerli olabilecek tek bir değişim yönetimi süreci yoktur. Bunun nedeni her örgütün farklı yapı, yönetim algısı, çalışanların çalışma koşulları vb. özelliklere sahip olmasıdır. Aynı şekilde çalışanların değişim karşısında tek tipte bir algılayışları olmadığından aynı davranış sergilemeleri ve tutum göstermeleri de beklenemez (Öztop, 2014). Sağlık kurumları emeğin yoğun olarak kullanıldığı kurumların başında gelir.

Sağlık sisteminin ve kurumlarının işleyişinde planlanan değişimlerden örgütler ve çalışanları kadar sağlık hizmetinden de yararlananlar doğrudan etkilenmektedir. Bu nedenle sağlık kurumlarında bir değişim planlandığında çalışanların değişime ait düşüncelerinin bilinmesi ve katılımlarının sağlanması özellikle değişime direncin azaltılması ve ortadan kaldırılmasında yöneticilere büyük kolaylık sağlayacaktır.

Ülkemizde sağlık çalışanların değişime ait tutumlarını inceleyen sınırlı sayıda çalışma olmakla birlikte bu çalışmalarda direncin tek boyutlu olarak ele aldığı görülmektedir. Bireylerin kişisel özellikleri farklı olduğu gibi değişim karşısındaki tutumları da farklılaşmaktadır. Bu nedenle değişime direncin değerlendirilmesinde ya da ölçülmesinde çalışanların tutumlarının çok boyutlu değerlendirilmesi direncin karmaşık doğasının anlaşılmasını ve değişim sürecinin başarıyla yönetilmesini kolaylaştıracaktır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar ışığında Değişime Direnç Ölçeği'nin sağlık kurum ya da kuruluşlarında görev yapan personellerin değişime direnç algılarının farklı düzeylerde değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir. Sağlık alanı dışındaki diğer sektörlerde de değişime dirençle ilgili yapılacak çalışmalarda ölçeğin kullanılarak geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi önerilebilir.

Yazar Katkı Oramı Beyanı

Tüm süreç sorumlu yazar Ayşe Akşahin tarafından yürütülmüştür.

Çatışma Beyanı

Çalışmada yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Destek Beyanı

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Acar, O. K. (2018). Sağlıkta dönüşüm programı sonrası sağlık bakanlığı teşkilat yapısı: Isparta ili üzerinden nitel bir analiz. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(3), 703-722.
- Adeniji, C. G., Iyiola, O. O., Agboola, M.G., Akinbode, M. & Epetimehin, S.O. (2016, Nov 9-10). *Employees' attitudes towards organizational change and its effects on employee commitment*. 28th International Business Information Management Association Conference, (pp. 4569-76), Seville, Spain.
- Akintayo, D. I. (2010). A work-family role conflict and organizational commitment among industrial workers in Nigeria. *Journal of Psychology and Counselling*, 2(1),1-8.
- Atam, S., Dindar, Z. ve Alan, H. (2020). Değişime dirençte yönetici hemşirenin rolü. *SHYD*,7(2), 316-22. doi:10.5222/SHYD.2020.69772.
- Altındiş, M., Altındiş, S. & Saylı, H. (2011). Sağlık profesyonellerinin değişim sürecindeki tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 7(14), 75-93.
- Bartunek, J. M. & Moch, M. K. (1987). First-order, second-order, and third-order change and organization development interventions: A cognitive approach. *Journal of Applied Behavioral Science*, 23(4), 483-500. <https://doi.org/10.1177/002188638702300404>
- Bostan, S. (2009). *Sağlıkta dönüşüm rogramının hastane işletmeleri üzerindeki değişim etkisi* (Doktora Tezi), Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Bostan, D. & Köse Ünal, Ö. (2016) Sağlıkta dönüşüm programı hakkında yönetici ve çalışan görüşlerinin karşılaştırılması üzerinden değişime direncin ölçülmesi. *Verimlilik Dergisi*, 3, 55-74.
- Bulut, Y. (2010). *Çalışma yaşamında bireysel gelişim turizm işletmelerinden örnekler ve uygulamalar*. (ss. 311-328). İçinde: Ömür, N. T. Ö. ve Topaloğlu, C. editörler. Bireysel Değişim, Beta Yayıncılık, İstanbul.

- Bulut, F. & Yıldız, M. S. (2018). Sağlık profesyonellerinin yalın uygulamalara direncini belirlemeye yönelik bir araştırma. *İşletme Bilimi Dergisi*, 6(3), 239-272.
- Chiang, C. (2009). Perceived organizational change in the hotel industry: An implication of change schema. *International Journal of Hospitality Management*, 29(1), 157-67.
- Chung, S. H., Su, Y. F., & Su, S. W. (2012). The impact of cognitive flexibility on resistance to organizational change. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(5), 735-745.
- Çakıroğlu, O. Ç. & Seren, A. K. H. (2016). Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık sistemi ve sağlık çalışanları üzerindeki etkileri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3), 37-43.
- Çelebi Çakıroğlu, O. & Harmancı Seren, A. K. (2019). Hemşirelerin değişime yönelik tutumları ve beş faktör kişilik özellikleri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(3), 211-217.
- Çelikay, F. ve Gümüş, E. (2011). Sağlıkta dönüşümün ampirik analizi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 66(3), 55-92.
- El-Farra, M. M. ve Badawi M. B. (2012). Employee attitudes toward organizational change in the coastal municipalities water utility in the Gaza Strip. *Euromed Journal of Business*, 7(2), 161-184.
- Güçlü, N. ve Şehitoğlu, E. T. (2006). Örgütsel değişim yönetimi. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 240-254.
- Gürüş, S. ve Astar, M. (2015). *Bilimsel araştırmalarda SPSS ile istatistik*. Der Yayınları, İstanbul.
- Karagöz, Y. (2014). *SPSS 21.1 uygulamalı biyoistatistik* (1. Baskı), Nobel Akademik Yayıncılık, İstanbul.
- Kerman, U. ve Öztöp, S. (2014) Kamu çalışanlarının örgütsel değişim direncini etkileyen uygulamalar. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 1-20.
- Kiefer, T. (2005). Feeling bad: Antecedents and consequences of negative emotions in ongoing change. *Journal of Organizational Behavior*, 26(8), 875-97.
- Koçel, T. (2011). *İşletme yöneticiliği* (13. Basım). Beta Yayınevi, İstanbul.
- Korkmaz, F., Aslan, T. ve Ekingen, E. (2020). Sağlık çalışanlarının değişime karşı tutumlarının incelenmesi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(3), 2580-2591.
- Meydan, C.H. ve Şeşen, H. (2011). *Yapısal eşitlik modellemesi AMOS uygulamaları*. Detay Yayıncılık
- Oreg, S. (2006). Personality, context and resistance to organizational change. *European Journal of Work And Organizational Psychology*. 15(1), 73-101.
- Oreg, S., Vakola, M. ve Armenakis, A. (2011). Change recipients' reactions to organizational change: A 60-year review of quantitative studies. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 47(4), 461-524.
- Özkalay, G. (2017). *Hemşirelerin değişime karşı tutumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Piderit, S.K. (1999). *Navigating relationships with coworkers: understanding employees' attitudes toward an organizational change* (Doctoral Dissertation). University of Michigan, Ann Arbor.
- Piderit, S.K. (2000). Rethinking resistance and recognizing ambivalence: A multidimensional view of attitudes toward an organizational change. *Academy of Management Review*, 25(4), 783-94.
- Resmi Gazete. (2011, 2 Kasım). Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (Sayı:28103). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>
- Resmi Gazete. (2017, 25 Ağustos). Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında 694 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (Sayı:30165). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/08/20170825-13.pdf>
- Salami, O.S. (2008). Demographic and psychological factors predicting organizational commitment among empirical study on impact of organizational industrial workers. *Anthropologist*, 10(1), 31-38.
- Seren, Ş. ve Baykal, Ü. (2007). Kalite belgesi alan hastanelerde örgüt kültürü ve değişime karşı tutumun incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 1-11.

- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. ve Müller, H. (2003), Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures, *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Smollan, R.K. (2011). The multi-dimensional nature of resistance to change. *Journal of Management & Organization*, 17(6):828-849.
- Soyer, A. (2009). Sağlıkta dönüşümün neresindeyiz? Bundan sonra bizi neler bekliyor? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(4):179-182.
- Szabla, D.B. (2007). A multidimensional view of resistance to organizational change: Exploring cognitive, emotional, and intentional responses to planned change across perceived change leadership strategies. *Human Resource Development Quarterly*, 18(4), 525-558.
- Timurturkan, K. (2010). *Örgütsel yapının örgütsel değişime direnç üzerindeki etkisi: İzmir Tapu ve Kadastro Bölge Müdürlüğü'nde bir uygulama* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Tunçer, P. (2013). Değişim yönetimi sürecinde değişime direnme. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(1).
- Urgan, S., Sevim, Ş. ve Özgüleş, B. (2020). Organizasyonlarda görülen değişime direnç, yabancılaşma ve değersizlik hissi: Bir kamu hastanesinde araştırma. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 15-24.
- Wasilu, S. (2013). A study of causes of poor attitude to work among workers of both public and private sectors organizations in Bauchi State-Nigeria. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 3(7), 143-152.
- Yaşloğlu, M. M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.
- Yeşil, A. (2018). Örgütlerde değişimin önemi ve değişim yönetimi üzerine kavramsal bir değerlendirme. *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(5), 307-323.
- Yıldız, E. (2010). *Hasta güvenliği ile değişime direnç arasındaki ilişkinin analizi: Üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin algılarının değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Yılmaz, M. T. ve Öztop, S. (2020). Sağlık çalışanlarının örgütsel değişim sürecindeki algıları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11(26), 259-278.