



Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Teknolojilerinin Kabulünü Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği

Determining the Factors Affecting the Adoption of Hospital Information Management System Technologies: A Public Hospital Example

Doç. Dr. Serkan DEMİRDÖĞEN¹

Öz

Hastane bilgi yönetim sistemleri (HBYS) günümüzde birçok hastanede kullanılmaktadır. Bu sistemlerin kullanımının hastanelerin verimliliği ve hastaların memnuniyetini arttırması beklenmektedir. Hastalar ile ilgili bilgilerin toplanması, düzenlenmesi ve ilgili çalışanlar tarafından kullanılmasını sağlayan bu sistemler etkin bir hastane yönetimi için büyük önem taşımaktadır. Sistemlerin benimsenmesi ve kullanımında sorunların ortaya çıkmaması için kullanıcıların bilgi sistemlerinin gelişim ve değerlendirme süreçlerine katılımı büyük önem taşımaktadır. Kullanıcıların sisteme ilişkin görüşlerinin elde edilmesi, sistemlerin iyi bir şekilde gelişiminin sağlanması ve kullanıcılar tarafından kolay bir şekilde benimsenmesi açısından kritik rol oynamaktadır. Sistemlerin daha etkin kullanımına katkı sağlamayı hedefleyen bu çalışma ile HBYS teknolojilerinin sağlık çalışanları tarafından kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda hazırlanan anket formu 2022 yılı Mayıs - Temmuz ayları arasında bir kamu hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde uygulanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre kişisel, teknolojik ve organizasyonel faktörlerin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı değişkenlerini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir. Aynı zamanda çalışmada algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı değişkenlerinin teknoloji kabulünü pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hastane bilgi yönetim sistemleri, teknoloji kabul modeli, yapısal eşitlik modeli

Makale Türü: Araştırma

Abstract

Hospital information management systems (HIMS) are used in many hospitals today. The use of these systems is expected to increase the efficiency of hospitals and the satisfaction of patients. These systems, which enable the collection, organization and use of information about patients, are of great importance for an effective hospital management. It is of great importance that users participate in the development and evaluation processes of information systems so that problems do not arise in the adoption and use of systems. Obtaining users' views on the system plays a critical role in ensuring good development of the systems and easy adoption by users. Aiming to contribute to the more effective use of systems, this study aims to determine the factors that affect the acceptance of HIMS technologies by healthcare professionals. The questionnaire form prepared for this purpose was applied to nurses working in a public hospital between May and July 2022. According to the results of the research, it was determined that personal, technological and organizational factors positively and significantly affect the variables of perceived usefulness and perceived ease of use. At the same time, it was determined that the variables of perceived usefulness and perceived ease of use affect technology acceptance positively and significantly.

Keywords: Hospital information management systems, technology acceptance model, structural equation model

Paper Type: Research

¹Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, İktisadi ve idari Bilimler Fakültesi, sdemirdogen@erzincan.edu.tr.

Atf İçin (to cite): Demirdöğen, S. (2025). Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Teknolojilerinin Kabulünü Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27 (2), 610-630

Giriş

Sağlık kurumları ülkeler ve toplum için kesintisiz ve güvenilir bir şekilde hizmet vermesi gereken kurumların başında gelmektedir. Ülkelerin güvenliği ve toplumun huzuru açısından sağlık kurumlarının büyük önem taşıması, özellikle son yıllarda sağlık sistemlerinin dijital dönüşümüne büyük önem verilmesine neden olmaktadır. Böylelikle ülkeler hem kendileri için önemli bir gider olarak gördükleri sağlık harcamalarını azaltmayı hem de vatandaşlarının daha iyi hizmet almalarını sağlamayı amaçlamaktadır. Dijital dönüşüm sürecinin en önemli unsurlarından biri hastane bilgi yönetim sistemleridir. Bu sistemler sayesinde tedavi, araştırma, eğitim ve yönetim gb. alanlar başta olmak üzere birçok alanda kullanılmak amacıyla kurum içi birçok bilginin sistematik bir şekilde toplanması sağlanabilir. Elde edilen bu bilgiler özellikle kurum yöneticilerinin ve çalışanlarının yapacakları planlamalarda, değerlendirmelerde ve oluşturulacak sağlık politikalarının şekillenmesinde önemli katkılar sağlayabilir.

Bilgi ve İletişim Teknolojilerinde yaşanan hızlı ilerlemeler sağlık yöneticilerinin sağlık kurumlarını yönetme şeklini değiştirdiği gibi sağlık profesyonellerinin de çalışma şeklinin değişmesine sebep olmaktadır. Bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmanın faydalarının ortaya çıkması günümüzde birçok sağlık profesyoneli bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanmaya zorlamaktadır. Sağlık kurumlarında hemşireler HBYS’ni en çok kullanan sağlık profesyonelleri arasında yer almaktadır. Hemşirelerin sistemi etkin bir şekilde kullanmaları hem hizmet kalitesinin artması hem de sağlık kurumlarının etkin bir şekilde yönetilmesi için çok önemlidir. Örneğin bu teknolojiler sayesinde sağlık çalışanlarının yapacakları bilgi alışverişi, hemşirelerin hastaların tedavilerini daha iyi gerçekleştirmelerine ve daha doğru karar almalarına katkı sağlayacak bilgileri edinmelerini sağlayabilir.

Buradan hareketle bu çalışmada HBYS’nin kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda araştırma modelinde yer alan kişisel özellikler, teknolojik özellikler ve organizasyonel özellikler değişkenlerinin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı değişkenleri üzerine etkileri ve algılanan fayda ile algılanan kullanım kolaylığı değişkenlerinin de HBYS teknolojisinin kabulü üzerindeki etkileri belirlenmeye çalışılmıştır. HBYS’lerinin doğru bir şekilde oluşturulması ve sürekli geliştirilmesi sistemin performansı ve sürekliliği açısından önemlidir. Bu çalışmanın, HBYS’lerinin geliştirilmesi açısından sistem yazılımcılarına, kullanıcılar tarafından benimsenmesi, doğru, etkin ve verimli bir şekilde kullanılmasının sağlanması bakımından da sağlık yöneticilerinin yapacakları plan ve programlara katkı sağlaması umulmaktadır.

Çalışmada öncelikle hastane bilgi yönetim sistemleri konusuna değinilmiş, sonrasında ise sırası ile yeni bir teknolojinin kullanıcılar tarafından benimsenmesinde etkili olan faktörlerin belirlenmesinde kullanılan teknoloji kabul modeli incelenmiş, sağlık teknolojilerinin kabulüne ilişkin literatür taramasına yer verilmiştir. Metodoloji başlığı altında, araştırma kapsamında hazırlanan hipotezlerin testi için yapılan analizlere yer verilmiştir.

1. Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri

Sağlık sektörü, önemli bilgi gereksinimi olan bilgi yoğun bir sektördür. Bu nedenle hastane yönetimleri, yönetsel ihtiyaçlarının karşılanmasında ve operasyonel etkinlik ve verimliliğin uygun bir maliyetle artırılmasında büyük önem taşıyan, doğru bilginin zamanında sağlanması için çeşitli bilgi sistemlerini olası çözüm olarak görmektedir. Bilgi sistemi teknolojilerindeki hızlı gelişmeler, bilgi sistemlerinin oldukça spesifik sağlık hizmetlerinin desteklenmesinde yaygın olarak kullanılmasına imkân sağlamaktadır (Chen ve Hsiao, 2012, s.881).

Bilgi sistemleri gibi teknolojiler, hasta bakımında karar verme ve problem çözme süreçlerinin daha iyi hale getirilebilmesi için çeşitli kaynaklardan gelen bilgilerin toplanmasını, yorumlanmasını, düzenlenmesini ve değerlendirilmesini sağlayan sistemlerdir. Hastanelerde en iyi bilinen bilgi sistemi türlerinden biri, bir hastanenin klinik, idari ve yönetsel yönlerini kontrol

etmek için entegre edilmiş, kapsamlı bir sistem olan HBYS'leridir (Markazi-Moghaddam, Kazemi ve Alimradnori, 2019, s.1).

Hastaneler, sağlık profesyonellerinin verimliliğini ve etkinliğini artırmak ayrıca yüksek kalitede hasta bakım hizmeti sunabilmek için HBYS'lerini kullanmaktadır. Birçok sağlık kurumu için bu sistemler, hastaların hastanede kaldığı süre boyunca hatta ayakta tedavi hizmeti aldıkları sırada oluşan, karmaşık ve çok fazla sayıda olan bilginin elde edilmesinde, işlenmesinde ve yönetilmesinde kullanılan önemli bir araç haline gelmiştir (Ahmadi, Nilashi, Shahmoradi, Ibrahim, Sadoughi, Alizadeh ve Alizadeh, 2018, s.125). Bu sistemler insanların yaşam boyu sağlık bilgilerinin toplanmasını sağlayan en önemli araçlardan biridir (Khajouei, Abbasic ve Mirzaee, 2018, s.47). Genel olarak HBYS'leri, hastane yönetim bilgi sistemi, klinik bilgi sistemi, dijital ofis sistemi ve görüntü iletişim sistemi olmak üzere dört bölümden oluşmaktadır (Yang, Guo, Peng ve Lai, 2021, s.1).

Buradan hareketle hastane bilgi yönetim sistemleri, hastalar, klinik faaliyetler, yardımcı hizmetler ve finansal yönetim faaliyetleri dahil olmak üzere hastanelerin kapsamlı bilgi gereksinimlerini sağlamak için tasarlanmış büyük, entegre bilgisayar sistemleri olarak tanımlanabilir (Yang, vd., 2021, s.1; Liang, Gu, Tao, Jain, Zhao ve Ding, 2017). Bir başka ifade ile HBYS'leri hastanelerin çeşitli bölümlerinde kullanılan hasta bilgilerinin, laboratuvar test sonuçlarının, teşhislerin, faturalandırmaya ait bilgilerin ve hastane prosedürlerine ilişkin diğer bilgiler gibi genel hasta verilerinin toplandığı, depolandığı, istenildiğinde verilerin veri tabanından geri çekilebildiği ve görüntülenebildiği entegre elektronik sistemlerdir (Ismail, Abdullah ve Shamsuddin, 2015).

Bu sistemler aracılığıyla toplanan bilgiler, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıkların takibinde ve bu hastalıklar ile mücadele edilmesinde, tıbbi uygulamaların analiz edilmesi ve sağlık hizmetleriyle ilgili diğer yönlerin izlenmesinde kullanılabilir. HBYS'lerinin kullanılmasının temel amacı, tüm hastalara en uygun bakım hizmetinin sınırlı kaynak kullanımıyla ulaşmasını sağlayarak sağlık hizmetlerinin verimliliğini arttırmaktır. Bu teknolojileri sağlık sektöründe kullanmanın diğer en önemli amacı ise kaliteyi, verimliliği, hasta bakımının güvenliğini desteklemek ve yerel ve ulusal bir veri kaynağı kullanarak verilerin entegre edilmesini sağlamaktır (Alsalman, Alumran, Alrayes, Althumairi, Almubarak, Alrawiai ve Alanzi, 2021, s.1).

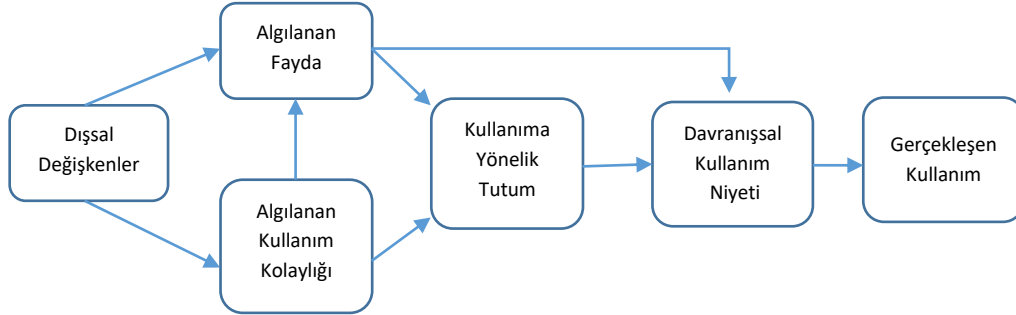
2. Teknoloji Kabul Modeli

Bireyin yeni bir teknolojiyi kabul etmesi rasyonellik ve irrasyonellik gibi öznel algısal faktörlerden etkilenmektedir. 1989 yılında Davis ve arkadaşlarının bilgi teknolojilerinin kabulü üzerine yaptıkları araştırmalar sonucunda geliştirdikleri Teknoloji Kabul Modeli (TKM), yeni bir teknolojinin kabulünde etkili olan faktörlerin tahmin edilmesinde ve açıklanmasında kullanılan bir modeldir. TKM, çalışanların yeni bir teknolojiyi benimsemelerinin kendilerine iş ve kariyer anlamında sağlayacağı olumlu etkilerin neler olduğunun açıklanması için geliştirilmiştir. Bu model ile modelde yer alan, algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı faktörleri tanımlanarak bilgi sistemlerinin düşük kullanım nedenlerinin açıklanmasına çalışılmaktadır (Liu, J., Luo, Liu, X., Li, Xing, Gao ve Liu, 2022, s.2; Shanmugavel ve Micheal, 2022, s.2). TKM'inde bir teknolojinin fiili kullanımının, bireylerin o teknolojiyi kullanmaya yönelik davranışsal niyetlerinden kaynaklandığı varsayılmaktadır (Taheri, D'Haese, Fiems ve Azadi, 2022, s.3).

TKM'inde yer alan ve modelin iki temel faktörünü oluşturan algılanan fayda (AF) ve algılanan kullanım kolaylığı (AKK), kullanıcıların yeni teknolojileri kabul etme isteklerinin başlıca itici unsurları olarak görülmektedir. AF, kullanıcıların belirli bir teknolojiyi kullanmanın performanslarını artırabileceğine inanma derecesini ifade etmektedir (Shanmugavel, Alagappan ve Balakrishnan, 2022, s.2). AKK ise, kullanıcıların belirli bir teknolojiyi kullanmanın çaba gerektirmeyeceğine ne ölçüde inandıklarını ifade etmektedir (Davis, Bagozzi ve Warshaw 1989, s.985). Model de yer alan bir diğer değişken ise kullanıma yönelik tutum (KYT) değişkenidir. Tutumlar, aslında ilgili teknolojinin benimsenmesinin bireysel olarak değerlendirilmesidir.

Bu durum, belirli bir etkiye uygun bir şekilde yanıt verme eğilimi olarak tanımlanabilir (Ly ve Ly, 2022, s.3).

Şekil 1. Teknoloji Kabul Modeli



Kaynak: Davis vd., 1989, s.985

Yeni bir teknoloji kullanımının kolay olarak algılanmasının, kullanıcıların teknolojinin yararlı olacağına inanmalarına ve teknolojiye karşı olumlu bir tutumun geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Yeni teknolojilerin kullanımında AF ve KYT'nin, modelde yer alan kullanıcıların davranışsal kullanım niyeti (DKN) değişkenini olumlu veya olumsuz yönde etkileyeceği (Wang, Tian, Zhu ve Li, 2022, s.2) ve bunun da daha sonra gerçekleşen kullanımı (GK) etkileyeceği varsayılır (Lim ve Zhang, 2022). TKM'de yer alan değişkenler arasındaki ilişkiler Şekil 1'de görülmektedir.

3. Sağlık Teknolojilerinin Kabulüne İlişkin Literatür

Sağlık teknolojilerinin kabulüne ilişkin yapılan çalışmaların çoğunlukla üç hedef araştırma grubundan birine odaklandığı görülmektedir. Bunlar sağlık çalışanları, hastalar ve genel halktır. TKM'ne dayalı olarak yapılan çalışmalardan sağlık profesyonellerinin çoğunlukla bilgi, hizmet ve sistem kalitesinden etkilendiği, hastaların ise öznel normlardan etkilendiği tespit edilmiştir. Ayrıca, genel halkın da yenilikçilikten etkilendiği belirlenmiştir.

Ahn ve Park (2022) 1.294 katılımcı ile yaptıkları çalışmada TKM'lini kullanarak mobil sağlık cihazlarını kullanan tüketicilere yönelik bir tüketici kabul çerçevesi oluşturmuş ve tüketicilerin bu cihazları kullanma niyetlerini yapısal olarak incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına göre; fayda, ürünlerin çekiciliği, alt kültürel hayranlık ve kullanım kolaylığının, cihazlara yönelik tüketici tutumunun belirlenmesinde önemli rol oynadığı belirlenirken, özgünlüğün tutum üzerinde anlamlı bir etkisi tespit edilememiştir. Ayrıca çalışmada, algılanan maliyet ile tüketicilerin cihazları kullanma niyetleri arasında da bir ilişki belirlenememiştir (Ahn ve Park, 2022).

Kim ve Ho (2021) TKM' ini kullanarak giyilebilir sağlık teknolojilerinin kabulünü etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik bir çalışma yapmışlardır. Çalışmaya 268 kişi katılmıştır. Çalışmada, gizlilik endişelerinin, performans beklentisinin, kolaylaştırıcı faktörlerin, sosyal etkinin ve hedonik motivasyonun giyilebilir sağlık teknolojilerinin kullanım niyeti ile doğrudan ilişkili olduğu belirlenmiştir. Sağlık tehditlerine karşı algılanan duyarlılığın ve sağlık tehditlerinin algılanan şiddetinin kullanım niyeti üzerine doğrudan bir etkisi tespit edilememiştir. Bu sonuçlar ile birlikte çalışmada sağlık teknolojilerinin benimsenme oranının, kişisel bilgilerin güvenli bir şekilde tutulması, kullanıcılar arasında sosyal etkileşimin kolaylaştırılması ve yaşlı insanlar için sezgisel kullanıcı deneyiminin sunması ile arttığına dair bilgiler ortaya konulmuştur (Kim ve Ho, 2021).

Pai ve Huang (2011) yaptıkları çalışmada sağlık bilgi sistemi teknolojilerinin kabulünü etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik bir araştırma yapmışlardır. Çalışmada TKM kullanılarak sistem kalitesi, bilgi ve hizmet faktörlerinin kullanım niyeti, algılanan kullanım

kolaylığı ve algılanan fayda üzerindeki etkileri belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre bilgi kalitesi faktörünün algılanan faydayı pozitif bir şekilde etkilediği, hizmet kalitesi faktörünün algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı faktörlerini pozitif etkilediği, sistem kalitesi faktörünün de algılanan kullanım kolaylığı faktörünü pozitif bir şekilde etkilediği belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı faktörlerinin kullanım niyeti üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Pai ve Huang, 2011).

Kwak, Seo ve Ahn (2022) yapay zekâ tabanlı sağlık teknolojilerinin kullanım niyetlerini belirlemeye yönelik bir çalışma yapmışlardır. İki yüz on hemşirelik öğrencisinin katıldığı çalışmada teknoloji kullanımı ve kabulünü etkileyen faktörler birleşik teknoloji kabulü ve kullanımı teorisine (BTKKT) kullanılarak belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre yapay zekâyâ yönelik olumlu tutum ve kolaylaştırıcı faktörlerin kullanım niyeti üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu, olumsuz tutumların ise kullanım niyeti üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Performans beklentisi, öz-yeterlilik ve çaba beklentisinin ise olumlu tutum üzerinde pozitif etkisi belirlenmiştir. Bu sonuçlara ilaveten çalışmada, performans beklentisi ve öz-yeterliliğin olumsuz tutum üzerinde negatif, kaygının ise pozitif etkisinin olduğu belirlenmiştir. Kolaylaştırıcı koşulların, olumlu veya olumsuz tutum üzerinde önemli ölçüde bir etkisinin olmadığı, sadece kullanım niyeti üzerinde doğrudan etkisinin olduğu belirlenmiştir. Sosyal etkinin ise kullanım niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde hastane bilgi yönetim sistemlerinin kabulünde birçok faktörün etkili olduğu ve bu faktörler içerisinde kişisel, teknolojik ve organizasyonel özelliklerin ön plana çıktığı görülmektedir. Konuya ilişkin yapılan çalışmalardan bazıları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Literatürde yer alan çalışmaların özeti

Yazar (lar)	İlgili Tekn.	Teorik Model	Amaç	Ülke	Ör. Say.	Sonuç
H. Wang vd., 2020	Giy. Tekn.	Birleşik Tek. Kab. ve Kul.Teo. (BTKKT) ve Görev Teknoloji Uyumu Mod. (GTUM)	Giyilebilir teknolojilerin kabulünü etkileyen faktörlerin tespit edilmesi.	Çin	406	Performans ve çaba beklentisi, kişisel faktörler, sosyal etki, görev teknoloji uyumu faktörleri davranışsal kullanım niyetini etkiler.
Talukder vd., 2020	Giy. Tekn.	BTKKT	Yaşlı insanlarda giyilebilir teknolojilerin kabulünü etkileyen faktörlerin tespiti.	Çin	344	Performans beklentisi, sosyal etki, hedonik motivasyon, fonksiyonel uyum, teknoloji kaygısı, değişime karşı direnç, kendini gerçekleştirme faktörleri davranışsal kullanım niyetini etkiler.
Dhagarra vd., 2020	Bilgi Tekn.	TKM	Hastaların teknoloji kabulü üzerinde etkili olan davranışsal faktörlerin tespiti.	Hindistan	416	Algılanan fayda ve güven faktörleri davranışsal kullanım niyetini pozitif etkiler. Algılanan kullanım kolaylığı ve güven faktörleri algılanan faydayı pozitif etkiler. Mahremiyet faktörü algılanan kullanım kolaylığı, algılanan fayda ve davranışsal kullanım niyeti faktörlerini negatif etkiler.
Rajak ve Shaw, 2021	Mob. Sağ. Hiz.	TKM	Mobil sağlık teknoloji kabulünde etkili olan faktörlerin tespiti.	Hindistan	289	Sosyal etki davranışsal kullanım niyetini pozitif etkiler. Sosyal etki ve güven faktörleri algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı faktörlerini pozitif etkiler. Algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı faktörleri tutum faktörünü pozitif etkiler. Değişime karşı direnç, algılanan risk, algılanan fiziksel koşullar ve tutum faktörleri davranışsal kullanım niyetini negatif etkiler. Teknoloji kaygısı, Algılanan fayda ve Algılanan kullanım kolaylığı faktörlerini negatif etkiler.

Tablo 1 (Devam). Literatürde yer alan çalışmaların özeti

Ong vd., 2022	Teletıp	BTKKT	Teletıp uygulamalarının benimsenmesinin etkili olan faktörlerin belirlenmesi.	Filipinler	533	Performans beklentisi, coğrafi konum, kişisel deneyim, çaba beklentisi ve hedonik motivasyon kullanıma yönelik tutum faktörünü pozitif etkiler. Kullanıma yönelik tutum davranışsal kullanım niyeti faktörünü, davranışsal kullanım niyeti faktörü ise kullanıcıların algıladığı uyum faktörünü pozitif etkiler. Kullanıma karşı direnç kullanıma yönelik tutum faktörünü negatif etkiler.
Rochmah vd., 2020	HBS	TKM	Hastane pers. HBS kullanma niyetlerine etkili eden faktörlerin tespiti.	Endonezya	400	Algılanan fayda faktörü davranışsal kullanım niyeti faktörünü, algılanan kullanım kolaylığı faktörü ise algılanan fayda faktörünü pozitif etkiler. Algılanan kullanım kolaylığı algılanan risk faktörünü negatif etkiler.
H. C. Lin, 2014	HBS	TKM	HBS kabulünü etkileyen fak. belirlenmesi.	ABD ve Tayvan	361	Kültürel farklılıklar davranışsal kullanım niyeti faktörünü pozitif etkiler.
Hoque ve Bao, 2015	E-Sağlık	Kültürel Boyutlar Modeli ve TKM	E-sağlık teknoloji kabulünde etkili olan fak. ve kültürün e-sağlık kullanımı üzerindeki etkisinin belirlenmesi.	Bangladeş	242	Güç mesafesi, cinsiyet, kısıtlamalar ve algılanan fayda davranışsal kullanım niyetini, algılanan kullanım kolaylığı algılanan fayda faktörünü ve davranışsal kullanım niyeti ise gerçekleşen kullanım faktörünü pozitif etkiler.

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

4. Metodoloji

Bu bölümde, araştırmanın amacına, kapsamına, yöntemine, veri toplama sürecine, örnekleme yöntemine, araştırma kapsamında hazırlanan ölçeklere ve veri analizlerine yer verilmiştir.

4.1. Araştırmanın Amacı, Kapsamı ve Yöntemi

Çalışmanın öncelikli amacı bir sağlık kurumunda görev yapan sağlık personellerinin “Hastane Bilgi Yönetim Sistemi” teknolojilerini kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesidir. Teknoloji Kabul Modelinin kullanıldığı çalışmada bu amaç doğrultusunda; kişisel özellikler (uyumluluk, bilgi güvenliği, öz yeterlilik ve sosyal etki), teknolojik özellikler (bilgi kalitesi ve sistem kalitesi) ve organizasyonel özellikler (yönetim desteği ve liderlik, kolaylaştırıcı faktörler ve son kullanıcıların HBYS uygulamalarına katılımı) faktörlerinin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı faktörlerine etkisi ve bu faktörlerinde HBYS teknolojilerinin kabulü üzerindeki etkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

Araştırmanın evrenini, bir Kamu Hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturmaktadır. Hemşireler dışında diğer pozisyonlarda görev yapan çalışanlar, iş yoğunluklarının fazla olması ve yeterli sayıda katılımcıya ulaşmada yaşanabilecek zorluklar nedeniyle çalışmanın evrenine dahil edilmemiş ve çalışma sadece hemşirelik pozisyonunda görev yapan çalışanlarla sınırlandırılmıştır. Uygulama 2022 yılı Mayıs - Temmuz ayında yapılmıştır. Hastanenin personel biriminden bu dönemde hastanede toplam 490 hemşirenin görev yaptığı bilgisi alınmıştır. Evrenin tamamı çalışmaya dâhil edilmiş ve gönüllülük esasına dayalı kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Uygulama sırasında öncelikle ön test olarak 25 katılımcı ile anket yapılmıştır. Ön test sonucunda anket sorularında herhangi bir düzeltme ihtiyacı duyulmamış ve aynı anket soruları değiştirilmeden diğer katılımcılara uygulanmıştır. Çalışma kapsamında hastanede çalışan hemşirelerden ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 224 hemşire ile yüz yüze olarak anketler uygulanmış ve analizler yapılmıştır.

4.2. Hipotezler ve Araştırma Modeli

Araştırmada kullanılan Teknoloji Kabul Modelinin oluşturulmasında Davis vd.,'nin 1989 yılında yaptıkları çalışma esas alınmış ve literatürde yer alan Handayani, Hidayanto, Pinem, Hapsari, Sandhyaduhita ve Budi (2017), Chen ve Hsiao (2012), Kuo, Liu, Talley ve Pan (2018), Hu, Chau, Sheng ve Tam (1999), Barzekar, Ebrahimzadeh, Luo, Karami, Robati ve Goodarzi (2019), Gholampour, Jamshidi, Habibi, Dehkordi ve Ebrahimi (2020), Barzegari, Ghazisaedi, Askarian, Jesmi, Gandomani, ve Hasani (2020), Alolayyan, Alyahya, Alalawin, Shoukat ve Nusairat (2020), Nilashi, Ahmadi, Ahani, Ravangard ve Ibrahim (2016), Cohen, Coleman ve Kangethe (2016), Melas, Zampetakis, Dimopoulou ve Moustakis (2011), Aggelidis ve Chatzoglou (2012), Kusumawati ve Sulistyawati (2018), yaptıkları çalışmalardan yararlanılmıştır.

Literatürde yer alan çalışmalar, kişisel, teknolojik ve organizasyonel faktörlerin kullanıcıların ilgili teknolojik sisteme ilişkin inançlarını ifade eden algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığını etkilediğini, algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığının da teknoloji kabulünü etkilediğini göstermektedir. Buradan hareketle, araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının “Hastane Bilgi Yönetim Sistemi” teknolojilerinin kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesi için aşağıdaki alternatif hipotezler oluşturulmuştur:

H1₁: Uyumluluk faktörü (KUF), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₂: Uyumluluk faktörü (KUF), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₃: Bilgi güvenliği faktörü (KBG), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₄: Bilgi güvenliği faktörü (KBG), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₅: Öz yeterlik faktörü (KÖY), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₆: Öz yeterlilik faktörü (KÖY), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₇: Sosyal etki faktörü (KSE), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₈: Sosyal etki faktörü (KSE), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₉: Bilgi kalitesi faktörü (TBK), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₀: Bilgi kalitesi faktörü (TBK), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₁: Sistem kalitesi faktörü (TSK), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₂: Sistem kalitesi faktörü (TSK), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₃: Yönetim desteği faktörü (OYD), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₄: Yönetim desteği faktörü (OYD), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₅: Kolaylaştırıcı faktörler (OKF), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₆: Kolaylaştırıcı faktörler (OKF), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₇: HBYS uygulamalarına son kullanıcıların katılımı (OUK), HBYS' nin algılanan faydasını (AF) pozitif bir şekilde etkiler.

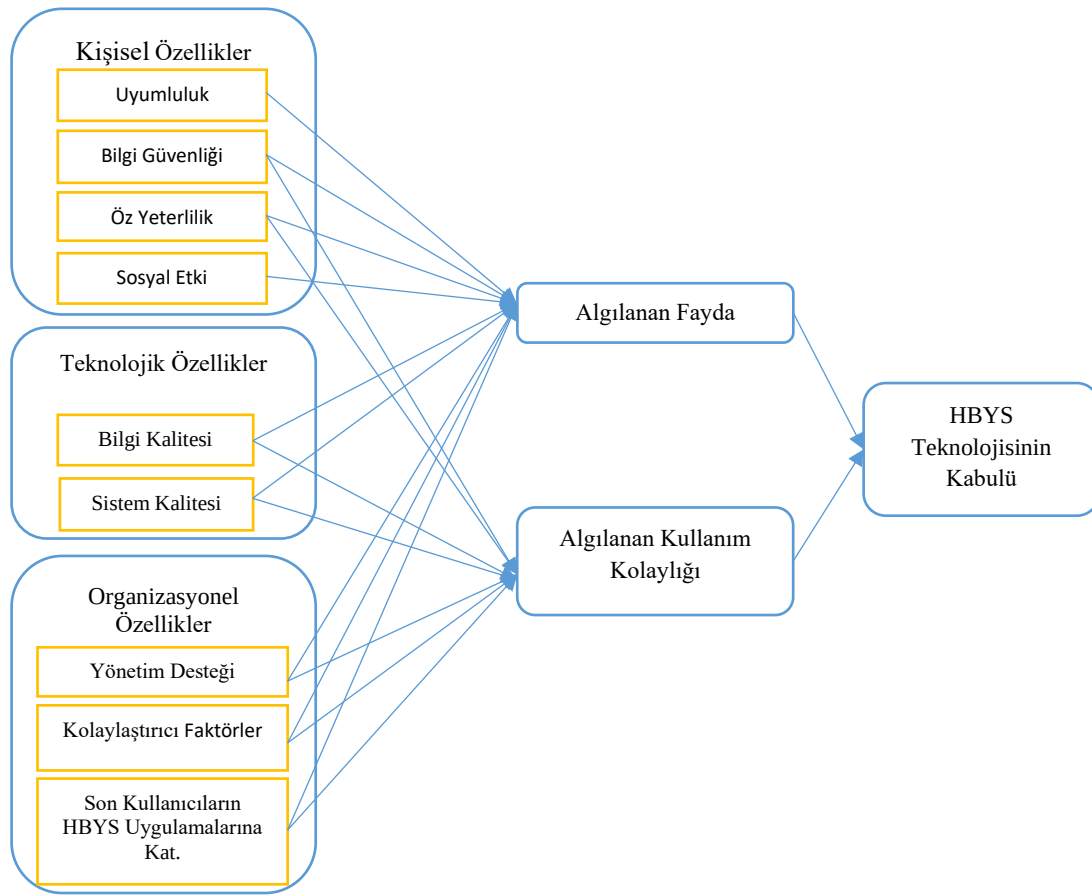
H1₁₈: HBYS uygulamalarına son kullanıcıların katılımı (OUK), HBYS' nin algılanan kullanım kolaylığını (AKK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₁₉: HBYS' nin algılanan faydası (AF), hastane bilgi yönetim sistemi teknolojisinin kabulünü (TK) pozitif bir şekilde etkiler.

H1₂₀: HBYS' nin kullanım kolaylığı (AKK), hastane bilgi yönetim sistemi teknolojisinin kabulünü (TK) pozitif bir şekilde etkiler.

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezler doğrultusunda hazırlanan, araştırma modelinin şematik gösterimi Şekil 2' de görülmektedir:

Şekil 2. Araştırmanın modeli



4.3. Anket Formunun Oluşturulması ve Kullanılan Ölçekler

Çalışma kapsamında verilerin elde edilmesi için kullanılan anket formu kullanıcıların teknoloji kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesine yönelik hazırlanmıştır. Ankette önem derecesine göre cevaplanması gereken 45 ifade bulunmaktadır. Bu ifadelerin değerlendirilmesi için 5' li Likert ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte yer alan "1 = kesinlikle katılmıyorum ve 5 = kesinlikle katılıyorum" olmak üzere 1 çok önemsiz bir faktörü, 5 ise çok önemli bir faktörü ifade etmektedir.

Tablo 2. Değişkenlerin oluşturulmasında yararlanılan literatür

Değişkenler ve Ölçütler	Literatür
<i>Algılanan Faydanın HBYS Teknolojisinin Kabulü Üzerindeki Etkisi</i>	
AF1-HBYS'ni kullanmanın işimde etkinliği artırarak olması.	Kamal vd., 2020; Chen ve Hsiao, 2012
AF2-HBYS'ni işimde faydalı bulmam.	Rho vd., 2014; Chen ve Hsiao, 2012
AF3-HBYS'ni kullanmamın işimde performansımı artırarak olması.	Z. Lin, 2017; Chen ve Hsiao, 2012
AF4-HBYS'ni kullanmamın işimde üretkenliği artırarak olması.	Alexandra vd., 2021; Chen ve Hsiao, 2012
<i>Algılanan Kullanım Kolaylığının HBYS Teknolojisinin Kabulü Üzerindeki Etkisi</i>	
AKK1-HBYS'nin kullanımının kolay olması.	Kamal vd., 2020; Chen ve Hsiao, 2012
AKK2-HBYS'nin yapılmasını istediğimiz işlemi yapmasını sağlamanın kolay olması.	Rho vd., 2014; Chen ve Hsiao, 2012
AKK3-HBYS'nin kullanımında ustalaşmanın kolay olması.	Z. Lin, 2017
AKK4-HBYS'ni kullanmayı öğrenmenin kolay olması.	Alexandra vd., 2021; Chen ve Hsiao, 2012
<i>Kişisel Özelliklerin HBYS Teknolojisinin Kabulü Üzerindeki Etkisi</i>	
<i>Uyumluluk Faktörü</i>	
KUF1-HBYS kullanımının çalışma şekliyle uyumlu olması.	Chen ve Hsiao, 2012
KUF2-HBYS kullanımının, çalışma tercihleriyle uyumlu olması.	Chen ve Hsiao, 2012
KUF3-HBYS'nin verilen hizmetler için gereksinim duyulan ihtiyaçlarla uyumlu olması.	Chen ve Hsiao, 2012
<i>Bilgi Güvenliği Faktörü</i>	
KBG1-Gizlilik, kullanılabilirlik ve veri tutarlılığının HBYS'lerinin önemli bir özelliği olması.	Zhou vd., 2019
KBG2-HBYS'nin, yetkisiz kişilerin HBYS'deki verilere erişmesini engelleyebilecek özellikler sağlaması.	Alexandra vd., 2021
KBG3-HBYS'nin, ilaç uygulama hatalarını önlemede, kullanıcı hatalarını önleyebilecek veya azaltabilecek özellikler sağlaması.	Handayani vd., 2017
KBG4-HBYS'lerinin, sistemin tutarlı veya geçerli kalabilmesi için yetkisiz bir kişi tarafından yetkilendirme yapılmasını önleyebilecek özellikler sağlaması.	Handayani vd., 2017
<i>Öz Yeterlilik Faktörü</i>	
KÖY1-Daha önce böyle bir sistem kullanılmamış olmasına rağmen çalışanların HBYS ile işlerini yapabilmeleri.	Rho vd., 2014; Chen ve Hsiao, 2012
KÖY2-Aynı işi yapmak için benzer sistemlerin kullanılması halinde çalışanların işleri HBYS'ni kullanarak yapabilmeleri.	Chen ve Hsiao, 2012
KÖY3-HBYS'ni kullanabilmek için bilişim teknolojileri veya HBYS'leri ile ilgili eğitimlerin alınması.	Handayani vd., 2017
<i>Sosyal Etki Faktörü</i>	
KSE1-Çalışanlar için önemli olan kişilerin HBYS'lerinin kullanılmasını önermesi.	Baudier vd., 2021; Luyten ve Marneffe, 2021
KSE2-İş arkadaşlarının HBYS'ni kullanıyor olmaları.	Cimperman vd., 2016; Luyten ve Marneffe, 2021
KSE3-Çalışanların davranışlarını etkileyen insanların HBYS'nin kullanılması gerektiğini düşünmeleri.	Alexandra vd., 2021; Luyten ve Marneffe, 2021
<i>Teknolojik Özelliklerin HBYS Teknolojisinin Kabulü Üzerindeki Etkisi</i>	
<i>Bilgi Kalitesi Faktörü</i>	
TBK1-HBYS tarafından sağlanan bilgilerin açık olması.	Zhou vd., 2019; Wu vd., 2021
TBK2-HBYS'nin, doğru ve tutarlı bilgiler sağlaması.	Cimperman vd., 2016; Chen ve Hsiao, 2012
TBK3-HBYS'de yer alan bilgilerin iş ihtiyaçlarını karşılaması.	Chen ve Hsiao, 2012; Prasanna ve Huggins, 2016
TBK4-HBYS'nin, anlaşılması kolay bir biçimde çıktı sağlaması.	Chen ve Hsiao, 2012; Prasanna ve Huggins, 2016
<i>Sistem Kalitesi Faktörü</i>	
TSK1-HBYS'nin, işlerin tamamlanması için gerekli olan tüm işlevleri sağlaması.	F. Lin, Fofanah ve Liang, 2011
TSK2-HBYS'nin, diğer sistemlerle bağlantılı olması ve buralardan gelen bilgilerin entegre edilebilmesi.	F. Lin vd., 2011; Chen ve Hsiao, 2012
TSK3-HBYS'nin hızlı yanıt süresine sahip olması.	Chen ve Hsiao, 2012
TSK4-HBYS'nin 7/24 veya ihtiyaç duyulan her an hizmet vermesi.	Chen ve Hsiao, 2012
<i>Organizasyonel Özelliklerin HBYS Teknolojisinin Kabulü Üzerindeki Etkisi</i>	
<i>Yönetim Desteği Faktörü</i>	
OYD1-Yönetimin çalışanlardan HBYS'ni kullanmalarını istemesi.	Chen ve Hsiao, 2012
OYD2-Yönetimin, eski sistemden yeni sisteme geçişte makul bir geçiş süresi sağlaması.	Handayani vd., 2017
OYD3-Yönetimin, eğlenceli bir iş yeri, yeterli sayıda bilgisayar, uygun iş yükü vb. gibi yeterli bir çalışma ortamı sağlaması.	Handayani vd., 2017
OYD4-Yönetimin, HBYS'nin kullanımı yoluyla inovasyona destek vermesi.	Chen ve Hsiao, 2012

Tablo 2 (Devam). Değişkenlerin oluşturulmasında yararlanılan literatür

<i>Kolaylaştırıcı Faktörler</i>	
OKF1-Çalışanların HBYS'ni kullanmaları için gerekli kaynaklara sahip olmaları.	Kamal vd., 2020
OKF2-Çalışanların HBYS'ni kullanmaları için gerekli bilgiye sahip olmaları.	Cimperman vd., 2016
OKF3-HBYS'nin çalışanların kullandığı diğer sistemlerle uyumlu olması.	Alexandra vd., 2021
OKF4-Çalışanların HBYS'ni kullanmakta zorluk çektiğinde başkalarından yardım alabilmeleri.	Chen ve Hsiao, 2012
<i>Son Kullanıcıların HBYS Uygulamalarına Katılımı</i>	
OUK1-Çalışanların HBYS'mi ile ilgili eğitimler alması.	Luyten ve Marneffe, 2021
OUK2-Çalışanların HBYS'nin herkes tarafından kabulü için yürütülen iletişim süreçlerine katılması.	Handayani vd., 2017
OUK3-Çalışanların HBYS'nin tasarımıda yer alması.	Handayani vd., 2017
OUK4-Çalışanların HBYS'nin uygulanmasında yer alması.	Luyten ve Marneffe, 2021
<i>HBYS Teknolojisinin Kabulü</i>	
TK1-İşim için HBYS kullanacağım.	Zhou vd., 2019
TK2-HBYS'ni işimde mümkün olduğunca sık kullanmayı planlıyorum.	Z. Lin, 2017
TK3-Meslektaşlarımı HBYS'ni kullanmaya davet ediyorum.	Alexandra vd., 2021
TK4-İşlerimin yapılmasında HBYS'lerini kullanmanın birçok fırsat sunacağını öngörüyorum.	Handayani vd., 2017

Hastane bilgi yönetim sistemlerinin kabulünü etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik hazırlanan ölçeğin kişisel özellikler boyutu dört alt faktör ve toplam 13 ölçütten, teknolojik özellikler boyutu iki alt faktör ve toplam 8 ölçütten, organizasyonel özellikler boyutu üç alt faktör ve toplam 12 ölçütten oluşmaktadır. Algılanan fayda, algılanan kullanım kolaylığı ve teknoloji kabulü boyutu ise 4 ölçütten oluşmaktadır.

4.4. Verilerin Analiz Yöntemi

Araştırmanın analiz bölümünde, modelin testi için üç aşamadan oluşan bir süreç izlenmiştir. Öncelikle ölçeklerin yapısal geçerliliği tespit edilmeye çalışılmış ve bu amaçla Keşfedici Faktör Analizi (KFA) yapılmıştır. Ayrıca bu süreçte ölçek maddelerinin içsel tutarlılıklarının belirlenebilmesi için Cronbach's Alpha güvenilirlik değerleri tespit edilmiştir. Analiz sürecinin ikinci aşamasında araştırmada ölçeklerin toplanan verilerle doğrulandığını göstermek için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Analiz sürecinin üçüncü aşamasında ise araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlerin testi için yapısal eşitlik modellemesinden (YEM) yararlanılmıştır. KFA ve güvenilirlik analizlerinin yapılmasında IBM SPSS for Windows v.21 programı, DFA ve YEM analizleri için ise IBM SPSS AMOS v.22 programı kullanılmıştır.

4.5. Analiz ve Bulgular

4.5.1. Ölçeklerin Güvenilirliği ve Yapı Geçerliliği

Araştırma kapsamında oluşturulan değişkenlerin güvenilirliğini ve yapı geçerliliğini test etmek için güvenilirlik analizi, keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Değişkenlerde yer alan ifadelerin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla yapılan güvenilirlik analizi sonucunda "Algılanan Fayda" değişkeninin Cronbach's Alpha değerleri 0,825, "Algılanan Kullanım Kolaylığı" değişkeninin Cronbach's Alpha değerleri 0,837, "Kişisel Özellikler" değişkeninin Cronbach's Alpha değerleri 0,782, "Teknolojik Özellikler" değişkeninin Cronbach's Alpha değerleri 0,710, "Organizasyonel Özellikler" değişkeninin Cronbach's Alpha değerleri 0,784 ve "Teknoloji Kabulü" değişkeninin Cronbach's Alpha değerleri ise 0,706 olarak belirlenmiştir. Bu oranlar ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir (Kalaycı, 2006, s.405).

Çalışma kapsamında hazırlanan ölçeklerin yapı geçerliliğinin belirlenmesi için KFA yapılmıştır. KFA'den önce veri setinin faktör analizi için uygunluğunun belirlenebilmesi amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlilik istatistiği ve Bartlett küresellik testi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 3' de sunulmuştur.

Tablo 3. Değişkenlere ilişkin KFA ve güvenilirlik analizi

Örtük Değişken	Gözlenen Değişkenler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
KUF	KUF1	0,843	2,363	18,177	0,863
	KUF2	0,758			
	KUF3	0,799			
KBG	KBG1	0,631	3,699	28,456	0,851
	KBG2	0,829			
	KBG3	0,742			
	KBG4	0,836			
KÖY	KÖY1	0,794	1,884	14,491	0,859
	KÖY2	0,795			
	KÖY3	0,841			
KSE	KSE1	0,667	1,579	12,148	0,753
	KSE2	0,624			
	KSE3	0,811			

Değerlendirme Kriterleri:

KMO (Örnekleme Yeterliliği): 0,759. Approx. Chi-Square: 1258,566. Bartlett's Küresellik Testi: 0,000.

Extraction Method: Maximum Likelihood Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Toplam Açıklanan Varyans: 73,273.

Örtük Değişken	Gözlenen Değişkenler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
TBK	TBK1	0,717	2,868	30,959	0,794
	TBK2	0,718			
	TBK3	0,710			
	TBK4	0,656			
TSK	TSK1	0,775	2,477	35,848	0,867
	TSK2	0,800			
	TSK3	0,786			
	TSK4	0,791			

Değerlendirme Kriterleri:

KMO (Örnekleme Yeterliliği): 0,807. Approx. Chi-Square: 669,961. Bartlett's Küresellik Testi: 0,000. Extraction

Method: Maximum Likelihood Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Toplam

Açıklanan Varyans: 66,808.

Örtük Değişken	Gözlenen Değişkenler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
OYD	OYD1	0,678	1,764	14,701	0,753
	OYD2	0,621			
	OYD3	0,655			
	OYD4	0,623			
OKF	OKF1	0,721	3,573	29,775	0,823
	OKF2	0,677			
	OKF3	0,816			
	OKF4	0,688			
OUK	OUK1	0,668	2,164	18,032	0,811
	OUK2	0,780			
	OUK3	0,612			
	OUK4	0,757			

Değerlendirme Kriterleri:

KMO (Örnekleme Yeterliliği): 0,776. Approx. Chi-Square: 870,888. Bartlett's Küresellik Testi: 0,000. Extraction

Method: Maximum Likelihood Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Toplam

Açıklanan Varyans: 62,508.

Tablo 3 (Devam). Değişkenlere ilişkin KFA ve güvenilirlik analizi

Örtük Değişken	Gözlenen Değişkenler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
AF	AF1	0,728	2,625	65,637	0,825
	AF2	0,737			
	AF3	0,691			
	AF4	0,788			
Değerlendirme Kriterleri: KMO (Örneklem Yeterliliği): 0,767. Approx. Chi-Square: 321,524. Bartlett's Küresellik Testi: 0,000. Extraction Method: Maximum Likelihood Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Toplam Açıklanan Varyans: 65,637.					
Örtük Değişken	Gözlenen Değişkenler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
AKK	AKK1	0,792	2,686	67,162	0,837
	AKK2	0,702			
	AKK3	0,756			
	AKK4	0,748			
Değerlendirme Kriterleri: KMO (Örneklem Yeterliliği): 0,807. Approx. Chi-Square: 335,492. Bartlett's Küresellik Testi: 0,000. Extraction Method: Maximum Likelihood Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Toplam Açıklanan Varyans: 67,162.					
Örtük Değişken	Gözlenen Değişkenler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Açıklanan Varyans (%)	Cronbach Alpha
TK	TK1	0,801	2,722	68,058	0,843
	TK2	0,689			
	TK3	0,808			
	TK4	0,731			
Değerlendirme Kriterleri: KMO (Örneklem Yeterliliği): 0,817. Approx. Chi-Square: 354,287. Bartlett's Küresellik Testi: 0,000. Extraction Method: Maximum Likelihood Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization. Toplam Açıklanan Varyans: 68,058.					

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Yapılan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlilik istatistiği ve Bartlett küresellik testi sonucunda, tüm ana ve alt faktörlerin KMO değerlerinin iyi bir değere sahip olduğu, Bartlett Küresellik testinin $(0,000) < \alpha = 0,05$ olduğu için anlamlı olduğu ve veri setinin faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada herhangi bir ölçek geliştirme çalışması yapılmadığı ve 1989 yılında Davis ve arkadaşları tarafından geliştirilen TKM kullanıldığı için bütüncül bir KFA analizi yerine modele uygun parçalı KFA yapılmıştır. Tablo 3' de sunulan KFA analizi sonuçları incelendiğinde araştırma kapsamında kullanılan teknoloji kabul ölçeğinin dışsal etkiler boyutunun üç ana ve dokuz alt faktöre ayrıldığı ve ölçeğin altı ana faktörden oluştuğu görülmektedir. Yapılan KFA sonucunda ortaya çıkan değişkenler, Tablo 1' de özetlendiği üzere birçok araştırmacı tarafından birçok sektörde TKM kullanılarak yapılan çalışmalar ile benzerlik göstermesi ve araştırma kapsamında yapılan ön test sonucunda herhangi bir sorunla karşılaşılması nedeniyle Şekil 2' de verilen araştırma modelindeki gibi adlandırılmıştır.

KFA ve güvenilirlik analizlerinden sonra IBM SPSS AMOS v.22 paket programı kullanılarak ölçeklerin yapı geçerliliğini test etmek için DFA yapılmış ve değişkenlerin uyum iyiliği değerlerinin Tablo 4' de görüldüğü üzere kabul edilebilir değerler arasında olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1. Değişkenlerin uyum iyiliği değerleri

Değişken / Kriter	χ^2	Ser. Der.	CMIN/ DF ≤ 3	GFI ≥ 0.90	CFI ≥ 0.95	RMSEA ≤ 0.08	SRMR ≤ 0.10
Kişisel Özellikler	70,711	59	1,198	0,953	0,990	0,030	0,0376
Teknolojik Özellikler	16,184	19	0,852	0,981	1,000	0,000	0,0311
Organizasyonel Özellikler	67,818	50	1,356	0,953	0,978	0,040	0,0391
Algılanan Fayda	0,694	1	0,694	0,998	1,000	0,000	0,0091
Algılanan Kullanım Kolaylığı	4,161	2	2,081	0,990	0,994	0,070	0,0197
Teknoloji Kabulü	4,085	2	2,042	0,991	0,994	0,068	0,0195

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Sosyal bilimler alanında yapılan çalışmalarda verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığını belirlemek için basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılması en çok kullanılan yöntemlerden birisidir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin $+2/-2$ aralığında olması durumunda verilerin normal dağılıma sahip olduğu kabul edilmektedir. Tablo 5’ de görüldüğü gibi değişkenlerin çarpıklık değerlerinin negatif olması dağılımda sola doğru bir çarpıklığın, basıklık değerlerinin de yine negatif olması normale göre daha basık bir yapının olduğunu göstermektedir. Ancak değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile $+2$ aralığında olması nedeniyle verilerin normal dağılıma sahip olduğu söylenebilir (Lin, Luo, Cai ve Rong, 2016, s.400). Değişkenler arasındaki ilişkiyi gösteren korelasyon analizinin sonuçları, basıklık ve çarpıklık değerleri Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Korelasyon analizi, basıklık ve çarpıklık değerleri

	Ort.	Std. Sap.	Çarp.	Bas.	KF	TF	OF	AF	AKK	TK
KF	4,556	0,269	-0,251	-0,818	1					
TF	4,520	0,292	-0,079	-0,864	0,376**	1				
OF	4,599	0,268	-0,368	-0,553	0,476**	0,273**	1			
AF	4,616	0,394	-0,486	-1,332	0,718**	0,476**	0,621**	1		
AKK	4,609	0,400	-0,455	-1,398	0,641**	0,458**	0,611**	0,704**	1	
TK	4,602	0,403	-0,436	-1,437	0,538**	0,399**	0,469**	0,633**	0,627**	1

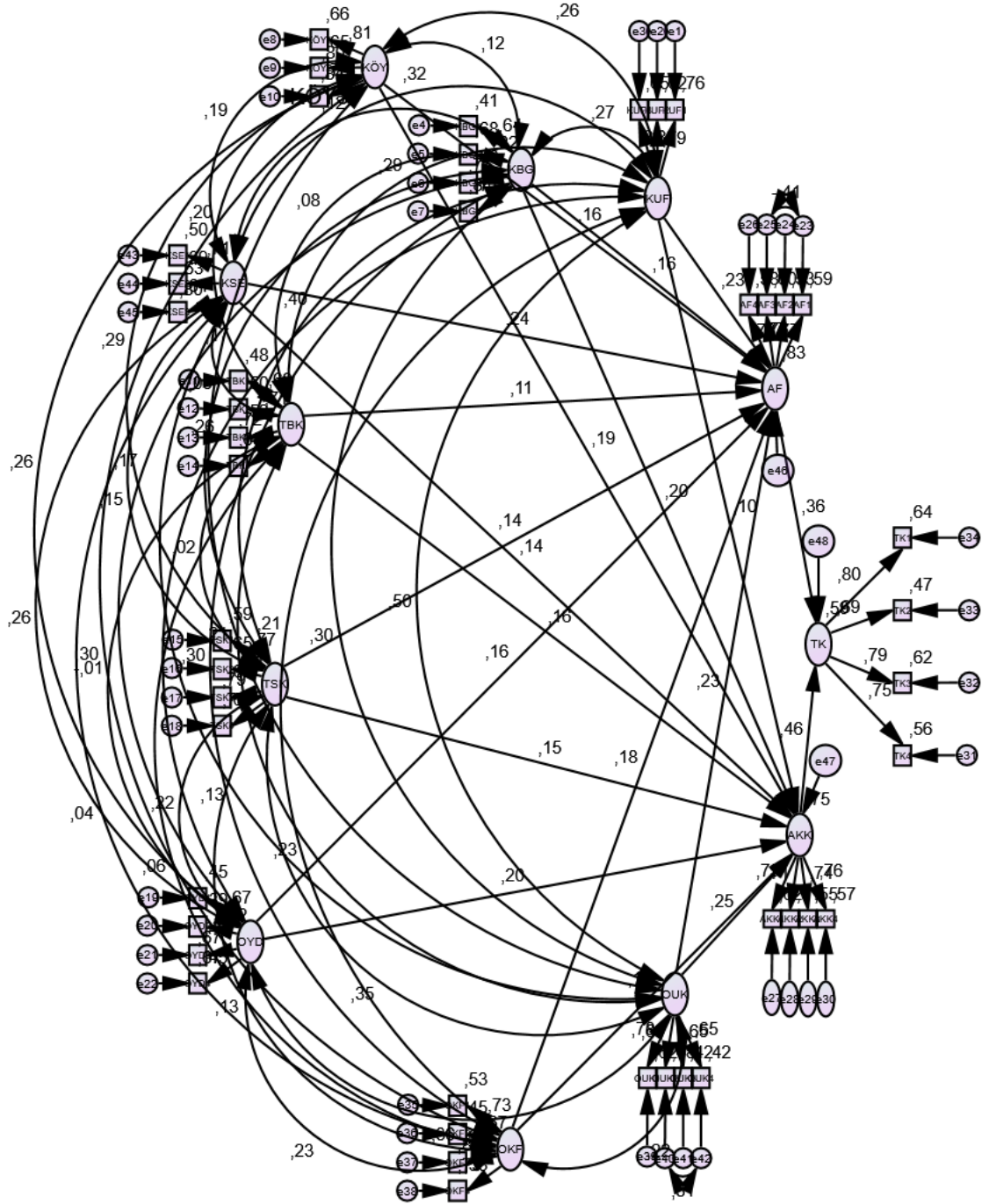
* 0,05 anlam düzeyinde ** 0,01 anlam düzeyinde anlamlılığı ifade etmektedir.

Korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasında anlamlı ve aynı yönlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

4.5.2. Yapısal modelin test edilmesi

Ölçeklerin yapı geçerliği ve güvenilirliği sağlandıktan sonra araştırma modelinde yer alan doğrudan ilişkilere yönelik örtük yapısal modelin test edilmesi aşamasına geçilmiştir. Bu kapsamda öncelikle yapısal eşitlik modeli kurulmuş ve model test edilmiştir. Yapısal eşitlik modeli Şekil 3’ de sunulmuştur.

Şekil 3. Yapısal eşitlik modeli



Oluşturulan yapısal eşitlik modelinde yer alan bütün ifadelerin faktör yükleri Şekil 3' de görüldüğü üzere 0,50' in üzerindedir. YEM' nin uyum iyiliği değerleri ise Tablo 6' da sunulmuştur. Belirlenen uyum iyiliği değerlerinin eşik değerlerin üzerinde olması, modelin veri ile iyi seviyede uyumlu olduğunu göstermektedir.

Tablo 6. Yapısal Eşitlik Modeli Uyum İyiliği Değerleri

Değişken / Kriter	χ^2	Ser. Der	CMIN/ DF ≤ 5	GFI ≥ 0.85	CFI ≥ 0.90	RMSEA ≤ 0.08	SRMR ≤ 0.10
Yapısal Model	1080,908	887	1,219	0,833	0,957	0,031	0,0463

Yapısal eşitlik modeline ilişkin analiz sonuçları ise Tablo 7’ de sunulmuştur.

Tablo 7. Yapısal eşitlik modeli analiz sonuçları

Analiz Edilen Yol	Standardize Edilmiş Tahmin	Std. Hata	Kritik Oran	p	Hipotez Sonucu
AF $\leftarrow$ KUF	0,24	0,056	3,556	***	H1 ₁ : Kabul
AF $\leftarrow$ KBG	0,16	0,057	3,021	0,003*	H1 ₂ : Kabul
AF $\leftarrow$ KÖY	0,17	0,048	2,951	0,003*	H1 ₃ : Kabul
AF $\leftarrow$ KSE	0,22	0,059	4,235	***	H1 ₄ : Kabul
AF $\leftarrow$ TBK	0,11	0,058	2,055	0,040*	H1 ₅ : Kabul
AF $\leftarrow$ TSK	0,14	0,052	2,491	0,013*	H1 ₆ : Kabul
AF $\leftarrow$ OYD	0,16	0,067	2,618	0,009*	H1 ₇ : Kabul
AF $\leftarrow$ OKF	0,18	0,055	3,290	0,001*	H1 ₈ : Kabul
AF $\leftarrow$ OUK	0,23	0,065	3,473	***	H1 ₉ : Kabul
AKK $\leftarrow$ KUF	0,15	0,065	1,318	0,187	H1 ₁₀ : Red
AKK $\leftarrow$ KBG	0,20	0,069	3,268	0,001*	H1 ₁₁ : Kabul
AKK $\leftarrow$ KÖY	0,21	0,056	3,135	0,002*	H1 ₁₂ : Kabul
AKK $\leftarrow$ KSE	0,14	0,066	2,153	0,031*	H1 ₁₃ : Kabul
AKK $\leftarrow$ TBK	0,16	0,069	2,503	0,012*	H1 ₁₄ : Kabul
AKK $\leftarrow$ TSK	0,16	0,062	2,439	0,015*	H1 ₁₅ : Kabul
AKK $\leftarrow$ OYD	0,20	0,081	2,883	0,004*	H1 ₁₆ : Kabul
AKK $\leftarrow$ OKF	0,17	0,065	2,776	0,006*	H1 ₁₇ : Kabul
AKK $\leftarrow$ OUK	0,25	0,078	3,257	0,001*	H1 ₁₈ : Kabul
TK $\leftarrow$ AF	0,36	0,120	3,015	0,003*	H1 ₁₉ : Kabul
TK $\leftarrow$ AKK	0,46	0,118	3,779	***	H1 ₂₀ : Kabul

*** p < 0,01, * p < 0,05

Tablo 7’ de görüldüğü üzere YEM analizi sonucunda kişisel faktörler boyutunda yer alan uyumluluk, bilgi güvenliği, öz yeterlilik, sosyal etki faktörlerinin algılanan fayda değişkenini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir. Yine bu değişkenlerden bilgi güvenliği, öz yeterlilik, sosyal etki faktörlerinin algılanan kullanım kolaylığı değişkenini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği, uyumluluk değişkeninin ise pozitif ve anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda H1₁, H1₂, H1₃, H1₄, H1₁₁ ve H1₁₂ hipotezleri KABUL edilmiş ve H1₁₀ hipotezi ise RED edilmiştir. Teknolojik faktörler boyutunda yer alan bilgi kalitesi ve sistem kalitesi faktörlerinin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı değişkenlerini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiş ve H1₅, H1₆, H1₁₄ ve H1₁₅ hipotezleri KABUL edilmiştir. Organizasyonel faktörler boyutunda yer alan yönetim desteği, kolaylaştırıcı faktörler ve uygulamalara katılım faktörlerinin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı değişkenlerini pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiş ve H1₇, H1₈, H1₉, H1₁₆, H1₁₇ ve H1₁₈ hipotezleri KABUL edilmiştir. Algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı değişkenlerinin ise teknoloji kabulünü pozitif ve anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiş ve H1₁₉ ve H1₂₀ hipotezleri KABUL edilmiştir.

5. Sonuç ve Öneriler

Maliyet baskısının ve müşteri beklentilerinin hızla artması hastane bilgi yönetimi gibi sistemlerin hastanelerde daha aktif olarak kullanılmasını zorunlu kılmaktadır. Çünkü bu sistemler bir hastanenin klinik, idari ve yönetsel boyutlarının birbirleri ile koordineli bir şekilde çalışmasını ve etkin bir kontrol mekanizmasının oluşturulmasını sağlamaktadır. Bu sistemlerin sağlık kurumlarında çalışanların performanslarını arttırması, daha verimli ve etkin bir şekilde çalışmalarını sağlaması umulmaktadır. Çalışanların performanslarındaki artışa paralel olarak da

hastaların memnuniyetinin, kurumların ise performans ve karlılığının artması beklenmektedir. Buradan hareketle yapılan bu çalışmanın amacı bilgi yönetim sistemi teknolojilerinin kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmesi ve bu sistemlerin etkin bir şekilde kullanılmasına katkı sağlamaktır.

Çalışma sonucunda bilgi sistemi teknolojilerinin kabulünde genel olarak kişisel, teknolojik ve organizasyonel faktörlerin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Kişisel faktörler boyutunda uyumluluk, bilgi güvenliği beklentisi, öz yeterlilik ve sosyal etki faktörlerinin algılanan fayda üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Yine bu boyutta bilgi güvenliği beklentisi, öz yeterlilik ve sosyal etki faktörlerinin algılanan kullanım kolaylığı üzerinde etkili olduğu ancak uyumluluk faktörünün etkili olmadığı belirlenmiştir.

Genel olarak HBYS kullanımının kullanıcıların çalışma şekliyle uyumlu olmasının, sistemin gizliliği sağlayabilmesinin, çalışanların daha önce böyle bir sistemi kullanmamış olmalarına rağmen sistemi kullanabilmelerinin, çalışanlara sistemin kullanımını tavsiye edilmesinin büyük oranda sistemin faydalı ve kullanımının kolay olarak algılanmasında önemli olduğu söylenebilir. Teknolojik faktörler boyutunda sistemin doğru ve tutarlı bilgiler sağlaması ve diğer sistemlerle bağlantılı olmasının sistemin algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı üzerinde önemli derecede etkili olduğu görülmektedir. Organizasyonel faktörler boyutunda ise yönetimin çalışanlara vereceği desteğin, çalışanların sisteme ilişkin gerekli bilgiye sahip olmalarının ve çalışanların sistemin tasarımı ve uygulanmasında yer almalarının algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Çalışma sonucunda algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığının HBYS teknolojisinin kabulünde önemli derecede etkili olmakla birlikte algılanan kullanım kolaylığının etkisinin daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının performansını arttırması beklenen bu sistemlerin çalışanlar tarafından benimsenmesi büyük önem taşımaktadır. Çalışanların yeni olan teknolojilere karşı beklentilerinin belirlenmesi ve endişelerin giderilmesi sistem yazılımcılarının ve hastane yönetimlerinin yerine getirmeleri gereken en önemli görevlerden birisidir. Aksi takdirde bir memnuniyetsizlik, sistemin kullanımına karşı bir direnç ortaya çıkacak ve kullanım davranışları olumsuz bir şekilde etkilenecektir.

Hemşireler hastane bilgi yönetim sistemlerini günlük çalışmalarında en çok kullanan hastane çalışanları arasında yer almaktadır. HBYS'leri hemşirelerin çeşitli kaynaklardan gelen bilgileri düzenli bir şekilde elde etmelerinde, değerlendirmelerinde ve yorumlamalarında katkı sağlamaktadır. Bu sistemler sayesinde örneğin hasta bakımında karar verme ve problem çözme süreçleri daha kolay hale gelebilmektedir.

Araştırmanın bilgi sistemlerinin çalışanlar tarafından benimsenmesi ve performanslı bir şekilde kullanılmasını sağlamakla görevli sağlık kurumları yöneticilerine ve hastane bilgi sistemlerinin tasarlanmasında ve uygulanmasında rol alan sistem yazılımcılarına katkı sağlaması beklenmektedir. Bilgi yönetim sistemi teknolojilerinin kullanıcılar tarafından kabulünde etkili olan faktörlerin belirlenmeye çalışıldığı bu çalışmanın dolaylı olarak sağlık kurumlarının performanslarına ve hastaların memnuniyetine olumlu katkılar sağlaması umulmaktadır. Bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda, sağlık kurumlarında HBYS'lerini kullanan ve farklı pozisyonlarda çalışan kişilerin katılımının sağlandığı araştırmaların yapılmasının ve elde edilen sonuçların iş yerindeki pozisyonlara göre karşılaştırılarak değerlendirilmesinin katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

Aggelidis, V. P. ve Chatzoglou, P. D. (2012). Hospital information systems: measuring end user computing satisfaction (EUCS). *Journal of Biomedical Informatics*, 45(3), 566-579. doi:10.1016/j.jbi.2012.02.009.

- Ahmadi, H., Nilashi, M., Shahmoradi, L., Ibrahim, O., Sadoughi, F., Alizadeh, M. ve Alizadeh, A. (2018). The moderating effect of hospital size on inter and intra-organizational factors of hospital information system adoption. *Technological Forecasting and Social Change*, 134, 124-149. doi:10.1016/j.techfore.2018.05.021.
- Ahn, H. ve Park, E. (2022). Determinants of consumer acceptance of mobile healthcare devices: An application of the concepts of technology acceptance and coolness. *Telematics and Informatics*, 70. doi:10.1016/j.tele.2022.101810.
- Alexandra, S., Handayani, P. W. ve Azzahro, F. (2021). Indonesian hospital telemedicine acceptance model: The influence of user behavior and technological dimensions. *Heliyon*, 7(12). doi:10.1016/j.heliyon.2021.e08599.
- Alolayyan, M. N., Alyahya, M. S., Alalawin, A. H., Shoukat, A. ve Nusairat, F. T. (2020). Health information technology and hospital performance the role of health information quality in teaching hospitals. *Heliyon*, 6(10). doi:10.1016/j.heliyon.2020.e05040.
- Als Salman, D., Alumran, A., Alrayes, S., Althumairi, A., Almubarak, S., Alrawiai, S. ve Alanzi, T. (2021). Implementation status of health information systems in hospitals in the eastern province of Saudi Arabia. *Informatics in Medicine Unlocked*, 22. doi:10.1016/j.imu.2020.100499.
- Barzegari, S., Ghazisaeedi, M., Askarian, F., Jesmi, A., Gandomani, H. ve Hasani, A. (2020). Hospital information system acceptance among the educational hospitals. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 7(3), 186. doi:10.4103/jnms.jnms_8_20.
- Barzekar, H., Ebrahimzadeh, F., Luo, J., Karami, M., Robati, Z. ve Goodarzi, P. (2019). Adoption of hospital information system among nurses: A technology acceptance model approach. *Acta Informatica Medica*, 27(5), 305-310. doi:10.5455/aim.2019.27.305-310.
- Baudier, P., Kondrateva, G., Ammi, C., Chang, V. ve Schiavone, F. (2021). Patients' perceptions of teleconsultation during COVID-19: A cross-national study. *Technological Forecasting and Social Change*, 163. doi:10.1016/j.techfore.2020.120510.
- Chen, R. F. ve Hsiao, J. L. (2012). An investigation on physicians' acceptance of hospital information systems: A case study. *International Journal of Medical Informatics*, 81(12), 810-820. doi:10.1016/j.ijmedinf.2012.05.003.
- Cimperman, M., Makovec Brenčič, M. ve Trkman, P. (2016). Analyzing older users' home telehealth services acceptance behavior-applying an extended UTAUT model. *International Journal of Medical Informatics*, 90, 22-31. doi:10.1016/j.ijmedinf.2016.03.002.
- Cohen, J. F., Coleman, E. ve Kangethe, M. J. (2016). An importance-performance analysis of hospital information system attributes a nurses' perspective. *International Journal of Medical Informatics*, 86, 82-90. doi:10.1016/j.ijmedinf.2015.10.010.
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P. ve Warshaw, P. R. (1989). User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models. *Management Science*, 35(8), 982-1003. doi:10.1287/mnsc.35.8.982.

- Dhagarra, D., Goswami, M. ve Kumar, G. (2020). Impact of trust and privacy concerns on technology acceptance in healthcare: An indian perspective. *International Journal of Medical Informatics*, 141, 104164. doi:10.1016/J.IJMEDINF.2020.104164.
- Gholampour, A., Jamshidi, M. H. M., Habibi, A., Dehkordi, N. M. ve Ebrahimi, P. (2020). The impact of hospital information system on nurses' satisfaction in iranian public hospitals: The moderating role of computer literacy. *Journal of Information Technology Management*, 12(4), 141-159. doi:10.22059/jitm.2020.299802.2491.
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Pinem, A. A., Hapsari, I. C., Sandhyaduhita, P. I. ve Budi, I. (2017). Acceptance model of a hospital information system. *International Journal of Medical Informatics*, 99, 11-28. doi:10.1016/j.ijmedinf.2016.12.004.
- Hoque, M. R. ve Bao, Y. (2015). Cultural influence on adoption and use of e-health: Evidence in Bangladesh. *Telemedicine and e-Health*, 21(10), 845-851. doi:10.1089/tmj.2014.0128.
- Hu, P. J., Chau, P. Y. K., Liu Sheng, O. R. ve Tam, K. Y. (1999). *Examining the Technology Acceptance Model Using Physician Acceptance of Telemedicine Technology. Source: Journal of Management Information Systems, Fall (C. 16).*
- Ismail, N. I., Abdullah, N. H. ve Shamsuddin, A. (2015). Adoption of Hospital Information System (HIS) in Malaysian Public Hospitals. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 172, 336-343. doi:10.1016/j.sbspro.2015.01.373.
- Kalaycı, Ş. (2006). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. (Ş.Kalaycı, Ed.) (2.bs.). Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
- Kamal, S. A., Shafiq, M. ve Kakria, P. (2020). Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technology in Society*, 60. doi:10.1016/j.techsoc.2019.101212.
- Khajouei, R., Abbasi, R. ve Mirzaee, M. (2018). Errors and causes of communication failures from hospital information systems to electronic health record: A record-review study. *International Journal of Medical Informatics*, 119, 47-53. doi:10.1016/j.ijmedinf.2018.09.004.
- Kim, T. B. ve Ho, C. T. B. (2021). Validating the moderating role of age in multi-perspective acceptance model of wearable healthcare technology. *Telematics and Informatics*, 61. doi:10.1016/j.tele.2021.101603.
- Kuo, K. M., Liu, C. F., Talley, P. C. ve Pan, S. Y. (2018). Strategic improvement for quality and satisfaction of hospital information systems. *Journal of Healthcare Engineering*, 2018. doi:10.1155/2018/3689618.
- Kusumawati, N. I. ve Sulistyawati, S. (2018). Acceptance of Health Information System for Public Health Centre in North Borneo, Indonesia. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 7(3), 168-174. doi:10.11591/ijphs.v7i3.14315^168.
- Kwak, Y., Seo, Y. H. ve Ahn, J.-W. (2022). Nursing students' intent to use AI-based healthcare technology: Path analysis using the unified theory of acceptance and use of technology. *Nurse Education Today*, 119, 105541. doi:10.1016/j.nedt.2022.105541.

- Liang, C., Gu, D., Tao, F., Jain, H. K., Zhao, Y. ve Ding, B. (2017). Influence of mechanism of patient-accessible hospital information system implementation on doctor – patient relationships: A service fairness perspective. *Information and Management*, 54(1), 57-72. doi:10.1016/j.im.2016.03.010.
- Lim, J. S. ve Zhang, J. (2022). Adoption of AI-driven personalization in digital news platforms: An integrative model of technology acceptance and perceived contingency. *Technology in Society*, 69. doi:10.1016/j.techsoc.2022.101965.
- Lin, F., Fofanah, S. S. ve Liang, D. (2011). Assessing citizen adoption of e-Government initiatives in Gambia: A validation of the technology acceptance model in information systems success. *Government Information Quarterly*, 28(2), 271-279. doi:10.1016/j.giq.2010.09.004.
- Lin, H. C. (2014). An investigation of the effects of cultural differences on physicians' perceptions of information technology acceptance as they relate to knowledge management systems. *Computers in Human Behavior*, 38, 368-380. doi:10.1016/J.CHB.2014.05.001.
- Lin, Y., Luo, J., Cai, S. ve Rong, K. (2016). Exploring The Service Quality in The E-Commerce Context: A Triadic View. *Industrial Management and Data Systems*, 116(3), 388 - 415. Doi:10.1108/IMDS-04-2015-0116.
- Lin, Z. (2017). *The overall perception of telemedicine and intention to use telemedicine services: A comparison between frequent travelers and non frequent travelers* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Faculty of the Graduate School of Cornell University.
- Liu, J., Luo, X., Liu, X., Li, N., Xing, M., Gao, Y. ve Liu, Y. (2022). Rural residents' acceptance of clean heating: An extended technology acceptance model considering rural residents' livelihood capital and perception of clean heating. *Energy and Buildings*, 267. doi: 10.1016/j.enbuild.2022.112154.
- Luyten, J. ve Marneffe, W. (2021). Examining the acceptance of an integrated Electronic Health Records system: Insights from a repeated cross-sectional design. *International Journal of Medical Informatics*, 150. doi:10.1016/j.ijmedinf.2021.104450.
- Ly, B. ve Ly, R. (2022). Internet banking adoption under Technology Acceptance Model Evidence from Cambodian users. *Computers in Human Behavior Reports*, 7. doi:10.1016/j.chbr.2022.100224.
- Markazi-Moghaddam, N., Kazemi, A. ve Alimradnori, M. (2019). Using the importance-performance analysis to improve hospital information system attributes based on nurses' perceptions. *Informatics in Medicine Unlocked*, 17. doi:10.1016/j.imu.2019.100251.
- Melas, C. D., Zampetakis, L. A., Dimopoulou, A. ve Moustakis, V. (2011). Modeling the acceptance of clinical information systems among hospital medical staff: An extended TAM model. *Journal of Biomedical Informatics*, 44(4), 553-564. doi:10.1016/j.jbi.2011.01.009.
- Nilashi, M., Ahmadi, H., Ahani, A., Ravangard, R. ve Ibrahim, O. bin. (2016). Determining the importance of Hospital Information System adoption factors using Fuzzy Analytic Network Process (ANP). *Technological Forecasting and Social Change*, 111, 244 - 264. doi:10.1016/j.techfore.2016.07.008.

- Ong, A. K. S., Kurata, Y. B., Castro, S. A. D. G., de Leon, J. P. B., dela Rosa, H. v. ve Tomines, A. P. J. (2022). Factors influencing the acceptance of telemedicine in the Philippines. *Technology in Society*, 70, 102040. doi:10.1016/J.TECHSOC.2022.102040.
- Pai, F. Y. ve Huang, K. I. (2011). Applying the Technology Acceptance Model to the introduction of healthcare information systems. *Technological Forecasting and Social Change*, 78(4), 650 - 660. doi:10.1016/j.techfore.2010.11.007.
- Prasanna, R. ve Huggins, T. J. (2016). Factors affecting the acceptance of information systems supporting emergency operations centres. *Computers in Human Behavior*, 57, 168-181. doi: 10.1016/j.chb.2015.12.013.
- Rajak, M. ve Shaw, K. (2021). An extension of technology acceptance model for Health user adoption. *Technology in Society*, 67, 101800. doi:10.1016/J.TECHSOC.2021.101800.
- Rho, M. J., Choi, I. young ve Lee, J. (2014). Predictive factors of telemedicine service acceptance and behavioral intention of physicians. *International Journal of Medical Informatics*, 83(8), 559-571. doi:10.1016/j.ijmedinf.2014.05.005.
- Rochmah, T. N., Fakhruzzaman, M. N. ve Yustiawan, T. (2020). Hospital staff acceptance toward management information systems in Indonesia. *Health Policy and Technology*, 9(3), 268-270. doi:10.1016/J.HLPT.2020.07.004.
- Shanmugavel, N., Alagappan, C. ve Balakrishnan, J. (2022). Acceptance of electric vehicles: A dual-factor approach using social comparison theory and technology acceptance model. *Research in Transportation Business and Management*. doi:10.1016/j.rtbm.2022.100842.
- Shanmugavel, N. ve Micheal, M. (2022). Exploring the marketing related stimuli and personal innovativeness on the purchase intention of electric vehicles through Technology Acceptance Model. *Cleaner Logistics and Supply Chain*, 3. doi:10.1016/j.clscn.2022.100029.
- Taheri, F., D'Haese, M., Fiems, D. ve Azadi, H. (2022). The intentions of agricultural professionals towards diffusing wireless sensor networks: Application of technology acceptance model in Southwest Iran. *Technological Forecasting and Social Change*, 185, 122075. doi:10.1016/j.techfore.2022.122075.
- Talukder, M. S., Sorwar, G., Bao, Y., Ahmed, J. U. ve Palash, M. A. S. (2020). Predicting antecedents of wearable healthcare technology acceptance by elderly: A combined SEM-Neural Network approach. *Technological Forecasting and Social Change*, 150. doi:10.1016/J.Techfore.2019.119793.
- Wang, H., Tao, D., Yu, N. ve Qu, X. (2020). Understanding consumer acceptance of healthcare wearable devices: An integrated model of UTAUT and TTF. *International Journal of Medical Informatics*, 139. doi:10.1016/J.IJMEDINF.2020.104156.
- Wang, N., Tian, H., Zhu, S. ve Li, Y. (2022). Analysis of public acceptance of electric vehicle charging scheduling based on the technology acceptance model. *Energy*, 258. doi:10.1016/j.energy.2022.124804.

- Wu, W., Wu, Y. J. ve Wang, H. (2021). Perceived city smartness level and technical information transparency: The acceptance intention of health information technology during a lockdown. *Computers in Human Behavior*, 122. doi:10.1016/j.chb.2021.106840.
- Yang, H., Guo, X., Peng, Z. ve Lai, K. H. (2021). The antecedents of effective use of hospital information systems in the chinese context: A mixed-method approach. *Information Processing and Management*, 58(2). doi:10.1016/j.ipm.2020.102461.
- Zhou, M., Zhao, L., Kong, N., Campy, K. S., Qu, S. ve Wang, S. (2019). Factors influencing behavior intentions to telehealth by Chinese elderly: An extended TAM model. *International Journal of Medical Informatics*, 126, 118-127. doi:10.1016/j.ijmedinf.2019.04.001.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir. Yazarlar etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgileri (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca burada belirtmişlerdir.

Kurul adı: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu
Tarih: 22/03/2022
No: 03/18

ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı : %100