

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL LİDERLİĞİN
DİJİTAL DÖNÜŞÜME ETKİSİ VE ÇALIŞANLARIN
DEĞİŞİME DİRENCİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Aslıhan SADEF

İstanbul, 2025

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL LİDERLİĞİN
DİJİTAL DÖNÜŞÜME ETKİSİ VE ÇALIŞANLARIN
DEĞİŞİME DİRENCİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Aslıhan SADEF

Öğrenci No
2220024006

ORCID ID
0009-0005-8547-8568

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Hasan BOZTOPRAK

İstanbul, 2025

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Sağlık Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların Değişime Direnci**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 13.06.2025

Aslıhan SADEF

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

13/06/2025

Enstitümüz *İşletme* Anabilim Dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **2220024006** numaralı **Aslıhan SADEF**'in "*İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sağlık Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların Değişime Direnci*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 20/05/2025 tarih ve 2025/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında "**OYBİRLİĞİ**" ile "**KABUL**" kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ha*** BO***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Gö*** MO***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Ba*** AK***
(İstanbul Topkapı Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Aslıhan SADEF

Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Hasan BOZTOPRAK

Derecesi ve Tarihi : Yüksek Lisans (Tezli), 2025

Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi

Anahtar Kelimeler : Dijital Liderlik, Dijital Dönüşüm, Değişime Direnç

ÖZ

SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL LİDERLİĞİN DİJİTAL DÖNÜŞÜME ETKİSİ VE ÇALIŞANLARIN DEĞİŞİME DİRENCİ

Bu araştırmanın temel amacı, sağlık kurumlarında dijital dönüşüm sürecinde dijital liderliğin etkisini derinlemesine anlamak ve aynı zamanda bu süreçte çalışanların değişime karşı dirençlerini değerlendirmektir. Dijital liderlik, sağlık sektöründeki kurumların teknolojik dönüşüm süreçlerini yönlendirme, destekleme ve başarıyla uygulama konusundaki rolünü anlamak adına önemli bir odak noktasıdır.

Araştırma, sağlık kurumlarının dijital dönüşüm hedeflerine dijital liderlik stratejilerinin nasıl katkı sağladığını belirlemeyi ve çalışanların değişime gösterdikleri direnç düzeylerini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda araştırma; çalışanların yeni teknolojilere uyum sağlama sürecinde gösterdikleri direncin kaynaklarını ve etkilerini ortaya çıkarmayı hedeflemiştir. Araştırma sonuçları, sağlık sektöründeki yöneticilere, başarılı dijital dönüşüm sürecini yönetmek adına, dijital liderliği güçlendirmek ve çalışan direnciyle başa çıkmak için stratejik yaklaşımlar geliştirmek konusunda önemli bilgiler sağlamaktadır.

Name and Surname : Aslıhan SADEF
Supervisor : Asst. Prof. Dr. Hasan BOZTOPRAK
Degree and Date : Master's (Thesis), 2025
Major : Hospital and Health Institutions Management
Keywords : Digital Leadership, Digital Transformation, Resistance to Change.

ABSTRACT

THE IMPACT OF DIGITAL LEADERSHIP ON DIGITAL TRANSFORMATION IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS AND EMPLOYEES' RESISTANCE TO CHANGE

The main purpose of this research is to understand the impact of digital leadership on the digital transformation process in healthcare organizations in depth and also to evaluate the resistance of employees to change in this process. Digital leadership is an important focus to understand its role in guiding, supporting and successfully implementing the technological transformation processes of healthcare organizations.

This study aims to determine how digital leadership strategies contribute to the digital transformation goals of healthcare organizations and to investigate the level of resistance of employees to change. In this context, the research aims to reveal the sources and effects of the resistance of employees in the process of adapting to new technologies. The results of the research provide important insights for managers in the healthcare sector to develop strategic approaches to strengthen digital leadership and deal with employee resistance in order to manage the successful digital transformation process.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ iii

ŞEKİLLER LİSTESİ iv

KISALTMALAR v

SÖZLÜK..... vi

GİRİŞ 1

YAZIN TARAMASI..... 2

1. SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL DÖNÜŞÜM EVRESİ

1.1. Dijital Dönüşüm 7

1.2. Sağlık Kurumlarında Dijital Dönüşümün Gelişimi..... 9

1.2.1. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve E-Sağlık Girişimleri..... 10

1.2.2. HIMSS, EMRAM Süreci ve Dijital Hastane Uygulamaları 13

2. LİDERLİK

2.1. Liderlik Kavramı 17

2.2. Sağlık Kurumlarında Liderlik..... 18

2.3. Dijital Liderlik..... 21

3. SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL LİDERLİĞİN DİJİTAL DÖNÜŞÜME ETKİSİ

3.1. Dijital Liderlik Stratejilerinin Dijital Dönüşüme Etkisi 26

4. DİJİTAL LİDERLİK, DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE ÇALIŞANLARIN DEĞİŞİME DİRENCİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

4.1. Değişime direnç 31

4.1.1. Değişime Direnci Azaltıcı Etmenler 32

4.2. Değişim/Dönüşüm Yönetimi 34

4.3. Sağlık Kurumlarında Dijital Dönüşüme Direnç ve Dijital Liderin Varlığı 36

5. ARAŞTIRMA

5.1. Araştırmanın Genel Çerçevesi.....	40
5.1.1. Araştırmanın Dahil Olma Kriterleri	40
5.1.2. Araştırmanın Varsayımları ve Kısıtları.....	40
5.1.3. Problem Cümlesi ve Araştırma Hipotezleri	41
5.1.4. Araştırmanın Deseni	41
5.1.5. Veri Toplama Aracı.....	42
5.1.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	43
5.1.7. Araştırmanın Yöntemi.....	43
5.2. Araştırma Bulguları	45
5.2.1. Tanımlayıcı İstatistikler	45
5.2.2. Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları	47
5.2.3. Açıklayıcı Analizler (Korelasyon Analizi, ANOVA, t-Testi)	51
5.2.4. Hipotez Testi Sonuçları.....	63
5.3. Tartışma.....	66
5.3.1. Pratik ve Akademik Çıkarımlar.....	71
SONUÇ	73
KAYNAKÇA.....	77
EKLER	
Ek-1: Etik Kurul Onay Yazısı	89
Ek-2: Anket Formu	90

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Dönüşen Liderlik Yetenekleri.....	22
Tablo 2. Bireyin Genel Tutumu ve Değişime Tepkileri	35
Tablo 3. Demografik Bulgular	46
Tablo 4. Dijital Liderlik Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Sonuçları	48
Tablo 5. Değişime Direnç Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Sonuçları	49
Tablo 6. Dijital Dönüşüm Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Sonuçları	50
Tablo 7. Ölçeklere Dair Uyum İyiliği İstatistikleri	51
Tablo 8. Ölçek Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	52
Tablo 9. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	53
Tablo 10. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	54
Tablo 11. Katılımcıların Yaş Aralıklarına Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	55
Tablo 12. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	57
Tablo 13. Katılımcıların Kurumda Çalışma Süresine Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	59
Tablo 14. Katılımcıların Toplam Çalışma Süresine Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları	61
Tablo 15. Faktör ve Boyutlar Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları ...	62
Tablo 16. Yapısal Eşitlik Modeli Yol Katsayıları ve Hipotez Test Sonuçları	63
Tablo 17. Aracılık Analizi Uyum İyiliği İndeksleri.....	64

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Liderlikte Dijital Çağ.....	28
Şekil 2. Araştırmanın Modeli	42
Şekil 3. Yapısal Eşitlik Modeli.....	64
Şekil 4. Sobel Testi.....	65



KISALTMALAR

AHBS	: Aile Hekimliği Bilgi Sistemi
ÇKYS	: Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi
EMRAM	: Elektronik Sağlık Kaydı Adaptasyon Modeli
HBYS	: Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri
HIMSS	: Healthcare Information and Management Systems Society (Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu)
MKYS	: Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi
SB	: Sağlık Bakanlığı
SDP	: Sağlıkta Dönüşüm Programı
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
TSİM	: Temel Sağlık İstatistikleri Modülü
vb.	: ve benzeri
vd.	: ve diğerleri
YTS	: Yatırım Takip Sistemi

SÖZLÜK

Değişime Direnç: Yeni koşullara veya bir işi yapma yöntemine uyum sağlama isteksizliği değişime direnç olarak tanımlanmaktadır.

Dijital Dönüşüm: Gartner IT sözlüğüne göre; “Dijital teknolojileri kullanma süreci ve yeni bir dijital iş modeli yaratacak kabiliyetleri oluşturma süreci” şeklinde tanımlanmaktadır.

Dijital Hastane: Bilişim teknolojilerinin çalışan ve hasta yararına kullanıldığı bir hastane olarak tanımlanmaktadır.

Dijital Lider: En yeni tanımıyla: Teknolojiyle ilgili işler yaratabilen, yönetebilen, dijital alanda oldukça yetkin kişileri hedeflerini gerçekleştirmeye sevk edebilen liderler, özellikle insan kaynakları ve teknoloji arasındaki katılımı dengeleyebilirse dijital liderlik ruhuna sahip lider olarak kabul edilmektedir.

Entegrasyon: Teknolojilerin, yazılımların, sistemlerin birbirleriyle uyumlu, birbirlerine bağlı ve anlaşılır bir halde otomatik olarak haberleşmesine verilen isimdir.

İnovasyon: Değişen koşullara uyabilmek için toplumsal, kültürel ve yönetsel ortamlarda yeni yöntemlerin kullanılmaya başlanması olarak tanımlanmaktadır.

GİRİŞ

Günümüzde dijitalleşme, tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de köklü bir dönüşüm sürecine neden olmaktadır. Teknolojik gelişmelerin ivme kazanmasıyla birlikte, sağlık hizmetlerinin sunumu, organizasyonu ve yönetimi dijital altyapılarla yeniden şekillenmektedir. Bu dönüşüm süreci sadece teknolojik entegrasyonu değil, aynı zamanda iş yapış biçimlerinin, kurum kültürünün ve liderlik anlayışının da yeniden tanımlanmasını zorunlu kılmaktadır. Sağlık kurumları, artan hasta beklentileri, kaynak yönetimi baskısı ve sürdürülebilirlik hedefleri doğrultusunda dijitalleşme süreçlerine hızla adapte olmaya çalışmaktadır.

Bu bağlamda, dijital dönüşüm sürecinin etkin ve sürdürülebilir biçimde yönetilebilmesi için dijital liderlik kavramı ön plana çıkmaktadır. Dijital liderlik, yalnızca teknolojiyi kullanmakla sınırlı kalmayan; değişimi stratejik bir vizyonla yöneten, çalışanları sürece dâhil eden ve dijital kültürün kurumsallaşmasını sağlayan bir liderlik biçimidir. Sağlık kurumlarında dijital liderlik, bilgi sistemlerinin entegrasyonu, süreçlerin otomasyonu ve hasta odaklı hizmet anlayışının geliştirilmesi gibi birçok alanda kritik bir role sahiptir. Dijital liderlerin, hem klinik hem de yönetsel süreçlerde teknolojinin etkin kullanımını teşvik ederek sağlık hizmetlerinin kalitesini artırma, verimliliği yükseltme ve hasta memnuniyetini iyileştirme potansiyeli bulunmaktadır. Ancak, dijital dönüşüm yalnızca teknik bir süreç değildir; aynı zamanda insan odaklı bir değişim yönetimi sürecidir. Kurumsal yapılar içinde bu dönüşüme karşı çeşitli düzeylerde direnç oluşabilmektedir. Çalışanların alışkanlıklarını terk etmekte zorlanmaları, belirsizlik karşısında kaygı duymaları veya teknolojiye yönelik yetersiz bilgi ve deneyim gibi etkenler, değişime direnç geliştirilmesine neden olmaktadır. Bu durum, dijital dönüşüm süreçlerinin istenilen başarı düzeyine ulaşmasını zorlaştırmakta ve dijital liderlik uygulamalarının etkinliğini sınırlayabilmektedir. Bu tez çalışmasında, sağlık kurumlarında dijital liderliğin dijital dönüşüm üzerindeki etkisi incelenmekte; bu ilişkiyi etkileyen önemli bir değişken olarak çalışanların değişime gösterdiği direncin rolü değerlendirilmektedir. Böylece, sağlık sektöründe dijital dönüşümün daha etkin ve kapsayıcı şekilde yönetilebilmesi adına dijital liderliğin işlevselliği ve dirençle başa çıkma yolları üzerine bütüncül bir bakış açısı sunulması amaçlanmaktadır.

YAZIN TARAMASI

Mevcut literatürde dijital dönüşüm, dijital liderlik ve değişime direnç konuları geniş bir şekilde incelenmiş olsa da bu konu hakkında halen araştırmaların kısıtlı olduğu ve sağlık sektörüne özgü çalışmaların da sınırlı olduğu gözlenmektedir (Akdağ, 2012; Özdemir, 2022). Bu çalışma, sağlık kurumlarında dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç arasındaki ilişkileri araştırarak, literatürdeki bu boşluğu doldurmayı hedeflemektedir (Artüz ve Bayraktar, 2021; Sağlam, 2021). Sağlık sektöründe dijital dönüşüm hem sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak hem de maliyetleri düşürmek amacıyla önemli bir gündem maddesi haline gelmiştir (Akdağ, 2008; Atasoy vd., 2019). Bu bağlamda, dijital liderlik ve değişime direnç kavramları, dijital dönüşüm süreçlerinin başarısında kritik bir rol oynamaktadır (Bilginolu ve Yozgat, 2023).

Dijital liderlik, modern sağlık kurumlarının dijitalleşme süreçlerinde karşılaştıkları zorlukları aşmak ve değişim süreçlerini etkin bir biçimde yönetmek için mühim bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır (Çakar, 2022). Dijital liderlik, sağlık kurumlarında yenilikçi teknolojilerin benimsenmesini ve çalışanların dijital dönüşüme uyum sağlamasını kolaylaştırmaktadır (Çelebi, 2021).

Dijital dönüşüm süreçlerinde, çalışanların değişime direnci önemli bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır (Tunçer, 2013). Özellikle sağlık sektöründe, değişime karşı gösterilen direnç, dijitalleşme girişimlerinin başarısını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Çalık vd., 2013). Bu nedenle, dijital liderlerin değişime dirençle başa çıkma becerileri büyük önem taşımaktadır. Dijital liderlik kavramı, özellikle dönüşümcü liderlik (transformational leadership) kuramı ile yakından ilişkilidir. Bass (1990) tarafından geliştirilen bu kuram, liderin vizyon oluşturma, çalışanlara ilham vermesi, entelektüel teşvik sağlama ve bireysel farklılıkları dikkate alarak yönlendirmesi gibi boyutları içermektedir. Dijital liderler, bu özellikler sayesinde örgütlerde dijital dönüşüm süreçlerini etkin biçimde yönetebilmektedir (Yukl, 2013).

Ulutaş ve Arslan (2018), dijital liderlerin dönüşümcü liderlik boyutlarını içselleştirdiğini ve sağlık kurumlarında çalışanları dijital vizyona adapte etmekte önemli rol oynadığını belirtmiştir. Öte yandan Artüz ve Bayraktar (2021), dijital liderlik uygulamalarının bireysel performans algısı üzerinde doğrudan etkili olduğunu

vurgulamıştır. Ancak Özdemir (2022), dijital liderliğin yalnızca vizyoner yönüyle sınırlı kaldığında dönüşümde sürdürülebilir başarı getirmediğini savunarak liderlik yaklaşımının katılımcı boyutunun da önemli olduğunu ifade etmektedir.

Türkiye'deki sağlık kurumlarında dijital dönüşüm süreçlerinin başarılı bir şekilde yönetilebilmesi için dijital liderlik ve değişime direnç kavramlarının anlaşılması gerekmektedir (Aksoy, 2024). Bu çalışma, çalışanların değişime karşı gösterdikleri direnç tutumlarının dijital dönüşüm sürecine etkisini inceleyerek, bu süreçte dijital liderliğin hem doğrudan etkisini hem de aracılık rolünü değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Araştırma, dijital liderliğin dijital dönüşüm üzerindeki belirleyici rolünü ortaya koyarken; aynı zamanda çalışanların değişime direnç düzeylerinin, liderlik algıları ve dönüşüm süreçleri üzerindeki etkilerine odaklanarak bu alandaki literatür boşluğunu doldurmayı hedeflemektedir. Yine bu çalışma, sağlık kurumlarında dijital liderliğin önemini vurgulamak, dijital dönüşüm sürecinin yönetiminde karşılaşılan zorlukları anlamak ve çalışanların değişime karşı gösterdikleri direnç düzeylerini ölçmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Tezin birinci bölümünde, liderlik kavramı tanımlanmış; sağlık kurumlarında liderlikle ilgili yapılmış araştırmalara yer verilmiş ve ardından dijital liderlik kavramı detaylı olarak ele alınmıştır. İkinci bölümde, sağlık kurumlarında dijital dönüşüm süreci dönemsel olarak incelenmiş ve bu sürecin yapısal, teknolojik ve insan faktörü boyutları açıklanmıştır. Üçüncü bölümde, dijital liderliğin dijital dönüşüm süreci üzerindeki etkileri değerlendirilmiş; son bölümde ise bu süreçte çalışanların değişime gösterdikleri direnç düzeyleri ile dijital liderlik arasındaki ilişkiler analiz edilerek, dijital liderliğin aracı rolü tartışılmıştır.

Çalışmanın Amacı

"Sağlık Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların Değişime Direnci" çalışmasının amacı, sağlık sektöründe dijital dönüşüm süreçlerinin nasıl yönetildiğini, dijital liderlik yaklaşımlarının bu süreçlerdeki etkisini ve çalışanların değişime karşı gösterdikleri direncin temel nedenlerini kapsamlı bir şekilde incelemektir. Bu çalışma, sağlık kurumlarında dijital liderliğin dijital dönüşüm süreçlerine etkisini ve bu süreçlerde çalışanların değişime direnç düzeylerini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, İstanbul'da faaliyet gösteren sağlık

kuruluşunda dijital liderlik uygulamaları, dijital dönüşüm süreçleri ve çalışanların değişime direnç seviyelerini analiz ederek bu faktörler arasındaki ilişkileri verilerle değerlendirmeyi hedeflemektedir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki alt sorulara cevap aranacaktır:

1. Sağlık kurumlarında çalışanların değişime yönelik direnç tutumları, dijital dönüşüm sürecini nasıl etkilemektedir?
2. Sağlık kurumlarında çalışanların değişime yönelik direnç tutumları, yöneticilerin dijital liderlik eğilimleri üzerinde nasıl bir etki oluşturmaktadır?
3. Sağlık kurumlarında yöneticilerin dijital liderlik eğilimleri, dijital dönüşüm sürecinin başarısını nasıl etkilemektedir?
4. Sağlık kurumlarında yöneticilerin dijital liderlik eğilimleri, çalışanların değişime yönelik direnç tutumları ile dijital dönüşüm süreci arasındaki ilişkide nasıl bir aracılık rolü üstlenmektedir?

Çalışmanın Önemi

Bu çalışma, sağlık sektöründe dijital dönüşüm sürecinde karşılaşılan zorlukları ve bu sürecin başarıya ulaşmasında dijital liderliğin oynadığı kritik rolü anlamak açısından önemli bir katkı sunmaktadır. Dijital dönüşüm, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini artırma potansiyeline sahip olsa da, bu değişim sürecinde çalışanların gösterdiği direnç, dönüşümün başarısını büyük ölçüde etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, dijital liderlerin çalışanların değişime uyum sağlamalarını desteklemeye ve direnç düzeylerini azaltmaya yönelik geliştirecekleri stratejiler, dijitalleşme sürecinin etkinliği ve sürdürülebilirliği açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu çalışma, sağlık kurumlarında dijital liderlik uygulamalarının dijital dönüşüm süreçleri üzerindeki etkisini ortaya koymayı ve çalışanların değişime gösterdiği direnç düzeylerini analiz ederek, dönüşüm süreçlerinin etkinliğini artırmaya yönelik bilimsel katkı sunmayı amaçlamaktadır. Elde edilen bulgular, sağlık sektörü yöneticilerine; dijital liderlik becerilerinin geliştirilmesi, çalışan direncinin yönetilmesi ve dijital dönüşümün kurumsal düzeyde başarıyla uygulanması konusunda stratejik bir yol haritası sunabilir. Ayrıca, bu araştırma sonuçlarının farklı sağlık

kurumları ve sektörlerde yapılacak çalışmalara ışık tutacağı; dijital dönüşüm, liderlik ve değişim yönetimi literatürüne anlamlı katkılar sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Çalışmanın Kapsamı

Bu çalışma, sağlık kurumlarında dijital liderliğin dijital dönüşüm süreçlerine etkisini ve çalışanların bu değişimlere karşı gösterdikleri direnç seviyelerini incelemektedir. İstanbul'daki bir sağlık kuruluşunda yürütülen araştırma, dijital liderlik uygulamaları, dijital dönüşümün başarı düzeyi ve çalışanların değişime direnç faktörlerini analiz ederek bu unsurlar arasındaki ilişkileri ortaya koymayı hedeflemektedir.

Sayıtlar

Veri toplama araçlarıyla edinilen bilgiler, örnekleme yer alan sağlık çalışanlarının görüşlerini tam olarak yansıtmaktadır ve araştırmanın amacına ulaşmayı sağlayacak bilgileri taşımaktadır.

Sınırlılıkları

İstanbul ilinde İl Sağlık Müdürlüğü ve Bağlı Birimlerde çalışan 312 sağlık personelinin elde edilen veriler ile sınırlıdır.

Çalışmanın Konusu ve Bölümleri

Bu çalışma, sağlık kurumlarında dijital liderliğin dijital dönüşüm süreçlerine etkisini ve çalışanların değişime direnç düzeylerini kapsamlı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada dijital liderlik yaklaşımlarının, dijital dönüşüm süreçlerine nasıl katkı sağladığı ve bu süreçlerde çalışanların direnç gösterme nedenleri detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Birinci bölümde dijital dönüşüm kavramı ve sağlık kurumlarında dijitalleşme süreçlerinin gelişimi incelenmiştir. Dijital dönüşümün sektöre etkileri ve yenilikçi uygulamalar detaylandırılmıştır. Dijital liderlik stratejilerinin sağlık sektörü bağlamında önemi ve etkileri tartışılmıştır. İkinci bölümde liderlik kavramı, sağlık kurumlarında liderlik anlayışı ve dijital liderlik detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Üçüncü bölümde dijital liderlik stratejilerinin sağlık

kurumlarının dijital dönüşüm hedeflerine olan katkıları analiz edilmiştir. Dijital liderlerin, süreçlerde karşılaşılan zorluklara nasıl çözüm ürettikleri tartışılmıştır. Dördüncü bölümde değişime direnç kavramı, bu direnci etkileyen faktörler ve çalışanların yeni teknolojilere uyum süreçleri ele alınmıştır. Dijital liderliğin aracı rolü ile dijital dönüşüm süreci ve bu süreçte çalışanların değişime gösterdikleri direnç düzeylerine etkileri detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Bu bölümler, çalışmanın temel yapı taşlarını oluşturarak, sağlık kurumlarında dijital liderlik ve dijital dönüşüm ilişkisini kapsamlı bir şekilde analiz etmeyi bu süreçte çalışanların direncini ölçmeyi hedeflemektedir.

Çalışmanın Yöntemi ve Örneklemine, İstanbul ilinde hizmet veren İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve bağlı birimlerde çalışan 312 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Veriler, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan “Kuruma ve Çalışanlara İlişkin Genel Bilgiler Formu”, Dijital Liderlik Ölçeği, Dijital Dönüşüm Algısı Ölçeği ve Değişime Direnç Ölçeği kullanılarak toplanacaktır. Araştırma kapsamında kullanılan ölçekler:

1. Kuruma ve Çalışanlara İlişkin Genel Bilgiler Formu: Katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, meslek, kurumdaki çalışma süresi ve toplam iş deneyimi gibi bilgilerini sorgulayan 7 sorudan oluşmaktadır.
2. Dijital Liderlik Ölçeği: Ulutaş ve Arslan (2018) tarafından geliştirilen, üç boyut ve toplam 18 maddeden oluşan bir ölçek,
3. Dijital Dönüşüm Algısı Ölçeği: Sağlam (2021) tarafından Türkçeye uyarlanan, toplam 12 maddelik tek boyutlu bir ölçek,
4. Değişime Direnç Ölçeği: Çalışkan (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan ve üç boyut (Bilişsel Tepki, Duygusal Tepki, Davranışsal Tepki) ile toplam 14 maddeden oluşan bir ölçek, kullanılarak sonuçlar elde edilmiştir.

Verilerin analizi SPSS 27.0 ve AMOS 24.0 programı kullanılarak gerçekleştirilecektir. Analizler kapsamında tanımlayıcı istatistikler, ölçeklerin güvenilirlik analizleri ve değişkenler arasındaki ilişkilerin test edilmesi için uygun istatistiksel yöntemler uygulanacaktır.

1. SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL DÖNÜŞÜM EVRESİ

Bu bölümde, dijital dönüşümün genel tanımı yapılarak, sağlık sektöründeki dijitalleşme sürecinin gelişimi ele alınmaktadır. Türkiye’de sağlıkta dönüşüm programı kapsamında yürütülen e-sağlık uygulamaları, dijital hastane altyapıları ve uluslararası dijitalleşme ölçütleri (HIMSS, EMRAM) çerçevesinde sağlık kurumlarının dijital dönüşüm evreleri açıklanmaktadır.

1.1. Dijital Dönüşüm

Türk Dil Kurumu, dijital kelimesinin Fransızca kökenli olduğunu belirterek bu terimi şu şekilde tanımlamaktadır (Türk Dil Kurumu, 2023):

- Verilerin elektronik ortamda bir ekran aracılığıyla gösterilmesi.
- Verilerin elektronik biçimde sunulması.
- Sayısal hâle getirme.

Oxford İngilizce Sözlüğü (OED) ise dijitalleşme kavramını şu ifadelerle açıklamıştır (Oxford English Dictionary, 2023):

- Digitization: Analog verilerin (özellikle görsel, video ya da metin gibi unsurların) dijital biçime dönüştürülmesini ifade eden eylem veya süreç.
- Digitalization: Bir kurum, sektör ya da ülke tarafından dijital teknolojilerin ya da bilgisayar tabanlı sistemlerin benimsenmesi ya da kullanımının yaygınlaşması süreci.

Dijital dönüşüm, teknolojinin hızla ilerlemesiyle birlikte insan hayatının neredeyse her aşamasında belirgin bir şekilde varlık göstermektedir. Dijital dünya, dijitalleşmenin etkisiyle ortaya çıkan dinamik sürecin sonucu olmakla birlikte, günümüz şartlarında dijitalleşmenin etki alanına girmeyen alan kalmamıştır. Bu da dijitalleşmenin ne derecede içerisinde bulunduğumuzu göstermektedir (Küçükali ve Coşkun, 2021, s. 126).

Dijital dönüşüm; dijital pazarlama, dijital strateji ve tüm bu unsurları bir araya getiren kapsamlı bir dijital dönüşüm anlayışı çerçevesinde ele alınmaktadır. Bu

kavramlar, genellikle birbirine karıştırılsa ve birbirinin yerine kullanılsa da, temelde hepsi dijital yeniliklerden yararlanmayı amaçlamaktadır. Dijital dönüşüm, bu kavramlar arasında en kapsamlı ifade olarak karşımıza çıkmaktadır. Dijital dönüşüm, ürün veya hizmeti, ilgili deneyimleri ve destek süreçlerini baştan sona yeniden tasarlamayı hedeflemektedir. Ayrıca dijital dönüşüm, uzun vadeli ve geniş etkileri olan; bir kuruluşun iş yapış biçimini kökten değiştiren ve kurumların hayatta kalma yeteneklerini sınanan kritik bir dönüşüm evresini ifade etmektedir (Kapoor, 2020).

21. yüzyılın hızla değişen koşulları, dijital dönüşümü yalnızca teknolojik bir gereklilik değil; aynı zamanda bireylerin, kurumların ve toplumların hayatta kalabilme stratejisi haline getirmiştir. Bozkurt ve arkadaşları, dijital dönüşümün merkezinde teknolojiden çok insan faktörünün bulunduğunu vurgulamaktadır. Dijital bilgi çağında dönüşüm süreci; verinin anlamlandırılarak bilgiye, bilginin ise bilgelik düzeyine taşınmasıyla ilerleyen bir zihinsel ve teknolojik evrim olarak tanımlanmıştır (Bozkurt vd., 2021). Dijital dönüşüm, yalnızca teknolojik yenilikler değil, aynı zamanda çalışma yaşamında köklü değişimlere neden olan sosyal bir olgudur. Yankın'ın (2019) belirttiği gibi dijital dönüşüm sürecinin Endüstri 4.0 kapsamında üretim yapısını değiştirdiğini ve bunun doğrudan çalışma ilişkilerine yansıdığını vurgulamaktadır. Yapay zekâ, nesnelerin interneti, siber-fiziksel sistemler ve robot teknolojileri sayesinde, iş tanımları ve meslek biçimleri dönüşmekte; yeni iş alanları ortaya çıkarken bazı meslekler ortadan kalkmaktadır. Bu bağlamda dijital dönüşüm, yalnızca altyapı yatırımları ile sınırlı kalmamakta, aynı zamanda dijital yeterlilikler, dijital okuryazarlık ve bireysel adaptasyon süreçlerini de içermektedir. Bu yaklaşım, sağlık kurumları gibi insan odaklı alanlarda dijital dönüşümün yalnızca sistemsel değil; aynı zamanda kültürel bir değişimi de içerdiğini göstermektedir (Bozkurt vd., 2021). Bu dönüşümün, çalışanlar açısından iş güvencesi, sendikal örgütlenme ve mesleki yeterlilik gibi birçok konuda yeniden yapılanmayı zorunlu kıldığı belirtilmektedir. Dijitalleşmenin üretim süreçlerine entegrasyonu, sadece iş yapış biçimlerini değil; aynı zamanda sosyal ilişkiler, kurumsal yapılar ve kültürel pratikler üzerinde de etkili olmaktadır (Yankın, 2019, s. 5–6).

1.2. Sağlık Kurumlarında Dijital Dönüşümün Gelişimi

Toplum sağlığına ulaşmadaki dijitalleşmenin ilerlemesi için sağlık bilgi sistemlerinin gelişmesi, teknolojik ilerlemeler sağlık ve sosyal bakım dünyaları arasında daha yakın bir uyum sağlanmasına bağlı olmaktadır (Sheikh vd., 2015, s. 852)

Ülkemizde de önemli gelişmelerin başında yer alan 1960'lı yıllarda Hacettepe Üniversitesi bünyesinde bilgi işlem merkezi kurulması adımı atılmıştır. Takibinde 1967 yılına gelindiğinde “Hacettepe Üniversitesi ve Hastanesi Bütünleşik Bilgi Sistemi Projesi” hayata geçmiş ve söz konusu proje aynı yıl içerisinde uygulanmaya başlamıştır. Lakin doktorların direnci sonucunda hastane bilgi sistemleri uygulamalarına ara verilmek durumunda kalınmıştır. 1985 yılında Yüksek İhtisas Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi kliniğinde ise detaylı veri tabanı oluşturma, oluşturulan veri tabanındaki verileri sorgulama, işleme, raporlama ve istatistiksel olarak değerlendirme yapmak gibi özelliklerine sahip “Hastane Veri Tabanı Uygulaması” uygulanmaya başlanmıştır (Akdağ, 2008).

Bu bağlamda, Türkiye'deki sağlık hizmetlerindeki dijitalleşme hareketi, sağlık bilgi sistemlerinin kurulmasını zorunlu kılmıştır. Sağlık hizmetlerinin yıllar içindeki gelişimine bakıldığında, Türkiye'de yürütülen sağlık reformları doğrultusunda, sağlık bilgi sistemlerinin oluşturulmasına yönelik adımlar, dijital sağlık altyapısının temelini oluşturan stratejik girişimler arasında yer almış ve 1990'lı yıllarda başlamış olmasına rağmen, 2000'li yılların başına gelindiğinde ise girişim süreci hız kazanmıştır. Bu doğrultuda, 2003 yılına gelindiğinde 58. Hükümet tarafından hazırlanan Acil Eylem Planı'nda (Kalkınma Bakanlığı, 2003), özel sektörün sağlık alanına yatırım yapmasının teşvik edilmesine yönelik yenilikçi çalışmalar ortaya konulmuştur. Planda yer alan sağlık yeniliklerinin detayları 2003 yılına gelindiğinde Sağlık Bakanlığı tarafından Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) adı altında açıklanmıştır.

Türkiye'de oluşturulan Sağlık Bilgi Sistemlerinin tanımlaması ise şu şekildedir. “Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin yönetimi ve sunumuna ilişkin her türlü bilginin üretilmesi, iletilmesi ve etkin biçimde kullanılması için kurulan donanım, yazılım, yöntem ve yönergeler bütününe verilen isimdir” (Bal vd. 2012, s. 14). Sağlık hizmetlerinin kaliteli, verimli ve adil bir şekilde planlanması ve finanse edilmesi, sağlıkta dönüşüm programının temel hedefini oluşturmaktadır. Bu

çerçevede sağlık hizmetlerinin etkin bir biçimde sunulması ve erişiminin adil bir şekilde sağlanması, toplumun genel sağlık durumunu iyileştirmeyi amaçlayan önemli adımlardır. Bu hedefler doğrultusunda sağlık politikalarının ve uygulamalarının sürekli olarak gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesi gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2003, s. 24).

Sağlık Bakanlığı, kamu yönetiminin genelinde yapılacak yeniliklerde sağlığın kritik bir noktada bulunduğunu ifade etmektedir. Sağlığın güçlendirilmesi ve iyileştirilmesi, toplumun genel refahını ve yaşam kalitesini artırmak için temel bir taahhüttür. Bu bağlamda, sağlık politikalarının etkin bir şekilde yönetilmesi ve uygulanması, sürdürülebilir bir sağlık sistemi oluşturulması için stratejik bir öneme sahiptir. Bu hedeflere ulaşmak için devletin ve diğer ilgili paydaşların iş birliği içinde çalışması ve sürekli olarak sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için çaba göstermesi gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2003). Başka bir ifadeyle, sağlık alanında gerçekleştirilecek yapısal ve dijital yeniliklerin, yalnızca sağlık hizmetlerinin kalitesini ve erişilebilirliğini artırmakla kalmayacağı; aynı zamanda kamu yönetiminin diğer alanlarına da örnek teşkil edecek bir dönüşüm modeli sunacağı belirtilmektedir. Bu bağlamda, sağlık sektöründe başarıyla uygulanan dijitalleşme ve reform süreçlerinin, eğitim, sosyal hizmetler ve kamu güvenliği gibi diğer kamu hizmet alanlarında da referans alınabilecek stratejik bir çerçeve oluşturması beklenmektedir. Dolayısıyla sağlık alanında gerçekleştirilen yeniliklerin kamu yönetimi bağlamında çözümlenmesi devlet genelinde yaşanan reformları anlamak ve uygulamak açısından önemli bir katkı sunmaktadır (Avaner ve Fedai, 2017, s. 1534).

1.2.1. Sağlıkta Dönüşüm Programı ve E-Sağlık Girişimleri

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında dijitalleşme, karar süreçlerinde etkili bilgiye erişim ve sağlık bilgi sistemlerinin kurulması gibi unsurlar önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık Bakanlığının politikalarının uygulama aşamasında ise tüm bu süreçlerin akabinde hızlanma olduğu görülmüştür. 2004 yılına gelindiğinde e-sağlık proje çalışması ile (RG: 04.12.2003, Sayı:25306) on beş tane sağlık hedefi belirlenmiştir. Sağlık bilgi sistemlerinin geliştirilmesine odaklanan hedefler, Ulusal Sağlık Sistemi'nin kurulması ve etkin bir şekilde işletilmesine yönelik kurulumlar

gerçekleşmiştir. Ulusal Sağlık Sistemi entegrasyonu için oluşturulan bu çalışmalar gelişerek günümüze kadar sürdürülmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP), Türkiye'de 2003 yılında başlatılan ve sağlık sisteminde kapsamlı reformları içeren bir programdır. SDP'nin temel amacı, sağlık hizmetlerinin etkin, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesini, finansmanının sağlanmasını ve sunulmasını sağlamaktır. Bu program, sekiz ana bileşen etrafında yapılandırılmıştır: SDP 8 temel bileşenden oluşmaktadır. Bunlar (Sağlık Bakanlığı, 2003; Akdağ, 2012):

1. Planlayıcı ve denetleyici bir Sağlık Bakanlığı: Sağlık hizmetlerinin organizasyonu, koordinasyonu, denetimi ve politika üretimi görevlerini üstlenen bir bakanlık yapısı oluşturulmuştur.
2. Genel Sağlık Sigortası (GSS): Tüm vatandaşların sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlamak amacıyla sosyal güvenlik kurumları tek çatı altında toplanarak GSS sistemi kurulmuştur.
3. Yaygın, erişimi kolay ve güler yüzlü sağlık hizmet sistemi:
 - Güçlendirilmiş temel sağlık hizmetleri ve aile hekimliği: Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve aile hekimliği sisteminin yaygınlaştırılması hedeflenmiştir.
 - Etkili kademeli sevk zinciri: Sağlık hizmetlerinde basamaklı sevk sisteminin etkinleştirilmesi amaçlanmıştır.
 - İdari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri: Sağlık kurumlarının idari ve mali açıdan özerk yapılar haline getirilmesi planlanmıştır.
4. Bilgi ve beceri ile donatılmış, yüksek motivasyonla çalışan sağlık insan gücü: Sağlık çalışanlarının eğitim ve motivasyonunun artırılması hedeflenmiştir.
5. Sistemi destekleyecek eğitim ve bilim kurumları: Sağlık sistemini destekleyecek şekilde eğitim ve araştırma kurumlarının geliştirilmesi öngörülmüştür.
6. Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon: Sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için kalite standartları ve akreditasyon sistemleri uygulanmıştır.

7. Akılcı ilaç ve malzeme yönetiminde kurumsal yapılanma:

- Ulusal ilaç kurumu: İlaçların etkin ve güvenli kullanımını sağlamak amacıyla ulusal düzeyde bir yapı oluşturulmuştur.
- Tıbbi cihaz kurumu: Tıbbi cihazların yönetimi ve denetimi için kurumsal yapılar geliştirilmiştir.

8. Karar sürecinde etkili bilgiye erişim: Sağlık bilgi sistemlerinin kurulması ve kullanılmasıyla karar alma süreçlerinin bilgiye dayalı hale getirilmesi hedeflenmiştir.

Bu hedefler doğrultusunda 2003 yılından bu yana Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm Projesi çerçevesinde, sağlık hizmetlerinin tüm bileşenlerini kapsayan kapsamlı bir sağlık bilgi sistemi kurmak amacıyla çeşitli çalışmalar yürütmektedir. Bu çabalar, e-sağlık projesi adı altında şekillendirilmiştir. Bakanlığın e-sağlık vizyonu; tüm sağlık aktörlerinin katkısıyla oluşturulacak, yetkili kurumların erişimine açık, toplumun tüm bireylerini kapsayan, kişilerin kendi sağlık bilgilerine erişebildiği ve doğumdan ölüme kadar olan süreci içeren bütüncül bir sağlık veri tabanı oluşturulmasını hedeflemektedir (Çoban, 2023, s. 198).

Tüm bu bileşenler, sağlık sisteminin daha etkin, verimli ve adil bir şekilde işlemlerini sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) (2003) kapsamında oluşturulan Ulusal Sağlık Bilgi Sistemleri ve Sağlık.Net çatısı altında Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS), Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS), Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri (HBYS), Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM) gibi uygulamalar yer almaktadır. Ayrıca, Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS), Yatırım Takip Sistemi (YTS), ve Özel Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi de sağlık hizmetlerindeki dijitalleşme sürecinin önemli bileşenlerini oluşturmakta olduğu belirtilmiştir.

Türkiye’de Sağlık Bilgi Sistemleri aynı zamanda sağlık alanında kaliteyi artırmayı amaçlamıştır. Performansın ölçülmesi ve verimliliğin artması için kullanılan bir araçtır. Bu kapsamda geri bildirimler açısından sağlık kayıtları önemli bir gösterge olmakla birlikte otokontrol sistemi olarak ta gösterilebilmektedir. Sağlık alanında toplanan veri ve bilgilerin güvenli ve uyumlu bir şekilde transfer edilmesi ve sağlık kurumları ile hastalar arasında paylaşılabilmesi için Sağlık Bilgi Sistemleri

oluşturulmuştur. Bu sistemler, sağlık reformları kapsamında kurulmuş olup, karar destek süreçlerinde doğru bilgiye erişimi hızlandırmakta, kurumlar arası iş birliğini sağlamakta ve vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimini artırmaktadır.

Damar ve arkadaşlarının çalışmasında ayrıca, elektronik sağlık uygulamalarının yalnızca bireysel sağlık takibi için değil; klinik hizmetlerde, toplum sağlığında, felaket yönetiminde ve yaşlı ya da engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde de büyük bir potansiyel taşıdığı ifade edilmektedir. Örneğin, giyilebilir teknolojilerle entegre çalışan lot sistemleri, hastanın yaşam tarzına dair önemli verileri toplayarak daha önleyici ve kişiselleştirilmiş sağlık hizmetlerine kapı aralamakta olduğu belirtilmiştir. Bu sağlık uygulamalarının bilgiye erişim kolaylığı, düşük maliyetli hizmet sunumu, sağlık okuryazarlığını artırma ve sağlık profesyonelleri ile sürekli bağlantı kurma avantajları ön plana çıkarılmıştır. Ancak sağlık bilgi sistemlerinin sağlık yatırımları üzerindeki etkileri konusunda detaylı bir değerlendirme yapılması gerekmektedir (2024, s. 41). Manuel olarak yürütülen tüm süreçlerin otomasyon sistemleriyle takip edilmesi, hekimlere hastalarına daha fazla zaman ayırma ve daha etkili analiz yapma fırsatı sunmaktadır. Elektronik sağlık kaydının hayata geçirilmesi, dijital hastane kavramının benimsenmesinde önemli bir adım olarak yer almaktadır (Yıldırım, 2019).

1.2.2. HIMSS, EMRAM Süreci ve Dijital Hastane Uygulamaları

Günümüzde farklı alanlarda kullanılan bilgi iletişim teknolojileri, ülkelerde önemli bir toplumsal kalkınma hedefi olarak kabul edilmektedir. Özellikle sağlık hizmetleri ve hastaneler, bilgi iletişim teknolojileri uygulamalarında önemli alanlar ve kuruluşlar olarak öne çıkmaktadır (Ayat ve Sharifi, 2016). Dijital hastane; sağlık kurumları içerisinde yer alan tüm medikal ve medikal olmayan bilgi sistemlerinin entegre edildiği, ileri düzey teknoloji altyapısına sahip, tüm klinik ve idari işlemlerin otomasyon sistemleri aracılığıyla yürütüldüğü ve yönetildiği modern bir hastane modeli olarak tanımlanmaktadır (Kılıç, 2016, s. 53).

Erişilebilir, kaliteli, verimli ve sürdürülebilir sağlık hizmeti sunma hedefi doğrultusunda, Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin sağlık alanında etkin bir şekilde kullanılabilmesi için Sağlık Bakanlığı, ülkenin şartlarına uygun olarak yeni stratejiler

retmekte ve sağlık hizmeti kullanıcılarının memnuniyetini ön planda tutan projeler gerçekleştirmektedir. Bu çerçevede, sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak, erişilebilirliği güçlendirmek ve kaliteyi yükseltmek için sürekli olarak çalışmalarını sürdürmektedir (Fidan vd., 2016).

Türkiye’de sağlık bilişimi süreci, özellikle 2010’lu yılların başından itibaren kurumsal düzeyde somut adımlarla şekillenmeye başlamıştır. Bu bağlamda önemli bir dönüm noktası, Mart 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı ile HIMSS Avrupa yetkililerinin katılımıyla gerçekleştirilen toplantı olmuştur. Söz konusu toplantıda, Türkiye’de sağlık bilişimi alanında kaydedilen gelişmeler ve diğital hastane uygulamalarına yönelik atılan adımlar HIMSS temsilcilerine detaylı biçimde sunulmuştur. Görüşmelerde, lkemizdeki kamu hastanelerinin diğitalleşme düzeylerinin belirlenmesi ve uluslararası standartlarla uyumlu hale getirilmesi amacıyla HIMSS’in EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model) derecelendirme sürecinin uygulanması gündeme gelmiştir. HIMSS, hastanelerin diğitalleşme düzeylerini analiz etmek amacıyla geliştirdiği EMRAM (Elektronik Medikal Kayıt Adaptasyon Modeli) skorumla sistemi ile sağlık kurumlarını diğital olgunluklarına göre bir ile yedi arasında derecelendirmekte ve bu doğrultuda akredite etmektedir (Ayat ve Sharifi, 2016, s. 472).

Kasım 2013’te Sağlık Bakanlığı ile HIMSS Avrupa arasında resmi bir mutabakat zaptı imzalanmış; bu çerçevede Türkiye genelinde Bakanlığa bağlı 868 kamu hastanesinin mevcut diğitalleşme düzeylerinin analiz edilmesi ve EMRAM kriterlerine göre değerlendirilmesi kararlaştırılmıştır. Mutabakat uyarınca söz konusu derecelendirme sürecinin 2013–2018 yılları arasında tamamlanması hedeflenmiştir. Bu girişim, Türkiye’nin diğital hastane vizyonunun uluslararası standartlara taşınmasında kritik bir adım olmuş ve sağlık bilişiminde kurumsal olgunluk düzeylerinin llmesine olanak sağlamıştır. Ayrıca bu süreç, hasta güvenliği, veri yönetimi, klinik karar destek sistemleri gibi alanlarda diğital altyapının güçlendirilmesini teşvik etmiş; sağlık hizmetlerinin kalite ve verimliliğini artırmaya yönelik önemli bir temel oluşturmuştur (<http://sbsgm.saglik.gov.tr>, 2018).

Devletin sağlık bilgi sistemlerini kurması, vatandaşların sağlık hizmetlerine daha kolay ulaşmasını sağlarken aynı zamanda toplanan veriler özel sektörün yatırım

kararlarına rasyonel bir temel sunduğu belirtilmiştir. Devlet, geniş örgütlenme imkânları ve kaynakları ile merkezi bir konumdan, taşradaki sağlık bilgi sistemlerini etkin bir şekilde yönetebilmektedir. Bu durum, özel sektörün sağlık sektörüne yapacağı yatırımlar için önemli bir bilgi kaynağı oluşturttuğu görülmektedir. Sağlık alanındaki dijitalleşme, özel sektör yatırımları üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olmaktadır. Teknolojinin gelişmesi ve dijital sağlık çözümlerinin yaygınlaşması, özel sektörün sağlık hizmetlerini iyileştirmek ve yenilikçi çözümler sunmak adına önemli fırsatlar yarattığı belirtilmektedir. Bu durum, sağlık sektöründe hem devlet hem de özel sektörün iş birliğiyle daha etkili ve verimli hizmetlerin sunulmasına olanak tanıdığı belirtilmiştir (Avaner ve Fedai, 2017).

Dijital dönüşümün bir sonucu olarak, hasta kayıtları ve gözlem sonuçlarının elektronik ortamda kaydedilmesi ve işlenmesi süreçleri hız kazanmıştır. Bu bağlamda en önemli konulardan biri hastanelerin hasta kayıtlarını kendi elektronik sistemlerinde tutma imkânı sağlaması olduğu belirtilmektedir. İleri süreçte hasta verilerinin kolayca işlenebilmesi ve büyük veri analizi ile dijital öğrenme gibi yöntemlerin uygulanabilmesi için ülkeler ve hatta küresel ölçekte tüm elektronik hasta kayıtlarının bulut bilişim altyapılarında saklanması ve hastanelerin yerel bilişim altyapılarından buluta geçişi hedeflenmektedir (Atasoy vd., 2019, s. 488).

Bu dönüşümlerle, geçmişte geleneksel yönetilen sağlık süreçlerinin otomatize edilmesi sağlanmıştır. Kullanılan altyapı ve sistemlerin dijitalleşmesi, istihdam edilen kişilerin yeni beceriler kazanmasına ve sağlık kurumlarının bu becerilere sahip personelle çalışmasına olanak tanımıştır. Bu süreçlerde yeni iş rolleri ve fırsatlar ortaya çıkmıştır (Akalın ve Veranyurt, 2020).

Sağlıkta dijitalleşmenin ulaştığı bu yeni düzey, “sanal hastane” kavramını da gündeme getirmiştir. Herselman ve arkadaşlarının ifade ettiği gibi, dijital sağlık ekosistemlerinde hizmet sunumu artık yalnızca fiziksel hastane binaları ve kompleks tıbbi cihazlarla sınırlı değildir (2016). Dijital sağlık sistemlerinde hasta; randevu alma, muayene olma, ilaç yazdırma, tedavi planlarının oluşturulması, laboratuvar sonuçlarının takibi, rapor alma ve hatta evde bakım gibi pek çok hizmeti internet üzerinden gerçekleştirebilmektedir. Bu süreçler, kullanıcı dostu ara yüzlere sahip sanal platformlar aracılığıyla yönetilmekte ve hizmete erişimi coğrafi sınırların ötesine

taşımaktadır. Ancak bu dijitalleşme süreci, sağlık hizmetlerinin sunum biçiminde köklü bir değişimi de beraberinde getirmiştir. Hudes (2017) bu bağlamda, dijital sağlık hizmetlerinin önemli bir özelliğinin, uzman sağlık profesyonelleriyle fiziksel olarak bir araya gelinmeden gerçekleştirilebilmesi olduğunu vurgulamaktadır. Tele-sağlık ve uzaktan izleme sistemleri, hastaların kliniğe veya hastaneye gitme zorunluluğunu ortadan kaldırmakta; özellikle kronik hastalık yönetimi, yaşlı bakımı ve pandemi dönemlerinde sağlık hizmetlerinin sürekliliğini sağlamaktadır. Ancak bu yaklaşım, aynı zamanda yüz yüze etkileşimin azalması, hasta-profesyonel ilişkilerinde dijital bariyerler ve mahremiyet gibi yeni etik ve teknik sorunları da gündeme getirmektedir.

Sonuç olarak, dijital teknolojilerin sağlık sistemine entegrasyonu; birey merkezli, erişilebilir ve sürdürülebilir bir sağlık hizmeti modeli sunma potansiyelini taşıırken, aynı zamanda yeni düzenlemelere, dijital okuryazarlığın artırılmasına ve teknolojinin etik kullanımı konusunda bilinçli bir yaklaşıma olan ihtiyacı da beraberinde getirmektedir (Damar vd., 2024, s. 50).

2. LİDERLİK

Bu bölümde, liderlik kavramı ve tarihçesinden başlayarak liderlik, sağlık kurumlarındaki liderlik anlayışı ve Dijital Liderlik kavramı detaylı bir şekilde ele alınmıştır. İlgili konuların detaylı açıklamalarına, takip eden alt başlıklarda yer verilerek bölüm tamamlanmıştır.

2.1. Liderlik Kavramı

Liderlik, insanın var olmasıyla birlikte ortaya çıkmış bir kavram olarak yer almaktadır. 1900'lü yılların başlarından itibaren, liderlik kavramının literatürde yer almaya başladığı ve liderlik kavramıyla ilgili birçok kuramın ortaya atıldığı belirtilmiştir (Çelebi, 2021, s. 10)

Yeni Çağ'ın başlamasıyla birlikte, Rönesans Dönemi'nde Hümanizm akımı ortaya çıkmış ve insanı özgürleştiren, toplum üzerindeki otoritenin etkisini sorgulayan toplumsal liderlik kavramı gelişmiştir. Aydınlanma Dönemi'nde ise Voltaire ile birlikte bireyin kendi kendini yönetebileceği düşüncesi öne çıkmıştır. Sanayi Devrimi ile birlikte ise Weber ve Freud'un çalışmalarıyla bilinçaltının ve ahlaktan yoksun rasyonelliğin toplumları etkileyen düşünceler olarak öne çıktığı belirtilmiştir. Bilim insanlarının liderlik üzerine farklı bakış açılarına sahip olmaları nedeniyle, liderliğin tek bir tanımı konusunda genel bir uzlaşa sağlanamamıştır (Dinç, 2019, s. 2).

Lider olabilmek için resmi bir görevde bulunmanın ya da yönetici pozisyonunda olmanın şart olmadığı vurgulanmıştır (Oberer ve Erkollar, 2018). Toplumda güce sahip olan kişi lider konumundayken, kendini güçlü hissetmeyen bireylerin, güven duygusu elde etmek ve gücü takip etmek amacıyla liderin yanında yer alacakları belirtilmiştir. Şimşeker ve Ünsar'a göre "Yöneticiler geçmişlerindeki teknik tecrübelerine ve yerel başarılarına güvenebilirler, fakat küresel şartların gerektirdiği liderlik söz konusu olduğunda bu çok daha farklı bir durum teşkil etmektedir" (2008, s. 1031).

Liderlik, inovasyonun en önemli öncüllerinden biri olarak yer almaktadır (Jansen vd., 2009, s. 6). Liderlik kavramı, insan gücünün önemini göz önünde bulundurmak, çalışanların yeni-likçi bakış açısıyla çalışma davranışlarını harekete

geçirmektedir (Oke vd., 2009, s. 65). Akdemir ve arkadaşlarına göre “Liderlik en basit tanımıyla bir amacın başarılması için bir grup insanı etkileme becerisi olarak ifade edilebilir” şeklinde belirtilmiştir (2014, s. 21).

2.2. Sağlık Kurumlarında Liderlik

Liderlik kavramı, bir grup insanı ortak hedefler doğrultusunda harekete geçirme ve bu hedefler etrafında bir araya getirme bilgi ve becerisi olarak tanımlanmaktadır (Ardahan ve Konal, 2017, s. 141).

Liderlik tanımlarına genellikle etki, vizyon, motive etme, süreç yönetimi, rehberlik ve amaç gibi ortak kavramlar eşlik etmektedir. Sağlık liderliği, sağlık hizmetleri liderlerinin belirli hedeflere ulaşmak için diğer sağlık profesyonellerini etkileme süreci olmakla birlikte bir hastanın veya sağlıklı bir bireyin bakımı ve tedavisine odaklanmaktadır. Klinik liderlik ise, bir sağlık tesisi, departman veya birimdeki doktorların hastalara daha iyi hizmet sunma çabası ve politikaları, prosedürleri ve sistemleri değiştirirken bireyselleştirilmiş hizmetler sunma gücü ve yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Çevik Özdemir vd., 2019, s. 2896).

Sağlık sistemi içerisinde, kamu ve özel hastaneler dâhil olmak üzere çeşitli yönetim modelleri benimsenmiş; birleştirme odaklı yönetim stratejileri uygulanmaya başlanmıştır. Bu modeller ve stratejiler, sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli şekilde sürdürülmesini hedeflemekte ve farklı yönetim yaklaşımlarını bünyesinde barındırmaktadır. Bu yaklaşımlar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, kaynakları daha verimli kullanmak ve hasta memnuniyetini yükseltmek gibi hedeflere ulaşmayı amaçlamaktadır. Ayrıca sağlık hizmetlerinin planlanması, organizasyonu, yürütülmesi ve değerlendirilmesi süreçlerinde önemli rol oynamaktadır (Keklik, 2012).

Bilgisayarların iş hayatına girmesiyle birlikte sağlık kurumlarında çalışan yöneticiler, bilgisayar teknolojilerine daha fazla ilgi göstermeye başlamışlardır. Bu yeni teknoloji, sağlık yönetiminde verimliliği artırma ve süreçleri daha etkili bir şekilde yönetme imkânı sunduğu için yöneticilerin bu konuda gelişmeleri farkındalığını oluşturmuştur. Sonuç olarak, sağlık yöneticileri tarafından bilgisayar kullanımına ve bu alandaki yeniliklere daha fazla odaklanmaya başlanmıştır (Ak,

2013) . Sağlık hizmetlerde kullanılan terminolojiler ve gelişmeler genişlemektedir. Bu bilgilerin içerdiği ilk soru genellikle özel hastanelerin, kâr amacı güden işletmeler gibi faaliyet gösterip göstermediği olmaktadır. Kâr amacı güden sağlık hizmetleri sektörü, sürekli tartışma konusu olarak dile getirilmektedir. Ancak, sağlık hizmetleri yönetimi, sektördeki büyük değişimlere adapte olmak ve kâr odaklı uygulamaların hizmet kalitesini olumsuz etkilememesi için etkili çözümler sunmaktadır. Sağlık organizasyonunda düzenleme yönetimi kapsamında, özel ya da kamu hastanesi fark etmeksizin dikkate alınması gereken en önemli husus, sağlık profesyonellerinin bireysel hedefleri ile birim hedeflerini uyumlu hale getirebilmelerini sağlayacak modüllerin geliştirilmesi ve planlama yönetim bileşenlerinin ayrıştırılması gerekliliği ifade edilmektedir. Mesleki başarının göz ardı edildiği bir yönetim modelinde, kurumda çalışan profesyonellerden hizmetin etkin ve verimli olmasını beklemenin gerçekçi bir bakış açısı olmayacağı belirtilmiştir. Bu sebeple liderlik süreci, tıp profesyonellerinin mesleki başarılarıyla iç içe geçmiş unsurlarla şekillenmeli böylece hizmet kalitesinin artırılması sağlanmaktadır (Vadnjal vd., 2009, s. 96) .

Sağlığın iyileşmesi, iş performansı, iş memnuniyeti ve hizmet kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Yönetim stratejileri ve politikalar, etkili liderlik ve sağlık sistemlerinin geliştirilmesiyle, sağlık ortamına yeni bir perspektif sunmaktadır, bu da ülkeler ve bireyler için uygun bir çerçeve oluşturmaktadır (Lombardi, 2017). Sağlık hizmetlerinde etkili liderlik, yalnızca organizasyonel hedeflere ulaşmakla sınırlı değildir; aynı zamanda çalışan motivasyonunu sağlamak, değişim süreçlerini yönetmek ve hasta bakım kalitesini artırmak açısından da kritik öneme sahiptir.

Tomey'in de çalışmasında belirttiği üzere, sağlık çalışanlarının yönetiminde liderliğin, sağlık yöneticilerinin profesyonel rollerini etkin bir şekilde yerine getirebilmeleri için yönlendirici bir güç olduğunu vurgulamaktadır. Özellikle değişim süreçlerinde, liderlerin rehberlik etmesi, iletişim kanallarını açık tutması ve çalışanların endişelerini anlaması, değişime gösterilen direnci azaltmada önemli rol oynamaktadır (Tomey, 2009). Etkili liderler, ekip üyelerine vizyon kazandırarak onları kurumsal yeniliklere entegre ederken, aynı zamanda karşılaşılan engelleri aşmak için stratejik düşünme ve karar alma yetkinliği sergilerler (Altuntaş ve Korkmaz, 2022). Sağlık yöneticilerinin empati kurabilen, açık iletişimi benimseyen ve ekip çalışmasını teşvik eden bir liderlik anlayışını benimsemelerinin hem çalışan memnuniyeti hem de

hizmet kalitesi açısından belirleyici olduğu ifade edilmektedir. Bu bağlamda, liderlik yalnızca yönetimsel bir görev değil; aynı zamanda insan odaklı bir dönüşüm sürecinin temel taşı olduğu belirtilmiştir (Tomey, 2009).

Sağlık hizmetlerinin, diğer hizmet gruplarından ve kuruluşlardan önemli ölçüde farklılık gösterdiği belirtilmektedir. Bu farklılıklar; sağlık hizmetlerinin talebi genellikle beklenmedik durumlar veya acil ihtiyaçlar nedeniyle ortaya çıkmakta ve diğer hizmetlerle değiştirilememektedir. Sağlık hizmetlerinin alınması hayati önem taşımakta ve ertelenmesi mümkün olmamaktadır. Sağlık hizmetinin alınması genellikle acil bir gereksinimden kaynaklanmakta ve zamanında alınması kritik bir öneme sahip olmaktadır. Sağlık hizmetlerinde, tüketici veya hasta genellikle hizmetin kapsamını veya nasıl sunulacağını belirlemez; bu kararlar genellikle sağlık uzmanları tarafından verilmektedir. Tüketici davranışları irrasyonel olduğu belirtilmektedir. Sağlık hizmetlerinde, tüketicilerin karar alma süreçleri bazen mantıksal olmayabilir ve duygusal faktörlere dayanabilmektedir (Şahman vd., 2008).

Sağlık hizmetlerinde, hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti önceden belirlenmesi zor olan karmaşık faktörlere bağlı olmaktadır. Günümüzde giderek yaygınlaşan dijital sağlık uygulamaları, bireylerin bu sistemleri etkin ve doğru şekilde kullanabilmeleri için e-sağlık okuryazarlığını zorunlu kılmaktadır. Dijital sağlık okuryazarlığının gerektirdiği bilişsel ve teknolojik beceriler, hastaların sağlık hizmeti sunumuna daha aktif biçimde katılım göstermelerine imkân tanımakta; bu durum ise hem kaliteli sağlık hizmetine erişimi artırmakta hem de tedavi süreçlerinin daha etkili bir şekilde yönetilmesini sağlamaktadır (Norman ve Skinner, 2006; Tubaishat ve Habiballah, 2016).

Sağlık kurumları, diğer sektörlerden bazı farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıklar şöyle açıklanabilmektedir: Uzmanlık düzeyinin ve işlevsel bağımlılığın yüksek olması: Sağlık kurumlarında, çalışanlar genellikle belirli uzmanlık alanlarına odaklanmakta ve birbirlerine bağımlı işlevlerde bulunmaktadır. Daha çok mesleki hedeflere önem veren profesyonellerin çalışması: Sağlık kurumlarında, çalışanlar genellikle mesleki hedeflere odaklanmakta ve bu hedeflerin gerçekleştirilmesine önem verilmektedir. İkili otorite hattı olması: Sağlık kurumlarında, otorite ve karar alma genellikle hem hiyerarşik hem de işlevsel roller arasında bölünmüş ikili bir yapıya

sahip olmaktadır. Denetim mekanizmasının etkin kurulamaması: Sağlık kurumlarında, denetim mekanizmaları genellikle karmaşık yapılara ve süreçlere sahip ve etkin bir şekilde kurulması zor olabilmektedir (Kavuncubaşı, 2000, s. 52-56). Hata ve belirsizlikler karşısında tolerizasyonun düşük olması: Sağlık kurumlarında, hata ve belirsizliklerin sonuçları genellikle ciddi olabilmekte ve bu nedenle tolerans düzeyi düşük olmaktadır (Kılınç, 2018, s. 9).

Frieden'a göre iyi bir strateji oluşturulması ve etkili bir şekilde uygulanması, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak, daha güvenli ve kapsayıcı bir dünya inşa etmek için önemli adımlar olarak değerlendirilmektedir. Bu farklılıklar göz önün alındığında sağlık hizmetlerinde günümüz liderlik özelliklerinden hemen hepsini içinde bulunduran liderlere ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte Dijital liderin sağlık hizmetlerinde yaşanan dijitalleşmeye uyum sağlama becerisinin de etkili olduğu belirtilmektedir (Frieden, 2020).

Dijital yönetimin işletmelere entegrasyonu, organizasyonları daha çevik, yenilikçi ve müşteri odaklı hale getirmektedir. İşletmelerin pazarlama stratejileri ve ürün ve hizmet geliştirme süreçlerinde dijital araçların kullanımı, önemli bir dönüşüm rolü üstlenmektedir. Örneğin, iç ve dış iletişim süreçlerinde dijital araçların entegre edilmesi, daha şeffaf ve etkili iletişim ortamları oluşturarak işletmelerin etkinliğini artırmaktadır. Bu durum, işletmelerin daha hızlı tepki vermesini, müşteri geri bildirimlerini daha iyi değerlendirmesini ve rekabet güçlerini artırmasını sağlamaktadır (Aksoy, 2024, s. 16). Kayserili ve Tefiroğlu (2023) tarafından yapılan çalışmada, geçmişten günümüze sağlık alanındaki dijitalleşme sürecinin hem sağlık profesyonelleri açısından hem de hastane ile hastalar arasındaki bilgi paylaşımının kalitesi bakımından olumlu etkiler yarattığı belirtilmektedir.

2.3. Dijital Liderlik

Tarih boyunca liderlerin değişen koşullara göre güven inşa etmeleri, çalışanları motive etmeleri ve lider-çalışan iletişimini geliştirmeleri, Ulutaş ve Arslan'ın belirttiği gibi teknolojik ilerlemelerden etkilenmiştir (2018, s. 109). Örgütler tarafından çevik, farklı bakış açısına sahip ve daha dinamik liderlerin yanında, iş süreçleri için dijital yolu takip eden liderlik tarzlarının da aranmakta olduğu belirtilmiştir. Dijital

yeteneklerin geliştirilmesi, lider olarak adlandırılan kişiler tarafından yeni arayışla birlikte ortaya çıkan en kritik özellik olarak görülmektedir (Artüz ve Bayraktar, 2021, s. 101).

Öğrenme, yaratıcılık ve yenilikçilik temelli rekabetçi avantajın ön plana çıktığı yaratıcı ekonomilerde, dijital çağın etkisiyle yalnızca liderlik anlayışı değil, aynı zamanda çalışma araçları da dönüşüme uğramıştır. Bu bağlamda, liderlik anlayışının dijitalleşen ortama uygun olarak evrim geçirdiği ve iletişim, bilim ve düşüncenin dijital ortamda merkezi bir rol oynadığı bir liderlik modelinin ortaya çıktığı görülmektedir. Bu yeni liderlik modeli, dijital ortamda çalışmanın gerekliliklerini karşılamak üzere şekillenmiştir. Akıl yürütme, problem çözme ve öz disiplin gibi becerilerin ön planda tutulduğu bir yapı öngörülmektedir. Dijital çağın dinamikleriyle uyumlu biçimde evirilen liderlik anlayışının, organizasyonların başarıya ulaşmaları için adaptasyon ve İnovasyon gibi kilit unsurları olarak karşımıza çıktığı belirtilmektedir (Özmen vd., 2020, s. 58).

Tablo 1’de liderlerin, örgütlerinin yönetiminde bu yeni dijital çağda başarılı olmaları için gereken bilişsel, davranışsal ve duygusal yeteneklere ilişkin bazı bilgiler verilmiştir.

Tablo 1. Dönüşen Liderlik Yetenekleri

Bilişsel Dönüşümler	Davranışsal Dönüşümler	Duygusal Dönüşümler
Sanal dünyada olasılıkları kavramsallaştırmak	Sürekli değişen güç ve etki alanlarına uyum sağlamak	Risk ve belirsizlik ortamına tolerans gösterebilmek
Artan bilişsel karmaşıklığın üstesinden gelmek	Farklı takımlarla iş birliği yapmak	Sürekli değişen koşullarda esneklik göstermek
Farklı şeyleri yapmanın yeni yollarını düşünmek	Yeni ortakların / grupların katkısını değerli görmek	İş süreçlerini değiştirme cesareti göstermek
Tüm bilgiye sahip olmadan pratik kararlar alabilmek	Başarısızlıklardan sonra yüksek enerji ve motivasyonla yeniden öğrenmek ve denemek	Değişime liderlik edecek yeterli öz güvene sahip olmak

Kaynak: Artüz, S. D., ve Bayraktar, O. (2021) s.102, The effect of relation between digital leadership practice and learning organization on the perception of individual performance. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 97-120

Dinh ve arkadaşlarının (2014) ifade ettiğine göre, liderlik alanındaki çalışmaların zaman içinde artış gösterdiği ve çeşitlendiği gözlemlenmektedir. Bu durum, liderlik konusunun zamanın etkisi altında olmayan evrensel bir öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle yeni bir dönemin başlangıcında olmamız, liderliğin stratejik bir önem taşıdığını vurgulamaktadır. Liderlik çalışmalarındaki bu hızlı gelişmeler, teknolojiye ilerlemelerle paralel olarak gerçekleşmektedir (Kremer, 1993).

Yazında da belirtildiği gibi dijital liderliğin yakın dönemde ortaya çıkmış olduğu ve hala kavramsal belirsizlik içeren bir liderlik anlayışı olduğu söylenmektedir. Ancak, bu kavramın geleneksel kuruluşlar ile teknoloji odaklı ortamlar arasında önemli farklılıklar içerdiği vurgulanmaktadır. Bu çevreler, liderlerin karşılaştığı paradokslar ve ikilemlerle ilişkili davranışsal karmaşıklıklarla başa çıkmalarını gerektirebilmektedir (Contreras vd., 2020, s. 3) Yakın zamanda liderlik; güce ve askeri zekâ ile bağdaştırılan bir olguyken günümüz liderlerinin fiziksel gücünün hemen hemen hiçbir şekilde anılmamasına sebep olduğu belirtilmiştir (Çelebi, 2021, s. 59). Bu bağlamda, teknolojinin yükselişiyle birlikte ön plana çıkan dijital liderlik, son yıllarda akademik araştırmaların odağında yer almaya başlamış; ancak hâlâ sınırlı sayıda çalışmaya konu edilmiş ve kapsamlı biçimde incelenmesi gereken önemli bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Özmen vd., 2020, s. 60).

Dijital liderler örgütü ve kendisini sürekli öğrenmeye ve gelişmeye hazır hale getirmeli, bu yönde lideri takip eden çalışanları motive etmeli ve gerekli fiziksel koşulları oluşturmalıdır. Ayrıca değişime açık, vizyon ve misyon sahibi, paylaşımına açık olmak da dijital liderlerde bulunması gereken davranışlardandır (Ünal, 2012, s. 303).

Dijital liderliği açıklık, çeviklik, katılımcılık ve dijital bağlantılar kapsamında değerlendirilerek belirtilen özelliklerin güven etrafında birleşmesinin dijital liderliği oluşturduğu ifade edilmektedir. Dijital yeterlilikler ve dijital yetkinlikler, sosyal ilişkiler, vizyon ve belirlenen hedef doğrultusunda çizilecek olan yol haritası ve liderlik potansiyelinin bulunması güven duyulan konulardan bazılarıdır (Çelebi, 2021, s. 59). Dijital liderliğin bir başka özelliği yönetim sisteminde etkinlik rolünün kullanımında kendini geliştirmek ve işletme girdilerin, işletme içinde belirlenen

amaçlar doğrultusunda ne ölçüde etkili ve yeterli bir şekilde kullanıldığını ortaya koyan bir değerlendirme yapılabilmesidir. Dijital liderlik anlayışına göre, liderlik; takipçilerin ihtiyaçlarını, inançlarını ve değer yargılarını dönüştürebilme kabiliyetini içermektedir. Bu liderlik tarzı, liderin vizyonu ve etkileyici kişiliği aracılığıyla, bireylerin perspektiflerini değiştirerek ve onları yeni fikirlere yönlendirerek etkili olabilmektedir. Bu tür liderler, organizasyonlarında değişim ve yenilenme süreçlerini başarıyla yöneterek olağanüstü düzeyde kurumsal başarıya ulaşabilmektedirler. Bu başarı, liderlerin sahip oldukları net vizyonu izleyicilere aktarabilmeleriyle mümkün olmaktadır. Başka bir deyişle, liderin vizyonu iş yaşamını "anamlı" kılmakta ve çalışanların kendilerine olan güvenlerini duymalarını sağlamaktadır. Lider, izleyicilere rol model olurken, onların kişisel gelişimlerine katkıda bulunmakta ve potansiyellerini artırmaktadır (Yılmaz ve Kantek, 2016).

Dijital çağda liderlik yapacak kişiler, geçmişte etkili olan sadece karizma, bilgi veya vizyonla sınırlı liderlik yaklaşımlarını benimseyemeyeceği belirtilmiştir. Sürekli rekabetin hissedildiği, ekonomik ve politik konjonktürün hızla değiştiği küreselleşen dünyada, yeniçağın liderlerinin aşağıdaki özelliklere sahip olması gerekmektedir (Çelebi, 2021, s. 60-62).

- Farklı bakış açılarıyla değerlendirme yapabilme
- Geleceğe odaklanabilme
- Vizyoner olabilme
- İnsanları harekete geçirme yeteneğine sahip olabilme
- Problemleri tespit etme ve çözüm üretebilme yeteneğine sahip olabilme
- Bireylerin duygu ve düşüncelerini algılayarak çalışan gibi düşünebilme yeteneğine sahip olabilme
- Yönetimi yenilikçi yaklaşımlarla sürdürebilme
- Sürekli öğrenme yaklaşımını benimseme
- İnsanların iş ve işlemlerini kolaylaştırabilme
- Fırsatları araştırma ve insanlara yeni fırsatlar sağlayabilme
- İnsanları motive edebilme

- İnovasyon ve girişimcilik sağlayabilme
- Dijital yeteneklere sahip olabilme
- Gerekğinde tekdüze uygulama ve süreçlerden vazgeçebilme
- Güçlü bir iş ilişkileri ağına sahip olabilme
- Güçlü iş ortaklıkları oluşturabilme
- Tutkuyla hareket edebilme
- Az sözle işin devamını ve gerçekleştirilmesini sağlayabilme
- Sosyal medya araçlarını etkili bir şekilde kullanabilme ve kurumla ilgili olumsuzlukları zamanında öğrenip müdahale edebilme
- Geliştirilen vizyona bağlılık gösterebilme
- Güçlü iletişim yeteneklerine sahip olabilme
- Bilgiyi edinebilme ve yönetebilme
- Hızlı ve sürekli değişen koşullara uyum sağlayabilme
- Sürekli değişimi sürdürebilme
- Sürekli değişen ve gelişen teknolojiyi izleyerek mümkün olduğunca faydalanabilme
- Yenilikçi liderlik yapabilme
- Sosyal akıllılık sahibi olabilme
- Açık fikirli olabilme
- Geri bildirimlere açık olabilme ve hem kendi hem de takipçilerinin eleştirel düşüncelerini teşvik edebilme

Evrensel bakış açısına sahip, dijital okuryazarlığı olan, farklı gruplar ile iş birliği yapabilen, yenilikçi, aktif ve kararlı liderler dijital liderlerin özelliklerindendir. Devamında dijital teknolojiye hâkim ve sürekli öğrenen, teknolojiyi yönetimin tüm süreçlerinde kullanan, örgüt hedef ve amaçlarına uygun ve etkin kullanan, bunları gerçekleştirmek için strateji, kültür, teknoloji, iletişim ve veriyi bir araya getiren kişiler dijital lider olarak tanımlanabilmektedir (Mert, 2020, s. 51).

3. SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL LİDERLİĞİN DİJİTAL DÖNÜŞÜME ETKİSİ

Bu bölümde, sağlık kurumlarında dijital dönüşüm süreçlerinin etkin biçimde yürütülmesinde dijital liderliğin rolü ele alınmaktadır. Dijital liderlik kavramı, dönüşüm stratejileri ile ilişkisi bağlamında değerlendirilmekte; yöneticilerin dijital vizyon geliştirme, çalışanları sürece katma ve teknolojiyi etkin kullanma becerilerinin dijital dönüşüme olan etkisi anlatılmaktadır.

3.1. Dijital Liderlik Stratejilerinin Dijital Dönüşüme Etkisi

Dijital dönüşümün muhtemel etkileri bütün sektörleri etkilemektedir. Kuruluşların, mevcut hizmetlerini sürdürmesi ve analog ile dijital arasındaki geçişi yönetmek için yeni yaklaşımları oluşturması gerekmektedir. Bu yüzden, işletmeler hem genel bir gelişim yönelimi oluşturmalı hem de dijital yenilikleri hayata geçirirken mevcut iş fırsatlarını değerlendirme ve optimize etme konusunda etkinliklerini sürdürmelidir. Dijital dönüşümü başarıyla tamamlayabilmek için, değişime uyum sağlama ve yenilikleri etkin bir şekilde uygulama becerilerini sürekli olarak geliştirmeleri gerekmektedir (Sağlam, 2020, s. 416).

Dijital dönüşümün özellikle iki boyutta etkili olduğu gözlemlenmektedir. İlk boyut, örgütün iş yapış şekli ve değer yaratma süreçlerinde teknolojik yeniliklerin uygulanmasıyla ilgilidir ve temel etken teknolojidir. İkinci boyut ise iç ve dış paydaşların bu yeniliklere yaklaşımı ve özümseme şekli ile ilgilidir, bu boyut "müşteri" veya "kullanıcı deneyimi" olarak adlandırılmaktadır. Henriette ve arkadaşları tarafından belirtildiği gibi, teknolojik uygulamalarla ilgili yapılan çalışmalar artarken, dijital dönüşümün özellikle örgütler üzerindeki etkisinin henüz kapsamlı bir şekilde incelenmediği ifade edilmektedir (2016, s. 3).

Sağlık kurumlarında, karmaşık işletmeler oldukları için özellikle problem çözme yeteneği yüksek yöneticilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bununla birlikte, sağlık sektörü liderlerinin yeniliklere açık, uyumlu, değişen koşullara adapte olabilen, hızlı kararlar alabilen ve insan odaklı olmaları beklenmektedir; bu durum hasta ve çalışan beklentilerini dikkate almayı içermektedir (Keklik, 2012, s. 89).

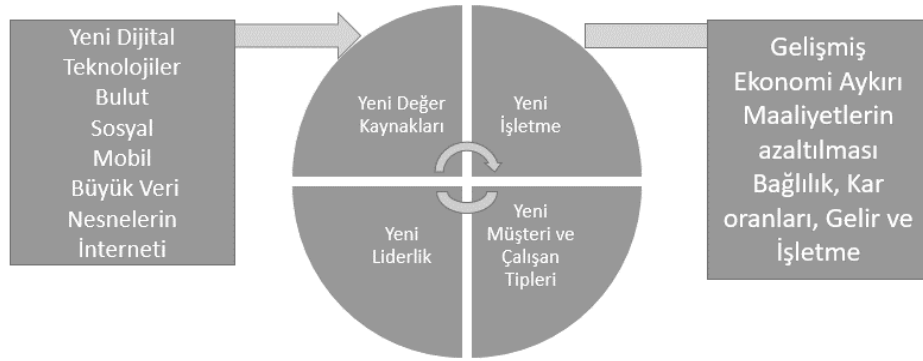
Artan nüfus, kronik hastalıklardaki artış ve bireylerin yaşam tarzındaki değişiklikler, sağlık hizmetlerine olan talebi artırmaktadır. Bu durum, sağlık sisteminde insan kaynağı ve finansman açığı sorunlarını beraberinde getirmektedir. Bu sorunların yanı sıra, sağlık harcamalarındaki artış da dikkat çekmektedir. Bu zorluklarla başa çıkabilmek adına sağlık harcamalarının etkin bir şekilde yönetilmesi ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi amacıyla dijital dönüşümün sağlık sektöründe vazgeçilmez bir gereklilik olduğu tespit edilmiştir (Avaner ve Fedai, 2017, s. 1535). Liderlerin uyuşmazlık çözümü sürecinde büyük bir rolünün olduğu belirtilmektedir. Etkili liderliği belirleyerek sağlık kurumunun yönetiminde doğru tercihleri yapabilmesi gerekmektedir. Artan dijitalleşme ve teknoloji bileşenlerinin de dijital ağlarla bağlanması sebebi ile mal ve hizmetler dijital bir iş ortamına yol açmaktadır (Lasi vd., 2014).

Liderler, değişen pazar koşullarına ve iç dinamiklere hızla uyum sağlayabilecek bir liderlik modeline sahip olmalıdır. Bu da liderlerin sürekli öğrenmeleri, gelişmeleri ve adaptasyonlarıyla ilişkilidir. İçgüdüsel olarak, birçok lider bu yönde ilerlemekte ve organizasyonlarını bu hızla değişen dünyada başarılı kılmak için yeni liderlik yaklaşımlarını benimsemektedir. Ayrıca, liderlerin takımlarını da bu değişiklikleri benimsemeleri için motive etmeleri, onlara rehberlik etmeleri ve desteklemeleri gerekir. Çalışanların değişime adaptasyonunu teşvik eden bir kültür yaratmak, liderler için önemli bir rol oynamaktadır. Bilgi teknolojisi okuryazarlığını artırmak ve bilgi teknolojisiyle ilişkili stres ve rahatsızlıkları en aza indirmek için sürekli eğitim programları sunulabilir (Genç, 2020, s. 3778).

Hastaneler lider tarafından önerilen araçları kullanarak Elektronik Sağlık Kaydı oluşturulmasının savunucuları olarak içeriden veya dışarıdan daha iyimser sağlık çalışanları ile çalışabilmelidir. Elektronik Sağlık Kaydının geliştirilmesi sürecinde sağlık çalışanlarının gerçek ihtiyaçlarının tam olarak anlaşılması; Elektronik Sağlık Kayıtlarının sağlık çalışanlarının gereksinimlerini karşılayabilmesini sağlamak için önemli olmaktadır. Elektronik Sağlık Kayıtlarının kullanıcı ara yüzlerinin kolay olması ve sağlık çalışanlarının iş uygulamalarıyla uyumlu olması, Elektronik Sağlık Kayıtlarını kullanma istekliliğini artırabilmektedir. Teknoloji kişiliğinin etkileri de göz ardı edilmemelidir; bu durum hastanelerin personel veri tabanlarında sosyo-

demografik profillerin ötesinde daha fazla çalışan özelliklerine yer verilmesi gerekmektedir (Kuo vd., 2013, s. 11).

Khurniawan ve Irmawaty (2024), dijital liderliğin kurumların dijital dönüşüm süreçlerini anlamlı ve pozitif yönde etkilediğini ortaya koymuşlardır. Araştırmalarında, özellikle liderlerin stratejik yönlendirme, iletişim becerileri ve dijital vizyonlarının, teknolojik yeniliklerin kurumsal düzeyde benimsenmesini ve uygulanmasını kolaylaştırdığı vurgulanmaktadır. Bu bulgu, dijital liderliğin yalnızca teknik bir liderlik biçimi değil, aynı zamanda dönüşümün çalışanlar tarafından içselleştirilmesini sağlayan bütüncül bir liderlik yaklaşımı olduğunu göstermektedir. Sahyaja ve Rao'ya göre liderlikte dijital çağın Şekil 1'deki gibi ifade edilmesi mümkün olmaktadır (Sahyaja ve Rao, 2018, s. 740).



Şekil 1. Liderlikte Dijital Çağ

Kaynak: Sahyaja, C., ve Rao, S. (2018). 'New leadership in the digital eraa conceptual study on emotional dimensions in relation with intellectual dimensions'. *International Journal of Civil Engineering and Technology*, 9 (1), 738-747.

Dijital dönüşüm süreci, liderin yönettiği işletmenin rekabet avantajı yaratıp, işletmeyi geleceğe taşıyacağı bir araç olmaktadır. Bu noktada teknolojinin nasıl işlediğini öğrenmekten öte nasıl yarar sağlanacağı ve ne şekilde kullanılacağı önemli olmaktadır. Bu durum, dijital liderliğin kişilik özelliklerinin ve bünyesinde barındırdığı temel vasıflarının benimsenmesi ile açıklanmaktadır (Telli, 2022, s. 314).

Lidere duyulan güven, psikolojik açıdan çalışanların kendilerini güvende hissetmelerine fayda sağlamaktadır. Bireyin yeni bir iş davranışı sergilemesi için zihinsel olarak rahat olması ve işine odaklanması gerekmektedir. Stres altında olmadan

özgürce yeni fikirlerin ortaya çıkması, psikolojik açıdan rahat olan çalışanlar için daha yenilikçi olma olasılığını artırmaktadır. Çalışanlar, liderleriyle yakın iş birliği içindeyken, yenilikçi iş davranışları sergilemek için iş süreçlerinde risk almayı ve başarısızlığı göze almaları gerektiğini anlamaktadır. Bu süreç, kişiler arası iletişimi ve psikolojik olarak güvenli bir çalışma ortamı gerektirmekle beraber, psikolojik rahatlamının gerçekleşmesi adına liderlerine karşı güven duymaları önemli bir faktör olarak belirtilmiştir (Edmondson ve Mogelof, 2006).

Toduk'a göre kurumun dijital gelişim evreleri dört süreç şeklinde oluşmaktadır (2014, s. 348-349). "Giriş Dönemi: Kurum ve üst yönetim, dijital dönüşüme adım atar. Gelişme Dönemi: Dijital dönüşüm için gerekli yenilik ve atılımlar gerçekleştirilir. Olgunluk Dönemi: Üst yönetimin karar dönemidir. Karar döneminde "Dijital dönüşümde öncülük mü yapılacak, sektörün ilklerinden mi olacak, güçlü bir takipçi olarak yeniliklere uyum mu gösterecek, yoksa buna başlamayacak veya bunu başaramayacak mı?" konularına karar verilir. Düşme Dönemi: Üst yönetim dijital dönüşümü uygulamalarında gerçekleştirmekten vazgeçer veya başaramaz."

Dijital liderlik, genel anlamda dijital bozulma çağına özgü bir liderlik yaklaşımı olarak ifade edilmektedir. Bu liderlik tarzı, hızla değişen dijital teknoloji ortamında etkili bir şekilde yönetim yapabilme yeteneğini vurgulayarak, organizasyonların dijital dönüşüm süreçlerine uyum sağlamalarına odaklanmaktadır (Bilginoglu ve Yozgat, 2023, s. 60).

Geçmiş tarihe baktığımızda ise veri bu denli öneme sahip olmamış ve veriyi bu hızda kullanma gerekliliği ortaya çıkmamıştır. Bu kapsamda örgütler, dijitalleşmenin gerekli olduğuna ikna olacak ve bu dijital dönüşümün tüm süreç ve uygulamalarını uygulamaya koyabilecek liderlere ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır. Bu yeni çağda dijitalleşme ve sürekli öğrenme isteğinin yerleşmesi dijital liderin yönetim anlayışı, öngörüsü ve istikrarı ile gerçekleşmektedir. Dijital liderlerle birlikte sağlıkta dijitalleşme süreci hız kazanmıştır. Bu bağlamda Türkiye'de sağlık reformları ile Dijitalleşmenin ortaya çıkması takibinde eksik yönlerin tamamlanmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır (Avaner ve Fedai, 2017, s. 1535).

Khurniawan ve Irmawaty (2024), dijital liderleri diğer liderlik türlerinden ayıran temel farkın, teknolojik ortamdaki hızlı değişimlere etkin şekilde uyum sağlama

becerisi olduğunu belirtmektedir. Bu liderlik biçimi, sadece teknolojik bilgiye sahip olmayı değil, aynı zamanda bu bilgiyi stratejik karar süreçlerine entegre edebilmeyi ve kurumu dijital dönüşüm süreçlerine hazırlayabilmeyi gerektirmektedir. Bu bağlamda dijital liderler, belirsizlik ve dirençle karşılaşılan dönüşüm ortamlarında yön gösterici rol üstlenerek değişime liderlik etmektedirler (Khurniawan ve Irmawaty, 2024). Bu kapsamda dijital liderlikte; beklentileri değişen bireylere uyum sağlama, dijital ortamda hastalarla daha yakın ilişkiler kurma, kişiselleştirme ve iletişim yöntemlerinin değişmesi, doğru verilerle ve ölçümlerle karar verme, inovasyon sürecinde daima bir adım sonrasını düşünme, yeni işlevsellikler kazandırma, şaşırtıcı etkiler yaratma, dijitalleşmeyi hasta-çalışan verimliliği olarak görme, her aşamada takım çalışmasına önem verme, kalite ve güvenlikten ödün vermeden çevik ve hızlı olma, çevredeki fırsat ve tehditleri sürekli tarayarak gözlemleme, yol haritasını düzenli olarak revize etme, takım üyelerine ilham verme, iletişim yöntemlerini yeni yaklaşımlarla geliştirme, eğitim ve gelişim fonksiyonlarına ağırlık verme, yetenek yönetimine odaklanma gibi vasıflar belirleyici bir öneme sahip olmaktadır. Başka bir deyişle, dijital liderlik, klasik bir yönetici ya da liderde bulunması gereken özelliklerin ötesinde, yeni beceri ve yeteneklerin tanımlanmasını gerektiren bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Çelen, 2020, s. 460).

4. DİJİTAL LİDERLİK, DİJİTAL DÖNÜŞÜM VE ÇALIŞANLARIN DEĞİŞİME DİRENCİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu bölümde, dijital liderlik, dijital dönüşüm ve çalışanların değişime gösterdiği direnç arasındaki ilişkiler teorik ve yönetsel çerçevede ele alınmaktadır. Dijital dönüşüm süreçlerinde çalışanların direnç düzeyleri ile liderlik yaklaşımlarının etkileşimi değerlendirilmekte; özellikle sağlık kurumlarında dijital liderin varlığının, değişim yönetimine ve dirençle başa çıkmaya etkisi incelenmektedir. Alt başlıklarda değişime direnç kavramı, direnci azaltan unsurlar, dönüşüm yönetimi ve dijital liderliğin bu süreçlerdeki yeri detaylandırılmaktadır.

4.1. Değişime direnç

Değişim kavramını ve değişimin farklı tanımlarını inceleyerek, bu tanımların vurguladığı noktaları birleştirerek değişimi; kendiliğinden veya insan yapımı (planlı veya plansız) olabilen, yön veya yargılama olmadan, bir durumdan diğerine geçiş süreci olarak tanımlanmıştır. Planlı bir şekilde hareket edildiğinde olumlu, tersi durumda olumsuz olarak nitelenen bu sürecin aslında ne kadar karmaşık olduğu belirtilmektedir (Yücel, 2023, s. 13).

Değişime direnç, üç boyut üzerinden ele alınmaktadır: bilişsel direnç, duygusal direnç ve davranışsal direnç. Bilişsel dirençte, birey tarafından değişim hakkında ne düşünüldüğü ortaya konulmakta; bu kapsamda değişimin gerekli olup olmadığı ya da fayda sağlayıp sağlamayacağı gibi sorulara cevap aranmaktadır (Oreg, 2006). Duygusal dirençte ise birey tarafından değişime yönelik pozitif ya da negatif değerlendirmelerde bulunmaktadır. Örgütsel değişime karşı birey tarafından verilen duygusal tepkilerin, güçlü pozitif duygular (heyecan, mutluluk vb.) ile güçlü negatif duygular (korku, kızgınlık vb.) arasında değiştiği belirtilmektedir (Piderit, 1999). Bu boyutta, birey tarafından değişim hakkındaki inançlar ve düşünceler ifade edilmektedir. Davranışsal direnç boyutunda ise değişimden şikâyet edilmekte ve örgütteki diğer bireylerin değişimin faydasız olduğuna ikna edilmeye çalışıldığı görülmektedir (Oreg, 2006).

Çağımızı tanımlayan en belirgin özelliklerden biri hızlı değişimdir. Ekonomi, sosyal hayat, kültür, siyaset ve toplumsal yapıda ve teknolojik gelişmelerde eskisine kıyasla görülmemiş değişimler ve yenilikler yaşanmaktadır. Ülkeler arasındaki sınırların giderek azaldığı küresel toplumlarda, daha yoğun ve hızlı bir etkileşim gözlenmektedir. Bu durum, daha yoğun ve hızlı bir etkileşimi beraberinde getirmekte ve insanların küresel ölçekte daha sık etkileşim içinde olmalarını sağlamaktadır. Değişimin gerekliliği ve engelleyici faktörler analiz aşamasında net bir şekilde belirlenmelidir. Değişimi gerektiren faktörler, olumlu sonuçlar beklenen değişikliklerdir; engelleyici faktörler ise değişimin olumsuz etkileridir. Bu faktörlerin ayrı ayrı tanımlanması, çalışma yaşamında ki olumsuz durumların nedenlerinin de açığa çıkarılması anlamına gelmektedir. Aynı zamanda, bu tanımlamayla değişim ihtiyacının göstergeleri de net bir şekilde belirlenmektedir (Çolakoğlu, 2005, s. 68).

4.1.1. Değişime Direnci Azaltıcı Etmenler

Dijitalleşme sürecinin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için, süreçte ortaya çıkan değişikliklerin tüm paydaşlar tarafından anlaşılması ve benimsenmesi önemli bir etken olarak belirtilmiştir (Callender vd., 2015). Değişim ve yeniden yapılanma çalışmaları genellikle başarısızlıkla sonuçlanır çünkü başarı veya başarısızlık genellikle liderlerin bu değişimi yönetme şekliyle ilişkilidir. İnsanlar genellikle kontrolü ve istikrarı elde tutmayı tercih ettikleri için değişime direnç gösterebilmektedir. Değişim sürecinde başarılı olmak için bireylerin belirli bir zaman dilimine ihtiyacı vardır ve herkes değişimi aynı hız ve biçimde deneyimleyememektedir. Lider, değişime direnç gösteren veya aynı hedeflere isteksiz davranış biçimleri gösteren çalışanların örgütsel bağlılığını sağlamak için bireylere ve ilişkilere özel bir yaklaşım benimsemesi gerekmektedir. Eğer hedef, çalışanların kuruluşun geleceğine aktif katılımlarını sağlamaksa, çalışanlar muhtemelen saygı görmeyi, anlaşılmayı, seslerinin duyulmasını ve katkılarının değerlendirilmesi beklentisine girebilmektedir. Aksi halde, değişim çabalarını engellemeye çalışabilmektedir (Tunçer, 2011, s. 66).

Rasyonel olarak değişimin veya dönüşümün gereksiz olduğunu düşünen ve sosyal kimlik kuramına göre değişimle birlikte grup uyumunun bozulacağını savunan çalışanlar değişim sürecinde olması gerekenden fazla direnç gösterebilmektedirler

(Bovey ve Hede, 2001, s. 539). Örgütü temsil eden liderine duyulan güven ne kadar yüksek olursa olsun, mevcut durumu korumak isteyen çalışanlar, yeni iş davranışı geliştirme noktasında Kısıtlayıcı bir güç olarak hareket ederek değişime karşı çıkabilmektedir. Diğer yandan, teknolojinin neden olduğu değişim iş gücü potansiyelinde bir farklılığa yol açacaksa, çalışanlar işlerini kaybetme korkusuyla değişime direnç gösterebilmektedir. Araştırmalar, insanların değişime karşı çıkma nedenlerini birçok faktöre bağlamaktadır. Bu nedenlerden bazıları şunlardır: (Çolakoğlu, 2005, s. 72).

- Değişimin statü veya itibar kaybına neden olacağına dair inanç
- Korku
- Yapılan işin niteliğinin etkilenmesi
- Otorite veya özgürlük alanının sınırlandırılması
- Alışla gelen iş süreçlerinin değişmesi
- Grup ilişkilerinin resmi veya gayri resmi olarak etkilenmesi
- Çalışanlara herhangi bir açıklama yapılmadan dayatma şeklinde sunulması
- Ruhsal veya fiziksel bir motivasyon eksikliği

Teknolojinin kullanımı konusunda çalışanların yeni bilgi ve becerilere sahip olmaları gerektiği açıktır. Bu yeni gerekliliklere ayak uyduramayan çalışanlar, örgütsel yapı içindeki konumlarını kaybetme ve hatta işlerini kaybetme riskiyle karşı karşıya kalma gibi sonuçlarla karşılaşabilmektedir. Bilişsel süreçlendirme sonucunda, bu düşünceler çalışanların değişime karşı direnç göstermelerine zemin hazırlamaktadır. Özellikle mevcut yetkinliklerini veya güvenliklerini tehdit eden değişimler karşısında çalışanlar, alışlagelmiş durumlarını korumak için direnç gösterebilmektedir. Bu durum, örgüt içindeki yenilikçi adımların veya gelişim fırsatlarının değerlendirilmesini zorlaştırabilmektedir (Küçük ve Günaydın, 2021, s. 553). Diğer yandan, Bridges ve Mitchell tarafından, liderin değişim sürecine geçiş aşamasında çalışanlarıyla aşağıda belirtilen dört konunun paylaşılması durumunda, değişimin gerçekleşmesinin önemli ölçüde kolaylaştırılacağı ileri sürülmektedir. Söz konusu konuların isimlerinin baş harflerinden dolayı “4P” olarak adlandırılan bu unsurlar şu şekilde sıralanmaktadır:

Amaç (Purpose): Bu değişimin neden gerçekleştirilmek zorunda olduğu açıklanmalıdır.

Resim (Picture): Değişimin gerçekleşmesi durumunda ortaya çıkacak olan tablo çalışanlara aktarılmalıdır.

Plan: Amaca ulaşmak için hangi adımların izleneceği ortaya konulmalıdır.

Görev (Part): Değişimin sağlanabilmesi için her bir çalışanın üstleneceği rol netleştirilmelidir (Bridges ve Mitchell, 2000, s. 32).

4.2. Değişim/Dönüşüm Yönetimi

Değişimin örgütleri yapı, işlev veya süreç açısından farklılaştırılabilmesi durumunda, insanlar tarafından değişime karşı direnç gösterilmesi ve kaygı duyulması normal olarak kabul edilmektedir. Teknolojiye geçiş sürecinde, çalıştığı işi kaybetme düşüncesi, bilgi eksikliği ve adaptasyon sorunu gibi endişeler nedeniyle teknolojik değişime direnç oluşabilmektedir (Callender vd., 2015). İnsanlar genellikle alıştıkları düzeni değiştirmekte zorlanmakta ve belirsizlikle başa çıkmakta güçlük yaşayabilmektedir. Bu durum, liderlik ve değişim yönetimi süreçlerinde duygu ve algıların yönetilmesini gerektirebilmektedir. İyi bir iletişim ve liderlik, bu süreçte çalışanların değişime daha olumlu bir şekilde yaklaşmalarına yardımcı olabilmektedir (alık vd., 2013).

Bir kuruluşun yenilik yapma yeteneği, değişen bir dünyada başarı için hayati öneme sahiptir, yeni ürünler geliştirmek, yeni teknolojiler uygulamak veya yeni stratejiler oluşturmak gibi örnekler verilebilmektedir. Yürütmeyi destekleyen faaliyetlerden farklı olarak, yeniliği destekleyen faaliyetler başarıya giden yolda risk, belirsizlik ve hatta başarısızlık içerebilir. Ekip üyeleri genellikle yanılma korkusuyla veya ekip ilerlemesini yavaşlatma ve hayal kırıklığı yaratma endişesiyle yeni katkılar sunmaktan kaçınabilmektedirler. Bu nedenle, inovasyonun temel zorluklarından biri, yaratıcı sürecin gerektirdiği artan başarısızlık riskiyle başa çıkmaktadır (Edmondson ve Mogelof, 2006). Çalışma hayatındaki hız, karmaşıklık, değişkenlik ve belirsizlik, günümüz örgütlerinin faaliyet gösterdiği ortamı sürekli olarak etkileyen dinamiklerdir. Bu durum, örgütlerin sadece hayatta kalmakla yetinmemelerini, aynı zamanda daha verimli, etkin, hedef odaklı ve rekabetçi olabilmek için sürekli değişime ve yeniliğe

açık olmalarını gerektirdiğini göstermektedir. Bu nedenle, örgütlerin adaptasyon yeteneklerini güçlendirmeleri ve değişimi yönetebilmeleri önemli olmaktadır. Bu sayede, dinamik iş ortamına daha etkin bir şekilde uyum sağlanabilmekte ve rekabet avantajı elde edilebilmektedir (Çalık, 2003, s. 545). Ancak, pratikte değişim gerçekleştirmenin kolay olmadığı görülmektedir. Örgütsel ve bireysel düzeyde değişime karşı direnç olasılığı her zaman olabilmektedir (Yücel, 2023, s. 16)

Tablo 2. Bireyin Genel Tutumu ve Değişime Tepkileri

Bireyin Genel Tutumu	Değişimi Tepkileri
Kabul	İstekle yardımlaşma, İyilikseverlik, Yönetim etkisiyle yardımlaşma, Pasiflik
Kayıtsız Kalma	Kayıtsızlık, İlgisizlik, Yalnızca talimatları takip etme, Öğrenmeme
Pasif Direnç	Mümkün olduğu kadar yapmama, Yavaşlatma, Kasten yanlış yapma, Bozma
Aktif Direnç	Sabotaj, İşten ayrılma

Kaynak: Tunçer, P. (2013). Değişim yönetimi sürecinde değişime direnme. *Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty*, 32(1).

Dijital dönüşümde belirli bir aşamaya gelmiş kurumların teknolojiyi işletmenin bileşenlerine bütüncül bir şekilde entegre ettiğini, daha az başarılı veya yeni başlayan kurumların ise daha çok parça parça ve belirli sorunların çözümünde teknolojiyi kullandıkları ifade edilmektedir. Yani önemli iki temel unsurdan sadece teknolojiyi kısıtlı bir şekilde örgüt bünyesine entegre etmektedirler. Bu durum, köklü bir değişim yerine günü kurtaracak bir çözüm olarak ortaya çıkmakta ve gelecek vizyonundan uzak bir eylem olarak değerlendirilmektedir. Bu durumun tam tersine, başarılı örgütler dijital dönüşümü bir strateji olarak benimseyerek örgüt kültüründe derin değişiklikler yaptıkları ifade etmektedir. Teknoloji yerine insan odaklı yaklaşım, dijital dönüşüm sürecinin başarısında kritik bir faktör olarak öne çıkmaktadır (Çakar, 2022).

4.3. Sağlık Kurumlarında Dijital Dönüşüme Direnç ve Dijital Liderin Varlığı

Günümüzde örgütler, hem kendi iç dinamiklerine hem de dış çevredeki hızlı değişimlere uyum sağlama ve adaptasyon süreçlerini hızlandırma konusunda esnek davranmaya çalışmaktadır. Teknolojik, çevresel ve kültürel değişimlerle birlikte, örgütlerin proaktif davranabilen ve duruma uyum sağlayabilen esnek liderlik yaklaşımlarına duyduğu ihtiyaç artmaktadır. Bu etkileşimde sabit kalan tek unsur, liderlik yaklaşımlarının sürekli olarak uyarlanabilir nitelikte olmasıdır. Bu dinamik yapı, örgütün gelişim süreçlerinde ve yaşam döngüsünde izlenecek rotayı belirleyen, mevcut koşullara ve kısıtlamalara göre sürekli güncellenen bir anlayışı yansıtmaktadır (Gemlik vd., 2008, s. 80).

Sağlık hizmetlerinde sağlık bilgi sistemlerinin kullanımı; sağlık profesyonelleri, yöneticiler ve hizmet alan bireyler açısından çok yönlü faydalar sağlamaktadır. Bu sistemler, hasta verilerinin güvenli biçimde kaydedilmesini, hızlı erişimini ve paylaşımını mümkün kılarak tanı, tedavi ve izlem süreçlerinde etkinliği artırmaktadır. Aynı zamanda sağlık yöneticileri için kaynak planlaması, performans izleme ve karar destek mekanizmalarının daha verimli işletilmesine olanak tanır. Hastalar açısından ise hizmete erişim kolaylaşmakta, bekleme süreleri azalmakta ve sağlık hizmetlerinde kişiselleştirilmiş yaklaşımlar geliştirilebilmektedir. Dolayısıyla, sağlık bilgi sistemleri yalnızca operasyonel işleyişi değil; aynı zamanda hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini artıran stratejik araçlar olarak değerlendirilmektedir (Mo, 2023). Sağlık profesyonelleri için zamanın etkin kullanımı, iş akışının düzenlenmesi, iş yükünün azaltılması, doğru tanı ve tedavi süreçlerinde karar alma, kesintisiz hasta takibi ve bölümler arası koordinasyon gibi konularda iyileştirmeler sağlamaktadır (Brown vd., 2022).

Yöneticiler açısından sağlık bilgi sistemlerinin kullanımı, sağlık kurumlarında kaliteli hizmet sunumunun sürdürülebilirliğini sağlamada kritik bir rol oynamaktadır. Bu sistemler, yöneticilerin stratejik karar alma süreçlerini destekleyerek hastane ihtiyaçlarının zamanında ve etkili biçimde karşılanmasına olanak tanır. Ayrıca belge güvenliğinin sağlanması, dijital ortamda kurumsal arşivlerin oluşturulması ve sağlık hizmetlerinin kayıt altına alınması gibi süreçlerin sistematik şekilde yürütülmesini

mümkün kılar. İnsan gücü planlaması, maaş yönetimi, personel seçimi ile çalışan eğitimi ve gelişim süreçlerinin dijital olarak yönetilmesi, kurum içi organizasyonel verimliliği artırırken; kurumlar arası rekabetin izlenmesi, sektörel karşılaştırmaların yapılmasına da katkı sunmaktadır. Dolayısıyla sağlık bilgi sistemleri, yöneticilere operasyonel verimliliği artıracak, kaynak kullanımını optimize edecek ve uzun vadeli kurumsal stratejilerin oluşturulmasına yardımcı olacak güçlü bir dijital altyapı sağlamaktadır (Sanjuluca vd., 2022).

Sağlık hizmeti sunumunda taleplerin daha hızlı ve kolay karşılanabilmesi, düşük maliyetlerle sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi ve bireylerin kişisel sağlık verilerine elektronik sistemler aracılığıyla zaman kısıtlaması olmadan erişebilmesi, sağlık hizmeti alan kişiler için önemli avantajlar olarak kabul edilmektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerine daha kolay erişim ve sağlık bilgilerinin güvenli bir şekilde paylaşılması anlamına gelmektedir (Göktaş vd., 2017, s. 126-127).

Öğrenen sağlık sistemlerinin ayrıca sağlık hizmetlerindeki değeri iyileştirmek için temel bir strateji olarak önerilmiştir ve bilim, teknoloji ve uygulamadaki ilerlemelerden yararlanarak sağlık sistemi performansını daha düşük maliyetle iyileştirme hedefi bulunmaktadır. Kanıta dayalı hasta bakımı için öğrenme döngüleri, hasta ve sağlayıcı deneyimi, nüfus sağlığı ve sağlık sistemi maliyetleri üzerindeki etkilerin optimum dengesini sağlamak için sağlıkta bulut sistemleri kullanılmaktadır. Sağlık sistemi performansını iyileştirmek ve sağlık sistemlerinde daha fazla değer sunmak amacıyla sağlık bilgi sistemlerinin geliştirilmesi önem arz etmektedir (Brown vd., 2022).

Dijitalleşme sürecinde sağlık kurumlarının uygulamaları; sağlık profesyonelleri, yöneticiler ve sağlık hizmeti alan bireyler için pek çok avantaj sunmanın yanı sıra, dikkate alınması gereken ve geliştirilmesi gereken önemli bazı dezavantajları da beraberinde getirmektedir. Bu süreçte sağlık profesyonelleri, daha hızlı ve etkili hasta takibi yapabilme, doğru tanı koyma süreçlerini iyileştirme ve iş yükünü azaltma gibi faydalar elde edebilirken, teknolojinin yanlış kullanımı veya veri güvenliği konularında yaşanan sorunlar gibi dezavantajlarla da karşılaşabilirler. Yöneticiler, verimliliği artırma ve kaynakları daha iyi yönetme imkânı bulurken, altyapı uyumsuzlukları veya çalışanların teknolojiye uyum sağlama zorlukları gibi

konularla da mücadele etmek zorunda kalabilirler (Callender vd., 2015). Bu durum, dijital dönüşüm sürecinde karşılaşılan önemli zorluklardan biridir ve bu zorlukları aşmak için yöneticilerin güçlü bir liderlik ve değişim yönetimi stratejisi izlemesi gerekmektedir. Sağlık hizmeti alan bireyler ise daha erişilebilir ve kişiselleştirilmiş sağlık hizmetleri alma avantajına sahip olurken, veri gizliliği endişeleri veya dijital sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda yaşanan sıkıntılar gibi dezavantajlarla da karşılaşabilirler. Bu nedenle, dijitalleşmenin getirdiği tüm potansiyel faydaların yanı sıra dezavantajların da dikkate alınarak dengeli bir şekilde yönetilmesi büyük önem taşımaktadır (Peker vd., 2018, s. 253).

Hastanelerde dijitalleşme süreçlerine başlamadan önce sağlık çalışanlarının görüş ve önerilerinin dikkate alınmaması ve uygulama sonrasında geri bildirim mekanizmalarının işletilmemesi, oryantasyon sürecinde aksaklıklara yol açabilmektedir. Bu nedenle, dijitalleşme sürecinde çalışanların katılımı ve geri bildirimlerinin önemi büyüktür; bu şekilde, uygulamaların gereksinimlere uygun olarak geliştirilmesi ve çalışanların sürece daha iyi adapte olması sağlanabilmektedir (Samadbeik vd., 2017). Bu kapsamda, sağlık alanındaki dönüşümün sürdürülebilir ve geliştirilebilir olabilmesi için dijitalleşmenin öncelikle sağlık uzmanları tarafından kabul edilip, ardından tüm katılımcılar ve bireyler tarafından benimsenip uygulanması gerekmektedir (Özdemir, 2022). Sağlık hizmeti veren kurumların dijitalleşmesi, sağlık profesyonellerinin doğrudan muhatabı olan hastalarla olan iletişimlerinin yanı sıra kendi aralarındaki bilgi alışverişinin kalitesini de artırmaktadır (Gagnon vd., 2016).

Burton-Jones ve arkadaşlarına göre; dijital dönüşümlerin değerlendirilmesi hem araştırma hem de uygulamada uzun süredir devam eden bir faaliyet olarak kabul edilmektedir. Kapsamlı geçmişi göz önüne alındığında, alandaki sürekli sorunlar ve ilerleme eksikliği şaşırtıcı bir şekilde- hatta endişe verici bir şekilde- ortaya çıkmaktadır. Sorunun bir kısmı, sürece dâhil olanların neler olup bittiğinin daha iyi tanımlanması ve işi iyileştirmek için daha yetkin liderlere ihtiyaç duyulmasının kaçınılmaz bir gerçek olduğunu vurgulamaktadır (Burton-Jones vd., 2020, s. 13).

Günümüzde örgütlerde dijital teknolojinin değişimin lokomotifi olduğu görülmektedir. Öyleyse kuruluşların dijital dönüşümü gerçekleştirmek için dijital teknolojileri kullanmaya gereksinimleri var olmaktadır. Dijital dönüşüm, bir liderlik

mesalesi olarak değil, daha çok bir liderlik mücadelesi olarak algılanmaktadır. Bu süreçte, karşılaşılan zorluklar ve ilerleme eksiklikleri, liderlerin vizyonlarını netleştirmeleri, ekipleri yönlendirmeleri ve teknolojiyi etkin bir şekilde kullanabilmeleriyle doğrudan ilişkilidir. Özellikle dijital dönüşüm sürecinde yer alan liderlerin, değişimin yönetiminde karşılaştıkları engelleri aşmak için güçlü bir liderlik sergilemeleri gerekmektedir. Bu bağlamda, liderlik eksiklikleri ve doğru stratejilerin oluşturulması arasındaki dengeyi sağlamak, başarılı bir dijital dönüşümün anahtarı olarak öne çıkmaktadır (Mo, 2023).

Dijitalleşme çağında her kurum, liderlik politikaları ve stratejik yönetim süreçlerinde değişim yönetimini benimsemek zorundadır. Ancak bu değişim, kurumun faaliyet gösterdiği sektör ve sektörün dijitalleşme düzeyine bağlı olarak farklılık gösterebilir. Dijitalleşme sürecine geçildiğinde, kurum yöneticileri ile çalışanların iş süreçlerini uyum içinde sürdürmeleri ve faaliyetlerini dijital dönüşüme entegre etmeleri gerekmektedir. Bu dönüşümün başarıyla hayata geçirilebilmesi, üst düzey yöneticinin bilgi birikimi, yetkinlikleri ve vizyonuna bağlıdır. Dijital dönüşüm sürecini başlatmak ve iş modeli ile stratejik yönetim süreçlerini dijitalleşmeye uygun şekilde yapılandırmak, tepe yöneticinin temel sorumlulukları arasında yer almaktadır (Toduk, 2014, s. 349). Bu kapsamda, dijitalleşme süreci her ne kadar kurumların üst yönetimi tarafından yönlendirilse de tüm örgütün bu sürece uyum sağlaması ve en alt kademedeki çalışanların dahi gerekli dijital yetkinlikleri kazanmasının önemi açıkça bilinmektedir (Mari, 2018).

5. ARAŞTIRMA

Bu bölümde, araştırmanın kuramsal temellerine dayalı olarak belirlenen problem durumu, araştırma soruları, hipotezler ve yöntemsel süreçler ayrıntılı biçimde açıklanmaktadır. Araştırma deseni, veri toplama aracı, örneklem yapısı ve analiz teknikleri gibi yöntemsel unsurların yanı sıra, araştırmanın geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bulgulara da yer verilmiştir. Ayrıca, tanımlayıcı ve açıklayıcı istatistiksel analizlerle hipotez test sonuçları sunulmakta; elde edilen bulgular, araştırmanın amacı ve literatür doğrultusunda tartışılmaktadır.

5.1. Araştırmanın Genel Çerçevesi

"Sağlık Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların Değişime Direnci" konulu araştırmanın amacı, sağlık kurumlarında dijital liderlik kavramının dijital dönüşüm sürecine olan etkilerini incelemek ve bu dönüşüm sürecinde çalışanların değişime karşı gösterdikleri direnci anlamaktır. Araştırma kapsamında dijital liderliğin İstanbul kamu sağlık kurumlarındaki dijitalleşme süreçlerini nasıl şekillendirdiği ve çalışanların dijital dönüşüm sürecine karşı olan dirençleri incelenmiştir.

5.1.1. Araştırmanın Dahil Olma Kriterleri

Araştırmanın dâhil olma kriterleri şu şekilde sıralanabilir:

1. Sağlık personeli olarak çalışmak.
2. Gönüllü olmak.
3. 18-65 yaş aralığında olmak.

5.1.2. Araştırmanın Varsayımları ve Kısıtları

Araştırmaya cevap veren sağlık çalışanlarının, ölçme araçlarındaki sorulara yanıt verirken gerçek duygu ve düşüncelerini yansıttıkları varsayılmıştır. Araştırmaya katılan çalışanların ankete istekle yanıt verdiği ve anketi doğru ve tam olacak şekilde

yanıtladıkları varsayılmıştır. Katılımcıların soruları yanıtlarken kelimelerin gerçek manasıyla anladıkları kabul edilmiştir.

5.1.3. Problem Cümlesi ve Araştırma Hipotezleri

Araştırmanın problem cümlesi şu şekildedir:

“Sağlık kurumlarında dijital dönüşüm sürecine dijital liderliğin etkisi ve bu süreçte çalışanların değişime direnci nasıl şekillenmektedir?”

Araştırmada incelenen konular aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- Dijital Dönüşüm: Sağlık kurumlarındaki dijital dönüşüm süreci.
- Çalışan Direnci: Çalışanların dijital dönüşüme karşı gösterdikleri direnç ve nedenleri.
- Dijital Liderlik: Sağlık kurumlarında dijital liderlerin rolü.
- Etkiler: Dijital liderliğin dijital dönüşüme olan etkileri.

Araştırma kapsamında hipotezler şu şekildedir:

H₁: *Sağlık kurumlarında çalışanların değişime direnç tutumları, kurumdaki dijital dönüşüm sürecini anlamlı ve negatif yönde etkiler.*

H₂: *Sağlık kurumlarında çalışanların değişime direnç tutumları, yöneticilerin dijital liderlik eğilimlerini anlamlı ve negatif yönde etkiler.*

H₃: *Sağlık kurumlarında yöneticilerin dijital liderlik eğilimleri, kurumdaki dijital dönüşüm sürecini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.*

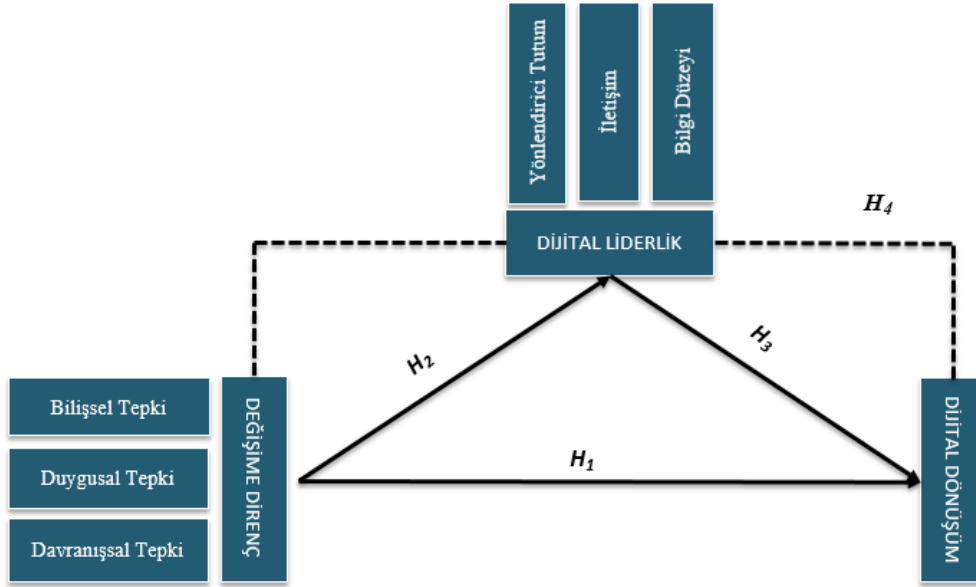
H₄: *Sağlık kurumlarında yöneticilerin dijital liderlik eğilimleri, çalışanların değişime direnç tutumları ile kurumdaki dijital dönüşüm düzeyi arasındaki ilişkide aracılık rolü üstlenir.*

5.1.4. Araştırmanın Deseni

Bu araştırmada, sağlık kurumlarında dijital liderliğin dijital dönüşüme etkisini ve çalışanların değişime karşı direncini incelemek amacıyla çevrimiçi anket kullanılarak veri toplanmıştır. Bu sayede, istatistiksel analizler yapılarak dijital dönüşüm, dijital liderlik ve çalışan direnci arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Araştırmacı tarafından uygulanan anket, katılımcılardan nicel veriler toplamak üzere hazırlanmıştır.

Araştırmanın modeli aşağıdaki şekildedir:



Şekil 2. Araştırmanın Modeli

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

5.1.5. Veri Toplama Aracı

Sağlık kurumlarındaki (İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve bağlı sağlık kurumları) çalışanların dijital dönüşüme yönelik algılarını, değişime gösterilen direnç seviyelerini ve dijital liderlik etkilerini değerlendirmek amacıyla bir anket uygulanmıştır. Çalışmada toplam 3 ölçek kullanılmıştır. Dijital liderlik ölçeği altı ifadeden oluşan yönlendirme, altı ifadeden oluşan iletişim ve yine altı ifadeden oluşan bilgi boyutlarından meydana gelmektedir. Dijital dönüşüm ölçeği toplam 12 ifadeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Değişime direnç ölçeği ise 14 soru ve 3 boyuttan (Bilişsel Tepki, Duygusal Tepki, Davranışsal Tepki) oluşmaktadır. Ölçekler: beşli Likert tipi derecelendirme sistemi içinde “(1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3)

Kararsızım, (4) Katılıyorum ve (5) Tamamen katılıyorum” şeklinde cevaplandırılmıştır.

5.1.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul İl sağlık müdürlüğünde ve bağlı kamu sağlık kurumlarında görev alan 1450 sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örneklem kapsamında 312 sağlık personeline ulaşılmıştır.

Örneklem Büyüklüğü Belirleme;

$n = (Nt^2 pq) / (d^2 (N-1) + t^2 pq)$ n: Örneklem büyüklüğü

N: Anakütle büyüklüğü

p: İlgilenilen olayın görülme olasılığı

q: 1-p (veya ilgilenilen olayın görülmeme olasılığı)

$t_{(\alpha, sd)}$: α anlamlılık düzeyinde, serbestlik derecesine göre t tablosu kritik değeri

d: kabul edilen $\pm$ örnekleme hata oranı

Araştırma İstanbul evrenini İstanbul İl sağlık müdürlüğünde ve bağlı kamu sağlık kurumlarında görev alan sağlıkta dijital dönüşüme verdikleri direnç düzeyleri incelenerek bunlar arasındaki ilişkiyi verilerle analiz edilmesi amacıyla 312 sağlık çalışanına anket yöntemiyle katılım sağlanmıştır. Bahse konu bu araştırma evreninden %95’lik güvenilirlik sınırları içerisinde, %5’lik bir hata payı oranı öngörülerek seçildiğinde örneklem büyüklüğü hastane çalışanlarının örneklemin belirlenmesinde evreni bilinen örneklem hacmi formülü ile hesaplanmış ve örneklem sayısı 304 olarak bulunmuştur.

5.1.7. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada veri toplama aracı olarak dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç ölçekleri kullanılmıştır. Bu ölçekler, demografik soruların bulunduğu bölüm ile birlikte toplam 49 maddeden oluşmaktadır. Anket formu dört ana bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek, kurumdaki kıdem süresi ve toplam çalışan tecrübe süresi olmak üzere 7 adet soru yer almaktadır.

İkinci bölümde, dijital liderlik düzeyinin belirlenmesi amacıyla Ulutaş ve Arslan (2018) tarafından geliştirilen Dijital Liderlik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, yönlendirici, bilgi ve iletişim olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Yönlendirici boyutu 6 madde, bilgi boyutu 6 madde, iletişim boyutu ise 6 madde içermektedir. Ankette dijital liderlik düzeyini belirlemek için 5 puanlı Likert tipi cevaplama sistemi kullanılmıştır. Buna göre ankete katılanlar, (1) Hiç Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum şeklindeki ifadelerden birini seçerek yargılarını belirtmişlerdir.

Üçüncü bölümde, dijital dönüşüm algısının ölçülmesi amacıyla Sağlam (2021) tarafından Türkçeye uyarlanan Dijital Dönüşüm Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, tek boyuttan ve toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ankette dijital dönüşüm algısını belirlemek için 5 puanlı Likert tipi cevaplama sistemi kullanılmıştır. Buna göre ankete katılanlar, (1) Hiç Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum şeklindeki ifadelerden birini seçerek yargılarını belirtmişlerdir.

Bu çalışmada, değişime direnç düzeyini ölçmek amacıyla Oreg (2006) tarafından geliştirilen ve Çalışkan (2019) tarafından Türkçeye uyarlanan Değişime Direnç Ölçeği kullanılmıştır (Akt. Çalışkan, 2019). Bu ölçek; bilişsel, duygusal ve davranışsal tepki olmak üzere üç boyuttan oluşmakta olup, toplam 14 maddeden meydana gelmektedir. Bilişsel tepki boyutu 4 madde, duygusal tepki boyutu 5 madde ve davranışsal tepki boyutu 5 madde içermektedir. Ankette değişime direnç düzeyini belirlemek için 5 puanlı Likert tipi cevaplama sistemi kullanılmıştır. Buna göre ankete katılanlar, (1) Hiç Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum şeklindeki ifadelerden birini seçerek yargılarını belirtmişlerdir. Anket verilerine ilişkin analizler SPSS 27.0 ve SPSS AMOS 24.0 paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

5.2. Araştırma Bulguları

Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olan frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma değerlerinden yararlanılmıştır. Araştırma kapsamındaki hipotezlerin test edilmesinde ise aracılık analizi yöntemleri kullanılmıştır. Bu analizler, değişime direncin dijital dönüşüm üzerindeki etkisini ve bu ilişkide dijital liderliğin aracı rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Aracılık analizi, değişime direnç düzeyinin dijital dönüşüm süreci üzerindeki etkisini ortaya koyarken, dijital liderliğin bu ilişkiyi nasıl şekillendirdiğini detaylı biçimde açıklamaktadır. Elde edilen bulgular, dijital liderliğin, değişime direncin dijital dönüşüm üzerindeki olumsuz etkisini açıklamaktadır.

5.2.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Aşağıda Tablo 3’te yer alan demografik bulgular incelendiğinde, katılımcıların %57,4’ünün evli, %42,6’sının bekâr olduğu görülmektedir. Cinsiyet dağılımı açısından, %52,2’si erkek, %47,8’i kadındır. Eğitim düzeyine bakıldığında en yüksek oran %47,1 ile lisans mezunlarına aittir; bunu %26,3 ile yüksek lisans ve %22,1 ile önlisans mezunları takip etmektedir. Yaş dağılımında ise katılımcıların %39,7’si 26-35 yaş aralığında, %39,4’ü ise 36-45 yaş aralığındadır. Bu da katılımcıların çoğunluğunun 26-45 yaş arasında yoğunlaştığını göstermektedir. Toplam çalışma süresi açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %41,0’ı 1-5 yıl arası, %37,5’i ise 6-10 yıl arası çalıştıklarını belirtmiştir. Mevcut kurumda çalışma süresi dağılımı incelendiğinde, %39,9’unun 1-5 yıl aralığında görev yaptığı, bunu %29,2 ile 11-15 yıl arası çalışanların izlediği görülmektedir. Toplam iş deneyimi ile mevcut kurumda çalışma süreleri arasındaki farklılık, sağlık çalışanlarının daha önce farklı kurumlarda çalıştıklarını, dolayısıyla iş geçmişlerinin kurumsal olarak çeşitlilik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, sağlık sektöründe çalışan devrinin yüksek olduğu ya da mevcut kurumlarda personel istihdamının görece daha yeni olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 3. Demografik Bulgular

		Frekans	Yüzde
MEDENİ DURUM	Evli	179	57,4
	Bekâr	133	42,6
	TOPLAM	312	100,0
CİNSİYET	Kadın	149	47,8
	Erkek	163	52,2
	TOPLAM	312	100,0
EĞİTİM DURUMU	Ortaöğretim	6	1,9
	Önlisans	69	22,1
	Lisans	147	47,1
	Yüksek Lisans	82	26,3
	Doktora	8	2,6
	TOPLAM	312	100,0
YAŞ	18-25 Yaş Arası	26	8,3
	26-35 Yaş Arası	124	39,7
	36-45 Yaş Arası	123	39,4
	46-55 Yaş Arası	39	12,5
	TOPLAM	312	100,0
TOPLAM ÇALIŞMA SÜRESİ	1-5 Yıl Arası	128	41,0
	6-10 Yıl Arası	117	37,5
	11-15 Yıl Arası	46	14,7
	16-20 Yıl Arası	14	4,5
	21 Yıl ve Üzeri	7	2,2
	TOPLAM	312	100,0
KURUMDA ÇALIŞMA SÜRESİ	1-5 Yıl Arası	55	17,6
	6-10 Yıl Arası	91	29,2
	11-15 Yıl Arası	91	29,2
	16-20 Yıl Arası	54	17,3
	21 Yıl ve Üzeri	21	6,7
	TOPLAM	312	100,0
MESLEK	Ebe	20	6,4
	Hemşire	63	20,2
	Sağlık Teknikeri	122	39,1
	Sağlık Teknisyeni	8	2,6
	Sağlık Yöneticisi	32	10,3
	Diğer	67	21,5
	TOPLAM	312	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

5.2.2. Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Aşağıdaki Tablo 4'te Dijital Liderlik Ölçeği'ne ilişkin geçerlilik (açımlayıcı faktör analizi) ve güvenilirlik analizlerinin sonuçları sunulmuştur. Yapılan analizler sonucunda yönlendirici boyutundan 3. soru maddesi ve iletişim boyutunda 10,11 ve 12. maddelerinin faktör yüklerinin yazında belirtilen 0,50'nin (Karagöz, 2016, s. 585) altında kalması nedeniyle analizden çıkarılmıştır. Nihai durumda ölçek, üç boyut (Yönlendirici, Bilgi, İletişim) ve toplam 12 madde üzerinden analiz edilmiştir.

Barlett testi sonucu ($p < 0,001$), değişkenler arasında faktör analizi için yeterli düzeyde korelasyon bulunduğunu göstermektedir. Örneklem yeterliliğini belirlemek amacıyla hesaplanan KMO değeri 0,951 olup, bu değer ölçeğin faktör analizine uygunluğunun "çok iyi" düzeyde olduğunu göstermektedir (Kartal ve Bardakçı, 2018, s. 41). Ayrıca, anti-imaj matrisindeki tüm maddelerin değerleri 0,50'nin üzerinde bulunmuş ve bu durum, veri setinde faktör analizine dahil edilmesi sakıncalı bir madde bulunmadığını ortaya koymuştur (Uludağ vd., 2018, s. 585).

Faktörlerin öz değerleri, yazında belirtilen 1,00'in üzerinde olma (Karagöz, 2016, s. 879) kriterini karşılamaktadır. Toplam varyans açıklama oranı %59.738 olup, yazında belirtilen minimum değer olan %40'ın oldukça üzerindedir. Faktörlerin güvenilirlik katsayıları tüm boyutlarda 0,70'in üzerinde (Kartal ve Bardakçı, 2018, s. 170) bulunmuş ve ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu doğrulamıştır. Nihai analiz sonucunda ölçeğin genel Cronbach alfa değeri 0,965 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Dijital Liderlik Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Sonuçları

Soru No	Faktör Yükleri ^{ab}			Faktör Açıklayıcılığı ^c	Cronbach Alfa
	Yönlendirici	Bilgi	İletişim		
Y1	0,732				
Y2	0,725				
Y4	0,677			28,415	0,929
Y5	0,776				
Y6	0,646				
B13		0,665			
B14		0,821			
B15		0,614			
B16		0,682		28,291	0,938
B17		0,617			
B18		0,580			
I8			0,807		
I9			0,750	23,399	0,870
Toplam Açıklayıcılık				59,738	
Özdeğerler	7,278	1,595	1,541	Dijital Liderlik	0,965
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy					0,951
Approx. Chi-Square					4221,3347
Bartlett's Test of Sphericity					df 78
					Sig 0,000

a: Principal Component Correlation Matrix

b: Varimax

c: Rotation Sums of Squared Loadings

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aşağıdaki Tablo 5’te Değişime Direnç Ölçeği ’ne ilişkin geçerlilik (açımlayıcı faktör analizi) ve güvenilirlik analizlerinin sonuçları sunulmuştur. Yapılan analizler sonucunda, bilişsel tepki boyutundan BL3 maddesi, duygusal tepki boyutundan D8 ve D11 maddeleri ile davranışsal tepki boyutundan DL5 maddesinin faktör yüklerinin yazında belirtilen 0,50’nin (Karagöz, 2016, s. 585) altında kalması nedeniyle analizden çıkarılmıştır. Nihai durumda ölçek, üç boyut (Bilişsel Tepki, Duygusal Tepki, Davranışsal Tepki) ve toplam 10 madde olarak geçerlilik ve güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur. Barlett testi sonucu anlamlı bulunmuş ($\chi^2 = 1650,824$; $df=55$; $p<0,001$), bu da değişkenler arasında faktör analizi yapmaya olanak sağlayacak düzeyde korelasyon bulunduğunu göstermektedir. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri 0,816 olup, örneklem yeterliliği açısından “iyi” düzeyde olduğu görülmüştür (Kartal ve

Bardakçı, 2018, s. 41). Her bir boyuta ait açıklayıcılık oranları sırasıyla %20,131 (Bilişsel Tepki), %22,262 (Duygusal Tepki) ve %27,659 (Davranışsal Tepki) olup; toplam varyans açıklama oranı %64,357'dir. Bu oran, yazında belirtilen %40 eşik değerinin (Karagöz, 2016, s. 879) üzerinde çıkmıştır. Faktörlerin Cronbach alfa değerleri yazında belirtilen değer olan 0,70'ın (Kartal ve Bardakçı, 2018, s. 170) üzerindedir. Bütün soru maddelerinin dahil edilerek yapılan güvenirlik analizi neticesinde de Cronbach alfa değeri 0,918 çıkmıştır. Faktörlere ilişkin öz değerler, yazında belirtilen koşulu (1,00'ın üzerinde olması) (Karagöz, 2016, s. 879) sağlamaktadır. Boyutlara ilişkin faktör açıklayıcılığı yazında belirtilen değerinin üzerinde olup toplam açıklayıcılık da yine yazında belirtilen değerin (0,40) üzerinde çıkmıştır.

Tablo 5. Değişime Direnç Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenirlik Sonuçları

Soru No	Faktör Yükleri ^{ab}			Faktör Açıklayıcılığı ^c	Cronbach Alfa
	Bilişsel Tepki	Duygusal Tepki	Davranışsal Tepki		
BL1	0,765			20,131	0,728
BL2	0,790				
BL4	0,743				
D6		0,781		22,262	0,771
D7		0,580			
D9		0,705			
D10		0,858			
DL11			0,704	27,659	0,867
DL12			0,779		
DL13			0,920		
DL14			0,896		
Toplam Açıklayıcılık				64,357	
Özdeğerler	1,217	2,019	4,470	Değişime Direnç	0,832
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy					0,816
Approx. Chi-Square					1650,824
Bartlett's Test of Sphericity					df 55
					Sig 0,000

a: Principal Component Correlation Matrix

b: Varimax

c: Rotation Sums of Squared Loadings

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Dijital Dönüşüm Ölçeği 'ne ilişkin geçerlilik (açımlayıcı faktör) ve güvenilirlik analizlerinin sonuçları Tablo 6'da sunulmuştur. Faktör yükleri incelendiğinde, yazında belirtilen 0,50'nin (Karagöz, 2016, s. 585) üzerinde olduğu görülmüştür ve tüm maddeler analize dahil edilmiştir. Nihai durumda ölçek, tek boyut ve toplam 12 madde olarak geçerlilik ve güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur. Bartlett testi, değişkenler arasında faktör analizi yapmaya yeterli düzeyde yüksek korelasyon olduğunu göstermektedir ($p < 0,001$). KMO değeri 0,958 olarak bulunmuş ve bu değer, ölçeğin örneklem yeterliliğinin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir (Kartal ve Bardakçı, 2018, s. 41). Anti-imaj matrisinde, değeri 0,50'nin altında kalan madde bulunmamaktadır. Faktörlere ilişkin öz değerler, yazında belirtilen koşulu (öz değer $> 1,00$) sağlamaktadır (Karagöz, 2016, s. 879). Ölçek, toplam varyansın %77,358'ini açıklamakta ve faktör yükleri 0,734 ile 0,935 arasında değişmektedir. Ölçeğin güvenilirlik analizinde Cronbach alfa değeri 0,971 olarak hesaplanmış ve bu değer, ölçeğin yüksek güvenilirliğini göstermektedir (Kartal ve Bardakçı, 2018, s. 170).

Tablo 6. Dijital Dönüşüm Ölçeği Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Sonuçları

Soru No	Faktör Yükleri ^{ab}	Faktör Açıklayıcılığı ^c	Cronbach Alfa
	Dijital Dönüşüm		
DD1	0,864		
DD2	0,913		
DD3	0,900		
DD4	0,895		
DD5	0,824		
DD6	0,935	77,358	0,971
DD7	0,929		
DD8	0,916		
DD9	0,903		
DD10	0,887		
DD11	0,734		
DD12	0,834		
Özdeğerler	9,283		
	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0,958
	Approx. Chi-Square		4832,510
	Bartlett's Test of Sphericity	df	66
		Sig	0,000

a: Principal Component Correlation Matrix

b: Varimax

c: Rotation Sums of Squared Loadings

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmada kullanılan "Dijital Liderlik", "Değişime Direnç" ve "Dijital Dönüşüm" ölçeklerinin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla Tablo 7'de görüldüğü üzere doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Genel olarak uyum iyiliği indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. Dijital dönüşüm ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ise, uyum iyiliği indekslerinin yüksek düzeyde uyum olduğunu göstermektedir. Her iki ölçekte de bazı uyum iyiliği indeksleri kabul edilebilir sınırların üzerinde olsa da CFI ve GFI gibi temel indeksler mükemmel veya kabul edilebilir uyumu desteklemektedir. Hu ve Bentler (1999) tarafından önerilen %90'ın üzerindeki CFI değeri, dijital dönüşüm ölçeği için sağlanmış olup geçerlilik açısından yeterli görülmektedir. Son olarak, değişime direnç ölçeğine ilişkin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, genel olarak uyum iyiliği indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu ve ölçeğin yapı geçerliliğini desteklediğini göstermektedir.

Tablo 7. Ölçeklere Dair Uyum İyiliği İstatistikleri

Ölçek	X^2	X^2/df	GFI	AGFI	IFI	CFI	RMSEA	RMR
<i>Dijital Liderlik</i>	1194,213	3,237	0,912	0,866	0,968	0,968	0,085	0,030
<i>Değişime Direnç</i>	1138,036	3,944	0,933	0,873	0,937	0,936	0,097	0,077
<i>Dijital Dönüşüm</i>	175,210	3,894	0,913	0,850	0,973	0,973	0,096	0,030
<i>Mükemmel Uyum</i>		≤ 3	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,95$	$\geq 0,97$	$\leq 0,05$	$\leq 0,05$
<i>Kabul Edilebilir Uyum</i>		≤ 5	$\geq 0,85$	$\geq 0,85$	$\geq 0,90$	$\geq 0,95$	$\leq 0,08$	$\leq 0,08$

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

5.2.3. Açıklayıcı Analizler (Korelasyon Analizi, ANOVA, t-Testi)

Araştırmada kullanılan ölçeklerin boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 8'de sunulmuştur. Bu tabloda, her bir boyut için ortalama, standart sapma, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri yer almaktadır. Ortalama değerler incelendiğinde, "Dijital Liderlik" ölçeği genelinde ortalamanın 3,6129 olduğu görülmektedir. Alt boyutlar arasında "İletişim" (3,8622) ve "Yönlendirici" (3,5872) boyutlarının ortalamaları diğer boyutlara göre daha yüksek olup, bu durum katılımcıların dijital liderlik kapsamında iletişim ve bilgi paylaşımı konularında daha olumlu algılara sahip olduğunu göstermektedir. "Değişime Direnç" ölçeği genelinde ortalama 3,9251 olarak bulunmuştur. Alt boyutlardan "Davranışsal tepki" (4,4063) en yüksek ortalamaya sahipken, "Duygusal Tepki" (3,3325) en düşük ortalamaya sahiptir.

Bu durum, katılımcıların değişime karşı bilişsel düzeyde daha fazla direnç gösterdiğini, duygusal düzeyde ise daha az direnç sergilediğini ifade etmektedir. "Dijital Dönüşüm" ölçeği için ortalama değer 3,5759 olarak hesaplanmıştır. Bu değer, katılımcıların dijital dönüşüm süreçlerine ilişkin algılarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde, tüm boyutların değerlerinin $\pm 1,5$ aralığında olduğu görülmektedir. Bu durum, verilerin normal dağılıma yakın olduğunu ve parametrik testlerin uygulanabilirliğini desteklemektedir. Yazında belirtilen (Tabachnick ve Fidel, s. Akt. Sevin ve Küçük, 2016, s. 289) bu ölçüt, verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmede kullanılmaktadır.

Tablo 8. Ölçek Boyutlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

BOYUTLAR	Ortalama (Mean)	St. Sapma (Median)	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
DİJİTAL LİDERLİK	3,6129	0,91181	-0,909	-0,247
Yönlendirici	3,5872	0,96263	-0,718	-0,391
Bilgi	3,5513	0,98436	-0,856	-0,299
İletişim	3,8622	0,88134	-1,007	0,585
DEĞİŞİME DİRENÇ	3,9251	0,62252	-0,592	0,089
Bilişsel Tepki	4,0737	0,84905	-0,629	-0,686
Duygusal Tepki	3,3325	0,89197	0,173	-0,716
Davranışsal tepki	4,4063	0,70897	-1,349	1,328
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	3,5759	0,93486	-0,833	-0,441

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Değişkenlerin katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla t-testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 9’da sunulmuştur. Yapılan analizler sonucunda, yalnızca değişime direnç ve dijital dönüşüm davranışsal tepki alt boyutlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < 0,05$). Bulgulara göre, erkek katılımcıların değişime direnç düzeyleri, kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Erkeklerin değişime daha fazla davranışsal direnç gösterdiği görülmektedir.

Tablo 9. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

BOYUTLAR	T	p	Ortalama Farkı	Standart Hata Farkı
DİJİTAL LİDERLİK	1,127	0,261	0,11638	0,10330
Yönlendirici	1,073	0,284	0,11703	0,10908
Bilgi	0,809	0,419	0,09025	0,11163
İletişim	1,942	0,053	0,19315	0,19315
DEĞİŞİME DİRENÇ	-2,525	0,012	-0,17666	0,06996
Bilişsel Tepki	-1,694	0,091	-0,16251	0,09594
Duygusal Tepki	-1,502	0,134	-0,15155	0,10089
Davranışsal Tepki	-2,669	0,008	-0,21237	0,07958
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	1,319	0,188	0,13957	0,10583

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırma kapsamında, katılımcıların medeni durumlarına göre dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç algılarında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmış ve bulgular aşağıdaki Tablo 10’da sunulmuştur. Yapılan analiz sonuçlarına göre; Dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç değişkenlerinin tümü ile alt boyutları açısından medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Bu bulgu, bireylerin evli ya da bekâr olmalarının, dijitalleşme süreçlerini algılamaları ya da değişime direnç gösterme düzeyleri üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir. Duygusal tepki alt boyutunda p değeri 0,135 olarak hesaplanmış ve anlamlılık sınırına yaklaşan bir eğilim göstermiştir. Ancak bu değer de istatistiksel anlamlılık eşiği olan $p>0,05$ ’in üzerindedir, dolayısıyla anlamlı olarak değerlendirilmemektedir. Tüm alt boyutlarda (yönlendirici, bilgi, iletişim, bilişsel, duygusal, davranışsal) farkların ortalamalarının düşük olması ve p değerlerinin 0,192 ile 0,964 arasında değişmesi, medeni durumun bu değişkenlere ilişkin algılarda belirgin bir fark yaratmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 10. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

BOYUTLAR	T	p	Ortalama Farkı	Standart Hata Farkı
DİJİTAL LİDERLİK	1,128	0,260	0,11768	0,10434
Yönlendirici	0,820	0,413	0,09036	0,11026
Bilgi	1,240	0,216	0,13962	0,11259
İletişim	1,192	0,234	0,12017	0,10083
DEĞİŞİME DİRENÇ	1,069	0,286	0,07321	0,06851
Bilişsel Tepki	0,647	0,518	0,06296	0,09729
Duygusal Tepki	1,499	0,135	0,15041	0,10037
Davranışsal Tepki	0,045	0,964	0,00369	0,08129
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	1,308	0,192	0,13986	0,10690

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aşağıdaki Tablo 11’de değişkenler ve alt boyutlarının, katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, yönlendirici liderlik alt boyutunun çalışanların yaşlarına göre anlamlı bir farklılık taşıdığı belirlenmiştir. Bu farklılık, 26-34 yaş aralığındaki katılımcılar ile 35-44 yaş aralığındaki katılımcılar arasında görülmüştür. Bulgular, yaş ilerledikçe yönlendirici liderlik algısında değişim olabileceğini göstermektedir. Diğer değişkenler olan dijital liderlik, bilgi boyutu, iletişim boyutu, değişime direnç, bilişsel tepki, duygusal tepki, davranışsal tepki ve dijital dönüşüm boyutunun ise katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu sonuç, sağlık kurumlarında farklı yaş gruplarındaki çalışanların büyük ölçüde benzer dijital liderlik, değişime direnç ve dijital dönüşüm algılarına sahip olduklarını göstermektedir.

Tablo 11. Katılımcıların Yaş Aralıklarına Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

BOYUTLAR	Çalışan Yaş Aralığı	F	p	Anlamlı Farklılık
DİJİTAL LİDERLİK	1) 18-25 Yaş	1,546	0,203	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
Yönlendirici	1) 18-25 Yaş	2,808	0,040	2-3
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
Bilgi	1) 18-25 Yaş	0,882	0,461	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
İletişim	1) 18-25 Yaş	0,937	0,423	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
DEĞİŞİME DİRENÇ	1) 18-25 Yaş	0,874	0,455	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
Bilişsel Tepki	1) 18-25 Yaş	0,197	0,899	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
Duygusal Tepki	1) 18-25 Yaş	1,611	0,187	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
Davranışsal Tepki	1) 18-25 Yaş	0,575	0,632	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	1) 18-25 Yaş	0,395	0,757	-
	2) 26-34 Yaş			
	3) 35-44 Yaş			
	4) 45-64 Yaş			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aşağıdaki Tablo 12’de değişkenler ve alt boyutlarının, katılımcıların eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek amacıyla ANOVA testi yapılmıştır. Elde edilen bulgular, çalışanların eğitim durumlarına göre çeşitli değişkenlerde anlamlı farklılıklar bulunduğunu göstermektedir. Özellikle, dijital liderlik boyutunda eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F=8,504$, $p=0,000$). Bu farklılıkların ön lisans ve yüksek lisans mezunları (2-4), ön lisans ve doktora mezunları (2-5), ayrıca lisans ve yüksek lisans mezunları (3-4) arasında gerçekleştiği görülmüştür. Bu bulgu, yüksek lisans ve doktora eğitimi almış

Çalışanların dijital liderlik becerilerini daha gl algıladıklarını göstermektedir. Benzer şekilde, yönlendirici liderlik boyutunda da eēitim durumuna göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($F= 10,140$, $p= 0,000$). Anlamlı farklılık ön lisans ile yüksek lisans (2-4) ve lisans ile yüksek lisans (3-4) mezunları arasında ortaya çıkmıştır. Yüksek lisans eēitimi almış bireylerin yönlendirici liderlik özelliklerini daha yüksek düzeyde algıladıkları anlaşılmaktadır. Bilgi liderliēi boyutunda da anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F= 5,762$, $p= 0,000$). Farklılıklar n lisans ile yüksek lisans (2-4), ön lisans ile doktora (2-5), lisans ile yüksek lisans (3-4) ve lisans ile doktora (3-5) mezunları arasında bulunmuştur. Bu sonuç, eēitim seviyesi arttıca bilgi paylaşımı ve bilgi liderliēi becerilerinin glendiēini göstermektedir. İletişim liderliēi boyutunda da eēitim düzeyine göre anlamlı farklılık belirlenmiştir ($F= 10,343$, $p= 0,000$). İletişim liderliēinde anlamlı farklılıklar ön lisans ile lisans (2-3), ön lisans ile yüksek lisans (2-4) ve lisans ile yüksek lisans (3-4) grupları arasında tespit edilmiştir. Eēitim düzeyi yükseldikçe iletişim becerileri algısının da arttıēı anlaşılmaktadır. Ayrıca, duygusal tepki boyutunda anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir ($F= 7,739$, $p= 0,000$). Farklılıklar ortaēretim ile n lisans (1-2), ön lisans ile lisans (2-3) ve lisans ile yüksek lisans (3-4) mezunları arasında görülmüştür. Duygusal tepkilerde olumlu bir deēiřim olduēu ve eēitim seviyesi arttıca dijital dönüşüm süreçlerine karşı daha olumlu duygusal tutumlar sergilendiēi anlaşılmaktadır. Davranışsal tepki boyutunda da anlamlı bir fark bulunmuştur ($F= 2,672$, $p= 0,032$). Burada özellikle ortaēretim mezunları ile n lisans (1-2) ve ortaēretim mezunları ile yüksek lisans (1-4) mezunları arasında farklılık görülmüştür. Eēitim seviyesi arttıca dijital dönüşüme yönelik davranışsal tutumların daha olumlu hale geldiēi ifade edilebilir. Dijital dönüşüm boyutunda da anlamlı farklılık saptanmıştır ($F= 6,026$, $p= 0,000$). Anlamlı farklılıklar ön lisans ile yüksek lisans (2-4), ön lisans ile doktora (2-5), lisans ile yüksek lisans (3-4) ve lisans ile doktora (3-5) mezunları arasında ortaya çıkmıştır. Eēitim düzeyi yükseldikçe dijital dönüşüm algısının da glendiēi belirlenmiştir. Buna karşılık, deēiřime direnç ($F= 2,338$, $p= 0,055$) ve bilişsel tepki ($F=1,601$, $p=0,174$) boyutlarında eēitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

**Tablo 12. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Değişkenlere İlişkin
ANOVA Testi Sonuçları**

BOYUTLAR	Çalışan Eğitim Düzeyi	F	p	Anlamlı Farklılık	Ortalama Farkı
DİJİTAL LİDERLİK	1) Ortaöğretim	8,504	0,000		
	2) Önlisans			2-4	-0,70392
	3) Lisans			2-5	-0,85800
	4) Yüksek Lisans			3-4	-0,47406
	5) Doktora				
Yönlendirici	1) Ortaöğretim	10,140	0,000		
	2) Önlisans			2-4	-0,72644
	3) Lisans			3-4	-0,56176
	4) Yüksek Lisans				
	5) Doktora				
Bilgi	1) Ortaöğretim	5,762	0,000	2-4	-0,65058
	2) Önlisans			2-5	-0,81522
	3) Lisans			3-4	-0,45045
	4) Yüksek Lisans			3-5	-0,61508
	5) Doktora				
İletişim	1) Ortaöğretim	10,343	0,000	2-3	-0,45045
	2) Önlisans			2-4	-0,61508
	3) Lisans			3-4	-0,32566
	4) Yüksek Lisans				
	5) Doktora				
DEĞİŞİME DİRENÇ	1) Ortaöğretim	2,338	0,055	-	-
	2) Önlisans				
	3) Lisans				
	4) Yüksek Lisans				
	5) Doktora				
Bilişsel Tepki	1) Ortaöğretim	1,601	0,174	-	-
	2) Önlisans				
	3) Lisans				
	4) Yüksek Lisans				
	5) Doktora				
Duygusal Tepki	1) Ortaöğretim	7,739	0,000	1-2	1,23188
	2) Önlisans			2-3	-0,50739
	3) Lisans			3-4	-0,39136
	4) Yüksek Lisans				
	5) Doktora				
Davranışsal Tepki	1) Ortaöğretim	2,672	0,032	1-2	-0,87138
	2) Önlisans			1-4	-1,09375
	3) Lisans				
	4) Yüksek Lisans				
	5) Doktora				
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	1) Ortaöğretim	6,026	0,000	2-4	-0,53254
	2) Önlisans			2-5	-0,87349
	3) Lisans			3-4	0,53254
	4) Yüksek Lisans			3-5	0,50698
	5) Doktora				

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aşağıdaki Tablo 13'te görüleceği üzere, değişkenler ve alt boyutları, katılımcıların kurumda çalışma sürelerine göre genel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. ANOVA testi sonuçlarına göre dijital liderlik, dijital dönüşüm ve

değişime direnç değişkenlerinin tümü ile alt boyutları olan yönlendirici, bilgi, iletişim, bilişsel, davranışsal ve duygusal tepkiler açısından katılımcıların çalışma sürelerine bağlı anlamlı farklar saptanmamıştır ($p>0,05$). Bu durum, sağlık çalışanlarının kıdemlerine bağlı olarak dijital liderlik ve dönüşüm süreçlerini benzer biçimde değerlendirdiklerini göstermektedir. Ancak duygusal tepki alt boyutuna ilişkin ANOVA testi sonucunda $p= 0,017$ değeri ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir (Altunışık vd., 2004, s. 171). Bu farkın detayına inildiğinde, 1–5 yıl arası çalışanlar ile 21 yıl ve üzeri çalışanlar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Ortalama fark değerleri dikkate alındığında, 1–5 yıl ve 6–10 yıl arası çalışanların, 21 yıl ve üzeri çalışanlara kıyasla daha düşük duygusal direnç gösterdiği anlaşılmaktadır. Bu bulgu, kurumda daha uzun süre görev yapan çalışanların değişime karşı daha yüksek duygusal direnç geliştirdiklerini, yani kurumsal yapıya daha fazla bağlandıklarını ve mevcut düzenin değişmesine karşı daha duygusal tepkiler verdiklerini ortaya koymaktadır. Buna karşın, daha kısa süredir çalışan bireyler, değişim süreçlerini daha kolay benimsemekte ve dijital dönüşüm gibi yapısal yeniliklere daha açık davranışlar sergilemektedirler.

Tablo 13. Katılımcıların Kurumda Çalışma Süresine Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

BOYUTLAR	Çalışma Süresi	F	p	Anlamlı Farklılık	Ortalama Farkı
DİJİTAL LİDERLİK	1)1-5 Yıl Arası	0,712	0,584	-	-
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Yönlendirici	1)1-5 Yıl Arası	1,040	0,387		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Bilgi	1)1-5 Yıl Arası	0,570	0,685		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
İletişim	1)1-5 Yıl Arası	0,711	0,585		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
DEĞİŞİME DİRENÇ	1)1-5 Yıl Arası	0,708	0,587		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Bilişsel Tepki	1)1-5 Yıl Arası	0,986	0,416		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Duygusal Tepki	1)1-5 Yıl Arası	3,079	0,017	1-5 2-5	-0,81362 -0,81288
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Davranışsal Tepki	1)1-5 Yıl Arası	1,533	0,192	-	
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	1)1-5 Yıl Arası	0,330	0,858	-	
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aşağıdaki Tablo 14’te görüldüğü üzere, katılımcıların toplam mesleki çalışma süresine göre bazı değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Özellikle dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç boyutları bu bağlamda

değerlendirilmiştir. Toplam dijital liderlik algısı çalışma süresine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($F= 1,456$; $p= 0,216$). Ancak yönlendirici liderlik alt boyutunda anlamlılığa çok yakın bir farklılık bulunmuştur ($F= 2,398$; $p= 0,050$). Gruplar arası karşılaştırmalarda 6–10 yıl çalışanlar ile 11–15 yıl çalışanlar arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Ortalama fark $-0,28261$ olarak hesaplanmış olup, daha kıdemli personelin yönlendirici liderlik algısının daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durum, deneyim arttıkça liderlerin yönlendirme çabalarının çalışanlar tarafından daha az ihtiyaç duyulmasıyla açıklanabilir.

Davranışsal tepki alt boyutunda ise toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($F= 3,350$; $p= 0,011$). Özellikle 1–5 yıl çalışanlar ile 6–10 yıl çalışanlar arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (ortalama fark: $-0,37363$). Bu sonuç, daha kısa süre çalışan bireylerin kurumsal değişimlere karşı daha esnek ve uyumlu olduğunu, daha uzun süredir çalışan bireylerin ise davranışsal düzeyde daha fazla direnç gösterebildiğini göstermektedir. Dijital dönüşüm değişkeni açısından da toplam çalışma süresi anlamlı bir fark yaratmıştır ($F= 2,775$; $p=0,027$). Özellikle 6–10 yıl çalışanlar ile 11–15 yıl çalışanlar arasında anlamlı fark bulunmuş (ortalama fark: $-0,42399$), daha az kıdeme sahip olan personelin dijital dönüşümü daha yüksek algıladığı ortaya çıkmıştır. Bu bulgu, orta ve uzun kıdeme sahip çalışanların dijitalleşme sürecine daha mesafeli yaklaştığını ve dönüşümü daha eleştirel değerlendirdiğini göstermektedir. Diğer boyutlar olan bilgi, iletişim, bilişsel ve duygusal tepki açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Bu bulgu, katılımcıların belirli deneyim seviyeleri dışında, çoğu değişkeni kıdeme göre benzer algıladığını düşündürmektedir.

Tablo 14. Katılımcıların Toplam Çalışma Süresine Göre Değişkenlere İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

BOYUTLAR	Toplam Çalışma Süresi	F	P	Anlamlı Farklılık	Ortalama Farkı
DİJİTAL LİDERLİK	1)1-5 Yıl Arası	1,456	0,216	-	
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Yönlendirici	1)1-5 Yıl Arası	2,398	0,050	2-3	-0,28261
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Bilgi	1)1-5 Yıl Arası	1,013	0,401		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
İletişim	1)1-5 Yıl Arası	0,618	0,650		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
DEĞİŞİME DİRENÇ	1)1-5 Yıl Arası	2,000	0,094		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Bilişsel Tepki	1)1-5 Yıl Arası	2,319	0,057		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Duygusal Tepki	1)1-5 Yıl Arası	0,711	0,585		
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
Davranışsal Tepki	1)1-5 Yıl Arası	3,350	0,011	1-2	-0,37363
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				
DİJİTAL DÖNÜŞÜM	1)1-5 Yıl Arası	2,775	0,027	2-3	-0,42399
	2)6-10 Yıl Arası				
	3)11-15 Yıl Arası				
	4)16-20 Yıl Arası				
	5)21 Yıl ve Üzeri				

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 15’te araştırmada yer alan faktör ve alt boyutlar arasındaki ilişkileri gösteren Pearson korelasyon katsayıları sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre, dijital liderlik ile dijital dönüşüm arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($R = 0,774$; $p < 0,001$). Bu bulgu, liderlik düzeyi arttıkça dijital dönüşümün de güçlendiğini göstermektedir. Dijital liderliğin yönlendirici ($R = 0,866$), bilgi ($R = 0,790$) ve iletişim ($R = 0,955$) boyutlarının da dijital dönüşüm ile anlamlı ve pozitif ilişkili olduğu görülmüştür.

Değişime direnç ile dijital dönüşüm arasında ise anlamlı ve negatif bir ilişki tespit edilmiştir ($R = -0,159$; $p < 0,01$). Özellikle duygusal tepki alt boyutu ile dijital dönüşüm arasında daha güçlü bir negatif ilişki gözlemlenmiştir ($R = -0,188$; $p < 0,001$). Bu bulgular, dijital liderliğin dönüşüm sürecini destekleyici, değişime direncin ise engelleyici bir unsur olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 15. Faktör ve Boyutlar Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

<i>N</i>	<i>Faktör ve Boyutlar</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
<i>1</i>	<i>DİJİTAL LİDERLİK</i>	1							
<i>2</i>	Yönlendirici	0,866***	1						
<i>3</i>	Bilgi	0,790***	0,803***	1					
<i>4</i>	İletişim	0,955***	0,969***	0,869***	1				
<i>5</i>	<i>DEĞİŞİME DİRENÇ</i>	-0,117*	-0,171**	-0,90	-0,146**	1			
<i>6</i>	Bilişsel Tepki	-0,213***	-0,195***	-0,074	-0,194***	0,434***	1		
<i>7</i>	Duygusal Tepki	0,032	0,019	0,042	0,029	0,389***	0,302***	1	
<i>8</i>	Davranışsal Tepki	-0,141*	-0,157**	-0,055	-0,144*	0,759***	0,808***	0,716***	1
<i>9</i>	<i>DİJİTAL DÖNÜŞÜM</i>	0,774***	0,825***	0,684***	0,827***	-0,159**	-0,188***	-0,018	-0,164**
		* $p < 0,05$		** $p < 0,01$	*** $p < 0,001$	N: 312			

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

5.2.4. Hipotez Testi Sonuçları

Bu araştırmada yer alan hipotezleri test etmek amacıyla SPSS 27.0 AMOS 24.0 programı kullanılarak aracılık analizi gerçekleştirilmiştir. Tablo 16’da yer alan Aracılık analizinde, Baron ve Kenny (1986) tarafından geliştirilen klasik model temel alınmış ve iki aşamalı yapısal eşitlik modeli uygulanmıştır. İlk aşamada bağımsız ve bağımlı değişken arasında doğrudan ilişki incelenmiş; ikinci aşamada ise modele aracı değişken dahil edilmiştir. Her iki modele ilişkin uyum iyiliği indeksleri değerlendirilmiş ve elde edilen değerlerin kabul edilebilir uyum düzeyini sağladığı görülmüştür. Yazındaki bazı çalışmalarda (AGFI) $\geq 0,80$ ve (CFI) $> 0,90$ (Hu ve Bentler, 1999; Lai ve Green, 2016, s. 220, Hoe, 2008, s. 78) kabul edilebilir olarak değerlendirilmektedir.

Tablo 16. Yapısal Eşitlik Modeli Yol Katsayıları ve Hipotez Test Sonuçları

Model	Tanımlı Yol			H	Katsayı		Sonuç
	Bağımsız Değişken	Yol	Bağımlı Değişken		Std. Kats.	Std. Ind. Effect	
Model I (Aracısız Model) R²=0,036	Değişime Direnç	→	Dijital Dönüşüm	H₁	-0,191**	–	Kabul Edildi
Model II (Aracılı Model) R²=0,730	Değişime Direnç	→	Dijital Liderlik	H₂	-0,166*	–	Kabul Edildi
	Dijital Liderlik	→	Dijital Dönüşüm	H₃	0,845***	–	Kabul Edildi
	Değişime Direnç	→	Dijital Dönüşüm	H₄	-0,047	-0,141	Kabul Edildi

*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001.

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Uyum iyiliği değerlerinin yeterli görülmesinin akabinde değişkenler arası ilişkilerin durumunu görmek amacıyla anlamlılık düzeyleri ve beta katsayıları kontrol edilmiş ve aşağıdaki Tablo 17’de sunulmuştur. Birinci modelde (aracısız model) Değişime Direnç ‘in, Dijital Dönüşüm üzerindeki etkisi anlamlı ve negatif yöndedir ($\beta = -0,191$, $p < 0,01$). Bu bulgu, H1 hipotezini desteklemekte olup çalışanların değişime karşı sergilediği direnç tutumlarının, kurumun dijital dönüşüm seviyesini olumsuz etkilediğini göstermektedir. İkinci modelde, Değişime Direnç ‘in Dijital Liderlik üzerindeki etkisi incelenmiş ve ilişkinin anlamlı ve negatif yönde olduğu belirlenmiştir

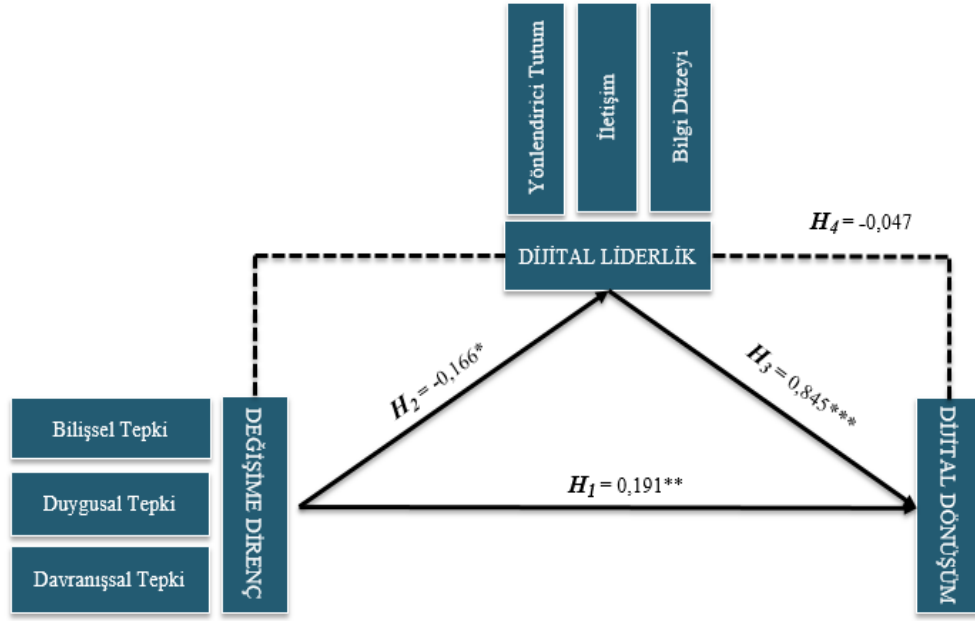
(Meydan ve Şeşen, 2015). ($\beta=-0,166$, $p<0,05$). Bu durum, H2 hipotezinin kabul edilmesini sağlamış ve çalışanların dirençli tutumlarının, yöneticilerin dijital liderlik davranışlarını algılamalarını olumsuz etkilediği yorumunu desteklemiştir. Aracı değişken olarak modele dâhil edilen Dijital Liderlik 'in Dijital Dönüşüm üzerindeki etkisi ise anlamlı ve güçlü pozitif bir ilişki olarak saptanmıştır ($\beta = 0,845$, $p<0,001$). Bu sonuç, H3 hipotezini desteklemekte ve dijital dönüşüm süreçlerinin başarısında liderlik niteliklerinin belirleyici rol oynadığını açıkça ortaya koymaktadır. Dijital dönüşüm ölçeği için yapılan doğrulayıcı faktör analizinde AGFI değeri 0,850 olarak hesaplanmıştır. Bu değer, literatürde kabul edilen alt eşik olan 0,85 sınırında yer almakta olup, modelin kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiği şeklinde yorumlanabilir (Meydan ve Şeşen, 2015, Hu ve Bentler, 1999). AGFI indeksinin örneklem büyüklüğü ve model karmaşıklığından etkilenebileceği bilinmektedir (Doğan, 2015). Nitekim diğer uyum indeksleri ($GFI = 0,913$, $CFI = 0,973$, $IFI = 0,973$) güçlü düzeyde uyum göstermektedir. Bu nedenle AGFI'nin sınıra yakın değeri, modelin bütünsel uyumunu olumsuz yönde etkilememektedir. Son olarak, Değişime Direnç 'in Dijital Dönüşüm üzerindeki doğrudan etkisi ikinci modelde yeniden test edilmiş ve bu ilişkinin anlamlılık düzeyi azalmış, beta katsayısı ise belirgin şekilde düşmüştür ($\beta = -0,047$). Bu değişim, Dijital Liderlik 'in tam aracılık rolü üstlendiğini ortaya koymaktadır. Böylece H4 hipotezi de desteklenmiş, çalışanların direnç düzeylerinin dijital dönüşüm üzerindeki etkisinin dijital liderlik üzerinden anlamlılık düzeyinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Modelin açıklayıcılığı da bu süreci destekler niteliktedir. Aracısız Model I'de R^2 değeri yalnızca 0,036 iken, aracı değişkenin eklenmesiyle birlikte Model II'de bu oran 0,730'a yükselmiş, bu da dijital liderliğin modele katkısını ve açıklayıcılığını oldukça güçlendirdiğini göstermiştir (Meydan ve Şeşen, 2015).

Tablo 17. Aracılık Analizi Uyum İyiliği İndeksleri

Ölçek	X^2	X^2/df	GFI	$AGFI$	IFI	CFI	$RMSEA$	RMR
<i>Birinci Adım</i>	641,042	3,779	0,851	0,802	0,911	0,910	0,095	0,087
<i>İkinci Adım</i>	1678,179	2,944	0,861	0,804	0,906	0,905	0,079	0,079
<i>Mükemmel Uyum</i>		≤ 3	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,95$	$\geq 0,97$	$\leq 0,05$	$\leq 0,05$
<i>Kabul Edilebilir Uyum</i>		≤ 5	$\geq 0,85$	$\geq 0,85$	$\geq 0,90$	$\geq 0,95$	$\leq 0,08$	$\leq 0,08$

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Hipotez testlerine ilişkin oluşturulan yapısal eşitlik modeli sonuçları aşağıdaki Şekil 3'te sunulmuştur.



Şekil 3. Yapısal Eşitlik Modeli

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Daha sonraki adımda, dijital liderlik değişkeninin değişime direnç ile dijital dönüşüm arasındaki ilişkide aracılık rolünün türünü belirlemek amacıyla Sobel testi uygulanmıştır. Test, <https://quantpsy.org/sobel/sobel.htm> web sitesi üzerinden gerçekleştirilmiş olup; elde edilen sonuçlar Şekil 4'te sunulmuştur. Analiz sonucunda Sobel testine ilişkin z değeri -3,080 ve p değeri 0,002 olarak hesaplanmıştır. Benzer şekilde Aroian testi ($z = -3,070$, $p = 0,0021$) ve Goodman testi ($z = -3,090$, $p = 0,0019$) de anlamlı sonuçlar vermiştir.

	Giriş:		Test istatistiği:	Standart Hata:	p değeri:
A	-0.166	Sobel testi:	-3.08038527	0.04553651	0.00206733
B	0.845	Aroian testi:	-3.07002593	0.04569017	0.0021404
bir	0.052	Goodman testi:	-3.09085019	0.04538234	0.00199584
s _b	0.072	Reset all	Hesaplamak		

Şekil 4. Sobel Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bu bulgular, dijital liderlik değişkeninin değişime direnç ile dijital dönüşüm arasındaki ilişkide istatistiksel olarak anlamlı bir aracılık rolü üstlendiğini göstermektedir. Ancak, dijital liderlik modele dâhil edildiğinde değişime direnç değişkeninin dijital dönüşüm üzerindeki etkisi azalsa da tamamen ortadan kalkmamış, anlamlılığını korumuştur ($\beta = -0,047$, $p < 0,05$). Bu nedenle, elde edilen bulgulara göre dijital liderlik değişkeni bu ilişkide tam aracılık rolü oynamaktadır.

5.3. Tartışma

Bu çalışmada, çalışanların değişime karşı gösterdikleri direnç tutumlarının dijital dönüşüm süreci üzerindeki etkisi incelenmiş ve elde edilen bulgular, bu iki değişken arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur ($\beta = -0,191$, $p < 0,01$). Bu sonuç, araştırma kapsamında geliştirilen H1 hipotezini doğrulamaktadır. Bulgulara göre, çalışanların dijital dönüşüm süreçlerine yönelik direnç seviyeleri arttıkça, kurumların bu süreçleri etkin biçimde yönetme ve uygulama kapasitesinin azaldığı görülmektedir. Bu durum, mevcut literatürle de uyumludur. Örneğin, Çalık ve arkadaşları (2013) ile Yücel (2023) tarafından yürütölen çalışmalarda da dijital dönüşüm süreçlerinin başarısının büyük ölçüde çalışanların değişime uyum sağlama kapasitesine bağlı olduğu ve direncin dönüşümde önemli bir engel oluşturduğu belirtilmiştir. Özellikle sağlık kurumları gibi hiyerarşik yapıya sahip, riskin yüksek olduğu sektörlerde bu direnç daha belirgin hale gelebilmektedir. Sonuç olarak, sağlık kurumlarında dijital dönüşümün başarısı, yalnızca teknik altyapı ya da bütçe ile değil, aynı zamanda insan faktörünün dönüşüme olan algısı ve kabullenme düzeyi ile doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle yöneticilerin, dijital liderlik becerilerini kullanarak çalışan direncini azaltacak iletişim stratejileri geliştirmesi kritik önemdedir.

Bu çalışmanın en dikkat çekici bulgularından biri ise dijital liderliğin değişime direnç ile dijital dönüşüm arasındaki ilişkide aracı bir rol üstlenmesidir. Yapısal eşitlik modeli sonuçları, dijital liderliğin modele dâhil edilmesiyle birlikte değişime direncin dijital dönüşüm üzerindeki doğrudan etkisinin zayıfladığını ($\beta = -0,047$) ve aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuç, çalışmada test edilen H4 hipotezini desteklemekte ve dijital liderliğin dönüşüm

süreçlerindeki stratejik konumunu vurgulamaktadır. Elde edilen bu bulgular, mevcut literatürle de paralellik göstermektedir. Örneğin, Ulutaş ve Arslan (2018) dijital liderliğin yalnızca teknik yönü değil, aynı zamanda çalışanların psikolojik ve davranışsal uyum süreçlerinde de belirleyici olduğunu ifade etmektedir. Aynı şekilde, Sağlam (2021) tarafından dijital dönüşüm üzerine yapılan çalışmalarda da liderlik faktörünün değişime karşı gösterilen direnci dolaylı yollardan etkilediği belirtilmiştir. Bu bağlamda dijital liderlik, sadece bir yönetsel beceri değil, aynı zamanda kurumsal dönüşümün önündeki dirençleri aşmak için etkin bir kaldıraç olarak değerlendirilebilir. Çalışanların değişime karşı geliştirdikleri bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler, dijital liderlerin etkili iletişim ve yönlendirme stratejileriyle dönüştürülebilir hale gelmekte; böylece dönüşüm süreçleri daha sürdürülebilir ve katılımcı bir zeminde yürütülebilmektedir.

Literatürde, dijital liderliğin çalışanların yenilikçi iş davranışları üzerindeki etkisi ve bu ilişkide değişime direncin düzenleyici rolü üzerine yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Taşkiran (2024) tarafından otel çalışanları üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, dijital liderliğin yenilikçi iş davranışını pozitif yönde etkilediği ve değişime direncin bu ilişkide düzenleyici bir rol oynadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, dijital liderliğin sadece teknolojik geçişin yöneticisi değil, aynı zamanda çalışanların dönüşümle kurduğu ilişkiyi şekillendiren stratejik bir aktör olduğunu göstermektedir. Örneğin, Yücel (2023), değişime direncin kamu kurumlarında dijital dönüşüm süreçlerini yavaşlatan en önemli insan kaynaklı faktörlerden biri olduğunu vurgulamıştır. Bu çalışmada, özellikle üst yönetimin dijital dönüşüme ilişkin kararlılığı bulunsa bile, çalışanların değişim karşısındaki endişeleri ve alışılmış iş yapma biçimlerinden kopmak istememeleri nedeniyle projelerin aksadığı ifade edilmiştir.

Değişim yönetimi uygulamaları, sağlık kurumlarının iş performansını doğrudan etkileyen önemli bir stratejik araçtır. Uçar ve Köroğlu (2024) tarafından yapılan çalışmada, sağlık sektöründeki çalışanlar üzerinde yürütülen araştırma bulguları, değişim yönetimi stratejilerinin iş performansı üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, bu etkide çalışanların değişime karşı gösterdiği direncin tam bir aracılık rolü oynadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, yalnızca değişimi başlatmanın yeterli olmadığını; çalışanların bu sürece olan algı, tutum ve

katılım düzeylerinin de sonuçları belirlediğini göstermektedir. Çalışmada, sağlık kurumlarında etkili bir değişim yönetimi için, değişime yönelik direnç faktörlerinin doğru şekilde analiz edilmesi ve bu direnci azaltacak stratejik iletişim ve katılımcı yaklaşımların uygulanması önerilmiştir. Böylece hem çalışan memnuniyeti hem de kurumsal performans artırılabilir (Uçar ve Köroğlu, 2024).

Bu çalışmada dijital liderliğin dijital dönüşüm üzerindeki etkisi anlamlı ve güçlü bulunmuştur ($\beta = 0,845$), bu sonuç dijital liderlerin sadece teknolojik kararlar alan yöneticiler değil, aynı zamanda çalışanların değişime karşı gösterdiği dirençleri dönüştüren liderlik rolleri üstlendiklerini göstermektedir. Nitekim Yılmaz ve Kantek (2016) tarafından yapılan çalışmada da dönüşümcü liderlik davranışlarının hemşirelerin iş tatmini ve işte kalma niyeti üzerinde olumlu etkiler yarattığı vurgulanmıştır. Her iki bulgu bir araya getirildiğinde, özellikle sağlık sektöründe liderlerin dönüşümcü ve dijital liderlik becerilerini geliştirmesinin sadece teknolojik yeniliklerin benimsenmesini kolaylaştırmakla kalmayıp, aynı zamanda çalışan bağlılığını ve dönüşüm süreçlerine katılımı da artırabileceği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, Türkiye'deki sağlık kurumlarında yöneticilerin dijital liderlik ve dönüşümcü liderlik boyutlarında yetkinlik kazanmalarını sağlayacak kurumsal stratejilerin geliştirilmesi önem arz etmektedir (Yılmaz ve Kantek, 2016).

Benzer şekilde, Çalışkan (2019), çalışanların değişime gösterdiği duygusal (kaygı, korku, belirsizlik hissi) ve bilişsel (değişimi gereksiz veya tehdit edici görme) tepkilerin dijital dönüşüm süreçlerine katılım oranını ciddi şekilde azalttığını ortaya koymuştur. Özellikle değişimin dayatıldığı durumlarda, çalışanların dönüşüme yönelik gönüllü katılım düzeylerinin düştüğü, bu durumun da süreci yalnızca teknik değil, aynı zamanda kültürel ve psikolojik boyutları olan bir dönüşüm haline getirdiği belirtilmiştir. Çelik (2023) de, çalışanların değişime yönelik algılarının örgütsel yenilik süreçlerinde belirleyici olduğunu ifade etmiş; dijital dönüşüm projelerinde başarılı sonuçlar alınabilmesi için bu tür direnç davranışlarının önceden öngörülmesi ve buna yönelik stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini savunmuştur. Ayrıca, değişime direncin yüksek olduğu birimlerde dijital dönüşüm faaliyetlerinin daha fazla zaman aldığı ve daha fazla eğitim ve yönlendirme gerektirdiği tespit edilmiştir.

Tüm bu bulgular, çalışanların bireysel ve kolektif düzeyde gösterdiği direnç davranışlarının, kurumların dijital dönüşüm süreçlerini sadece teknik düzeyde değil, stratejik ve organizasyonel düzeyde de etkilediğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla sağlık kurumlarında bu tür dirençleri azaltmak için liderlik temelli iletişim, dijital okuryazarlık eğitimleri ve katılımcı dönüşüm modelleri gibi stratejilerin uygulanması büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, çalışanların değişime karşı sergilediği direnç düzeylerinin, yöneticilerin dijital liderlik algıları üzerinde anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, H2 hipotezini desteklemekte ve dönüşüm süreçlerinde dirençli çalışanların, liderlik davranışlarını algılayış biçimlerini etkileyebildiğini göstermektedir. Literatürde bu bulguyu destekleyen çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Altuntaş ve Korkmaz'ın, yaptığı çalışmada, çalışanların değişime karşı direnç gösterdiği örgütlerde liderlerin vizyon geliştirme, strateji oluşturma ve dijital karar alma becerilerinin etkili bir biçimde algılanamadığını ortaya koymuştur (2022). Aynı çalışmada, direnç gösteren çalışanların liderlik mesajlarını yanlış yorumlama ve liderin yönlendirici rolünü sınırlı algılama eğiliminde oldukları ifade edilmiştir.

Benzer şekilde, Telli'nin yaptığı çalışmada, geleneksel transformasyonel liderlik yaklaşımlarının, dijital çağın gereksinimlerini karşılamada yetersiz kaldığını; bu nedenle dijital liderlik kavramının daha çevik, veri odaklı ve teknolojiyle bütünleşik liderlik biçimlerini kapsadığını belirtmiştir. Telli 'ye göre dijital liderler, yalnızca teknoloji yatırımlarını yöneten değil, aynı zamanda dijital dönüşümün kültürel, stratejik ve insan kaynağı boyutlarını da şekillendiren temel aktörlerdir. Bu doğrultuda, sağlık kurumlarında dijital dönüşüm süreçlerinin başarısı için dijital liderlik yalnızca teknik bilgiyle değil, aynı zamanda çalışanları yönlendirme, ikna etme ve katılım artırma becerileriyle de donatılmalıdır (2022). Dijital liderler, teknolojik altyapının ötesinde, insan odaklı dönüşüm yönetimini etkin biçimde yöneten kişiler olarak değerlendirilmektedir. Tüm bu literatür bulguları, bu araştırmada ortaya çıkan sonucu desteklemektedir: dijital liderlik algısı, yalnızca liderin davranışlarıyla değil, aynı zamanda çalışanların değişime yönelik içsel tutumlarıyla da şekillenmektedir. Bu nedenle dijital liderlerin, dönüşüm sürecinin yalnızca teknolojik değil, aynı zamanda psikolojik dinamiklerini de yönetmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmada dijital liderliğin, dijital dönüşüm üzerindeki etkisi oldukça yüksek düzeyde pozitif ve

anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,845$, $p < 0,001$). Bu bulgu, H3 hipotezini güçlü biçimde desteklemekte ve dijital liderliğin kurumların dijital dönüşüm kapasitesine doğrudan katkı sağladığını göstermektedir. Literatürde dijital liderliğin dönüşüm süreçlerine katkısı birçok çalışmada detaylı olarak ele alınmıştır. Ulutaş ve Arslan (2018) dijital liderliğin, teknolojik değişimlere yön verme, çalışanları dönüşüme hazırlama ve kurum içinde dijital vizyon oluşturma süreçlerinde etkin bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Aynı çalışmada, dijital liderliğin yalnızca yönetsel bir pozisyon değil, dönüşüm sürecini sahiplenen stratejik bir davranış biçimi olduğu vurgulanmıştır.

Sağlam (2021) tarafından yapılan dijital dönüşüm ölçeği geliştirme çalışmasında ise, dijital liderlik puanları yüksek olan yöneticilerin kurumlarında dönüşümün daha hızlı ve sorunsuz ilerlediği görülmüştür. Özellikle dijital yetkinliği yüksek liderlerin, kurumsal iletişimde şeffaflık sağlayarak çalışanları sürece dahil edebildiği ve bu sayede direnç düzeylerinin düştüğü belirtilmiştir. Bu bağlamda, elde edilen bulgular dijital liderliğin yalnızca yönetsel otorite değil, aynı zamanda dijital dönüşümün stratejik taşıyıcısı olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır. Özellikle sağlık kurumları gibi karmaşık yapılarda liderlerin dijitalleşmeyi yönlendirme ve çalışanları sürece entegre etme becerileri, dönüşümün başarısında belirleyici rol oynamaktadır.

Qiao ve arkadaşlarının çalışmasında, dijital liderliğin çalışan performansı ve organizasyonel bağlılık üzerindeki etkileri incelenmiş ve dijital dönüşümün bu ilişkide aracılık rolü oynadığı belirlenmiştir. Araştırma bulguları, dijital liderliğin dijital dönüşümü teşvik ederek çalışanların performansını ve organizasyonel bağlılığını artırdığını göstermektedir (2024). Bu da liderlerin dijital stratejiler geliştirmesinin ve uygulamasının, organizasyonların dijital dönüşüm süreçlerini başarılı bir şekilde yönetmelerinde kritik bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Çalışkan (2019) ise, liderlik tarzlarının çalışanların değişime yönelik bilişsel ve duygusal tepkilerini doğrudan etkilediğini ve bu etkileşimin dönüşüm süreçlerine yansıdığını belirtmiştir. Sağlam'ın (2021) dijital dönüşüm odaklı çalışmasında da liderlik becerilerinin çalışan bağlılığı ve değişim kabulü üzerinde belirleyici olduğu ifade edilmiştir. Dolayısıyla bu araştırma, dijital liderliğin dönüşüm süreçlerindeki aracı etkisini, çalışanların direnç düzeyleri bağlamında ampirik olarak ortaya koyarak

literatüre yeni bir katkı sağlamaktadır. Dijital liderlik, yalnızca yönetsel bir beceri değil; çalışanların değişime karşı geliştirdiği tutumları dönüştüren stratejik bir liderlik tarzı olarak öne çıkmaktadır.

5.3.1. Pratik ve Akademik Çıkarımlar

Bu araştırma, dijital dönüşüm süreçlerinde çalışanların değişime karşı sergilediği direnç düzeylerinin, kurumların bu süreçleri etkin bir şekilde yönetebilme kapasiteleri üzerinde anlamlı ve negatif bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu, dijital dönüşümün yalnızca teknik bir süreç değil; aynı zamanda çalışanların psikolojik, bilişsel ve davranışsal eğilimleriyle şekillenen çok katmanlı bir yapı olduğunu göstermektedir. Özellikle sağlık sektöründe, hiyerarşik yapıların ve risk faktörlerinin yüksekliği, çalışan direncini daha görünür ve etkili bir unsur hâline getirmektedir. Bu nedenle dijital dönüşüm süreçlerinin başarısı için sadece teknolojik altyapının güçlendirilmesi yeterli olmayıp, aynı zamanda çalışanların değişime yönelik tutumlarının da dikkatle ele alınması gerekmektedir.

Bu bağlamda, kurumların değişim yönetimi stratejilerini belirlerken, çalışanların sürece aktif katılımını sağlayacak iletişim modelleri geliştirmesi önem arz etmektedir. Direnç davranışlarının azaltılması amacıyla şeffaf bilgi paylaşımı, psikolojik destek mekanizmaları, dijital okuryazarlık eğitimleri ve katılımcı karar alma süreçleri gibi uygulamaların benimsenmesi önerilmektedir. Özellikle yöneticilerin dijital liderlik becerilerini geliştirerek çalışanların endişelerini doğru şekilde yönetmesi ve sürece dâhil edici bir yaklaşım sergilemesi, dönüşümün sürdürülebilirliğini artırıcı bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Araştırma bulguları, dijital liderlerin yalnızca teknik karar vericiler değil, aynı zamanda insan kaynağının dönüşüm sürecine uyumunu kolaylaştıran stratejik aktörler olduğunu göstermektedir.

Öte yandan, elde edilen bulguların akademik bağlamda da önemli yansımaları bulunmaktadır. Araştırma, dijital liderliğin değişime direnç ile dijital dönüşüm arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığını ampirik olarak ortaya koyarak, literatürde sıklıkla teorik düzeyde ele alınan bu ilişkiye nicel bir temel kazandırmıştır. Ayrıca, çalışanların değişime karşı gösterdikleri direnç düzeylerinin dijital liderlik algılarını etkilediği sonucuna ulaşılmış olması, liderlik davranışlarının yalnızca liderin

tutumlarıyla değil, aynı zamanda çalışanların içsel değerlendirmeleriyle de őkellendięini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, liderlik algısı teorilerine katkı sunmakta ve özellikle dijital liderlik kavramının daha bütüncül bir perspektiften ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Çalışma aynı zamanda dijital dönüşüm süreçlerinde liderliğin çok boyutlu bir yapı arz ettiğini; yalnızca teknolojik değil, stratejik, kültürel ve insani yönleri de kapsayan bir liderlik anlayışının başarıyı artırdığını ortaya koymaktadır. Literatürde sınırlı sayıda çalışmada değinilen bu bütüncül yaklaşıml, özellikle sağlık sektörü gibi dönüşümün zorluklarla karşılaştığı alanlarda önemli bir teorik açılım sunmaktadır. Dolayısıyla, bu araştırma yalnızca kurumsal uygulamalar açısından değil, aynı zamanda dijital liderlik ve çalışan direnci arasındaki ilişkilerin daha derinlemesine incelenmesine olanak tanıyan bir kuramsal ereve sunarak literatüre zgn katkılar sağlamaktadır.

SONUÇ

Bu araştırma, sağlık kurumlarında yöneticilerin dijital liderlik eğilimlerinin dijital dönüşüm süreçleri üzerindeki etkisini ve bu ilişkide çalışanların değişime direnç düzeyinin rolünü incelemeyi amaçlamıştır. Ayrıca, dijital liderliğin bu iki değişken arasındaki ilişkide aracı rol oynayıp oynamadığı analiz edilmiştir. Araştırma, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve Bağlı Sağlık Kurumlarında görev yapan sağlık personeli ile gerçekleştirilmiş ve veriler nicel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Katılımcıların çoğunluğunu kadınlar oluşturmuş (%56,7), yaş grubu açısından en yüksek dağılım 30–39 yaş aralığında toplanmıştır. Eğitim durumu olarak lisans mezunları (%58), unvan bakımından ise hemşireler (%55) ön plana çıkmıştır. Araştırma kapsamındaki personelin ortalama 6–10 yıl arasında mesleki deneyime sahiptir. Araştırma kapsamında gerçekleştirilen analizlerde değişkenlerin araştırma değişkenleri üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda şu bulgular elde edilmiştir:

Kurumda çalışma süresi değişkeni incelendiğinde; genel olarak dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç değişkenlerinin alt boyutları anlamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Ancak duygusal tepki alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Özellikle 1–5 yıl ve 6–10 yıl çalışan bireylerin, 21 yıl ve üzeri çalışanlara göre daha düşük duygusal direnç gösterdikleri belirlenmiştir. Bu sonuç, uzun yıllardır kurumda görev yapan personelin kurumsal düzenin değişimine karşı daha duygusal tepki verdiğini göstermektedir.

Toplam çalışma süresi bakımından değerlendirildiğinde ise; yönlendirici liderlik ($p= 0,050$), davranışsal tepki ($p= 0,011$) ve dijital dönüşüm ($p= 0,027$) boyutlarında anlamlı farklar gözlemlenmiştir. Özellikle 6–10 yıl çalışanlar ile 11–15 yıl çalışanlar arasında yönlendirici liderlik algısında farklılık gözlenmiş; kısa süreli çalışanların dijital dönüşümü daha yüksek algıladığı belirlenmiştir. Bu da daha az kıdeme sahip personelin dijitalleşme sürecine daha olumlu ve esnek yaklaşılabildiğini göstermektedir.

Yaş gruplarına göre yapılan ANOVA testinde ise yalnızca yönlendirici liderlik boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,040$). 26–34 yaş grubu ile 35–44 yaş grubu arasında bu farklılık belirginleşmiş; yaş ilerledikçe yönlendirici liderlik

algısında düşüş yaşandığı gözlemlenmiştir. Diğer boyutlarda yaşa bağlı anlamlı farklılık bulunmamıştır. Cinsiyet değişkenine göre yapılan t-testi sonucunda, değişime direnç ve davranışsal tepki boyutlarında anlamlı farklar elde edilmiştir. Erkek katılımcıların direnç düzeyleri daha yüksek, dijital dönüşüme yönelik davranışsal tepkileri ise kadınlara göre daha düşük bulunmuştur. Bu da erkek bireylerin yapısal değişimlere karşı daha mesafeli ve temkinli tutumlar sergileyebileceğine işaret etmektedir. Son olarak, medeni durum değişkeni ile ilgili yapılan analizlerde, dijital liderlik, dijital dönüşüm ve değişime direnç değişkenlerinin hiçbirinde anlamlı fark tespit edilmemiştir. Bu da bireylerin evli ya da bekâr olmasının, dijitalleşme süreçlerine bakışlarında belirgin bir farklılık oluşturmadığını ortaya koymaktadır.

Değişime direnç, dijital dönüşüm üzerinde anlamlı ve negatif yönlü bir etki oluşturmuştur. Bu durum, sağlık personelinin yeni teknolojilere ve dijital süreçlere yönelik olumsuz tutumlarının, kurum içi dijital dönüşüm sürecinin benimsenmesini ve uygulanmasını zorlaştırdığını göstermektedir. Çalışanların değişime gösterdiği direnç, yöneticilerin dijital liderlik uygulamalarını da olumsuz etkileyen bir unsur olarak ortaya çıkmıştır. Bu etki, liderlerin çalışanları yönlendirme, motive etme ve süreçlere dâhil etme çabalarının, dirençli tutumlar nedeniyle zayıflayabileceğine işaret etmektedir.

Dijital liderlik, dijital dönüşüm süreci üzerinde yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı etki yaratmaktadır. Bu bulgu, dijital liderliğin sadece teknik bir liderlik biçimi olmadığını; aynı zamanda kurumsal dönüşümün başarıyla yönetilmesinde stratejik ve kültürel bir taşıyıcı olduğunu göstermektedir. Aracılık analizi sonuçları, dijital liderliğin değişime direnç ile dijital dönüşüm arasındaki ilişkide tam aracı rol oynadığını ortaya koymuştur. Yapılan Sobel testi sonucunda dijital liderliğin bu aracı rolü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu da dijital liderliğin, çalışan direncini yumuşatarak dijital dönüşümün başarıya ulaşmasında kolaylaştırıcı bir işlev üstlendiğini ortaya koymaktadır. Yapısal eşitlik modeli değerlendirmelerinde bazı uyum indeksleri ideal sınırların altında kalmış olsa da, genel uyum düzeyi kabul edilebilir düzeydedir (Doğan, 2015). Bu bağlamda çalışma, dijital dönüşüm gibi kapsamlı kurumsal değişim süreçlerinde sadece teknoloji yatırımlarına değil; liderlik yaklaşımlarına ve çalışan psikolojisine de odaklanılması gerektiğini göstermektedir. Bu çalışmanın en dikkat çekici bulgularından biri, dijital liderliğin değişime direnç ile

dijital dönüşüm arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rol üstlenmesidir. Çalışmada, değişim sürecinde liderlerin rolüne de dikkat çekilmiştir. Altuntaş ve Korkmaz'ın (2022) belirttiği gibi etkili bir liderliğin, çalışanların değişime adaptasyonunu kolaylaştırdığı ve direnci azalttığı ifade edilmiştir. Ayrıca, değişim yönetiminde başarılı olabilmek için örgütlerin açık iletişim kanalları oluşturması, çalışanları sürece dahil etmesi ve sürekli geri bildirim mekanizmaları kurması gerektiği önerilmiştir.

Yapısal eşitlik modelinde dijital liderliğin modele dâhil edilmesiyle birlikte, değişime direncin dijital dönüşüm üzerindeki etkisi azalmış, yapılan analizler sonucunda bu aracılık etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular dijital liderliğin kurumsal dönüşüm süreçlerinde kritik bir değişken olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuç, literatürde yer alan önceki çalışmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir.

Araştırma kapsamında öneriler şu şekildedir:

- Dijital liderlik becerilerinin kurumsal düzeyde geliştirilmesi, sağlık yöneticilerinin değişim süreçlerini etkin yönetebilmeleri açısından kritik önemdedir. Bu amaçla, yöneticilere dijital okuryazarlık, stratejik karar alma, vizyon oluşturma ve değişim yönetimi alanlarında düzenli eğitimler verilmelidir.

- Çalışanların değişime karşı dirençlerini azaltmak için iç iletişim süreçleri daha açık ve kapsayıcı şekilde tasarlanmalıdır. Çalışanların görüş ve kaygılarının dikkate alındığı geri bildirim mekanizmaları kurulmalı; dijitalleşmenin kişisel ve kurumsal faydaları açıkça paylaşılmalıdır.

- Dijital dönüşüm projelerinde çok disiplinli ekipler oluşturulmalı ve bu ekiplerde yöneticiler kadar çalışan temsilcilerine de aktif roller verilerek, sürece katılım artırılmalıdır. Bu yöntem, direnç davranışlarını azaltabilir. Araştırma örneklemini İstanbul'daki bazı kamu kurumları ile sınırlı olduğundan, farklı şehirlerde ve özel sağlık kurumlarında yapılacak benzer çalışmalar, genellenebilirliği ve karşılaştırılabilirliği artıracaktır.

- Nitel veri toplama teknikleri (odak grup görüşmeleri, bireysel derinlemesine görüşmeler) ile dijital liderliğe, dönüşüm süreçlerine ve çalışan direncine dair daha kapsamlı bağlamsal bilgiler elde edilebilir.

- Gelecekte yapılacak çalışmalarda, dijital liderliğin alt boyutlarının (teknolojik vizyon, dijital iletişim, yenilikçi düşünme) dijital dönüşüm üzerindeki etkisi ayrıştırılmış şekilde analiz edilebilir.

- Uzun süre kurumda görev yapan çalışanlarda daha yüksek duygusal direnç düzeylerinin gözlemlenmesi, bu kişilere yönelik daha yoğun iletişim stratejileri ve değişim sürecinde aktif katılım fırsatları sunulması gerektiğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, dönüşüm politikalarının hazırlanmasında kıdemli çalışanların görüşlerine yer verilmesi, direncin azaltılmasına katkı sağlayabilir.

- Kısa süreli çalışanların dijital dönüşüme daha açık olduğu göz önünde bulundurularak, bu çalışanlar dijital dönüşüm elçileri olarak değerlendirilebilir ve kurum içi dönüşümün yayılmasında öncü roller üstlenmeleri sağlanabilir.

- 35 yaş ve üzeri çalışanlarda yönlendirici liderlik algısının düşük olması, dijital liderlik uygulamalarının yaş gruplarına göre farklı algılanabileceğini göstermektedir. Bu nedenle, liderlerin yaş farklılıklarını gözetenek daha kişiselleştirilmiş ve kapsayıcı liderlik yaklaşımları benimsemeleri önerilmektedir.

- Erkek katılımcıların değişime daha fazla direnç gösterdiği tespitinden yola çıkarak, bu gruba yönelik değişim sürecinde daha güçlü destekleyici ve katılımcı modellerin uygulanması önem arz etmektedir. Farkındalık artırıcı seminerler, deneyim paylaşımı ve başarı öyküleriyle bu direnç azaltılabilir.

- Medeni durumun dijital dönüşüm sürecine yönelik algıları etkilemediği görülse de kurumsal destek mekanizmalarının bireysel sorumluluk ve yaşam dengesi göz önüne alınarak geliştirilmesi, genel çalışan memnuniyetini artırabilir.

KAYNAKÇA

- Ak, B. (2013, 23-25 Ocak). *Sağlıkta yeni hedef: Dijital hastaneler*. Akademik Bilişim Konferansı, Antalya, 971-976.
- Akalın, B. ve Veranyurt, Ü. (2020). Sağlıkta dijitalleşme ve yapay zekâ. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 2(2), 128-137.
- Akdağ, R. (2008). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Temel Sağlık Hizmetleri Kasım 2002–2008*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 770,
- Akdağ, R. (2012). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011)*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Akdemir, A.Z., Konakay, G. ve Demirkaya, H. (2013). Y kuşağının kariyer algısı, kariyer değişimi ve liderlik tarzı beklentilerinin araştırılması. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 11-42.
- Aksoy, C. (2024). İşletmelerin dijital dönüşümü ve dijital liderlik yaklaşımı. *Kalite ve Strateji Yönetimi Dergisi*, 4(1), 1-29. [https://doi: 10,56682/ksydergi.1364569](https://doi.org/10.56682/ksydergi.1364569)
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım E. (2004), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemi SPSS Uygulamalı*, Sakarya Kitapevi, Sakarya
- Altuntaş, S. ve Korkmaz, A. (2022). Hemşirelikte değişim yönetimi: Direnç nedenleri ve stratejiler. *Sağlık ve Bilim Dergisi*, 12(2), 45–56.
- Ardahan, M. ve Konal, E. (2017). Hemşirelikte yöneticilik ve liderlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 140-147.
- Artüz, S. D. ve Bayraktar, O. (2021), The effect of relation between digital leadership practice and learning organization on the perception of individual performance. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 97-120, [https://doi.org/10,46928/iticusbe.761479](https://doi.org/10.46928/iticusbe.761479)
- Atasoy, H., Greenwood, B. N. ve McCullough, J. S. (2019). ‘The digitization of patient care: a review of the effects of electronic health records on health care quality

- and utilization'. *Annual Review Of Public Health*, 40, 487-500, <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044206>
- Avaner, T. ve Fedai, R. (2017). Sağlık hizmetlerinde dijitalleşme: sağlık yönetiminde bilgi sistemlerinin kullanılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22 (Kayfor 15 Özel Sayısı), 1533-1542.
- Ayat, M. ve Sharifi, M. (2016). Maturity assessment of hospital information systems based on electronic medical record adoption model (emram)-private hospital cases in iran. *International Journal of Communications, Network and System Sciences*, 9 (11), 471-477.
- Bal, C. G., Ada, S. ve Çelik, A. (2012), Bilişim sistemleri başarı modeli ve aile hekimliği bilişim sistemleri. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 19(1), 35-46.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, And Statistical Considerations. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 51(6), 1173.
- Bass, B. M. (1990). İşlemsel liderlikten dönüşümsel liderliğe: Vizyonu paylaşmayı öğrenmek. *Örgütsel Dinamikler*, 18 (3), 19-31.
- Bovey, W. H. ve Hede, A. (2001). Resistance to organisational change: The role of defence mechanisms. *Journal of Managerial Psychology*, 16(7), 534-548.
- Bozkurt, A., Hamutoğlu, N. B., Liman Kaban, A., Taşçı, G., & Aykul, M. (2021). Dijital bilgi çağı: Dijital toplum, dijital dönüşüm, dijital eğitim ve dijital yeterlilikler. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi (AUAD)*, 7(2), 35–63. <https://doi.org/10.51948/auad.911584>
- Brown, S. A., Hudson, C., Hamid, A., Berman, G., Echefu, G. Lee, K., ve Informatics, COAI (2022). Dijital dönüşümde, sağlık bilişiminde ve kardiyovasküler öğrenme sağlık sisteminde sağlık eşitliğinin peşinde. *American Heart Journal Plus: Cardiology Research and Practice*, 17, 100160,
- Burton-Jones, A., Akhlaghpour, S., Ayre, S., Barde, P., Staib, A., ve Sullivan, C. (2020). Changing the conversation on evaluating digital transformation in

- healthcare: insights from an institutional analysis. *Information and Organization*, 30(1), 100255.
- Callender, C., Marshall, B., Cardon, P. W., and Patel, N. (2015). Obstacles to the adoption of cloud computing: Best practices in technology and communication. *Issues in Information Systems*, 16 (2), 133-139.
- Contreras, F., Baykal, E. ve Abid, G. (2020). COVID-19 zamanlarında ve sonrasında e-liderlik ve uzaktan çalışma: Ne biliyoruz ve nereye gidiyoruz. *Psikolojideki Sınırlar*, 11, 590271.
- Çakar, R. Y., (2022), *Dijital liderlik ve dijital dönüşüm kavramlarının büyüme performansı üzerindeki etkilerinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul. Yüksek Öğretim Kurulu: Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 757150).
- Çalık, T. (2003). Eğitimde değişimin yönetimi: kavramsal bir çözümleme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 36(36), 536-557.
- Çalık, T., Koşar, S., Kılınç, A.Ç. ve Er, E. (2013). İlköğretim okulu öğretmenlerinin değişime direnme davranışları ile öz yeterlikleri arasındaki ilişki. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(4), 1-16.
- Çalışkan, A. (2019). Değişime direnç: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(2), 237-252.
- Çelebi, F. (2021). *Dijital çağda liderlik ve girişimcilik*. Ankara, İksad Yayınevi.
- Çelen, A. İ. (2020). *Dijital dönüşüm sürecinde yükselen bir değer: Dijital liderlik*. Proceedings e-book, 449-461.
- Çelik, D. (2023). Kamu yönetiminde dijital dönüşümde bir sorun alanı: Dijital kültüre yönelik direnç. *Kamu Yönetimi ve Teknoloji Dergisi*, 5(1), 69–86. <https://doi.org/10.58307/kaytek.1308745>
- Çevik Özdemir, H. N., Çakır, R., ve Küçükali, R. (2019). Sağlık yöneticilerinin liderlik özellikleri. *OPUS International Journal of Society Researches*, 13(19), 2893-2907. <https://doi.org/10.26466/opus.555047>

- Çoban, M. (2023). Türkiye’de e-sağlık uygulamalarında mevcut durum. *Bingöl Üniversitesi Sağlık Dergisi*, 4(1), 197-204.
- Çolakoğlu, M. (2005). ‘Eğitim Örgütlerinde Değişim ve Liderlik’. *HAYEF Journal of Education*, 2(1), 63-77.
- Damar, M., Kop, O., Şaylan, Ö. F., & Erenay, FS (2024). Mobil sağlığın sağlık sektöründeki yeri, engeller ve fırsatlar, mobil sağlığın gelişimini etkileyen entegre teknolojiler ve kullanım alanları: Tüm yönleriyle literatür incelemesi. *Bilgi Sistemleri ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 37-59. <https://doi.org/10.59940/jismar.1521397>
- Dinh, J. E., Lord, R. G., Gardner, W.L., Meuser, J. D., Liden, R. C. ve Hu, J. (2014). Leadership theory and research in the new millennium: Current theoretical trends and changing perspectives. *The Leadership Quarterly*, 25(1), 36–62.
- Doğan, İ. ‘Farklı veri yapıları ve oranlarındaki esneklik modellerinin geçerliliği ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi’. [Yayınlanmamış Doktora Tezi], *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Eskişehir, 2015.
- Edmondson, A. C. ve Mogelof, J. P. (2006). Explaining psychological safety in innovation teams: Organizational culture, team dynamics, or personality. *Creativity and Innovation in Organizational Teams*, 21, 28.
- Fidan, U., Ergün, U., ve Süzme, K. (2016). HL7 standardına uygun HBYS entegrasyonu: fizyolojik işaretleri (EKG, EMG ve Spirometre) depolama ve raporlama. *Engineering Sciences*, 11(2), 54-62. [doi:10.12739/NWSA.2016.11.2.1A03](https://doi.org/10.12739/NWSA.2016.11.2.1A03).
- Gagnon, M. P., Simonyan, D., Ghandour, E. K., Godin, G., Labrecque, M., Ouimet, M., and Rousseau, M. (2016). Factors influencing electronic health record adoption by physicians: a multi level analysis. *International Journal of Information Management*, 36(3), 258-270, [doi:10.1016/j.ijinfomgt.2015.12.002](https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2015.12.002)
- Gemlik, N., Mert, İ. S., ve Sığrı, Ü. (2008). Örgütsel değişimi başarmada hastane yöneticilerinin liderlik davranışları yönelimi: Kamu ve özel sektörde

- karşılaştırmalı bir analiz. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 61-82.
- Genç, E. (2020). Üniversite öğrencilerinin değişime direnç düzeylerinin uzaktan eğitime yönelik tutumlarına etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 9(5), 3774-3801.
- Göktaş, B., Ömer, R. Ö., Duran, M., Şakar, S., Yılmaz, M., Güler, S., ve Özdemir, G. (2017). Türkiye’de sağlık bilgi sistemleri üzerine bir araştırma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 125-138.
- Henriette, E., Feki, M., ve Boughzala, I. (2016). Digital transformation challenges. *MCIS 2016 Proceedings*. 33.
- Herselman, M., Botha, A., Toivanen, H., Myllyoja, J., Fogwill, T., ve Alberts, R., (2016). *A digital health innovation ecosystem for South Africa*. Paper presented at the IST-Africa Week Conference.
- Hoe, S. L. (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modelling technique. *Journal Of Quantitative Methods*, 3(1), 76.
- Hu, L. T., ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Hudes, M. K., (2017), Fostering innovation in Digital Health a new ecosystem. *Paper presented at the Microelectronics Symposium*, Pan Pacific.
- Jansen, J. J., Vera, D., ve Crossan, M. (2009). Strategic leadership for exploration and exploitation: The moderating role of environmental dynamism. *The leadership quarterly*, 20(1), 5-18.
<https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2008.11.008>
- Karagöz, Y. (2016). *SPSS ve AMOS 203 Uygulamalı. İstatiksel Analizler*. 1. Basım. Ankara: Nobel Yayıncılık
- Kartal, M., ve Bardakçı, S. (2018). *SPSS ve AMOS Uygulamalı Örneklerle Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri*. Akademisyen Kitabevi.

- Kavuncubaşı, Ş. (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara
- Kayserili, A., ve Çölkesen Tefiroğlu, E. (2023). Dijital sağlık hizmetlerinin hastane idarecileri tarafından değerlendirilmesi. *Abant Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi*, 3(2), 26-38.
- Keklik, B. (2012). Sağlık hizmetlerinde benimsenen liderlik tiplerinin belirlenmesi: Özel bir hastane örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1), 73-93.
- Khurniawan, A. W.,ve Irmawaty, D. S. (2024). The impact of digital leadership on digital transformation in university organizations: An analysis of students views. *Education*, 67(1), 677-690. <https://doi.org/10.32744/pse.2024.1.38>
- Kılıç, T. (2016). Digital hospital; an example of best practice. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 1(2), 52-58.
- Kılınç, E. (2018). Sağlık kurumlarında paternalist liderlik modelinin incelenmesi. *Journal of Healthcare Management and Leadership* (1), 1-12. <https://doi.org/10.35345/johmal.518870>
- Klein, M. (2020). Dijital dönüşüm döneminde liderlik özellikleri. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(1), 883–902. <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i1.1441BMij>
- Kremer, M. (1993). Population growth and technological change: One million BC to 1990. *The Quarterly Journal Of Economics*, 108(3), 681-716.
- Kuo, K.M., Liu, C.F., v Ma, C.C. (2013). An investigation of the effect of nurses technology readiness on the acceptance of mobile electronic medical record systems. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13(1), 88-102. <https://doi: 10.1186/1472-6947-13-88>.
- Küçükali, R., ve Çoşkun, H. C. (2021). Eğitimde dijitalleşme ve yapay zekânın okul yöneticiliğindeki yeri. *Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi: Kuram ve Uygulama*, 4(2), 124-135. <https://doi.org/10.52848/ijls.852119>

- Lai, K., & Green, S. B. (2016). The problem with having two watches: assessment of fit when rmsea and cfi disagree. *Multivariate Behavioral Research*, 51(2-3), 220-239.
- Lasi, H., Fettke, P., Kemper, H. G., Feld, T., ve Hoffmann, M. (2014). Industry 4.0, *Business ve information systems engineering*, 6(4), 239-242. <https://doi.org/10.1007/s12599-014-0334-4>
- Lombardi, J. (2017). The road to leadership in SPN. *Journal of Pediatric Nursing*, 34, 96-97.
- Mert, G. (2020). Kurumların stratejik yönetim süreçlerinde dijitalleşmenin rolü. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(22), 41-58. <https://doi.org/10.31589/JOSHAS.237>
- Meydan, C. ve Şeşen. H. (2015). *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulamaları*. Detay Yayıncılık, Ankara.
- Mo, Y. (2023, 29 Haziran). *Dijital faktörlerin hastane bağlamında dijital liderlik davranışı üzerindeki etkisi* [Zoom'da e-Konferans] Topluma Hizmet Etmek İçin Araştırma konulu 10. Ulusal ve Uluslararası Konferans, Tayland.
- Norman, C. D., ve Skinner, H. A. (2006). eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of medical Internet research*, 8(2), e506.
- Oberer, B., ve Erkollar, A. (2018). Leadership 4.0: Digital leaders in the age of industry 4.0. *International Journal Of Organizational Leadership*, 7, 404-412.
- Oke, A., Munshi, N., ve Walumbwa, F. O. (2009). The influence of leadership on innovation processes and activities. *Organizational Dynamics*, 38(1), 64-72. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2008.10.005>
- Oreg, S. (2006). Kişilik, bağlam ve örgütsel değişime direnç. *Avrupa Çalışma ve Örgütsel Psikoloji Dergisi*, 15(1), 73-101. <https://doi.org/10.1080/13594320500451247>
- Özdemir, P. 'Sağlık hizmetlerinde dijital dönüşüm ve Türkiye örneği'. [Yüksek lisans Tezi], Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2022.

- Özmen, Ö. N. T., Eriş, E. D. ve Süral Özer, P. (2020). 'Dijital liderlik çalışmalarına bir bakış'. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 25(1), 57-69. <https://doi.org/10.36543/kauibfd.2022.ozelsayi10>
- Peker, S. V., Van Giersbergen, M. Y., ve Biçersoy, G. (2018). Sağlık bilişimi ve Türkiye'de hastanelerin dijitalleşmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 3(3), 228-267.
- Piderit, S. K. (2000). Rethinking resistance and recognizing ambivalence: a multidimensional view of attitudes toward an organizational change. *Academy of Management Review*, 25(4), 783-794. <https://doi.org/10.5465/amr.2000.3707722>
- Qiao, G., Li, Y., & Hong, A. (2024). The strategic role of digital transformation: leveraging digital leadership to enhance employee performance and organizational commitment in the digital era. *Systems*, 12(11), 457. <https://doi.org/10.3390/systems12110457>
- Sağlam, M. (2021). İşletmelerde geleceğin vizyonu olarak dijital dönüşümün gerçekleştirilmesi ve dijital dönüşüm ölçeğinin Türkçe uyarlaması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 395-420, [doi: 10.46928/iticusbe.764373](https://doi.org/10.46928/iticusbe.764373)
- Sahyaja, C., ve Rao, S. (2018). New leadership in the digital era: a conceptual study on emotional dimensions in relation with intellectual dimensions. *International Journal of Civil Engineering and Technology*, 9 (1), 738-747.
- Samadbeik, M., Shahrokhi, N., Saremian, M., Garavand, A., and Birjandi, M. (2017). Information processing in nursing information systems: an evaluation study from a developing country. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*, 22(5), 377-82.
- Sanjuluca, T. H. P., de Almeida, A. A., & Cruz-Correia, R. (2022). Assessing the use of hospital information systems (HIS) to support decision-making: A cross-sectional study in public hospitals in the Huíla health region of Southern Angola. *Healthcare*, 10(7), 1267.

- Sevin, H. D., & Küçük, S. (2016). İş görenlerin rekreasyonel etkinliklere katılım düzeyleri ile çalışma performansları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Journal Of Recreation And Tourism Research*, 3(1), 24-31.
- Sheikh, A., Sood, H. S., ve Bates, D.W. (2015). Lever aging health information technology to achieve the “Triple Aim” of health care reform. *Journal of The American Medical Informatics Association*, 22(4), 849-856.
- Şahman, İ., Tengilimoğlu, D., ve Işık, O. (2008). Özel hastanelerde yönetimin profesyonelleşmesinin, kurumsallaşma süreci üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik alan çalışması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 1-23.
- Taşkıran, E. (2024). Dijital liderliğin otel çalışanlarının yenilikçi iş davranışı üzerindeki etkisi: Değişime direncin düzenleyici rolü. *Akademik Hassasiyetler*, 11(26), 318–346. <https://doi.org/10,58884/akademik-hassasiyetler.1567467>
- Telli, E., (2022). İşletmelerin dijital dönüşüm yolculuğunda liderlik: transformasyonel (dönüşümcü) liderlikten dijital liderliğe. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(3), 307-318. <https://doi.org/10,52791/aksarayiibd.1113592>
- Toduk, Y. (2014). ‘2023 Lideri-dijital çağın liderlik sırları’. *Doğan Egmont Yayınları*, İstanbul.
- Tubaishat, A., & Habiballah, L. (2016). E-Health literacy among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 42, 47-52.
- Tunçer, P. (2011). Örgütsel değişim ve liderlik. *Sayıştay Dergisi*, (80), 57-84.
- Tunçer, P. (2013). Değişim yönetimi sürecinde değişime direnme. *Ondokuz Mayıs University Journal of Education Faculty*, 32(1).
- Uçar, R., & Koroğlu, Ö. (2024). Sağlık kurumlarında değişim yönetimi uygulamalarının iş performansına etkisi, değişime direncin aracılık rolü. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 10(2), 109–124. <https://doi.org/10,29131/uiibd.1597351>

- Uludağ, G., Faiz, E., & Çatı, K. (2018). Akıllı telefon pazarında marka imajının müşteri sadakati üzerindeki etkisinde müşteri memnuniyetinin aracılık rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 575-599.
- Ulutaş, M., ve Arslan, H. (2018). Bilişim liderliği ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 47(47), 105-124. <https://doi.org/10.15285/maruaebd.2739>
- Ünal, M. (2012). Bilgi çağında değişim ve liderlik. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 32(1), s. 297-310,
- Ünsar, S., ve Şimşeker, M. (2008). Küreselleşme süreci ve liderlik. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 3(9), 1029-1045.
- Vadnjal, J., Bernik, J., ve Baričič, A. (2009). Some aspects of the health-care institutions management in Slovenia. *Organizacija*, 42(3), 95-102. [doi: 10.2478/v10051-009-0007-0](https://doi.org/10.2478/v10051-009-0007-0)
- Yankın, F. B. (2019). Dijital dönüşüm sürecinde çalışma yaşamı. *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi E-Dergi*, 7(2), 1–38.
- Yıldırım, B., F., (2019). Sağlığın kişiselleşmesi ve kişisel sağlık bilgi sistemleri. *Bilgi Yönetimi Dergisi*, 2(2), s. 127-135, Ankara. <https://doi.org/10.33721/by.642698>
- Yılmaz, H., ve Kantek, F. (2016). Türkiye’deki yönetici hemşirelerin liderlik tarzları: Literatür inceleme, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2) 110-117
- Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations (8th ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Yücel, N.B. ‘Öğretmenlerin teknolojiye yönelik tutumları ile değişime dirençleri arasındaki ilişki’. [Yüksek Lisans Tezi], *Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Mersin, 2015.

İnternet Kaynakları

- Bilginoğlu, E., ve Yozgat, U. (2023). The validity and reliability of the measure for digital leadership: turkish form. in multidimensional and strategic outlook in digital business transformation: human resource and management recommendations for performance improvement (pp. 53-67). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-23432-3_5 E.T : 23.12.2023.
- Frieden, T. (2020). A new normal with covid-19: the next steps we must take. *Think Global Health*, <https://www.thinkglobalhealth.org/article/new-normal-covid-19-next-steps-we-must-take>, Erişim Tarihi:27.03.2024.
- Kalkınma Bakanlığı, (2003), 58. *Hükümet Acil Eylem Planı*, Ankara <https://vergiedaircom.files.wordpress.com/2021/03/t.c.-58.-hukumet-acil-eylem-planı-aep.pdf> E.T: 23.12.2023
- Kapoor, N. (2020). *Still Confusing Digital Transformation with Digital Marketing*. <https://www.relevance.com/still-confusing-digital-transformation-with-digital-marketing/>. E.T: 12.08.2024
- Mari, A. (2018). Integrated Digital Transformation. <https://medium.com/@alexmari/integrated-digitaltransformation-6723e44bcf65>. E.T: 12.08.2024
- Oxford English Dictionary (2023). Oxford English dictionary. <https://www.oed.com/> E.T: 15.12.2024
- RG, 2003/48 Sayılı Başbakanlık Genelgesi, RG: 04.12.2003, Sayı:25306. (resmigazete.gov.tr) E.T: 28.12.2023
- Sağlık Bakanlığı, (2003), *Sağlıkta Dönüşüm Programı*, Ankara. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11415/saglikta-donusum-programi.html> E.T: 23.12.2023
- Sağlık Bakanlığı (2018, 23 Ekim). *2016 ve 2017 Yılları birim faaliyet raporları*. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. <http://sbsgm.saglik.gov.tr> E.T: 28.08.2024

Tomey, A. M. (2009). Guide to nursing management and leadership (8th ed.). *Mosby Elsevier*. <https://books.google.com.tr/books?id=Oi9yLlEavkQC> E.T: 24.02.2025

Türk Dil Kurumu (2023). Türk Dil Kurumu sözlükleri. <https://sozluk.gov.tr/> E.T: 15.12.2024



EKLER

Ek-1: Etik Kurul Onay Yazısı

Tarih ve Sayı: 22.03.2024-143238



İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER İÇİN BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE
YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı :E-45778635-050.99-143238

22.03.2024

Konu :Aşlıhan SADEF'in "Sağlık
Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital
Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların
Değişime Direnci" Başlıklı Revize
Başvurusunun Etik Kurul Onay Yazısı
Hk.

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü, 20.03.2024 Tarihli ve 74966756- - 535 Sayılı
Yazı,

İstanbul Beykent Üniversitesi 2220024006 numaralı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
yüksek lisans öğrencisi Aşlıhan SADEF'in Dr. Öğr. Üyesi Ha*** BO***** danışmanlığında
hazırladığı "Sağlık Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların Değişime
Direnci" başlıklı tez çalışmasının 04.03.24 tarihli 2024/02 sayılı Sosyal ve Beşeri Bilimler için Bilimsel
Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu toplantısında gerekli düzeltmeler yapıldığı takdirde onaylanmasına
karar verilmişti. Düzeltmelerin yapıldığı tespit edilmiş olduğundan ilgili başvurunun etik açıdan uygun
olduğuna karar verilmiş ve ekte onay yazısı sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Ce*** GE***
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSC32Y09A3 Pin Kodu :02332 Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5700&eD=BSC32Y09A3&eS=143238>
Adres:İstanbul Beykent Üniversitesi Ayazağa-Maslak Yerleşkesi Ayazağa Mah. Hacımükerrem Yolu Bilgi için: Ce*** Ge***
Cad. No: 19 Sarıyer/İstanbul Unvanı: Başkan
Telefon:444 1997 Faks:(0 212) 289 64 90
e-Posta:info@beykent.edu.tr Web:www.beykent.edu.tr
Kep Adresi:beykentuniv@hs01.kep.tr



Ek-2: Anket Formu

SAĞLIK KURUMLARINDA DİJİTAL LİDERLİĞİN DİJİTAL DÖNÜŞÜME ETKİSİ VE ÇALIŞANLARIN DEĞİŞİME DİRENCİ

Bu çalışma: İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans Programı kapsamında Aslıhan SADEF tarafından Dr. Öğr. Üyesi Hasan BOZTOPRAK danışmanlığında yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu çalışma: Sağlık Kurumlarında Dijital Liderliğin Dijital Dönüşüme Etkisi ve Çalışanların Değişime Direnci konulu tez için oluşturulmuştur. Çalışmaya 18-65 yaş arasında bulunan bireylerin katılması beklenmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde sizden demografik bilgi formunu ve araştırma ölçeklerini eksiksiz bir şekilde yanıtlamanız beklenmektedir.

Kimlik bilgileriniz çalışmanın hiçbir aşamasında istenmeyecektir ve elde edilen tüm veriler gizli kalacaktır. Araştırmada elde edilecek sonuçlar toplu olarak ileride bilimsel amaçlı rapor edilebilir, yayımlanabilir veya sunumlarda kullanılabilir; fakat bu raporlarda, yayınlarda ve sunumlarda katılımcıların bireysel hiçbir bilgisi verilmeyecektir.

Bu araştırmada katılımcı olmak tamamen gönüllüdür. Çalışmaya katılmayı reddedebilir ya da katılmayı kabul ettikten sonra araştırmanın herhangi bir yerinde hiçbir neden göstermeksizin katılımınızı geri çekebilirsiniz.

Araştırmamıza verdiğiniz destekten dolayı şimdiden çok teşekkür ederiz.

	Aşağıdaki sorular Dijital Dönüşüm konusunun ölçülmesi ile ilgilidir. Bu ölçekte;					
Soru No.	(1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen katılıyorum seçeneğini temsil etmektedir.					
	A. Dijital Dönüşüm Ölçeği	1	2	3	4	5
1.	Kurumumuz yeni teknolojileri keşfetme ve kullanma becerisine sahiptir					
2.	Kurumun değer yaratmasında dijital dönüşüm faaliyetlerine yer verilir.					
3.	Kurumumuzda dijital dönüşüme yönelik organizasyon yapısı, süreç ve yetkinliklerde iyileştirmeler yapılır.					
4.	Kurumumuz dijital dönüşüm çabalarına cevap olarak harekete geçmiştir ve süreci finanse etme yeteneğine sahiptir.					
5.	Kurumumuzun yeni liderlik rolleri ve yönetim yaklaşımları dijital dönüşüm hızını kolaylaştırır.					
6.	Kurumumuz dijital dönüşümü gerçekleştirmeye yönelik ölçeklendirilebilir, esnek ve değer üreten operasyonlar oluşturmak için stratejik girişimler yürütür.					
7.	Kurumumuz daha iyi veri optimizasyonu sağlamak için dijital bilgiden yararlanmaya yönelik stratejik girişimler yürütür.					
8.	Kurumumuz dijital mecraları ve teknolojileri araştırma ve uygulamaları takip etmeye yönelik sürekli olarak stratejik girişimler yürütür.					
9.	Kurumumuz temel stratejilerini kurumsal yeterlilikler çerçevesinde dijital olarak oluşturur.					
10.	Kurumumuz değer önerisi ve gelir paylaşımını içeren tamamlayıcı yeterlilikler için ortaklar ve paydaşların işbirliğinden yararlanır.					
11.	Kurumumuz yurt içi ve yurt dışı kuruluşlarla yoğun interaktif dijital bağlantılar oluşturur.					
12.	Kurumumuz doğuştan dijital çağa yetişen çalışanlar için esnek ve çekici bir çalışma ortamı sağlar.					

Soru No.	Aşağıdaki sorular Dijital Liderlik konusunda yetkinliğin ölçülmesi ile ilgilidir. Bu ölçekte;					
	(1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen katılıyorum seçeneğini temsil etmektedir.					
	B. Dijital Liderlik Ölçeği	1	2	3	4	5
Y1	Kurumdaki yöneticim; bilişim teknolojilerinin riskleri konusunda kurum çalışanlarını bilinçlendirir.					
Y2	Kurumdaki yöneticim; sosyal aktörlerle (STK'lar, belediyeler, meslek odaları, dernekler vb.) gerçekleştirilen iletişimlerde bilişim teknolojilerinden yararlanır.					
Y3	Kurumdaki yöneticim; bilgiye erişimde farklı araçları (bilgisayar, internet, mobil ortamlar vb.) kullanır.					
Y4	Kurumdaki yöneticim; örgütsel süreçleri iyileştirmeye yönelik kullanılabilecek teknolojilere ilişkin çevresindekileri bilinçlendirir.					
Y5	Kurumdaki yöneticim; sanal ortamda (sosyal medya, web sitesi vb.) çalıştığı kurumunu tanıtır.					
Y6	Kurumdaki yöneticim; kurumunda herkesin yararlanabileceği teknolojik araçlar, kütüphane olanakları gibi bilgi altyapılarını oluşturma çabası içerisindedir.					
İ7	Kurumdaki yöneticim; bilişim uygulamaları için gerekli etik davranışları tüm paydaşlarıyla birlikte belirler.					
İ8	Kurumdaki yöneticim; düzenlenen toplantılarda bilişim teknolojilerinden yararlanır.					
İ9	Kurumdaki yöneticim; yönetimde bilgi teknolojilerini faal bir şekilde kullanır.					
İ10	Kurumdaki yöneticim; bilişim teknolojilerinin getirdiği yeniliklere karşı direnci azaltmak için bilgilendirici bir rol üstlenir.					

İ11	Kurumdaki yöneticim; farklı disiplinlerden meslektaşları ile ilişkiler geliştirmede bilişim teknolojilerinden yararlanır.					
İ12	Kurumdaki yöneticim; bilişim teknolojilerine ilişkin araştırma geliştirme faaliyetlerine önem verir.					
B13	Kurumdaki yöneticim; çalışma arkadaşlarının öğrenen örgütyapısına katkılarını arttıracak teknolojik olanaklar konusunda kendi tecrübelerini paylaşır.					
B14	Kurumdaki yöneticim; uluslararası ilişkiler geliştirmek için bilişim teknolojilerinden yararlanır.					
B15	Kurumdaki yöneticim; bilişim alanındaki gelişmeleri yakından takip eder.					
B16	Kurumdaki yöneticim; kurumsal vizyona katılımı artırmak için kurum çalışanlarının yararlanabilecekleri teknolojik araçlar konusunda yönlendirme yapar.					
B17	Kurumdaki yöneticim; kurumsal iletişim ağlarının kurulmasında bilişim teknolojilerinden yararlanılmasına öncülük eder.					
B18	Kurumdaki yöneticim; bilgi edinme sürecinde bilişimle ilgili eğitim faaliyetleri düzenler.					

Soru No.	Aşağıdaki sorular çalışanların değişime direnç seviyeleri ile ilgilidir. Bu ölçekte;					
	(1) Hiç katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen katılıyorum seçeneğini temsil etmektedir.					
	A. Değişime Direnç Ölçeği	1	2	3	4	5
BL1	Değişimin organizasyonda iş yapma süreçlerine zarar vereceğini düşünüyorum.					
BL2	Değişimi gerçekleştirmenin olumsuz bir şey olduğunu düşünüyorum.					
BL3	Değişimin işimi zorlaştıracığına inanıyorum.					
BL4	Değişimin organizasyona fayda sağlayacağına inanıyorum. *					
D6	Değişimden korkarım.					
D7	Değişim hakkında olumsuz duygulara sahibim.					
D8	Değişim beni gerçekten heyecanlandırır. *					
D9	Değişim beni üzer.					
D10	Değişim beni strese sokar.					
DL11	Değişimin gerçekleşmesini önlemek için yollar ararım.					
DL12	Değişimi protesto ederim.					
DL13	Meslektaşlarıma, yapılan değişime dair itirazlarımı iletirim.					
DL14	Yönetime, yapılan değişime dair itirazlarımı iletirim.					
DL15	Başkalarına, yapılan değişiklikten övgüyle bahsederim. *					
*Ters kodlu ifade						

TOPLUMSAL KATKI

Bu araştırma, sağlık sektöründe dijital dönüşüm süreçlerinin başarısını etkileyen temel toplumsal bir sorun olan çalışanların dijital değişime gösterdiği direnç problemini ele almaktadır. Dijital sağlık uygulamaları ve sistemleri, sağlık hizmetlerinin kalitesini, erişilebilirliğini ve verimliliğini artırma potansiyeline sahip olsa da, bu dönüşüm süreci çoğu zaman sağlık çalışanlarının teknolojik yeniliklere karşı geliştirdiği direnç nedeniyle sektöre uğramaktadır. Bu direnç, teknolojilerin etkili biçimde kullanılmasını engellemekte, hasta güvenliğini ve hizmet kalitesini olumsuz etkilemekte ve toplumun sağlık sistemine olan güvenini zedeleyebilmektedir. Araştırma, bu toplumsal sorunun çözümüne, dijital liderlik becerilerinin bu direnci azaltmadaki rolünü inceleyerek katkıda bulunmaktadır. Elde edilen bulgular, dijital liderliğin sadece teknik yeterlilikleri değil, aynı zamanda çalışanların motivasyonlarını, algılarını ve katılımlarını yönetmedeki gücünü de ortaya koymaktadır. Böylece yöneticiler ve politika yapıcılar için, çalışan merkezli dönüşüm stratejileri geliştirme ve uygulama konusunda somut veriler ve öneriler sunulmaktadır.

Araştırmanın sonuçları, sağlık kuruluşlarında dijitalleşmenin önündeki kültürel ve psikolojik engellerin anlaşılmasına yardımcı olarak, toplum sağlığını doğrudan etkileyen hizmetlerin kalitesini artırma potansiyeline sahiptir. Çalışma, özellikle e-sağlık uygulamalarının benimsenmesi ve dijital sistemlerin entegrasyonu konusunda kurum içi farkındalık ve eğitim programlarının önemini vurgulamakta, bu sayede toplumsal bilincin artmasına katkı sağlamaktadır. Aynı zamanda, bulgular doğrultusunda geliştirilecek uygulama modelleri, dijital dönüşümün sadece teknolojik değil, insan odaklı bir süreç olarak ele alınmasını sağlayarak, uzun vadede daha kapsayıcı ve sürdürülebilir sağlık politikalarının oluşmasına zemin hazırlamaktadır.

Bulguların uygulama alanları arasında; dijital liderlik eğitim programlarının geliştirilmesi, sağlık çalışanlarına yönelik dijital okuryazarlık modüllerinin yaygınlaştırılması, çalışan geri bildirimlerinin dijitalleşme süreçlerine entegre edilmesi ve kurum içi değişim yönetimi stratejilerinin yeniden yapılandırılması yer almaktadır. Bu uygulamalar, çalışanların dönüşüme katılım düzeyini artırarak sağlık hizmetlerinde etkinlik, hız ve kaliteyi yükseltecek; bu da toplumun daha güvenli, erişilebilir ve etkili sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlayacaktır.

Uzun vadede, bu araştırma; sağlık sektöründe dijitalleşmeye yönelik toplumsal adaptasyonun hızlanmasına, kamu kaynaklarının daha etkin kullanılmasına ve dijital sağlık politikalarının toplumsal kabul görmesine katkı sağlayacaktır. Böylece hem bireysel hem kurumsal düzeyde dijital kültür gelişecek, dijital eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik stratejiler desteklenecek ve toplum genelinde dijital okuryazarlık düzeyinin artması sağlanacaktır.

Sonuç olarak, bu tez çalışması; dijital dönüşümün önündeki en önemli engellerden biri olan çalışan direncine yönelik çözüm önerileri sunarak, sağlık sektöründe dijitalleşmenin başarıyla sürdürülmesine katkı sağlamaktadır. Bu katkı, yalnızca kurum içi verimliliği değil, aynı zamanda toplum sağlığını, vatandaş memnuniyetini ve kamu hizmetlerinin kalitesini artırmak yoluyla geniş kapsamlı bir toplumsal etki yaratma potansiyeline sahiptir.