

Sağlık Çalışanlarında Veri Kalitesi Algısının İşe Adanmışlığa Etkisinde Teknoloji Yöneliminin Düzenleyici Rolü

The Moderating Role of Technology Orientation in the Effect of Perceived Data Quality on Work Engagement Among Healthcare Employees

Fatma Meltem YURTSEVEN  ^a İsmail YILDIZ  ^b Mine Afacan FINDIKLI  ^c

^a Bağımsız Araştırmacı f.meltemyurtseven@gmail.com

^b Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye. iyildiz@dicle.edu.tr

^c UBI Business School, Brüksel, Belçika. mine.findikli@ubi.edu

MAKALE BİLGİSİ	ÖZET
Anahtar Kelimeler: Sağlık yönetimi Veri kalitesi Teknoloji yönelimi İşe adanmışlık	Amaç – Son yıllarda sağlık sistemlerinin dönüşümü yalnızca teknolojik altyapılarla sınırlı kalmayıp, insan odaklı ve verimliliği esas alan bir hizmet anlayışıyla yeniden şekillenmektedir. Bilgi sistemleri ve veri temelli karar destek araçları sağlık alanında merkezi bir rol üstlenmiş olsa da, veri kalitesinin sağlık çalışanlarının örgütsel tutumları üzerindeki etkisi literatürde sınırlı biçimde ele alınmıştır. Bu çalışma, veri kalitesi ile teknoloji yöneliminin sağlık çalışanlarının işe adanmışlık düzeyi üzerindeki etkilerini incelemeyi ve teknoloji yöneliminin bu etkileşimdeki düzenleyici rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır. Yöntem – Araştırma, kesitsel ve nedensel nitelikte bir nicel tasarım olarak gerçekleştirilmiş olup, veriler Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde görev yapan 143 sağlık çalışanından toplanmıştır. Verilerin analizinde kısmi en küçük kareler yapısal eşitlik modellemesi (PLS-SEM) tekniği kullanılmıştır. Ölçüm aracı olarak AIMQ temelli Veri Kalitesi Ölçeği, Teknolojik Yatkınlık İndeksi 2.0 ve Utrecht İşe Adanmışlık Ölçeği kullanılmıştır. Bulgular – Araştırma bulguları, veri kalitesinin altı boyutunun (hatasızlık, inanırılık ve tamlık; nesnellik ve yorumlanabilirlik; güncellik ve anlaşılabilirlik; ulaşılabilirlik; uygunluk ve güvenlik) işe adanmışlık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Bununla birlikte, teknoloji yönelimi yalnızca işe adanmışlığın doğrudan güçlü bir yordayıcısı olmakla kalmamış; aynı zamanda veri kalitesinin güncellik ve anlaşılabilirlik, ulaşılabilirlik ve uygunluk boyutlarının işe adanmışlık üzerindeki etkilerini de anlamlı biçimde güçlendiren bir düzenleyici değişken işlevi görmüştür. Tartışma – Bu çalışma, sağlık alanında veri kalitesinin ve bireysel teknoloji yöneliminin, çalışanların işe adanmışlıklarını şekillendiren tamamlayıcı unsurlar olarak birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Kurumların bilgi altyapılarını sadece teknik performansla değil, çalışanla bilişsel uyumu esas alarak tasarlamaları, dijitalleşmenin insan kaynağına etkisini anlamlı kılacaktır. Bu doğrultuda, veri sistemlerinin niteliğini çalışan profiliyle uyumlandıran bütüncül stratejilere ihtiyaç vardır.

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Keywords: Healthcare management Data quality Technology orientation Work engagement	Purpose – In recent years, the transformation of healthcare systems has extended beyond technological infrastructures, evolving into a service approach centered on human needs and operational efficiency. Although information systems and data-driven decision support tools play a central role in healthcare, the impact of data quality on healthcare professionals’ organizational attitudes has been addressed only to a limited extent in the literature. This study aims to examine the effects of data quality and technology orientation on healthcare professionals’ level of work engagement and to reveal the moderating role of technology orientation in this relationship. Design/methodology/approach – The study was conducted using a quantitative design with a cross-sectional and causal approach, and data were collected from 143 healthcare employees working at Dicle University Faculty of Medicine Hospital. The data were analyzed using the partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) technique. The instruments employed included the AIMQ-based Data Quality Scale, the Technology Readiness Index 2.0, and the Utrecht Work Engagement Scale.

Received 4 May 2025

Revised 11 January 2026

Accepted 30 January 2026

ETİK ONAY: Çalışmanın etik onay izni Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 21.09.2021 tarihli 391 sayılı karar ile alınmıştır.

Önerilen Atıf/ Suggested Citation

Yurtseven, F.M., Yıldız, İ., Fındıklı, M.A. (2026). Sağlık Çalışanlarında Veri Kalitesi Algısının İşe Adanmışlığa Etkisinde Teknoloji Yöneliminin Düzenleyici Rolü, İşletme Araştırmaları Dergisi, 18 (1), 231-255.

Article Classification:

Research Article

Results – The findings revealed that six dimensions of data quality—accuracy, credibility and completeness; objectivity and interpretability; timeliness and understandability; accessibility; relevance; and security—had statistically significant and positive effects on work engagement. In addition, technology orientation emerged not only as a strong direct predictor of work engagement but also as a moderating variable that significantly strengthened the effects of timeliness and understandability, accessibility, and relevance on work engagement.

Discussion – This study shows that data quality and individual technology orientation should be considered complementary factors in shaping healthcare professionals' work engagement. Designing information infrastructures not solely for technical performance but in cognitive alignment with employees is essential to ensure that digitalization translates into meaningful outcomes for human resources. Accordingly, holistic strategies are needed to align the quality of data systems with the technological profiles of healthcare professionals.

1. Giriş

Günümüzde sağlık sektörü, toplumların yaşam kalitesini belirleyen en kritik alanlardan biri olarak kabul edilmekte ve küresel düzeyde sürekli bir dönüşüm süreci yaşamaktadır (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2023). Artan hasta beklentileri, yaşlanan nüfus, kronik hastalık yükü ve sağlık çalışanı yetersizlikleri gibi yapısal sorunlar, sağlık sistemlerinin verimlilik ve kalite odaklı olarak yeniden yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır (Frenk vd., 2010; Pandey ve Singh, 2025). Bu dönüşümde bilgi ve iletişim teknolojilerinin etkin kullanımı ile veri odaklı karar destek sistemlerinin yaygınlaştırılması, hem hasta bakım süreçlerinin iyileştirilmesi hem de çalışanların desteklenmesi açısından merkezi bir rol oynamaktadır (Martin ve Alarcón-Urbistondo, 2024; Darda ve Matta, 2024). Sağlık sistemlerinin etkinliğini artırmak için alınan önlemler, yalnızca donanımsal altyapının iyileştirilmesiyle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda çalışanların motivasyonu, tutumları ve iş doyumu gibi insan faktörlerini de önceliklendirmektedir (West vd., 2015).

Son yıllarda sağlık kurumlarının başarısı, yalnızca sunulan hizmetlerin teknik yeterliliği ile değil, aynı zamanda bu hizmetlerin insani boyutuyla da ölçülmektedir (DSÖ, 2021). Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının işlerine olan duygusal ve bilişsel bağlılıkları, kurumların sürdürülebilir performansı için kritik bir unsur haline gelmiştir (Ercan vd., 2025; Goh ve Marimuthu, 2016). Ancak sağlık çalışanları günümüzde, iş yükü, bürokratik baskılar, teknolojik değişimler ve bilgiye erişimde yaşanan zorluklar gibi pek çok stres faktörüyle karşı karşıya kalmaktadır (Maslach ve Leiter, 2016; Aiken vd., 2012). Türkiye bağlamında yapılan araştırmalar, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında çalışanların artan iş baskısı ve bilgi altyapısındaki sorunlar nedeniyle motivasyonlarını kaybetme eğiliminde olduklarını göstermektedir (Kılıç ve Keklik, 2012; Özcan vd., 2023; Koramşa ve Yaman, 2024). Bu koşullar altında, sağlık çalışanlarının işe bağlılıklarını sürdürmeleri için destekleyici faktörlerin belirlenmesi, sağlık yönetimi politikaları açısından büyük önem taşımaktadır (Keyko vd., 2016).

Küresel düzeyde dijital sağlık uygulamalarının hızla yayılması, sağlık çalışanlarının iş ortamlarında veriyle daha yoğun biçimde etkileşim kurmalarını beraberinde getirmiştir (Evans, 2016; Mutlu, 2024). Elektronik sağlık kayıtları, karar destek sistemleri, uzaktan izleme teknolojileri ve yapay zekâ uygulamaları gibi araçlar, hasta güvenliğini artırmak ve hizmet kalitesini yükseltmek amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadır (Swan vd., 2024; Alzyoud vd., 2025). Ancak bu teknolojilerin sağlık çalışanları üzerinde nasıl bir etki yarattığı, onların iş tatmini, motivasyonu ve kuruma olan bağlılıkları açısından hâlâ yeterince açıklığa kavuşmamıştır (Mutlu, 2024). Teknolojik altyapının gelişmiş olması tek başına yeterli olmayıp, bu altyapının çalışanlar tarafından benimsenmesi ve etkili şekilde kullanılması gerekmektedir (Greenhalgh vd., 2017). Bu bağlamda, bilgi sistemleriyle olan etkileşim sürecinde ortaya çıkan deneyimlerin çalışan tutumlarıyla nasıl ilişkili olduğu sorusu, sağlık yönetimi literatüründe giderek daha fazla önem kazanmaktadır.

Türkiye sağlık sisteminde son yıllarda önemli ölçüde dijitalleşme yaşanmış, özellikle Sağlık Bilgi Sistemleri (SBS) altyapısı yaygınlaştırılmış ve hastane otomasyon sistemleri güçlendirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2022; Tunçsiper, 2023). Ancak bu dijitalleşme sürecine rağmen, hastanelerdeki veri kalitesi sorunları, bilgiye erişim zorlukları ve teknolojik sistemlerin işlevselliğine ilişkin çalışan şikayetleri hâlâ varlığını sürdürmektedir (Mutlu, 2024). Sağlık çalışanlarının işlerini sağlıklı bir şekilde yürütebilmeleri için yalnızca fiziksel kaynaklar değil, aynı zamanda güvenilir bilgiye zamanında erişim ve teknolojik araçlarla çalışma uyumu da kritik önemdedir (Tunçsiper, 2023). Bu nedenle, veri altyapısının kalitesi ve çalışanların teknolojiye yönelik tutumları gibi faktörlerin, onların işlerine olan bağlılıklarını nasıl etkilediği sorusu, hem akademik literatürde hem de politika yapıcılar düzeyinde cevaplanması gereken önemli bir sorudur.

Bu noktadan hareketle hazırlanan araştırma, Türkiye sağlık sektörü bağlamında sağlık çalışanlarının işe adanmışlık düzeyleri üzerinde veri kalitesinin ve teknoloji yönelimlerinin etkilerini ve teknoloji yöneliminin veri kalitesinin işe adanmışlığa etkisindeki düzenleyici rolünü ortaya koymaktır. Araştırma, Sosyal Değişim Teorisi ve Uyum Teorisi'ne ait kuramsal çerçevelerden yararlanarak bu etkileşimleri açıklamaya çalışmakta ve literatüre üç yönlü bir katkı sunmaktadır. İlk olarak, sağlık hizmetlerinde veri kalitesi ile işe adanmışlık arasındaki bağıntıyı inceleyerek bilgi sistemleri kalitesinin çalışan motivasyonuna etkisini ortaya koymaktadır. İkinci olarak, bireysel bir özellik ve aynı zamanda örgütsel bir ortam niteliği olarak değerlendirilebilecek teknoloji yöneliminin, sağlık çalışanlarının işe adanmışlığı üzerindeki doğrudan etkisini analiz etmektedir. Üçüncü ve en önemlisi, teknoloji yöneliminin bir sınır koşulu olarak veri kalitesinin işe adanmışlık üzerindeki etkisinde düzenleyici rolünü test ederek, bu değişkenler arasındaki etkileşimin yönünü ve gücünü belirlemektedir. Böylece araştırma, literatürde eksik kalan bir alanı doldurarak, sağlık kuruluşlarında veri kalitesi iyileştirmelerinin ve teknolojik yetkinlik gelişiminin çalışanların işe adanmışlığına nasıl yansıdığını bütüncül bir perspektifle ortaya koymaktadır.

2. Kuramsal Çerçeve

2.1. Veri Kalitesi

Veri kalitesi kavramı, verinin belirli bir amaç veya kullanım bağlamı için uygunluğunu ifade etmektedir (Wang ve Strong, 1996). Nitekim Wang ve Strong (1996), veri kalitesini “kullanıcı ihtiyaçlarına uygunluk derecesi” (fitness for use) olarak tanımlamaktadır. Lee vd. (2002) tarafından geliştirilen AIMQ (Assessment of Information Quality) çerçevesi kapsamında, veri kalitesinin çok boyutlu bir yapıda ele alındığı görülmektedir. Bu yaklaşıma göre veri kalitesi, her biri farklı bir kalite özelliğini temsil eden 15 alt boyuttan oluşmaktadır (Lee vd., 2002). Söz konusu boyutlar, verinin içeriğine, bağlamına, temsil edilmiş biçimine ve erişilebilirliğine ilişkin farklı yönleri kapsamaktadır (Wang ve Strong, 1996; Lee vd., 2002). İçsel kalite boyutları, verinin özünde taşıdığı nitelikler olup doğruluk, nesnellik, inanılabilirlik ve itibar unsurlarını içermektedir (Lee vd., 2002). Bağlamsal kalite boyutları, verinin belirli bir göreve veya kullanıcı ihtiyacına uygunluğunu gösteren ilgililik, katma değer, zamanlılık, eksiksizlik ve uygun miktarda olma gibi özellikleri kapsamaktadır (Wang ve Strong, 1996; Lee vd., 2002). Temsili kalite boyutları, verinin sunum ve formatıyla ilgili olup yorumlanabilirlik, anlaşılabilirlik, özlü sunum ve tutarlı sunum özelliklerini içermektedir (Lee vd., 2002). Son olarak, erişilebilirlik boyutları ise veriye istenildiğinde ulaşılabilir olması ve yetkisiz erişime karşı güvenli olması gibi unsurlardan oluşmaktadır (Lee vd., 2002).

Yüksek veri kalitesi, örgütlerde karar verme süreçlerinin etkinliği ve operasyonel verimlilik için kritik bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Redman, 1998; Pipino vd., 2002). Özellikle sağlık hizmetlerinde veri kalitesi, hasta bakımının etkinliği ve güvenliği açısından kritik bir unsurdur (Daneshkohan vd., 2022; Koçak ve Ergün, 2023). Yüksek veri kalitesi, sağlık çalışanlarına doğru, eksiksiz ve güvenilir bilgi sağlayarak klinik karar verme süreçlerini iyileştirir ve hataları azaltır (Wang ve Strong, 1996; Koçak ve Ergün, 2023; Weiskopf ve Weng, 2013; Stausberg vd., 2005). Düşük veri kalitesinin ise klinik kararlarda hatalara ve çalışanların iş yükünün artmasına yol açarak iş tatminini ve motivasyonu olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Weiskopf ve Weng, 2013). İngiltere’de yapılan bir çalışmada, yetersiz veri kalitesine bağlı sorunlar nedeniyle yılda on binlerce hastanın yaşamını kaybettiği tahmin edilmiştir (Daneshkohan vd., 2022). Buna karşın, kaliteli ve güvenilir sağlık verileri sayesinde gereksiz tekrar tetkiklerin önlenmesi, kaynakların verimli kullanılması ve hasta güvenliğinin sağlanması mümkün olmaktadır (Koçak ve Ergün, 2023). Örneğin, elektronik sağlık kayıtlarındaki güncel ve doğru bilgiler, hekimlerin hastanın önceki tetkiklerini görerek mükerrer işlemleri engellemesine olanak tanır; bu da zaman ve maliyet tasarrufu sağlarken çalışanların iş yükünü azaltır (Koçak ve Ergün, 2023). Kısacası, sağlık hizmetlerinde veri kalitesinin yüksek olması hem hasta sonuçlarını hem de çalışan deneyimini iyileştiren temel bir gerekliliktir (Daneshkohan vd., 2022; Liu vd., 2020).

2.2. Teknoloji Yönelimi

Bireysel teknoloji yönelimi, çalışanların yeni teknolojileri benimseme istekliliği, teknoloji kullanımına ilişkin öz yeterlik algıları ve teknolojiye yönelik tutumları gibi unsurları içeren bir kavramdır (Parasuraman, 2000; Agarwal ve Prasad, 1998). Parasuraman (2000), “teknoloji hazırbulunuşluğu” kavramını geliştirerek bireylerin teknolojiye karşı genel eğilimlerini ölçmeyi amaçlamış ve iyimserlik, yenilikçilik, rahatsızlık ve güvensizlik olmak üzere dört boyut tanımlamıştır. Teknolojiye yönelik yüksek hazırbulunuşluğa sahip çalışanların, iş yerinde yeni bilgi sistemlerini veya cihazlarını kullanırken daha az zorlandıkları ve bu sistemlere daha hızlı

uyum sağladıkları görülmektedir (Walczuch vd., 2007; Lin vd., 2007). Bu durum, teknolojiye yatkın bireylerin teknolojik değişime karşı direnç göstermeden, aksine bu değişimi iş süreçlerini iyileştirmek için bir fırsat olarak görme eğiliminde olduklarına işaret etmektedir (Agarwal ve Prasad, 1998; Ragu-Nathan vd., 2008).

Örgütsel teknoloji yönelimi ise bir kuruluşun yeni teknolojilere yatırım yapma, teknolojik yenilikleri teşvik etme ve bunları süreçlerine entegre etme konusundaki stratejik tutumunu ifade etmektedir (Gatignon ve Xuereb, 1997; Zhou vd., 2005). Teknoloji yönelimli örgütler, araştırma-geliştirme faaliyetlerine ve yenilikçi uygulamalara öncelik vererek çalışanların teknolojik becerilerini geliştirmelerini desteklemekte ve bu yolla rekabet avantajı elde etmeyi amaçlamaktadır (Hakala, 2011; Hurley ve Hult, 1998). Bu çerçevede, bir sağlık çalışanının teknoloji yönelimi, onun sağlık bilişim sistemlerini, elektronik cihazları ve dijital uygulamaları öğrenme ve etkin kullanma hevesini ve becerisini yansıtır (Parasuraman, 2000; Eley vd., 2009). Örneğin, sağlık alanında teknoloji yönelimli bir hastane; elektronik sağlık kayıtları, tele-tıp ve yapay zeka destekli karar sistemleri gibi yenilikleri benimseyerek hem hizmet kalitesini yükseltmekte hem de çalışanların iş süreçlerini kolaylaştırmaktadır (Cresswell ve Sheikh, 2013; Zhou vd., 2005). Literatürde, teknoloji yönelimli bir örgüt kültürünün çalışanların yenilikçilik davranışlarını ve iş tatminini artırdığı belirtilmektedir (Hurley ve Hult, 1998; Zhou vd., 2005).

2.3. İşe Adanmışlık

Bireylerin işleriyle ilgili yüksek düzeyde fiziksel, bilişsel ve duygusal yatırım yapmalarını ifade eden işe adanmışlık (work engagement) kavramı, örgütsel davranış literatüründe yoğun ilgi gören pozitif bir iş tutumu olarak karşımıza çıkmaktadır (Kahn, 1990; Schaufeli ve Bakker, 2010). İşe adanmışlık, Schaufeli vd. (2002) tarafından “işe yönelik tatmin verici, pozitif bir zihin hali” olarak tanımlanmakta ve canlılık (vigor), adanmışlık (dedication) ve kendini kaptırma (absorption) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Canlılık, çalışanın iş yaparken yüksek enerji ve zihinsel dayanıklılık göstermesi; adanmışlık, işine güçlü bir şekilde bağlı olması, işinden gurur ve ilham duyması; kendini kaptırma ise işte çalışırken zamanın nasıl geçtiğini unutacak derecede yoğunlaşması durumudur (Schaufeli vd., 2002; Bakker ve Demerouti, 2008). Bu boyutlar doğrultusunda, işe adanmış çalışanlar işlerinde çaba göstermekten kaçınmayan, yaptıkları işten anlam ve zevk alan ve işle meşgul olmaktan memnuniyet duyan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Bakker ve Demerouti, 2008; Rich vd., 2010).

İşe adanmışlık, iş tatmini veya örgütsel bağlılık gibi daha pasif tutumlardan farklı olarak çalışanın işe yönelik aktif ve enerjik bir bağlılığını yansıtmaktadır (Macey ve Schneider, 2008; Hallberg ve Schaufeli, 2006). Araştırmalar, yüksek işe adanmışlık düzeyine sahip çalışanların performansının, müşteri hizmet kalitesinin ve yenilikçi davranışlarının arttığını; buna karşın devamsızlık ve işten ayrılma niyetlerinin azaldığını göstermektedir (Harter vd., 2002; Christian vd., 2011). Meta-analitik bulgular, işe adanmış çalışanların görevlerinde daha başarılı olduklarını ve ekstra-rol davranışları sergileme olasılıklarının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Rich vd., 2010; Kim vd., 2013). Sağlık sektörü özelinde yapılan çalışmalarda da, işe adanmış sağlık çalışanlarının hasta bakım kalitesini artırdığı ve tükenmişlik düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (Simpson, 2009; Slåtten vd., 2022).

3. Hipotez Geliştirme

3.1. Veri Kalitesinin İşe Adanmışlığa Etkisi

İşe adanmışlık, literatürde genellikle yeterli iş kaynaklarının varlığıyla desteklenen bir motivasyonel durum olarak ele alınmaktadır (Bakker ve Demerouti, 2007; Schaufeli ve Bakker, 2004). İş kaynakları, çalışanların hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olan, iş motivasyonunu artıran her türlü fiziksel, sosyal veya örgütsel unsur olarak tanımlanmaktadır (Demerouti vd., 2001). Yüksek kaliteli veri ve bilgi altyapısı, modern iş ortamlarında önemli bir iş kaynağı olarak görülebilir (DeLone ve McLean, 2003; Wang ve Strong, 1996). İşteki veri kalitesinin yüksek olması, çalışanların işlerini yaparken ihtiyaç duydukları kritik bilgiyi kolaylıkla elde etmesi anlamına gelmekte ve bu da onların işlerini daha anlamlı ve yönetilebilir bulmalarını sağlamaktadır (Xanthopoulou vd., 2007; Saks, 2006). Sosyal Değişim Teorisine göre, çalışanlar örgütten aldıkları destek ve kaynaklara karşılık olarak olumlu tutumlar geliştirmekte ve katkı sunmaktadır (Blau, 1964; Cropanzano ve Mitchell, 2005). Kaliteli ve güvenilir veri sağlanması, çalışanlar tarafından bir örgütsel destek göstergesi olarak algılanabilir ve buna karşılık çalışanlar da daha yüksek bir işe adanmışlıkla karşılık verebilir (Saks, 2006; Eisenberger vd., 1986). Bu bakış açısıyla, sağlık kurumlarında veri kalitesinin iyileştirilmesi, çalışanların kendilerine yatırım yapıldığı

duygusunu pekiştirerek onların işe karşı daha istekli ve özverili olmalarını tetikleyebilir (Koçak ve Ergün, 2023; Saks, 2006).

Diğer yandan, Kişi Çevre Uyum Teorisi perspektifinden bakıldığında da veri kalitesinin işe adanmışlığa etkisi açıklanabilir. Bu teori, çalışan ile iş ortamı arasındaki uyumun arttığı durumlarda, çalışanların daha olumlu iş tutumları sergilediğini öne sürmektedir (Kristof, 1996; Edwards ve Shipp, 2007). Sağlık çalışanları, mesleklerini etkili bir şekilde icra edebilmek için doğru ve tam bilgilere ihtiyaç duymakta; iş ortamı bu ihtiyacı karşıladığında, yani çalışanların bilgi gereksinimleri ile ortamın sağladığı veri kalitesi uyumlu olduğunda, çalışanlar işlerine daha güçlü bir şekilde bağlanmaktadır (Kim ve Gatling, 2019; Kahn, 1990). Bu uyum, çalışanların işlerini anlamlı ve tatmin edici bulmasını kolaylaştırarak duygusal ve bilişsel olarak işe yatırım yapmalarını teşvik edecektir (Kristof-Brown vd., 2005; Cable ve DeRue, 2002).

Literatürde doğrudan veri kalitesinin işe adanmışlık üzerindeki etkisini inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamakla birlikte, dolaylı kanıtlar bu etkinin pozitif yönde olabileceğini desteklemektedir. Örneğin, bilgi sistemleri başarısına yönelik çalışmalarda yüksek bilgi kalitesinin kullanıcı memnuniyetini ve sistem kullanımını artırdığı gösterilmiştir (DeLone ve McLean, 2003; Petter vd., 2008; Rief vd., 2017). Kullanıcı memnuniyeti ve sistem kullanımı yüksek olan çalışanların, işlerine daha fazla anlam yükleyerek işe adanmışlık sergilemeleri beklenmektedir (Bakkabulindi vd., 2023). Bu açıklamalar doğrultusunda, araştırmanın ilk hipotezi aşağıdaki şekilde geliştirilmiştir:

H₁: Sağlık sektöründe veri kalitesinin, sağlık çalışanlarının işe adanmışlık düzeyi üzerinde pozitif etkisi vardır.

3.2. Teknoloji Yöneliminin İşe Adanmışlığa Etkisi

Teknoloji yöneliminin çalışanların işe adanmışlık düzeyine etkisi, hem bireysel motivasyon teorileri hem de iş ortamı dinamikleri açısından açıklanabilir. Öz-belirleme kuramına (Deci ve Ryan, 2009) göre, bir çalışanın yetkinlik algısı ve işiyle ilgili kontrol duygusu arttığında, içsel motivasyonu ve işe bağlılığı da artmaktadır. Teknolojiye yatkın çalışanlar, dijital araçları kullanarak işlerini daha verimli yapabildiklerinde ve bu konuda yetkin olduklarını gördüklerinde, özgüvenleri ve kontrol duyguları pekişmektedir (Taraftar vd., 2007; Califf vd., 2020). Bu durum, onların işe yönelik içsel motivasyonunu ve adanmışlığını artırabilir (Ryan ve Deci, 2000; Kot, 2022). Nitekim, bilişim teknolojilerinin yoğun kullanıldığı iş ortamlarında yapılan çalışmalar, teknolojik yeterlilikleri yüksek çalışanların iş memnuniyeti ve bağlılık düzeylerinin anlamlı şekilde daha yüksek olabildiğini göstermektedir (Molino vd., 2020; Ragu-Nathan vd., 2008). Bunun bir nedeni, teknolojiye yatkın bireylerin yeni sistem ve araçları bir öğrenme ve gelişim fırsatı olarak görmeleri, bu sayede işlerinden aldıkları tatminin artması olabilir (Shu vd., 2011; Nadkarni ve Prügl, 2021). Örgütsel açıdan bakıldığında, güçlü bir teknoloji yönelimine sahip kurumlar çalışanlarına modern araçlar, otomasyon ve dijital kaynaklar sunarak onların işini kolaylaştıran bir çalışma ortamı yaratmaktadır (Zhou ve Li, 2012; Mithas vd., 2011). Bu tür ortamlarda çalışanlar, rutin ve zahmetli işlerin teknolojiyle desteklendiğini görerek, enerjilerini daha yaratıcı ve değer katan işlere yönlendirebilir (Jiang vd., 2023). Bu da işe adanmışlığı destekleyen bir iklim yaratacaktır; zira çalışanlar kurumun teknolojik yenilikleri benimsediğini ve kendilerini geliştirmelerine olanak tanıdığını fark edecektir (Eisenberger vd., 1986; Knop vd., 2024).

Sosyal Değişim Teorisi açısından, çalışanlara teknolojik anlamda zengin bir altyapı sunulması da bir destek belirtisi olup, çalışanların bunun karşılığında işe daha fazla angaje olması beklenebilir (Blau, 1964; Saks, 2006). Örneğin, bir hastanede klinik karar destek sistemlerinin ve yapay zekâ uygulamalarının kullanıma sunulması, teknolojiye açık çalışanların mesleki tatminini ve işe adanmışlığını artırabilir; çünkü bu çalışanlar yenilikçi uygulamaları kullanarak hastalara daha iyi hizmet verdiklerini hisseder ve yaptıkları işten gurur duyarlar (Bhat vd., 2024; Davenport ve Glaser, 2002). Kişi Çevre Uyum perspektifi de teknoloji yöneliminin işe adanmışlık üzerindeki pozitif etkisini desteklemektedir. Kendi yetenek ve ilgileri (örneğin teknolojik becerileri) ile işin gerektirdiği yetkinlikler uyumlu olan bireylerin, işe daha yüksek düzeyde bağlandıkları bilinmektedir (Cable ve DeRue, 2002; Kim ve Gatling, 2019). Sağlık sektöründe teknoloji yönelimi yüksek bir çalışan, teknolojik uygulamaların yoğun olduğu bir iş ortamında çalışıyorsa, bu eşleşme onun işe adanmışlığını pekiştirir; zira hem yaptığı işten keyif alır hem de kendini o işe ait hisseder (Kristof-Brown vd., 2005; Eason, 2011). Öte yandan, teknoloji yönelimi yüksek bir çalışan, eğer teknoloji kullanımının geri planda kaldığı geleneksel bir ortamda çalışırsa, potansiyelini gerçekleştirilememesi ve işinde tatminsizlik yaşamaya riski vardır (McBride, 2015; Morton, 2012). Bu durumda işe adanmışlık düzeyi düşebileceği gibi, çalışan yüksek teknoloji kullanımı olan ortamlara geçme eğiliminde de olabilir.

Literatürdeki çalışmalar, çalışanların teknolojiyle etkileşim kurma biçimlerinin onların iş tutumlarını şekillendirdiğine dair bulgular sunmaktadır. Örneğin, Kim ve Gatling (2019), konaklama sektörü çalışanları üzerinde yaptıkları araştırmada, çalışanların teknolojiyle uyumunun (kişi-teknoloji uyumu) işe angajman üzerinde anlamlı bir pozitif etkiye sahip olduğunu ve diğer uyum türleriyle birlikte ele alındığında iş tutumlarını güçlendirdiğini bulmuşlardır. Benzer şekilde, Bhat vd. (2024) yürüttükleri bir çalışmada, bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik olumlu tutum ve becerilerin, çalışanların işlerinden elde ettikleri performans çıktıları ile etkileşimde bulunduğunu rapor etmişlerdir. Tarafdar ve diğerlerinin (2007) çalışmalarında tanımlanan teknostres olgusu, çalışanların teknoloji kullanımından kaynaklı stres faktörlerinin, iş memnuniyeti ve adanmışlığı azaltabileceğini göstermiştir. Ancak aynı çalışmalarda, teknostres engelleyicileri olarak adlandırılan, çalışanların teknolojiyi daha rahat kullanmasını sağlayan faktörlerin (yeterli eğitim, kullanımı kolay sistemler, kullanıcı desteği vb.) işe yönelik olumlu tutumları güçlendirdiği bulunmuştur (Ragu-Nathan vd., 2008; Kot, 2022). Teknoloji yönelimi yüksek çalışanlar, bu teknostres engelleyicilerinden biri olarak düşünülebilir; zira bu çalışanlar yeni bir teknolojiye daha çabuk adapte olup daha az stres yaşarlar ve hatta çevrelerindeki diğer çalışanlara da örnek olarak teknolojinin benimsenmesini kolaylaştırırlar (Shu vd., 2011; Califf vd., 2020). Böylece, ekip içinde genel bir teknoloji kullanımı kültürü oluşurken, bu kültür içinde özellikle teknolojiye yatkın çalışanların işlerine dört elle sarıldığı ve yeniliklerden doğan fırsatları değerlendirerek işe koyuldukları gözlenebilir (Bhat vd., 2024). Bu bulgular, teknolojiye yönelik yaklaşım ve becerilerin, çalışanların iş deneyimini şekillendiren kritik birer faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle sağlık sektöründe, literatürde teknoloji kabullenme ve kullanımı konusunda bazı çalışmalar da mevcuttur (Bhattacharjee vd., 2008; Eley vd., 2009).

Sonuç olarak, hem bireysel motivasyon hem de örgütsel destek boyutlarıyla değerlendirildiğinde, teknoloji yönelimindeki yükselişin çalışanların işe adanmışlık seviyelerini artıracığı beklenmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın ikinci hipotezi aşağıdaki şekilde geliştirilmiştir:

H₂: Sağlık çalışanlarının teknolojik yatkınlıklarının işe adanmış düzeyleri üzerinde pozitif etkisi vardır.

3.3. Veri Kalitesinin İşe Adanmışlığa Etkisinde Teknoloji Yöneliminin Düzenleyici Rolü

Sosyal değişim teorisi perspektifine göre, çalışanlar ve örgüt arasındaki ilişki, karşılıklı fayda alışverişine dayanmakta; çalışanlar, örgütten algıladıkları desteğe karşılık olumlu tutum ve davranışlar geliştirmektedir (Blau, 1964; Cropanzano ve Mitchell, 2005). Yüksek veri kalitesi, örgütün çalışanlarına sağladığı önemli bir destek unsuru olarak değerlendirilebilir. Ancak her çalışan bu desteği aynı ölçüde algılamayabilir veya değerlendirmeyebilir. İşte bu noktada teknoloji yönelimi devreye girmektedir. Teknoloji yönelimi yüksek bir çalışan, kaliteli veri ve gelişmiş bilgi sistemleri gibi teknolojik destek unsurlarını daha fazla takdir edecek ve bunlardan daha etkin yararlanacaktır (Bhat vd., 2024; Saks, 2006). Bu çalışanlar, veri kalitesindeki iyileşmeyi işlerini kolaylaştıran, performanslarını yükselten ve kendilerine yapılan bir yatırım olarak görerek karşılığında daha güçlü bir adanmışlık gösterebilirler (Xanthopoulou vd., 2013). Buna karşın teknoloji yönelimi düşük bir çalışan, sunulan veri kalitesi iyileştirmelerinin faydasını tam olarak algılayamayabilir veya bu imkânları etkin kullanamayabilir; dolayısıyla örgütün sağladığı bu kaynağa karşılık vereceği işe adanmışlık düzeyi sınırlı kalabilir (Shu vd., 2011; Tarafdar vd., 2007). Bu durum, teknolojik desteğin işe yansımada “alan” tarafın özelliklerinin önemini vurgulamaktadır: Destek ne kadar iyi olursa olsun, onu alan kişinin onu değerlendirme kapasitesi ve isteği etkili olacaktır (Cropanzano ve Mitchell, 2005; Eisenberger vd., 1986).

Kişi-Çevre Uyum Teorisine göre ise, çalışan ile iş ortamının karakteristikleri arasındaki uyum, iş sonuçlarını belirleyici bir faktördür (Kristof, 1996; Edwards ve Shipp, 2007). Teknoloji yönelimi yüksek bir çalışan ile yüksek veri kalitesine sahip bir iş ortamı birleştiğinde, belirgin bir uyum ortaya çıkacaktır: Çalışanın yetkinlikleri ve tercihi, işinin gerektirdikleriyle örtüşmektedir (Kim ve Gatling, 2019; Cable ve DeRue, 2002). Bu yüksek uyum seviyesinde çalışan, yaptığı işte kendini rahat ve etkili hissedecek, iş taleplerini karşılama konusunda özgüven duyacak ve işe yatırım yapmaya istekli olacaktır (Kristof-Brown vd., 2005; Xanthopoulou vd., 2007). Bir anlamda, teknoloji yönelimi yüksek çalışanlar, kaliteli veri ortamında “kendilerini bulur” ve potansiyellerini tam olarak ortaya koyarak adanmışlıklarını en üst düzeye çıkarırlar (Kim ve Gatling, 2019). Buna karşılık, uyum düzeyinin düşük olduğu senaryolarda – örneğin teknoloji yönelimi yüksek bir çalışan fakat veri kalitesi düşük bir ortam ya da teknoloji yönelimi düşük bir çalışan fakat veri kalitesi yüksek bir ortam – çalışan ile iş arasındaki etkileşimde bir dengesizlik oluşacaktır (Kristof, 1996). Teknolojiye yatkın bir çalışan, veri kalitesi düşük bir sistemle çalışırken sürekli eksik veya hatalı bilgiyle uğraşmak zorunda kalarak

hayal kırıklığına uğrayabilir; bu da onun işe adanmışlığını zedeleyebilir (Taraftar vd., 2007; Daneshkohan vd., 2022). Diğer taraftan, teknolojiye mesafeli bir çalışan, her ne kadar yüksek kaliteli verilere sahip olsa da bu verileri kullanmak için gerekli motivasyonu veya beceriyi göstermeme ihtimali ortaya çıkacak, bunun bir sonucu olarak da kalitesinin sağlayabileceği potansiyel faydalar tam anlamıyla gerçekleşmeyecektir (Eason, 2011; Morton, 2012). Sonuçta, farklı teknoloji yönelimi seviyelerinde veri kalitesinin işe adanmışlığa etkisi de farklılaşacaktır.

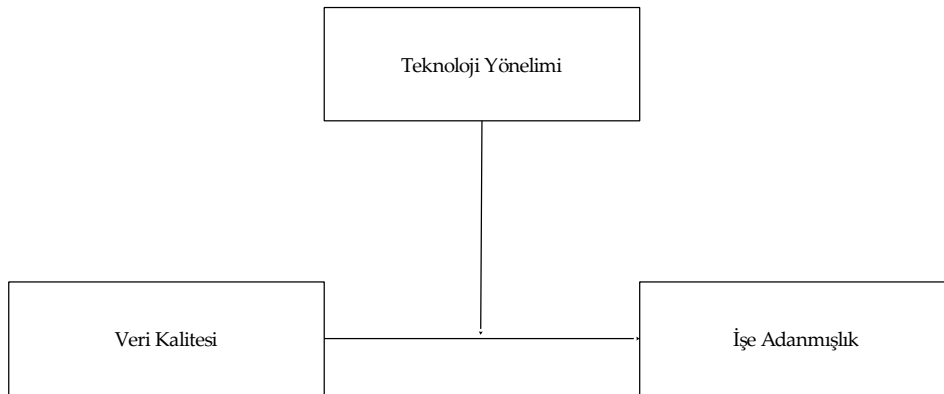
Yukarıdaki kuramsal argümanlar ışığında, bu çalışma üçüncü bir hipotez öne sürmektedir. Buna göre, veri kalitesinin işe adanmışlık üzerindeki olumlu etkisi, çalışanların teknoloji yönelimi yüksek olduğunda daha güçlü olacaktır. Bu bağlamda araştırmanın üçüncü hipotezi aşağıdaki şekilde geliştirilmiştir:

H₃: Sağlık sektöründe veri kalitesinin sağlık çalışanlarının işe adanmışlık düzeyine etkisinde teknolojik yatkınlığın düzenleyici rolü vardır.

4. Yöntem

4.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, nedensel etkileşimleri açıklamaya yönelik yapısı gereği ampirik olarak test edilebilir ve doğrulanabilir varsayımlara dayanan nicel bir araştırma deseni benimsenmiştir. Özellikle ilişkisel tarama modeli kapsamında, değişkenler arasındaki yönlü ilişkileri test etmek amacıyla nedensel araştırma modeli (causal research model) kullanılmıştır. Nedensel araştırmalar, değişkenler arasındaki neden-sonuç ilişkilerini belirlemeye yönelik yapılarıyla, özellikle sosyal bilimlerde teorik olarak geliştirilen modellerin sınanmasında yaygın olarak kullanılmaktadır (Creswell, 2014; Büyüköztürk vd., 2017). Araştırma modelinde bağımsız değişken olarak veri kalitesi, bağımlı değişken olarak işe adanmışlık ve düzenleyici değişken olarak teknoloji yönelimi ele alınmıştır. Araştırmanın modeli Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

4.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde görev alan sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Araştırmanın minimum örneklem sayısının belirlenmesi için güç analizi yapılmıştır. Kısmi en küçük kareler (PLS) yöntemi çerçevesinde yapısal eşitlik modelinin kurulabilmesi için gerekli olan minimum örneklem büyüklüğü hesaplanarak, bu örneklem büyüklüğüne ulaşılmıştır. Bu çerçevede literatürdeki güncel yaklaşımlar dikkate alınarak G*Power ile güç analizi yapılmıştır (Hair vd., 2021). Yapısal eşitlik modellemesi için yapılacak güç analizlerinde doğrusal çoklu regresyon (Sabit model, sıfırdan R2 sapması) test tekniği en uygun modeldir. Bununla birlikte etki büyüklüğünün 0,15 ve güç düzeyinin 0,80 ya da 0,95 seçilmesi önerilmektedir. Bu şartlar altında kısmi en küçük kareler (PLS) yöntemi çerçevesinde yapılacak analizler için G*Power ile hesaplanan minimum örneklem büyüklüğünün 2 katının alınması gerekmektedir (Hair vd., 2021; Memon vd., 2020). Bu kapsamda mevcut araştırma için 0,15 etki büyüklüğü ve 0,95 güç düzeyinde 3 tahminleyici değişken (veri kalitesi, teknoloji yönelimi ve veri kalitesi X teknoloji yönelimi) için ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü 56 olarak hesaplanmıştır. G*Power ile yapılan güç analizi sonucunda 56 olarak bulunan sayı PLS yöntemi için 2 ile çarpılarak (Hair vd., 2021; Memon vd., 2020) 112 katılımcıdan oluşan minimum örneklem büyüklüğüne ulaşılması gerektiği belirlenmiştir. Bu doğrultuda çalışmada 150 sağlık çalışanından anket formu alınmıştır. Bu katılımcıların 7'sinin yanıtlarının analizler için uygun olmadığı belirlenmiş ve bu katılımcılar çalışmadan dışlanarak örneklem 143 sağlık çalışanından oluşmuştur.

Araştırma örnekleminin %51,7 ile çoğunluğu erkeklerden oluşurken, yaş ortalaması 35,29±8,82 (24-62) olarak hesaplanmıştır. Örneklemin %42 ile çoğunluğu lisans mezunudur ve %44,1 ile çoğunluk bilgi işlem ve veri giriş elemanı olarak göre yapmaktadır. Katılımcıların hizmet süresi ortalaması ise 11,38±8,92 (1-45) yıldır. Araştırma örneklemine ilişkin özellikler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Örnekleme İlişkin Özellikler

		f ($\bar{X} \pm ss$)	% (Min-Maks)
Cinsiyet	Kadın	69	48,3
	Erkek	74	51,7
Yaş (yıl)		(35,29±8,82)	(24-62)
Eğitim düzeyi	Lise	25	17,5
	Ön lisans	24	16,8
	Lisans	60	42,0
	Yüksek lisans	17	11,9
	Doktora	15	10,5
	Diğer	2	1,4
Görev	Yönetici	4	2,8
	Hekim	33	23,1
	Hemşire	43	30,1
	Bilgi işlem ve veri giriş elemanı	63	44,1
Hizmet süresi (yıl)		(11,38±8,92)	(1-45)

4.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul’unun 21.09.2021 tarihli ve 391 sayılı izni çerçevesinde yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanması için katılımcılara anket formu basılı formatta iletilmiş ve araştırmaya katılmaya gönüllü olarak Gönüllü Onam Formunu imzalayan katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma anket formunda Demografik Bilgi Formu, Veri Kalitesi Ölçeği, Teknolojik Yatkinlik İndeksi 2.0 ve Utrecht İşe Adanmışlık Ölçeği yer almaktadır. Araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formunda 5 madde yer almaktadır. Bu maddeler ile katılımcılara ilişkin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, görev ve hizmet süresi bilgilerine ulaşılmıştır.

Hastane bilgi yönetim sistemlerinde veri kalitesinin çalışan algısına dayalı olarak ölçülmesi amacıyla, Lee vd. (2001) tarafından geliştirilen AIMQ: *A Methodology for Information Quality Assessment* metodolojisinin ikinci bileşeni olan anket formu kullanılmıştır. AIMQ metodolojisi, bilgi kalitesinin çok boyutlu doğasına uygun biçimde kurumsal düzeyde değerlendirilmesini mümkün kılan kapsamlı bir yapı sunmaktadır. Üç temel bileşenden oluşan bu metodolojinin ilk bileşeni, bilgi kalitesini bir ürün ya da hizmet olarak ele alan ve bilgi kalitesini hem önceden tanımlanmış teknik kriterlerle hem de kullanıcı beklentileri doğrultusunda değerlendirmeye imkân veren Product and Service Performance for Information Quality (PSP/IQ) modelidir. İkinci bileşen, PSP/IQ modeline dayalı olarak geliştirilen anket formudur. Üçüncü bileşen ise, kurum içi ve kurumlar arası karşılaştırmalara dayanan boşluk analizi tekniklerinden oluşmaktadır. Bu çalışmada, araştırmanın amacı ve kapsamı doğrultusunda yalnızca ikinci bileşen olan anket formundan yararlanılmıştır. AIMQ metodolojisinin anket formu, bilgi kalitesini çok boyutlu bir yapı olarak ele alarak, çalışanların bilgi kalitesi algılarını belirlemeyi hedeflemektedir. Bu kapsamda ölçek, toplamda on dört farklı faktör içermektedir. Bu faktörler sırasıyla ulaşılabilirlik, uygunluk, inanılabilirlik, tamlik, kısa ve öz temsil, kullanım kolaylığı, hatasızlık, yorumlanabilirlik, nesnellik, alaka düzeyi, itibar, güvenlik, güncellik ve anlaşılabilirliktir. Her bir faktör, bilgi kalitesinin farklı bir boyutunu temsil etmekte ve çalışanların kullandıkları veriler üzerinden algılarını yansıtmayı amaçlamaktadır. Ölçek, toplamda 59 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde, 0 ile 10 arasında puanlanan on bir dereceli bir Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sisteminde 0 puanı "hiç yok", 10 puanı ise "tamamen var" anlamına gelmektedir. Katılımcılardan, görevleri gereği kullandıkları hastane bilgi sistemlerine ilişkin verileri dikkate alarak her bir ifadeyi bu ölçek üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Ölçeğin özgün hali İngilizce olup, Türkçe konuşan katılımcılarla uygulanabilmesi için kültürel ve dilsel açıdan geçerli bir uyarlama süreci yürütülmüştür. Bu bağlamda, literatürde yaygın olarak kabul gören çeviri-geri çeviri (back-translation) yöntemi esas alınmıştır (Brislin, 1970;

Beaton vd., 2000). Öncelikle tüm ölçek maddeleri 3 alan uzmanı tarafından Türkçeye çevrilmiş, ardından 3 farklı alan uzmanı tarafından yeniden İngilizceye çevrilerek orijinal ölçekle karşılaştırılmıştır. Bu süreçte ölçek maddelerinin anlamsal, kavramsal ve bağlamsal eşdeğerliliği değerlendirilmiş ve gerekli görülen düzenlemeler yapılmıştır. Bu çeviri işleminin amacı, ölçüm aracının yalnızca dilsel değil, aynı zamanda kavramsal düzeyde de geçerliğini koruyarak hedef kültürde uygulanabilirliğini sağlamaktır. Nihai Türkçe form oluşturulduktan sonra, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış olup, bu bulgular tezin ilgili bölümünde ayrıntılı biçimde sunulmuştur.

Anket formunun üçüncü bölümünde sağlık çalışanlarının teknoloji yönelimlerini belirlemek üzere kullanılan Teknolojik Yatkinlik İndeksi 2.0 yer almaktadır. Ölçek Parasuraman ve Colby (2015) tarafından geliştirilmiş ve Şenlik (2021) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. 10 maddeden oluşan ölçekte yanıtlar 1-Kesinlikle katılmıyorum ile 5-Kesinlikle katılıyorum aralığında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın artması teknolojik yatkinliğin arttığını göstermektedir.

Anket formunun son bölümünde sağlık çalışanlarının işe adanmışlık düzeyini ölçmek için Utrecht İşe Adanmışlık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek Schaufeli ve Bakker (2013) tarafından geliştirilmiş, Özkalp ve Meydan (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. 9 maddeden oluşan ölçekte yanıtlar 1-Kesinlikle katılmıyorum ile 5-Kesinlikle katılıyorum aralığında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın artması işe adanmışlık düzeyinin arttığını göstermektedir.

4.4. Varsayım ve Sınırlılıklar

Bu araştırmada katılımcıların veri kalitesi, teknoloji yönelimi ve işe adanmışlık ile ilgili ifadeleri gerçeğe uygun, dürüst ve bilinçli şekilde yanıtladıkları varsayılmıştır. Çalışmanın kesitsel tasarımı gerçekleştirilmiş olması, değişkenler arasındaki ilişkilerin zaman içerisindeki değişimini incelemeye olanak tanımamaktadır. Ayrıca veriler öz-bildirim yöntemiyle toplandığından, katılımcıların algısal değerlendirmelerinden kaynaklanabilecek yanlılıklar araştırmanın temel sınırlılıkları arasındadır. Araştırmanın sadece Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarını kapsamı ise bulguların farklı sağlık kurumlarına genellenebilirliğini sınırlandıran bir diğer faktördür.

4.5. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 21.00 ve Smart PLS kullanılmıştır. Analizlerde öncelikle örnekleme ilişkin betimleyici istatistikler sunulmuştur. Ardından ölçeklere ilişkin açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılarak, ölçek yapılarının geçerlik ve güvenilirlikleri belirlenmiştir. Araştırma hipotezlerinin sınanması için kısmi en küçük kareler yöntemi (PLS) ile yapısal eşitlik modellemesi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar %95 güven aralığında ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

5. Bulgular

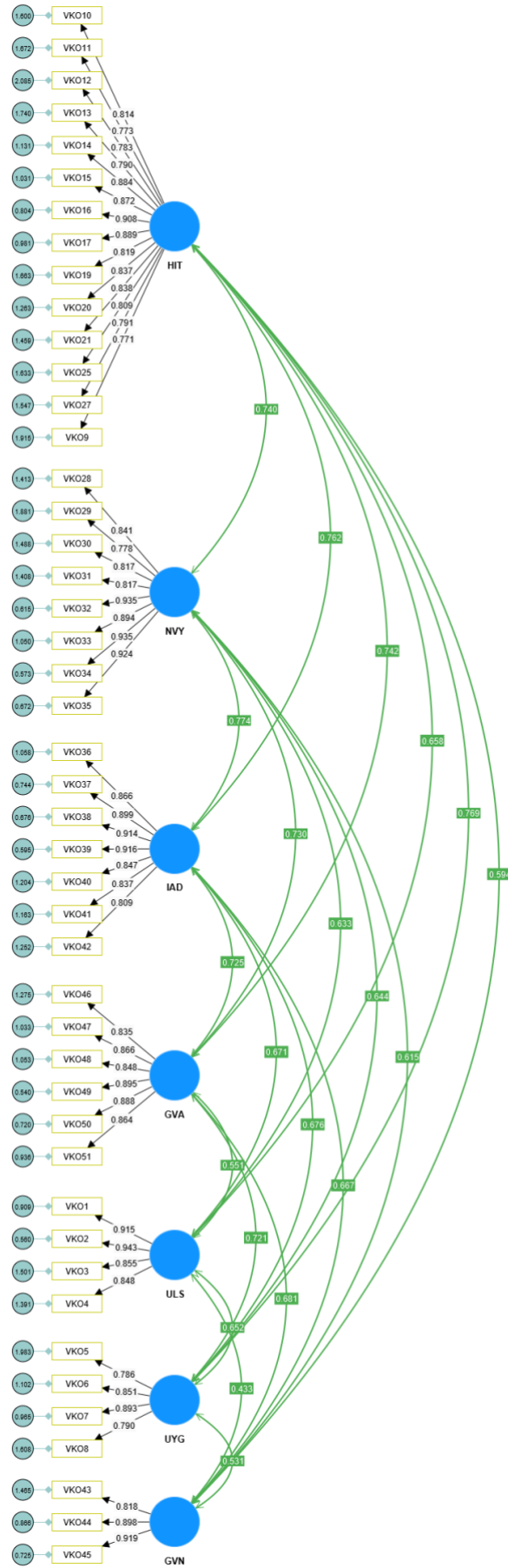
Araştırma kapsamında öncelikli olarak ölçeklere ilişkin açımlayıcı faktör analizleri (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizleri (DFA) yapılmış, ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlikleri test edilmiştir. Bu kapsamda Veri Kalitesi Ölçeği (VKO) öncelikli olarak SPSS 21.00 ile Maksimum Olabilirlik Tahmini (MLE) ve Direct Oblimin rotasyonu kullanılarak AFA'ya tabi tutulmuştur. Ölçeğin AFA'sı için bileşenlerin faktör yükleri, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), Bartlett's Test of Sphericity ve varyans yüzdesi kontrol edilmiş ve sonuçlar Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Veri Kalitesi Ölçeği AFA

Faktör	Maddeler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans (%)	KMO	p
Hatasızlık, İnanırlık ve Tamlik (HIT)	VKO15	0,772	18,429	0,935	0,000
	VKO16	0,748			
	VKO11	0,736			
	VKO13	0,734			
	VKO14	0,724			
	VKO17	0,72			
	VKO9	0,714			
	VKO10	0,699			
	VKO12	0,684			
	VKO25	0,577			

	VKO27	0,552	
	VKO20	0,55	
	VKO19	0,548	
	VKO21	0,544	
Nesnellik ve Yorumlanabilirlik (NVY)	VKO29	0,779	14,302
	VKO32	0,751	
	VKO30	0,736	
	VKO28	0,724	
	VKO34	0,723	
	VKO35	0,703	
	VKO33	0,699	
	VKO31	0,674	
İtibar ve Alaka Düzeyi (IAD)	VKO40	0,723	12,807
	VKO36	0,692	
	VKO41	0,691	
	VKO38	0,691	
	VKO37	0,683	
	VKO39	0,679	
	VKO42	0,652	
Güncellik ve Anlaşılabilirlik (GVA)	VKO49	0,792	11,785
	VKO50	0,755	
	VKO48	0,704	
	VKO51	0,687	
	VKO47	0,667	
	VKO46	0,633	
Ulaşılabilirlik (ULS)	VKO1	0,792	9,166
	VKO3	0,787	
	VKO2	0,786	
	VKO4	0,702	
Uygunluk (UYG)	VKO7	0,698	7,932
	VKO6	0,686	
	VKO5	0,675	
	VKO8	0,590	
Güvenlik (GVN)	VKO44	0,778	6,490
	VKO45	0,764	
	VKO43	0,638	

Tablo 2’de yer alan KMO değerinin 0,935 ve p değerinin 0,000 olarak bulunması örneklemin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir (Hair vd., 2010). Yapılan analiz neticesinde 7 faktörlü yapı, VKO’ya ilişkin varyansın %80,911’ini açıklamıştır. Ölçekte yer alan VKO18, VKO22, VKO23, VKO24 ve VKO26 kodlu maddeler herhangi bir faktöre atanmadığı için ölçek dışında bırakılmıştır. Sonuç olarak VKO’ya ilişkin AFA’ya göre 46 maddeli ölçek 7 faktörde kümelenmektedir. Elde edilen bu sonucun ardından Smart PLS 4 programı ile DFA’ya geçilmiştir. VKO’ya ilişkin DFA görseli Şekil 2’de sunulmuştur.



Şekil 2. Veri Kalitesi Ölçeği DFA

Şekil 2'de VKO için oluşturulan doğrulayıcı faktör yapısı görülmektedir. Literatürde kurulan modelin uyumunu gösteren indeksler yaygın bir şekilde ki-kare/serbestlik derecesi (χ^2/df), CFI, NFI, AGFI ve GFI

olarak kabul edilmektedir (Hair vd., 2010). Tablo 3'te ölçeğe ilişkin uyum indeks sonuçları ve Hair vd. (2010) tarafından belirtilen aralıklar yer almaktadır.

Tablo 3. Veri Kalitesi Ölçeği Uyum İndeksleri

Uyum İndeksi	Ölçek Modeli	Mükemmel Uyum Kriteri	Kabul Edilebilir Uyum Kriteri	Değerlendirme
χ^2/df	3,091	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 < \chi^2/df \leq 5$	Kabul edilebilir uyum
RMSEA	0,072	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 < RMSEA \leq 0,08$	Kabul edilebilir uyum
CFI	0,904	$0,95 \leq CFI \leq 1,00$	$0,90 \leq CFI < 0,95$	Kabul edilebilir uyum
NFI	0,895	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI < 0,95$	Kabul edilebilir uyum
AGFI	0,864	$0,90 \leq AGFI \leq 1,00$	$0,85 \leq AGFI < 0,90$	Kabul edilebilir uyum
GFI	0,920	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 \leq GFI < 0,95$	Kabul edilebilir uyum

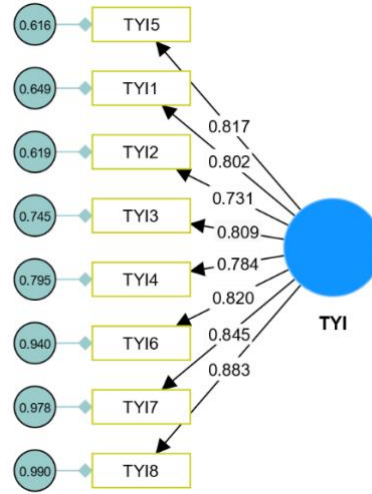
Tablo 3'te yer alan sonuçlar oluşturulan VKO faktör yapısının doğrulandığını göstermektedir. Bu sonuçların ardından ölçek yapısına ilişkin iç tutarlık değerlendirmesi için Cronbach Alfa (α), bileşik güvenirlik (CR), Ortalama Açıklanan Varyans (AVE) ve diskriminant geçerliliği için de Fornell Larcker kriteri kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Veri Kalitesi Ölçeği Güvenirlik ve Geçerlik Özeti

	α	CR	AVE	HIT	NVY	IAD	GVA	ULS	UYG	GVN
HIT	0,968	0,968	0,686	0,828						
NVY	0,962	0,961	0,756	0,740	0,869					
IAD	0,956	0,956	0,758	0,762	0,774	0,871				
GVA	0,947	0,946	0,750	0,742	0,730	0,725	0,866			
ULS	0,938	0,939	0,794	0,658	0,633	0,671	0,551	0,891		
UYG	0,898	0,899	0,691	0,769	0,644	0,676	0,721	0,652	0,831	
GVN	0,908	0,911	0,774	0,594	0,615	0,667	0,681	0,433	0,531	0,880

Geçerlik ve güvenirlik analizlerinde her bir faktör için Bileşik Güvenirlik (CR) ve Cronbach's Alpha (CA) değerleri 0,70'ten büyük olmalıdır (Hair vd., 2010). Bununla birlikte, her bir faktör için AVE değeri 0,50'den yüksek olmalıdır (Fornell ve Larcker, 1981). Buna ek olarak, ilgili faktörlerin CR değerleri 0,60'tan büyük olduğunda, AVE'nin 0,50'den düşük olmasının kabul edilebilir olduğu ve bunun yeterli yapısal geçerliliğe işaret ettiği öne sürülmüştür (Hair vd., 2010). Ayrıca, ölçüm modelinin diskriminant geçerliliği, her bir yapı için AVE'nin karekökü ile o yapı ve diğer yapılar arasındaki korelasyonlar karşılaştırılarak değerlendirilmektedir. AVE'nin karekökü korelasyonlardan büyükse, diskriminant geçerliliği sağlanmış demektir (Fornell ve Larcker, 1981). Bu çerçevede Tablo 3'te yer alan sonuçlar incelendiğinde, VKO'nun geçerlik ve güvenirlik değerlerinin literatürün öngördüğü aralıkta olduğu, ölçüm aracının 7 faktörlü yapısının güvenilir ve geçerli olduğu belirlenmiştir.

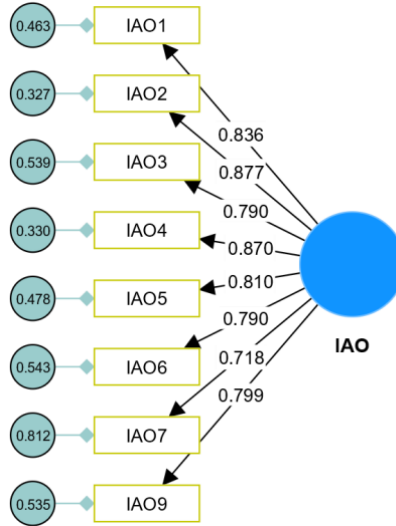
İkinci basamakta Teknolojik Yatkınlık İndeksine (TYI) uygulanan AFA sonucunda KMO değeri 0,831 ve p değeri 0,000 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin AFA'ya uygun olduğunu göstermektedir. Analiz sonucunda ölçek maddeleri tek faktör altında kümelenirken, TYI9 kodlu maddenin faktör yükünün 0,327 olduğu görülmüş ve bu madde analiz dışında bırakılmıştır. Kalan 9 maddenin faktör yüklerinin 0,708 ile 0,932 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Tek faktörlü yapı TYI'ya ilişkin varyansın %75,16'sını açıklamıştır. AFA'nın ardından DFA'ya geçilmiştir. Yapılan analizde TYI10 numaralı maddenin faktör yükünün 0,481 olduğu görülmüş ve bu madde analiz dışında bırakılmıştır. DFA'ya ilişkin görsel Şekil 3'te sunulmuştur.



Şekil 3. Teknoloji Yatkinlık İndeksi DFA

TYI'nin kalan 8 maddesi ile yapılan DFA sonuçlarına göre model uyum indeksi değerleri şu şekildedir: $\chi^2/df=2,926$; RMSEA=0,047; CFI=0,943; NFI= 0,955; AGFI=0,914; GFI=0,953. Bu sonuçlar tek faktörlü modelin iyi uyuma sahip olduğunu göstermektedir (Hair vd., 2010). Bununla birlikte ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0,919; CR değeri 0,923 ve AVE değeri 0,475 olarak hesaplanırken, diskriminant geçerliğinin de sağlandığı belirlenmiştir (Fornell ve Larcker, 1981; Hair vd., 2010). Bu sonuçlar 8 maddeden oluşan TYI'nın geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Üçüncü basamakta İşe Adanmışlık Ölçeğine (IAO) uygulanan AFA sonucunda KMO değeri 0,880 ve p değeri 0,000 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin AFA'ya uygun olduğunu göstermektedir. Analiz sonucunda ölçek maddeleri tek faktör altında kümelenirken, IOA8 kodlu maddenin faktör yükünün 0,221 olduğu görülmüş ve bu madde analiz dışında bırakılmıştır. Kalan 8 maddenin faktör yüklerinin 0,778 ile 0,906 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Tek faktörlü yapı IOA'ya ilişkin varyansın %79,25'ini açıklamıştır. AFA'nın ardından DFA'ya ve bu analize ilişkin görsel Şekil 4'te sunulmuştur.



Şekil 4. İşe Adanmışlık Ölçeği DFA

IAO'nin kalan 8 maddesi ile yapılan DFA sonuçlarına göre model uyum indeksi değerleri şu şekildedir: $\chi^2/df=3,394$; RMSEA=0,054; CFI=0,898; NFI= 0,913; AGFI=0,880; GFI=0,937. Bu sonuçlar tek faktörlü modelin iyi uyuma sahip olduğunu göstermektedir (Hair vd., 2010). Bununla birlikte ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0,931; CR değeri 0,931 ve AVE değeri 0,663 olarak hesaplanırken, diskriminant geçerliğinin de sağlandığı belirlenmiştir (Fornell ve Larcker, 1981; Hair vd., 2010). Bu sonuçlar 8 maddeden oluşan IAO'nun geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Araştırmada kullanılan 3 ölçeğin faktör yapılarının tespit edilmesinin ardından ölçeklere ilişkin betimleyici istatistikler hesaplanmıştır. Bu kapsamda ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri elde edilerek sonuçlar Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5. Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler

	$\bar{X} \pm ss$	Skewness	Kurtosis
HIT	6,944±1,826	-0,306	-0,347
NVY	6,685±1,933	-0,654	0,088
GVA	7,068±1,699	-0,257	-0,234
ULS	7,038±2,116	-0,453	-0,460
UYG	6,659±1,874	-0,312	-0,276
GVN	6,916±1,962	-0,341	-0,483
TYI	3,409±0,771	-0,532	0,632
IAO	3,184±0,976	-0,462	-0,427

Analizlerin son basamağında ise araştırma hipotezlerinin test edilmesi için kurulan yapısal eşitlik modeli ile Smart PLS 4 programı üzerinde yol analizi yapılmıştır. Analizlerde veri kalitesi faktörleri bağımsız, teknolojik yatkinlık düzenleyici ve işe adanmışlık bağımlı değişkenler olarak alınmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6. Hipotez Test Sonuçları

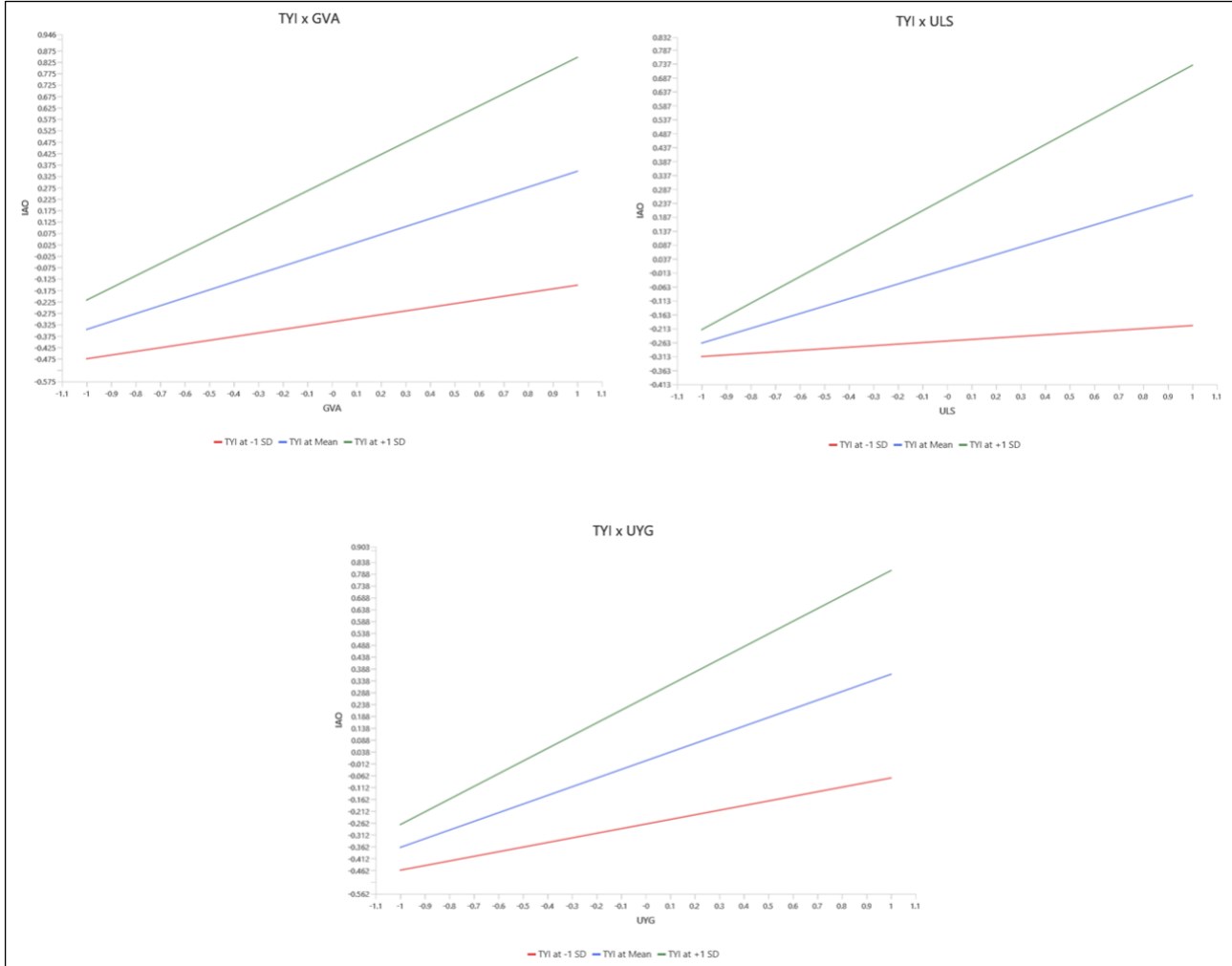
	Hipotez	β	ss	t	p	Sonuç
H _{1a}	HIT → IAO	0,147	0,182	2,258	0,007	Kabul
H _{1b}	NVY → IAO	0,170	0,193	2,365	0,015	Kabul
H _{1c}	IAD → IAO	0,054	0,125	0,395	0,913	Ret
H _{1d}	GVA → IAO	0,350	0,169	4,067	0,000	Kabul
H _{1e}	ULS → IAO	0,209	0,182	3,051	0,009	Kabul
H _{1f}	UYG → IAO	0,194	0,155	2,608	0,043	Kabul
H _{1g}	GVN → IAO	0,116	0,153	2,038	0,028	Kabul
H ₂	TYI → IAO	0,309	0,085	3,616	0,000	Kabul
H _{3a}	HIT x TYI → IAO	-0,167	0,234	0,713	0,476	Ret
H _{3b}	NVY x TYI → IAO	0,047	0,175	0,271	0,787	Ret
H _{3c}	IAD x TYI → IAO	-0,014	0,167	0,085	0,932	Ret
H _{3d}	GVA x TYI → IAO	0,194	0,182	3,146	0,002	Kabul
H _{3e}	ULS x TYI → IAO	0,185	0,153	2,560	0,022	Kabul
H _{3f}	UYG x TYI → IAO	0,111	0,179	2,618	0,036	Kabul
H _{3g}	GVN x TYI → IAO	0,138	0,164	0,827	0,408	Ret

Hipotez test aşamasında yapısal modelin değerlendirilmesi için öncelikle model uyumunun ve determinasyon katsayılarının incelenmesi gerekmektedir. PLS yönteminde model uyumunun değerlendirilmesinde yaygın olarak Ortalama Karekök (SRMR) ve Normlaştırılmış Düzeltme İndeksi (NFI), determinasyon katsayıları olarak da R² ve Stone-Geisser Q² kullanılmaktadır (Hair vd., 2021). SRMR değerinin 0,08’den küçük (Henseler vd., 2014) ve NFI değerinin 0,80’den büyük (Lohmöller, 1989) olması iyi model uyumuna işaret etmektedir. Mevcut araştırma modelinin SRMR değerinin 0,071<0,08 ve NFI değerinin 0,812>0,8 olmasından dolayı model uyumunun iyi olduğu söylenebilir. Bununla birlikte determinasyon katsayılarından R²’nin 0,10’den büyük (Chin, 1998) ve Stone-Geisser Q²’nin 0’dan büyük (Henseler vd., 2009) olması tatmin edici bir model uyumunu göstermektedir. Mevcut araştırma modelinde tüm endojen gizil değişkenler için R²’nin 0,436 ve Q²’nin de 0,143 olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar araştırma modelinin iyi uyuma sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Model uyumunun iyi olduğunun belirlenmesinin ardından doğrusal ve dolaylı etkilere ait yol katsayısı ve t değerlerinin hesaplanması için 5000 yeniden örnekleme prosedürü izlenmiştir (Hair vd., 2021). Analiz sonuçlarına göre veri kalitesi faktörlerinden hatasızlık, inanırlık ve tamlık (HIT → IAO, $\beta=0,147$, $t=2,258$ ve $p=0,007$), nesnellik ve yorumlanabilirlik (NVY → IAO, $\beta=0,170$, $t=2,365$ ve $p=0,015$), güncellik ve anlaşılabilirlik (GVA → IAO, $\beta=0,350$, $t=4,067$ ve $p=0,000$), ulaşılabilirlik (ULS → IAO, $\beta=0,209$, $t=3,051$ ve $p=0,009$), uygunluk

(UYG $\rightarrow$ IAO, $\beta=0,194$, $t=2,608$ ve $p=0,043$) ve güvenlik (GVN $\rightarrow$ IAO, $\beta=0,116$, $t=2,038$ ve $p=0,028$) işe adanmışlığı artırmaktadır. Bununla birlikte teknoloji yatkınlığının da işe adanmışlığı artırdığı görülmüştür (TYI $\rightarrow$ IAO, $\beta=0,309$, $t=3,616$ ve $p=0,000$).

Diğer taraftan teknoloji yatkınlığının güncellik ve anlaşılabilirliğin işe adanmışlığı etkisinde (GVA $\times$ TYI $\rightarrow$ IAO, $\beta=0,194$, $t=3,146$ ve $p=0,002$), ulaşılabilirliğin işe adanmışlığı etkisinde (ULS $\times$ TYI $\rightarrow$ IAO, $\beta=0,185$, $t=2,560$ ve $p=0,022$) ve uygunluğun işe adanmışlığı etkisinde (UYG $\times$ TYI $\rightarrow$ IAO, $\beta=0,111$, $t=2,618$ ve $p=0,036$) düzenleyici rol üstlendiği belirlenmiştir. Düzenleyici rollere ilişkin grafikler Şekil 5'te verilmiştir.



Şekil 5. Teknoloji Yöneliminin Düzenleyici Rol Grafikleri

Şekil 5'te yer alan grafiklere göre güncellik ve anlaşılabilirlik, ulaşılabilirlik ve uygunluğun işe adanmışlığı olan etkileri, teknoloji yöneliminin düzenleyici değişken olarak modele dahil edilmesi ile artmaktadır.

6. Tartışma

Araştırmamızın ilk hipotezini test etmek üzere yapılan analiz sonuçları, veri kalitesinin yedi alt boyutundan altısının (hatasızlık, inanırılık ve tamlık; nesnellik ve yorumlanabilirlik; güncellik ve anlaşılabilirlik; ulaşılabilirlik; uygunluk ve güvenlik) sağlık çalışanlarının işe adanmışlık düzeyleri üzerinde pozitif ve anlamlı etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Bu çoklu pozitif bulgu, veri kalitesinin sağlık kurumlarında yalnızca teknik bir zorunluluk değil, aynı zamanda çalışan motivasyonunu besleyen kritik bir psikososyal iş kaynağı olduğunu teorik literatüre (Bakker ve Demerouti, 2007; Schaufeli ve Bakker, 2004; Demerouti vd., 2001) güçlü bir kanıtla eklemektedir. Bu bulgular, bilgi kalitesinin doğrudan bir kurumsal destek biçimi olarak algılandığını göstermekte, böylece Sosyal Değişim Teorisi'nin (Blau, 1964; Cropanzano ve Mitchell, 2005) temel mekanizmalarını veri yönetimi bağlamına taşımaktadır. Spesifik olarak, hatasızlık, inanırılık ve tamlık boyutlarının anlamlı etkisi, çalışanların görevlerini yerine getirmek için ihtiyaç duydukları temel güvenilirliğe yapılan kurumsal yatırımı örgütsel destek göstergesi olarak yorumladıklarını ve bu desteğe karşılık olarak işe

duygusal yatırım yapma eğilimi göstermektedir (Saks, 2006). Eisenberger vd. (1986) tarafından desteklendiği üzere, bu tür değerli bir kaynağın sunulması, çalışanın değerli görüldüğü algısını artırmaktadır. Nesnellik ve yorumlanabilirlik boyutunun anlamlı etkisi, veriye erişimin salt fiziksel bir imkan değil, aynı zamanda bilişsel yükü azaltan bir kolaylık olduğunu kanıtlamaktadır. Tarafsız ve kolay yorumlanabilen veriler, Xanthopoulou vd. (2007) tarafından belirtilen belirsizlikle baş etme yeteneğini geliştirerek, çalışanların işlerini daha yönetilebilir ve anlamlı bulmasını sağlamaktadır. Bu etki, Kişi-Çevre Uyum Teorisi'nin (Kristof, 1996; Edwards ve Shipp, 2007) çevresel taleplerle bireysel bilişsel ihtiyaçların uyumu (fit) yönünden açıklayıcı gücünü güçlendirmektedir (Kristof-Brown vd., 2005; Cable ve DeRue, 2002). Güncellik ve anlaşılabilirlik boyutunun pozitif etkisi, özellikle sağlık sektöründe kritik olan zaman baskısı altında doğru ve açık bilgiyle hareket etme yeteneğinin, sadece operasyonel başarıyı değil, çalışanın mesleki yeterlilik algısını da desteklemektedir (Kim ve Gatling, 2019). Bu durum, işin anlamlılığına olan inancı artırarak (Kahn, 1990) bilişsel uyumu pekiştirmektedir. Ulaşılabilirlik boyutu, bilgiye hızlı erişimin çalışanların kontrol ve planlama becerilerini destekleyerek işin yönetilebilirliğini artırdığını, böylece Sosyal Değişim Teorisi (Saks, 2006) çerçevesinde çalışana verilen değeri pekiştirdiğini göstermektedir. Uygunluk boyutunun anlamlılığı ise, Kristof-Brown vd. (2005) tarafından vurgulanan görevsel ve bilişsel uyumun kritik bir göstergesidir; sunulan bilginin çalışanın görevleriyle doğrudan örtüşmesi, işe duyulan bağlılığı ve tatmini maksimize etmektedir. Ayrıca, güvenlik boyutunun da anlamlı etkisinin bulunması, veri güvenliğinin, sağlık sektöründeki yüksek risk ortamında, kurumsal güven duygusunu ve dolayısıyla duygusal bağlılığı (Eisenberger vd., 1986) destekleyen temel bir psikolojik güvenlik kaynağı olarak işlev gördüğünü ortaya koymaktadır. Buna karşılık, itibar ve alaka düzeyi boyutunun işe adanmışlık üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmaması, tartışmaya değer önemli bir ayrışma noktasıdır. Bu bulgu, sağlık çalışanlarının bilgiyle kurduğu ilişkinin dışsal algıdan (itibar) çok, görevsel içsel işleve (uygunluk) odaklandığını ortaya koymaktadır. Yani, çalışanın bilgiye olan bağlılığı, bilginin genel geçer alaka düzeyinden ziyade, görevini ne ölçüde optimize ettiği ile belirlenmektedir. Bu durum, Kişi-Çevre Uyum Teorisi çerçevesinde değerlendirildiğinde, çalışanın beklentileri ile çevresel kaynağın faydası arasında anlamlı bir eşleşme oluşmadığında (Kristof, 1996), bu boyutların motive edici gücünün devre dışı kaldığını göstermektedir.

Araştırmanın ikinci hipotezini test etmek üzere yapılan analiz sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının teknolojik yatkınlık düzeyleri, işe adanmışlıklarını artırmaktadır. Bu sonuç, Öz-Belirleme Kuramı'nın (Deci ve Ryan, 2009; Ryan ve Deci, 2000) yetkinlik hissi üzerine kurulu öngörülerıyla güçlü bir paralellik taşımaktadır. Söz konusu kurama göre, bir bireyin yetkinlik hissi ve kontrol algısı güçlendikçe, içsel motivasyonu ve işe bağlılığı da artmaktadır. Bu bağlamda, teknolojiye yatkın bireyler dijital araçlara hâkimiyetleri sayesinde iş süreçlerinde yüksek bir öz-denetim ve yetkinlik algısı geliştirmekte; bu içsel kaynak, doğrudan işe adanmışlığı artırmaktadır. Nitekim Tarafdar vd. (2007) ile Califf vd. (2020) teknolojik yeterliliğin çalışanlar üzerinde pozitif psikolojik etkiler yarattığını; Kot (2022) ise bu durumun içsel motivasyonu destekleyerek olumlu tutumları güçlendirdiğini göstermektedir. Bu bulgu aynı zamanda teknolojik becerilerin yalnızca bireysel psikolojik kaynaklarla değil, örgütsel deneyimle de bütünleştiğinde işe adanmışlığı güçlendirdiğine işaret etmektedir. Özellikle Mithas vd. (2011) ile Zhou ve Li (2012) tarafından vurgulanan kurumsal teknoloji yönelimi, çalışanlara sunulan dijital altyapıların, otomasyon süreçlerinin ve modern araçların bir destek mekanizması işlevi gördüğünü göstermektedir. Bu destek mekanizması, çalışanların verimliliğini artırırken aynı zamanda iş yükünü azaltmakta ve enerjilerini daha yaratıcı alanlara yönlendirmelerine olanak tanımaktadır (Jiang vd., 2023). Sosyal Değişim Teorisi çerçevesinde bu durum, çalışanların örgütten teknolojik destek aldıklarını algılamalarıyla birlikte karşılık olarak örgüte olan bağlılıklarını artırmaları biçiminde açıklanabilir (Blau, 1964; Saks, 2006). Özellikle sağlık sektöründe yapay zekâ uygulamaları ve klinik karar destek sistemleri gibi yenilikçi çözümlerin kullanılması, teknolojiye açık çalışanların mesleki tatminlerini ve örgüte duydukları bağlılığı güçlendirmektedir (Bhat vd., 2024; Davenport ve Glaser, 2002). Bununla birlikte Kişi-Çevre Uyum Teorisi (Kristof, 1996; Cable ve DeRue, 2002; Kristof-Brown vd., 2005) perspektifinden de değerlendirildiğinde anlam kazanmaktadır. Çalışanın bireysel özellikleri (örneğin teknolojik yatkınlık) ile iş ortamının özellikleri (örneğin teknolojinin yoğun kullanımı) arasında bir uyum söz konusu olduğunda, bu eşleşme çalışanın işe daha güçlü bir şekilde bağlanmasını sağlamaktadır. Kim ve Gatling'in (2019) otelcilik sektöründe gerçekleştirdiği araştırma, teknolojiyle uyumun çalışanların işe angajman düzeyini anlamlı şekilde artırdığını göstermiştir. Aynı şekilde Eason (2011), teknolojik yeterliliğin, çalışanların iş ortamına aidiyet duymalarını kolaylaştırdığını ifade etmektedir. Sağlık sektöründe teknolojik uygulamaların yaygınlaştığı kurumlarda çalışan teknolojiye yatkın bireyler, bu ortamla uyum sağladıklarında kendilerini daha ait ve verimli hissederek

işe adanmışlık düzeylerini artırmaktadır. Ancak bu ilişki çift yönlü bir hassasiyet taşımaktadır. Teknoloji yönelimi yüksek bir çalışanın, teknolojik altyapısı yetersiz veya yeniliklere kapalı bir kurumda görev yapması durumunda, bu bireyin potansiyelini gerçekleştirememesi, işinde tatminsizlik yaşaması ve işe adanmışlık düzeyinin düşmesi mümkündür. McBride (2015) ve Morton (2012), bu tür ortamlarda çalışanların daha ileri düzeyde teknoloji kullanan kurumlara yönelme eğiliminde olabileceğini ifade etmiştir. Bu durum, teknolojiyle yüksek uyum içinde olan çalışanlar için iş ortamının uyumsuzluğunun bir stres ve kopuş kaynağı olabileceğini göstermektedir. Teknolojik yatkınlığın işe adanmışlığı artırdığı bulgusu, teknolojik yatkınlığa sahip çalışanların işe daha fazla adanmış olduklarını göstermektedir. Bu durum, Tarafdar vd. (2007) ve Ragu-Nathan vd. (2008) tarafından tanımlanan teknostres olgusuyla birlikte değerlendirildiğinde daha net bir şekilde anlaşılabilir. Her ne kadar teknoloji kullanımının bazı durumlarda stres yaratabileceği belirtilmişse de, bu stresin azaltılmasında etkili olan unsurlardan biri de çalışanların teknolojik yeterlilik düzeyleridir. Kot (2022) ve Shu vd. (2011), teknolojik yatkınlığı yüksek bireylerin yeni sistemlere daha hızlı adapte olduklarını, daha az stres yaşadıklarını ve bu sayede işlerine daha pozitif yaklaştıklarını göstermektedir. Ayrıca Califf vd. (2020), bu bireylerin sadece kendi iş deneyimlerini değil, ekip içi teknoloji kültürünü de olumlu yönde etkilediğini; yani çevrelerinde teknolojiyi benimsemeyi kolaylaştırıcı bir rol üstlendiklerini belirtmektedir. Bu kolektif etki, ekip düzeyinde yaygın bir teknolojik farkındalık oluşturmakta ve genel işe adanmışlık düzeyini de yukarı çekebilmektedir (Bhat vd., 2024).

Araştırmanın son hipotezini test etmek üzere yapılan analiz sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının veri kalitesi algısına ilişkin faktörlerden güncellik ve anlaşılabilirlik, ulaşılabilirlik ile uygunluğun işe adanmışlığa etkisinde teknoloji yatkınlık düzeyinin düzenleyici rolünün olduğu belirlenmiştir. Buna göre güncellik ve anlaşılabilirlik, ulaşılabilirlik ve uygunluğun işe adanmışlığa olan etkileri, teknoloji yöneliminin düzenleyici değişken olarak modele dahil edilmesi ile artmaktadır. Bu bulgu, bu boyutların işe adanmışlığa olan etkisinin, teknoloji yönelimi yüksek çalışanlarda daha belirgin şekilde arttığını göstererek, bulgular ile teorik çerçeve arasındaki bağı sıkılaştırmaktadır. Bu sonuç, Sosyal Değişim Teorisi (Blau, 1964; Cropanzano ve Mitchell, 2005) ile tam bir uyum göstermektedir. Bu kurama göre, çalışanlar örgütten algıladıkları desteğe karşılık olarak olumlu tutumlar geliştirir. Ancak bu desteğin etkili olabilmesi, yalnızca sunulmasıyla değil, çalışanın onu algılama ve değerlendirme kapasitesiyle de ilişkilidir. Nitekim teknoloji yönelimi yüksek bir çalışan, gelişmiş bilgi sistemlerini ve kaliteli verileri yalnızca işlevsel değil, aynı zamanda bir “örgütsel yatırım” biçiminde algılamakta ve bu yatırımı karşılıksız bırakmama eğilimi göstermektedir (Saks, 2006; Eisenberger vd., 1986; Bhat vd., 2024). Özellikle güncellik ve anlaşılabilirlik boyutunda elde edilen bu düzenleyici etki, Xanthopoulou vd. (2013) tarafından önerilen, iş kaynaklarının etkisinin bireysel farkındalık üzerinden farklılaştığı hipoteziyle örtüşmektedir. Teknoloji yönelimi yüksek bireyler, anlaşılabilir ve güncel bilgiyi hem bilişsel bir kolaylık hem de karar destek aracı olarak görmekte; bu da onların işlerini daha anlamlı, kontrol edilebilir ve tatmin edici bulmalarına neden olmaktadır. Benzer şekilde, ulaşılabilirlik ve uygunluk boyutlarının işe adanmışlık üzerindeki etkisinin, teknoloji yönelimi yüksek bireylerde daha güçlü olması, kişinin teknoloji ile ilişkisi üzerinden şekillenen algısal bir uyumun sonucu olarak değerlendirilebilir. Kişi-Çevre Uyum Teorisi (Kristof, 1996; Edwards ve Shipp, 2007) çerçevesinde bakıldığında, çalışanın bireysel yetkinlikleri ile iş ortamının sunduğu kaynaklar arasında bir eşleşme söz konusu olduğunda, bu durum çalışana daha fazla işine bağlamaktadır. Teknoloji yönelimi yüksek bir bireyin, teknolojik araçlarla uyumlu ve erişilebilir verilerle çalışıyor olması, bu uyumu güçlendirmekte; bunun sonucunda çalışan, yaptığı işte daha etkili olduğunu hissederek işe yatırım yapma eğilimi göstermektedir (Cable ve DeRue, 2002; Kristof-Brown vd., 2005; Kim ve Gatling, 2019). Öte yandan, bu düzenleyici etkinin yalnızca teknoloji yönelimi yüksek çalışanlar için geçerli olması, destek unsurlarının işe adanmışlığa etkisinde “alan” tarafın yani çalışanın bireysel özelliklerinin belirleyici olduğunu göstermektedir. Shu vd. (2011) ve Tarafdar vd. (2007), çalışanların teknoloji kullanımına ilişkin bireysel farklılıklarının, iş ortamında sunulan kaynakları ne ölçüde etkin kullanacaklarını belirlediğini ortaya koymuştur. Teknoloji yönelimi düşük çalışanlar, sağlanan kaliteli veri ve bilgi sistemlerine rağmen bu kaynakları yeterince etkin kullanamamakta; bu da onların örgütsel destek algısını zayıflatmakta ve işe yönelik tutumlarını sınırlı düzeyde etkilemektedir (Eason, 2011; Morton, 2012). Ayrıca, teknoloji yönelimi yüksek çalışanların düşük kaliteli veri ortamlarında çalışmak zorunda kaldıkları durumlarda, bu bireylerin mevcut sistemleri yetersiz ve engelleyici olarak algıladıkları; bu algının da işe adanmışlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığı daha önceki literatürde ifade edilmiştir (Tarafdar vd., 2007; Daneshkohan vd., 2022). Bu durum, yalnızca pozitif uyum senaryolarının değil, negatif uyum eksikliklerinin de çalışan tutumları üzerinde belirleyici rol oynadığını göstermektedir.

7. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma, dijitalleşen sağlık hizmetlerinde bilgi sistemlerinin teknik kapasitesinden öte, çalışanların bilişsel ve duygusal süreçleriyle kurduğu etkileşimi merkeze alarak, veri kalitesi ve teknoloji yöneliminin işe adanmışlık üzerindeki etkilerini çok boyutlu bir çerçevede değerlendirmiştir. Bulgular, sağlık sektöründe veri kalitesinin yalnızca işlem güvenliği ya da hizmet verimliliği açısından değil, aynı zamanda çalışanların işiyle kurduğu anlam ilişkisini şekillendiren temel bir iş kaynağı olarak işlev gördüğünü göstermiştir. Teknoloji yönelimi ise bu ilişkinin niteliğini değiştiren, veri sistemlerinden algılanan desteğin işe adanmışlığa dönüşmesinde belirleyici olan bilişsel bir katalizör görevi görmektedir. Bu çerçevede, örgütsel sistemlerin çalışan deneyimini nasıl biçimlendirdiğine dair daha kapsamlı bir anlayış geliştirmek gerekmektedir. Sağlık kurumlarında veriye erişim, güncellik, açıklık ve uygunluk gibi boyutların sadece birer teknik ölçüt değil, aynı zamanda motivasyonel düzenleyiciler olarak görülmesi, insan odaklı dijitalleşme politikalarının temelini oluşturmalıdır.

Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık sektörü ve politika yapıcılar için temel çıkarım, bilgi sistemleri yatırımlarının yalnızca altyapı temelli değil, aynı zamanda çalışan deneyimini esas alan bir tasarımla kurgulanması gerekliliğidir. Çalışanların görevleriyle doğrudan örtüşen, zamanında ve anlaşılır biçimde sunulan veriler, örgütsel destek algısını güçlendirmekte ve işe adanmışlık üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Bu bağlamda, ulusal sağlık bilgi sistemleri stratejileri, veri kalitesinin yalnızca teknik değil, davranışsal etkilerini de dikkate alacak biçimde yeniden düzenlenmeli; özellikle erişilebilirlik, güncellik, yorumlanabilirlik ve uygunluk gibi bileşenler açık şekilde tanımlanmalıdır. Böyle bir yaklaşım, sağlık çalışanlarının bilgiyle kurduğu ilişkinin salt operasyonel bir süreç değil, aynı zamanda örgütsel aidiyetin şekillendiği bir etkileşim alanı olduğunu kabul eden politikaların önünü açacaktır.

Sağlık çalışanları açısından ise, bu araştırma, teknolojik yatkınlığın sadece bir beceri seti değil, aynı zamanda işle duygusal bağ kurma kapasitesini artıran psikolojik bir kaynak olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle, bireylerin kendi dijital yeterliliklerini geliştirmeye yönelik gösterecekleri öz-inisiyatif, yalnızca bireysel performanslarını değil, aynı zamanda kurumsal bağlılık düzeylerini de güçlendirecektir. Teknolojik okuryazarlığın iş süreçlerine anlam katma ve kontrol duygusu sağlama işlevi, çalışanların örgütle kurduğu ilişkiyi destekleyici bir zemine taşıyabilir. Aynı zamanda, anlamlı bilgiyle etkileşim kurma kapasitesinin gelişmesi, işin yönetilebilirliğini artırmakta ve çalışanların mesleki özsaygısını güçlendirmektedir.

Bulgular ışığında, sağlık kurumlarında yöneticilerin bilgi sistemleri yatırımlarını yalnızca teknik performans kriterlerine göre değil, çalışan deneyimi ve işe adanmışlık üzerindeki etkilerini göz önünde bulundurarak planlamaları önemlidir. Somut olarak, veriye erişim süreçlerinin çalışan ihtiyaçlarına göre optimize edilmesi, verilerin zamanında ve anlaşılır biçimde sunulması, kullanıcı dostu arayüzlerin tasarlanması ve geri bildirim mekanizmalarının kurulması önerilebilir. Ayrıca, çalışanların dijital yeterliliklerini geliştirecek sürekli eğitim programları, mentor ve süper kullanıcı uygulamaları ile sistem kullanımını destekleyen rehberlik stratejileri, teknoloji yöneliminin işe adanmışlığa dönüştürülmesinde kritik rol oynayacaktır. Bu yaklaşımlar, sağlık yöneticilerinin hem teknik altyapıyı hem de çalışan motivasyonunu ve bağlılığını eş zamanlı olarak güçlendirmesine olanak sağlayacaktır.

Araştırmanın en özgün yönlerinden biri ise, sağlık sektöründe veri kalitesinin çalışanlar üzerindeki etkilerini inceleyen ilk örneklerden biri olmasıdır. Literatürde veri kalitesine ilişkin çalışmaların büyük bölümü müşteri memnuniyeti, hizmet kalitesi ya da kurumsal performans gibi dışsal çıktılara odaklanmakta; sağlık profesyonelleri gibi iç paydaşların bilişsel ve duygusal süreçleri çoğunlukla ihmal edilmektedir. Bu nedenle, gelecek araştırmaların veri kalitesini, çalışan refahı, tükenmişlik, işe yabancılaşma, psikolojik güvenlik ya da örgütsel vatandaşlık gibi daha geniş bir yelpazede ele alması, literatüre derinlik kazandıracaktır. Özellikle sağlık sisteminin kamu ve özel sektör farklılıkları, hastane türleri ya da meslek gruplarına göre bu ilişkilerin nasıl değiştiğini anlamaya yönelik karşılaştırmalı çalışmalar, mevcut modelin genellenebilirliğini test etme açısından büyük önem taşımaktadır. Bununla birlikte, teknoloji yöneliminin yalnızca bireysel düzeyde değil, ekip ya da kurumsal teknoloji kültürüyle etkileşimini analiz eden çok düzeyli modellerin geliştirilmesi de, dijital dönüşümün örgütsel psikoloji üzerindeki yansımalarını daha kapsamlı biçimde haritalandıracaktır. Böylece sağlık yönetimi literatüründe insan-teknoloji etkileşiminin daha rafine biçimlerde kavramsallaştırılması ve dijitalleşmenin işe adanmışlık üzerindeki etkilerinin daha net biçimde haritalandırılması mümkün olacaktır.

Bu araştırmanın yalnızca tek bir üniversite hastanesinde yürütülmüş olması, elde edilen sonuçların farklı sağlık kurumlarına genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Kurumsal kültür, dijital altyapı, çalışan profili ve iş süreçlerindeki farklılıklar, veri kalitesi algısı ile teknoloji yöneliminin işe adanmışlık üzerindeki etkilerinde değişkenlik yaratabilir. Bu nedenle gelecekte yapılacak çalışmaların farklı illerdeki kamu, özel ve eğitim araştırma hastanelerini kapsayan daha geniş ve çeşitlendirilmiş örneklemlemlerle gerçekleştirilmesi, bulguların dış geçerliliğini güçlendirecektir. Ayrıca karşılaştırmalı çok-merkezli araştırmalar, kurumlar arası farklılıkların etkilerini inceleyerek daha bütüncül bir değerlendirme yapılmasına olanak sağlayacaktır.

Bunun yanı sıra, çalışmanın kesitsel bir tasarım kullanması değişkenler arasındaki ilişkilerin zaman içerisindeki yönünü ve olası nedensel dinamiklerini ortaya koymayı güçleştirdiği için, ileride yapılacak araştırmalarda uzunlamasına tasarımların tercih edilmesi veri kalitesi, teknoloji yönelimi ve işe adanmışlığın gelişimsel süreçlerinin daha sağlıklı biçimde incelenmesine imkân tanıyacaktır. Ayrıca verilerin öz-bildirim yöntemiyle toplanması algısal yanlılık riskini beraberinde getirdiğinden, sonraki araştırmalarda gözlem, performans kayıtları veya sistem log verileri gibi nesnel ölçümlerin kullanılması bulguların güvenilirliğini artırabilir. Çalışmada katılımcıların anket maddelerini dürüst ve bilinçli biçimde doldurduğu varsayılmış olsa da bu durum kontrol edilemeyen bir unsur olduğundan, gelecekte doğrulayıcı niteliksel görüşmelerle veri kaynaklarının çeşitlendirilmesi ölçümlerin sağlamlığını güçlendirebilir. Bu çerçevede, farklı kurum tipleri arasında karşılaştırmalar yapılması, dijitalleşme düzeyi veya kurumsal kültürün veri kalitesi ve teknoloji yönelimi ile ilişkiler üzerindeki etkilerinin incelenmesi, konusu çok boyutlu olan bu yapıları daha kapsamlı bir perspektiften ele almaya olanak sağlayacaktır.

Kaynaklar

- Agarwal, R., & Prasad, J. (1998). A conceptual and operational definition of personal innovativeness in the domain of information technology. *Information Systems Research*, 9(2), 204-215. <https://doi.org/10.1287/isre.9.2.204>
- Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344, e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- Alzyoud, M., Hunitie, M. F. A., Alka'awneh, S. M. N., Samara, E. I. M., Salameh, W. E. M. K. B., Haija, A. A. A., ... & Mohammad, S. I. (2025). Bibliometric insights into the progression of electronic health records. In *Intelligence-Driven Circular Economy: Regeneration Towards Sustainability and Social Responsibility – Volume 2* (pp. 49-62). Cham: Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-74220-0_4
- Bakkabulindi, P., Ampeire, I., Ayebale, L., Mubiri, P., Feletto, M., & Muhumuza, S. (2023). Engagement of community health workers to improve immunization coverage through addressing inequities and enhancing data quality and use is a feasible and effective approach: An implementation study in Uganda. *Plos one*, 18(10), e0292053. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292053>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13(3), 209-223. <https://doi.org/10.1108/13620430810870476>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Bhat, S. A., Bashir, M., & Jan, H. (2024). Work engagement and perceived job performance: Does information communication technology orientation matter? *Global Knowledge, Memory and Communication*. (Baskıda) <https://doi.org/10.1108/GKMC-07-2023-0245>
- Bhattacharjee, A., Hikmet, N., & Kayhan, V. O. (2008). Reconceptualizing organizational support and its effect on information technology usage: Evidence from the health care sector. *Journal of Computer Information Systems*, 48(4), 69-76. <https://doi.org/10.1080/08874417.2008.11646036>

- Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life*. New York: Wiley.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185–216. <https://doi.org/10.1177/135910457000100301>
- Cable, D. M., & DeRue, D. S. (2002). The convergent and discriminant validity of subjective fit perceptions. *Journal of Applied Psychology*, 87(5), 875-884. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.87.5.875>
- Califf, C. B., Sarker, S., & Sarker, S. (2020). The bright and dark sides of technostress: A mixed-methods study involving healthcare IT. *MIS Quarterly*, 44(2), 809-856. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2020/14818>
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach for structural equation modeling. In G. A. Marcoulides (Ed.), *Modern methods for business research* (pp. 295–336). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel psychology*, 64(1), 89-136. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01203.x>
- Cresswell, K. M., & Sheikh, A. (2013). Organizational issues in the implementation and adoption of health information technology innovations: An interpretative review. *International Journal of Medical Informatics*, 82(5), e73-e86. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2012.10.007>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of Management*, 31(6), 874-900. <https://doi.org/10.1177/0149206305279602>
- Daneshkohan, A., Alimoradi, M., Ahmadi, M., & Alipour, J. (2022). Data quality and data use in primary health care: A case study from Iran. *Informatics in Medicine Unlocked*, 28, 100855. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2022.100855>
- Darda, P., & Matta, N. (2024). The Nexus of healthcare and technology: A thematic analysis of digital transformation through artificial intelligence. In *Transformative Approaches to Patient Literacy and Healthcare Innovation* (pp. 261-282). IGI Global.
- Davenport, T. H., & Glaser, J. (2002). Just-in-time delivery comes to knowledge management. *Harvard Business Review*, 80(7), 107-111. Erişim adresi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12140850/>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2009). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: a ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9-30. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Dünya Sağlık Örgütü. (2021). *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025*. Geneva: WHO. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
- Eason, K. (2011). Changing perspectives on the organizational consequences of information technology. *Behaviour & Information Technology*, 30(5), 435-442. <https://doi.org/10.1080/01449290110083585>
- Edwards, J. R., & Shipp, A. J. (2007). The relationship between person–environment fit and outcomes: An integrative theoretical framework. In Ostroff, C., & Judge, T. A. (Eds.), *Perspectives on Organizational Fit* (ss. 209-258). New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.71.3.500>

- Eley, R., Soar, J., Buikstra, E., Fallon, T., Hegney, D., & Parker, D. (2009). Barriers to use of information and computer technology by Australia's nurses: A national survey. *Journal of Clinical Nursing*, 18(8), 1151-1158. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02336.x>
- Ercan, S., Yıldırım, C., & Fidan, Y. (2025). Sürdürülebilir Performans İçin İş Tatmini İle İşe Bağlılığın Önemi: Sağlık Sektörü Üzerine Bir Uygulama. *Uluslararası Ekonomi İşletme ve Politika Dergisi*, 9(1), 211-228. <https://doi.org/10.29216/ueip.1608250>
- Evans, R. S. (2016). Electronic health records: Then, now, and in the future. *Yearbook of Medical Informatics*, 25(S 01), S48-S61. <https://doi.org/10.15265/IYS-2016-s006>
- Fornell, C., & Larcker, D.F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., ... & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923-1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
- Gatignon, H., & Xuereb, J.-M. (1997). Strategic orientation of the firm and new product performance. *Journal of Marketing Research*, 34(1), 77-90. <https://doi.org/10.1177/002224379703400107>
- Glèlè Ahanhanzo, Y., Ouedraogo, L. T., Kpozèhouen, A., Coppieters, Y., Makoutodé, M., & Wilmet-Dramaix, M. (2014). Factors associated with data quality in the routine health information system of Benin. *Archives of public health*, 72, 1-8. <https://doi.org/10.1186/2049-3258-72-25>
- Goh, C. Y., & Marimuthu, M. (2016). The path towards healthcare sustainability: the role of organisational commitment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224, 587-592. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.445>
- Goodhue, D. L., & Thompson, R. L. (1995). Task-technology fit and individual performance. *MIS Quarterly*, 19(2), 213-236. <https://doi.org/10.2307/249689>
- Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsi, C., Lynch, J., Hughes, G., A'Court, C., ... & Shaw, S. (2017). Beyond adoption: A new framework for theorizing and evaluating nonadoption, abandonment, and challenges to the scale-up, spread, and sustainability of health and care technologies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11), e367. <https://doi.org/10.2196/jmir.8775>
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2021). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. New York City: Sage Publications.
- Hair, J. F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective*. New Jersey, USA: Pearson Prentice Hall.
- Hakala, H. (2011). Strategic orientations in management literature: Three approaches to understanding the interaction between market, technology, entrepreneurial and learning orientations. *International Journal of Management Reviews*, 13(2), 199-217. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2010.00292.x>
- Hallberg, U. E., & Schaufeli, W. B. (2006). "Same same" but different? Can work engagement be discriminated from job involvement and organizational commitment? *European Psychologist*, 11(2), 119-127. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.11.2.119>
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268-279. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.87.2.268>
- Henseler, J., Dijkstra, T. K., Sarstedt, M., Ringle, C. M., Diamantopoulos, A., Straub, D. W., ... & Calantone, R. J. (2014). Common beliefs and reality about PLS: Comments on Rönkkö and Evermann (2013). *Organizational Research Methods*, 17(2), 182-209. <https://doi.org/10.1177/1094428114526928>

- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, R. R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. In *New challenges to international marketing* (Vol. 20, pp. 277-319). Emerald Group Publishing Limited.
- Hurley, R. F., & Hult, G. T. M. (1998). Innovation, market orientation, and organizational learning: An integration and empirical examination. *Journal of Marketing*, 62(3), 42-54. <https://doi.org/10.1177/002224299806200303>
- Jiang, H., Siponen, M., & Tsohou, A. (2023). Personal use of technology at work: a literature review and a theoretical model for understanding how it affects employee job performance. *European Journal of Information Systems*, 32(2), 331-345. <https://doi.org/10.1080/0960085X.2021.1963193>
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Keyko, K., Cummings, G. G., Yonge, O., & Wong, C. A. (2016). Work engagement in professional nursing practice: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 61, 142-164. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.06.003>
- Kılıç, R., & Keklik, B. (2012). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 147-160. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/18884>
- Kim, J. S., & Gatling, A. (2019). Impact of employees' job, organizational and technology fit on engagement and OCB. *Journal of Hospitality and Tourism Technology*, 10(2), 481-495. <https://doi.org/10.1108/JHTT-04-2018-0029>
- Kim, W., Kolb, J. A., & Kim, T. (2013). The relationship between work engagement and performance: A review of empirical literature and a proposed research agenda. *Human Resource Development Review*, 12(3), 248-276. <https://doi.org/10.1177/1534484312461635>
- Knop, M., Mueller, M., Kaiser, S., & Rester, C. (2024). The impact of digital technology use on nurses' professional identity and relations of power: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 80(11), 4346-4360. <https://doi.org/10.1111/jan.16178>
- Koçak, A., & Ergün, M. A. (2023). Sağlıkta veri kalitesi ve veri madenciliği uygulamaları. *Disiplinlerarası Yenilik Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 23-30. <https://doi.org/10.56723/dyad.1161993>
- Koramşa, A., & Yaman, K. (2024). Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve motivasyonları ile finansal durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Mersin Üniversitesi Hastanesi örneği. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 81-93. <https://doi.org/10.55044/meusbd.1424207>
- Kot, P. (2022). Role of technostress in job satisfaction and work engagement in people working with ICT. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 37(3), 331-349. <https://doi.org/10.33824/PJPR.2022.37.3.20>
- Kristof, A. L. (1996). Person-organization fit: An integrative review of its conceptualizations, measurement, and implications. *Personnel Psychology*, 49(1), 1-49. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1996.tb01790.x>
- Kristof-Brown, A. L., Zimmerman, R. D., & Johnson, E. C. (2005). Consequences of individuals' fit at work: a meta-analysis of person-job, person-organization, person-group, and person-supervisor fit. *Personnel Psychology*, 58(2), 281-342. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2005.00672.x>
- Lee, Y. W., Strong, D. M., Kahn, B. K., & Wang, R. Y. (2002). AIMQ: a methodology for information quality assessment. *Information & Management*, 40(2), 133-146. [https://doi.org/10.1016/S0378-7206\(02\)00043-5](https://doi.org/10.1016/S0378-7206(02)00043-5)
- Lin, J. S. C., Shih, H. Y., & Sher, P. J. (2007). Integrating technology readiness into technology acceptance: The TRAM model. *Psychology & Marketing*, 24(7), 641-657. <https://doi.org/10.1002/mar.20177>
- Liu, Q., Feng, G., Zhao, X., & Wang, W. (2020). Minimizing the data quality problem of information systems: A process-based method. *Decision Support Systems*, 137, 113381. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2020.113381>
- Lohmöller, J.-B. (1989). *Latent variable path modeling with partial least squares*. Physica: Heidelberg.

- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology*, 1(1), 3-30. <https://doi.org/10.1111/j.1754-9434.2007.0002.x>
- Martin, M. S., & Alarcón-Urbistondo, P. (2024). Digital Transformation in Healthcare and Medical Practices: Advancements, Challenges, and Future Opportunities. In *Emerging Technologies for Health Literacy and Medical Practice* (pp. 176-197). IGI Global Scientific Publishing.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- McBride, S. (2015). Nursing and the informatics revolution. *Nursing Outlook*, 63(1), 73-82. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2005.02.006>
- Memon, M. A., Ting, H., Cheah, J. H., Thurasamy, R., Chuah, F., & Cham, T. H. (2020). Sample size for survey research: Review and recommendations. *Journal of Applied Structural Equation Modeling*, 4(2), i-xx.
- Mithas, S., Ramasubbu, N., & Sambamurthy, V. (2011). How information management capability influences firm performance. *MIS Quarterly*, 35(1), 237-256. <https://doi.org/10.2307/23043496>
- Molino, M., Cortese, C. G., & Ghislieri, C. (2020). The promotion of technology acceptance and work engagement in industry 4.0: From personal resources to information and training. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2438. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072438>
- Morton, M. E. (2012). Use and acceptance of an electronic health record: factors affecting physician attitudes. *Studies in Health Technology and Informatics*, 180, 1032-1036. <https://doi.org/10.17918/etd-2905>
- Mutlu, H. (2024). Dijital sağlık diplomasisi: Sistematiik derleme. *Akademik Hassasiyetler*, 11(26), 173-193. <https://doi.org/10.58884/akademik-hassasiyetler.1548858>
- Nadkarni, S., & Prügl, R. (2021). Digital transformation: a review, synthesis and opportunities for future research. *Management Review Quarterly*, 71(2), 233-341. <https://doi.org/10.1007/s11301-020-00185-7>
- Özcan, A., Dalmaç, F. T., & Erkasap, A. (2023). Sağlık Personellerinin Motivasyon Algısı Üzerine Bir Araştırma: Şehir Hastanesi Örneği. *International Journal of Sustainability*, 1(2), 257-272. Erişim adresi: <https://intjos.com/index.php/pub/article/view/25>
- Özkalp, E., & Meydan, B. (2015). Schaufeli ve Bakker tarafından geliştirilmiş olan İşe Angaje Olma ölçeğinin Türkçe’de güvenilirlik ve geçerliliğinin analizi. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 17(3), 1-19. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/235135>
- Pandey, U., & Singh, S. (2025). Incorporating contextual factors into a comprehensive analysis of operational efficiency and service quality in healthcare sector. *International Journal of Mathematical, Engineering and Management Sciences*, 10(2), 300. <https://doi.org/10.33889/IJMEMS.2025.10.2.017>
- Parasuraman, A. (2000). Technology readiness index (TRI) a multiple-item scale to measure readiness to embrace new technologies. *Journal of Service Research*, 2(4), 307-320. <https://doi.org/10.1177/109467050024001>
- Parasuraman, A., & Colby, C. L. (2015). An Updated and Streamlined Technology Readiness Index: TRI 2.0. *Journal of Service Research*, 18(1), 59–74. <https://doi.org/10.1177/1094670514539730>
- Petter, S., DeLone, W., & McLean, E. (2008). Measuring information systems success: models, dimensions, measures, and interrelationships. *European Journal of Information Systems*, 17(3), 236-263. <https://doi.org/10.1057/ejis.2008.15>
- Pipino, L. L., Lee, Y. W., & Wang, R. Y. (2002). Data quality assessment. *Communications of the ACM*, 45(4), 211-218. <https://doi.org/10.1145/505248.506010>
- Ragu-Nathan, T. S., Tarafdar, M., Ragu-Nathan, B. S., & Tu, Q. (2008). The consequences of technostress for end users in organizations: Conceptual development and empirical validation. *Information systems research*, 19(4), 417-433. <https://doi.org/10.1287/isre.1070.0165>

- Redman, T. C. (1998). The impact of poor data quality on the typical enterprise. *Communications of the ACM*, 41(2), 79-82. <https://doi.org/10.1145/269012.269025>
- Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Academy of Management Journal*, 53(3), 617-635. <https://doi.org/10.5465/amj.2010.51468988>
- Rief, J. J., Hamm, M. E., Zickmund, S. L., Nikolajski, C., Lesky, D., Hess, R., ... & Roberts, M. S. (2017). Using health information technology to foster engagement: Patients' experiences with an active patient health record. *Health communication*, 32(3), 310-319. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1138378>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Sağlık Bakanlığı. (2022). *Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü Faaliyet Raporu 2022*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları. Erişim adresi: hsqm.saglik.gov.tr/depo/birimler/butce-ve-projeler-db/Dokumanlar/bfr2022.pdf
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7), 600-619. <https://doi.org/10.1108/02683940610690169>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Shu, Q., Tu, Q., & Wang, K. (2011). The impact of computer self-efficacy and technology dependence on computer-related technostress. *Computers in Human Behavior*, 27(5), 1840-1848. <https://doi.org/10.1080/10447318.2011.555313>
- Simpson, M. R. (2009). Engagement at work: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 46(7), 1012-1024. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.05.003>
- Slåtten, T., Lien, G., & Mutonyi, B. R. (2022). Precursors and outcomes of work engagement among nursing professionals—a cross-sectional study. *BMC health services research*, 22(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07405-0>
- Stausberg, J., Koch, D., Ingenerf, J., & Betzler, M. (2005). Comparing paper-based with electronic patient records: lessons learned during a study on diagnosis and procedure codes. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 12(2), 140-146. <https://doi.org/10.1197/jamia.M1290>
- Swan, E. L., Peltier, J. W., & Dahl, A. J. (2024). Artificial intelligence in healthcare: the value co-creation process and influence of other digital health transformations. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 18(1), 109-126. <https://doi.org/10.1108/JRIM-09-2022-0293>
- Şenlik, A.C. (2021). *Teknoloji kabulü ve teknolojik yatkınlığın tüketicilerin dijital yayın platformlarını kullanım niyeti ve sıklığı üzerine etkileri*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tarafdar, M., Tu, Q., Ragu-Nathan, B., & Ragu-Nathan, T. (2007). The impact of technostress on role stress and productivity. *Journal of Management Information Systems*, 24(1), 301-328. <https://doi.org/10.2753/MIS0742-1222240109>

- Tunçsiper, Ç. (2023). Dijital dönüşüm ve sağlık ekonomisi: dijital sağlık üzerine bibliyometrik bir analiz. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 21-31. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1240687>
- Walczuch, R., Lemmink, J., & Streukens, S. (2007). The effect of service employees' technology readiness on technology acceptance. *Information & Management*, 44(2), 206-215. <https://doi.org/10.1016/j.im.2006.12.005>
- Wang, R. Y., & Strong, D. M. (1996). Beyond accuracy: What data quality means to data consumers. *Journal of Management Information Systems*, 12(4), 5-33. <https://doi.org/10.1080/07421222.1996.11518099>
- Weiskopf, N. G., & Weng, C. (2013). Methods and dimensions of electronic health record data quality assessment: enabling reuse for clinical research. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 20(1), 144-151. <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2011-000681>
- West, M., Dawson, J., & Kaur, M. (2015). *Making the difference: Diversity and inclusion in the NHS*. The King's Fund. Erişim adresi: <https://www.nwpgmd.nhs.uk/sites/default/files/Making%20the%20difference%20diversity%20and%20inclusion%20in%20the%20NHS%20pdf.pdf>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., & Fischbach, A. (2013). Work engagement among employees facing emotional demands. *Journal of Personnel Psychology*, 12(2), 74-84. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000085>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121-141. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.121>
- Zhou, K. Z., & Li, C. B. (2012). How knowledge affects radical innovation: Knowledge base, market knowledge acquisition, and internal knowledge sharing. *Strategic Management Journal*, 33(9), 1090-1102. <https://doi.org/10.1002/smj.1959>
- Zhou, K. Z., Yim, C. K., & Tse, D. K. (2005). The effects of strategic orientations on technology- and market-based breakthrough innovations. *Journal of Marketing*, 69(2), 42-60. <https://doi.org/10.1509/jmkg.69.2.42.60756>