Supplementary Table S1. Internal consistency of scale totals and subscales

Scale/subscale	Items (n)	Cronbach α	McDonald ω
MAIRS-MS total	22	0.957	0.957
MAIRS-MS cognition	8	0.914	0.910
MAIRS-MS ability	8	0.930	0.931
MAIRS-MS vision	3	0.873	0.874
MAIRS-MS ethics	3	0.827	0.843
AI attitudes total	29	0.932	0.932
AI attitudes: interest	9	0.923	0.926
AI attitudes: reluctance (reversed)	7	0.868	0.873
AI attitudes: belief in capabilities	7	0.931	0.933
AI attitudes: resistance (reversed)	6	0.631	0.681
EPIS-TR total	12	0.930	0.929
EPIS-TR belonging	4	0.896	0.898
EPIS-TR commitment	4	0.884	0.889
EPIS-TR beliefs	4	0.859	0.860
AI anxiety total	21	0.958	0.959
AI anxiety: learning	8	0.921	0.934
AI anxiety: job replacement	6	0.927	0.924
AI anxiety: sociotechnical blindness	4	0.891	0.894
AI anxiety: configuration	3	0.950	0.951

Negative AI-attitude subscales were reverse-scored. Omega was estimated from a one-factor congeneric model for each score. Reliability does not establish construct validity
AI: Artificial intelligence, MAIRS-MS: Medical Artificial Intelligence Readiness Scale for medical students, EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish

Supplementary Table S2. Sensitivity regression adjusted for age, sex, and residency year

Predictor	b	SE	β	95% CI	p
Intercept	42.219	27.039	—	-11.633 to 96.071	0.123
AI attitude total	0.311	0.110	0.336	0.092 to 0.531	0.006
AI anxiety total	-0.035	0.069	-0.060	-0.173 to 0.102	0.611
EPIS-TR total	0.235	0.215	0.125	-0.193 to 0.663	0.278
Any prior training	4.303	4.824	0.101	-5.305 to 13.911	0.375
Age	-0.733	0.882	-0.108	-2.491 to 1.024	0.409
Male sex	3.269	3.709	0.097	-4.117 to 10.656	0.381
Residency year	-1.040	1.850	-0.076	-4.724 to 2.644	0.576

Model: N=84, R^2=0.198, adjusted R^2=0.125, F(7,76)=2.69, p=0.015
AI: Artificial intelligence, EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish, SE: Standard error, CI: Confidence interval

Supplementary Table S3A. Base model with HC3 heteroscedasticity-robust standard errors

Predictor	b	SE	β	95% CI	p
Intercept	20.196	17.561	—	-14.757 to 55.150	0.254
AI attitude total	0.330	0.134	0.356	0.064 to 0.596	0.016
AI anxiety total	-0.011	0.087	-0.019	-0.185 to 0.163	0.898
EPIS-TR total	0.169	0.285	0.090	-0.398 to 0.736	0.555
Any prior training	2.378	4.442	0.056	-6.463 to 11.219	0.594

Model: N=84, R^2=0.160, adjusted R^2=0.118, F(4,79)=3.77, p=0.007. The model F statistic and its p-value refer to the conventional OLS overall model test; coefficient standard errors, CIs, and p-values in this table use HC3
AI: Artificial intelligence, EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish, SE: Standard error, CI: Confidence interval, HC3: Type 3 heteroscedasticity-consistent, OLS: Ordinary least squares

Supplementary Table S3B. Model after removal of the observation with the largest Cook distance

Predictor	b	SE	β	95% CI	p
Intercept	14.623	14.231	—	-13.709 to 42.955	0.307
AI attitude total	0.417	0.109	0.458	0.199 to 0.634	<0.001
AI anxiety total	0.026	0.065	0.045	-0.102 to 0.155	0.686
EPIS-TR total	0.008	0.210	0.004	-0.409 to 0.425	0.969
Any prior training	2.431	4.280	0.059	-6.090 to 10.952	0.572

Model: N=83, R^2=0.197, adjusted R^2=0.156, F(4,78)=4.80, p=0.002
AI: Artificial intelligence, EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish, SE: Standard error, CI: Confidence interval

Supplementary Table S4. Sensitivity regression adjusted for specialty

Predictor	b	SE	β	95% CI	p
Intercept	8.397	15.016	—	-21.510 to 38.305	0.578
AI attitude total	0.304	0.107	0.328	0.091 to 0.518	0.006
AI anxiety total	-0.034	0.065	-0.057	-0.163 to 0.095	0.602
EPIS-TR total	0.321	0.212	0.171	-0.101 to 0.743	0.134
Any prior training	2.143	4.359	0.050	-6.539 to 10.824	0.624
Psychiatry	14.442	5.486	0.320	3.515 to 25.369	0.010
Family medicine	11.888	4.532	0.361	2.863 to 20.913	0.011
Pediatrics	9.961	5.102	0.245	-0.201 to 20.122	0.055

Model: N=84, R^2=0.250, adjusted R^2=0.180, F(7,76)=3.61, p=0.002. Child and adolescent psychiatry was the specialty reference. Specialty coefficients are exploratory and were included to assess robustness of the focal attitude coefficient, not to support confirmatory between-specialty claims
AI: Artificial intelligence, EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish, SE: Standard error, CI: Confidence interval

Supplementary Table S5. Exploratory correlations between AI-attitude and MAIRS-MS subscales

AI-attitude subscale	MAIRS-MS subscale	ρ	p	FDR q
Interest in learning	Cognition	0.397	<0.001	0.003
Interest in learning	Ability	0.335	0.002	0.015
Interest in learning	Vision	0.252	0.021	0.067
Interest in learning	Ethics	0.233	0.033	0.083
Reluctance to adopt (reversed)	Cognition	0.193	0.079	0.158
Reluctance to adopt (reversed)	Ability	0.148	0.178	0.260
Reluctance to adopt (reversed)	Vision	0.003	0.976	0.976
Reluctance to adopt (reversed)	Ethics	0.071	0.520	0.693
Belief in AI capabilities	Cognition	0.185	0.093	0.165
Belief in AI capabilities	Ability	0.262	0.016	0.064
Belief in AI capabilities	Vision	0.229	0.036	0.083
Belief in AI capabilities	Ethics	0.318	0.003	0.017
Resistance (reversed)	Cognition	0.171	0.120	0.192
Resistance (reversed)	Ability	0.009	0.938	0.976
Resistance (reversed)	Vision	-0.018	0.870	0.976
Resistance (reversed)	Ethics	0.013	0.907	0.976

Benjamini-Hochberg correction was applied across this 16-test exploratory family
AI: Artificial intelligence, MAIRS-MS: Medical Artificial Intelligence Readiness Scale for medical students, FDR: False discovery rate

Supplementary Table S6. Scale-total correlations with bootstrap CIs

Pair	ρ	95% bootstrap CI	p	FDR q
MAIRS-MS-AI attitudes	0.32	0.11 to 0.50	0.003	0.018
MAIRS-MS-EPIS-TR	0.11	-0.13 to 0.32	0.340	0.510
MAIRS-MS-AI anxiety	-0.07	-0.31 to 0.16	0.504	0.605
AI attitudes-EPIS-TR	0.26	0.02 to 0.47	0.019	0.038
AI attitudes-AI anxiety	-0.29	-0.48 to -0.09	0.007	0.020
EPIS-TR-AI anxiety	0.01	-0.21 to 0.23	0.959	0.959

Bootstrap 95% CIs were estimated using 5,000 resamples; seed=20260805
AI: Artificial intelligence, MAIRS-MS: Medical Artificial Intelligence Readiness Scale for medical students, EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish, CI: Confidence interval, FDR: False discovery rate

Supplementary Table S7. Influence, assumption, and functional-form diagnostics

Diagnostic	Result
Maximum Cook distance	0.220
Cook distance >4/N	6
Maximum leverage	0.163
Leverage >2p/N	6
Maximum |standardized residual|	2.78
|Standardized residual| >2	2
Shapiro-Wilk test	W=0.988, p=0.648
Breusch-Pagan test	LM=7.56, p=0.109
VIF range	1.04-1.31
Attitude quadratic term	p=0.165
Anxiety quadratic term	p=0.062
EPIS-TR quadratic term	p=0.054

EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish,VIF: Variance inflation factor

Appendix S1. Complete administered survey and response options

The survey was administered in Turkish. English descriptors are provided for navigation; the Turkish wording below reflects the administered forms. Electronic consent was mandatory. A possible qualitative follow-up was mentioned in the original demographic form, but it was not undertaken; no qualitative data were collected or analyzed. Contact details from volunteers were requested through a separate, unlinked form and are not reproduced here.

Sociodemographic and AI-use form		
Item	**Administered Turkish wording**	**Response options**
S1	Yaşınız	Open numeric response, years
S2	Cinsiyetiniz	Kadın; erkek; belirtmek istemiyorum
S3	Medeni durumunuz	Bekar; evli; boşanmış/ayrı
S4	Büyüdüğünüz yerleşim yeri	Büyükşehir; şehir; ilçe/küçük şehir; köy/kırsal alan
S5	Mezun olduğunuz tıp fakültesi	Open text response
S6	Tıp fakültesi mezuniyet yılı	Open numeric response
S7	Araştırma görevliliğine başlama yılı	Open numeric response
S8	Uzmanlık alanınız/branşınız	Psikiyatri; çocuk psikiyatrisi; pediatri; aile hekimliği
S9	Uzmanlık eğitiminde kaçıncı yıldasınız?	1; 2; 3; 4; 5. yıl ve üzeri
S10	Günlük dijital cihaz kullanım süreniz (mesleki amaçlı)	<1 saat; 1-2; 3-4; 5-6; ≥7 saat
S11	Yapay zeka tabanlı araçları (ChatGPT, Gemini, Copilot vb.) daha önce kullandınız mı?	Hiç; nadiren (ayda birkaç kez); zaman zaman (haftada birkaç kez); sık sık (neredeyse her gün)
S12	YZ araçlarını hangi amaçlarla kullandınız? (Birden fazla seçilebilir)	Tıbbi bilgi/klinik sorgulama; akademik yazım/literatür; hasta eğitimi; klinik karar desteği; kişisel/günlük kullanım; kullanmadım
S13	Tıp fakültesinde veya uzmanlık eğitiminizde YZ/ sağlık teknolojileri konusunda eğitim aldınız mı?	Hayır; tıp fakültesinde; uzmanlıkta; her ikisinde; bağımsız/çevrimiçi kurs
S14	YZ'nin klinik pratikte kullanımına genel olarak ne kadar hazır hissediyorsunuz?	1=Hiç hazır değilim to 5=Tamamen hazırım
S15	Çalışmanın olası nitel aşamasında yarı yapılandırılmış görüşmeye gönüllü müsünüz?	Hayır; evet (iletişim bilgisi ayrı, bağlantısız formda)

The optional qualitative follow-up was not undertaken, and S15 was not analyzed
AI: Artificial intelligence, YZ: Yapay zeka

MAIRS-MS (Turkish administered wording) **Response scale: 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Nötr, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum**	
No.	**Administered Turkish item**
1	Veri bilimi konusundaki temel kavramları tanımlayabilirim.
2	İstatistik bilimi hakkında temel kavramları tanımlayabilirim.
3	Yapay zeka sistemlerinin nasıl eğitildiğini açıklayabilirim.
4	Yapay zekanın temel kavramlarını ve terminolojisini tanımlayabilirim.
5	Sağlıkta yapay zeka uygulamalarının kullanılmasıyla elde edilen verileri doğru analiz edebilirim.
6	Yapay zeka ile ilgili araçların ve uygulamaların işlevlerini ve özelliklerini ayırt edebilirim.
7	Yapay zekanın çalışma mantığına uygun iş akışı organize edebilirim.
8	Sağlıkta yapay zeka uygulamalarının geliştirilmesi için verinin; toplama, analiz, değerlendirme ve güvenliğinin önemini ifade edebilirim.
9	Yapay zeka uygulamalarına dayalı bilgileri mesleki bilgimle birleştirerek kullanabilirim.
10	Sağlık hizmeti sunumunda yapay zeka teknolojilerini etkin ve verimli biçimde kullanabilirim.
11	Yapay zeka uygulamalarını amacına uygun şekilde kullanabilirim.
12	Bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanarak bilgiye erişebilir, değerlendirebilir, kullanabilir, paylaşabilir ve yeni bilgiler oluşturabilirim.
13	Sağlık alanındaki yapay zeka uygulamalarının hangi soruna nasıl bir çözüm sunduğunu açıklayabilirim.
14	Yapay zekanın eğitim, hizmet ve araştırma amaçlı kullanılmasını değerli bulurum.
15	Sağlık hizmet sunumunda kullanılan yapay zeka uygulamalarını hastaya açıklayabilirim.
16	Sağlık alanında karşılaşılan probleme uygun yapay zeka uygulamasını seçebilirim.
17	Yapay zeka teknolojisinin sınırlılıklarını açıklayabilirim.
18	Yapay zeka teknolojisinin güçlü ve zayıf yönlerini açıklayabilirim.
19	Yapay zeka teknolojisinin yaratabileceği fırsat ve tehditleri öngörebilirim.
20	Sağlık verilerini hukuki ve etik normlara uygun biçimde kullanabilirim.
21	Yapay zeka teknolojilerini kullanırken etik ilkelere uygun hareket edebilirim.
22	Sağlıkta yapay zeka teknolojilerinin kullanımı ile ilgili hukuki düzenlemeleri takip edebilirim.

MAIRS-MS: Medical Artificial Intelligence Readiness Scale for medical students

Artificial Intelligence Attitude Scale (Turkish administered wording) **Response scale: 1=Kesinlikle katılmıyorum to 5=Kesinlikle katılıyorum. Items 10-16 and 24-29 are reverse-scored**	
No.	**Administered Turkish item**
1	Yapay zeka ile ilgili kulüplere katılmak isterim.
2	Yapay zeka etkinlikleri/ürünleri tasarlamak isterim.
3	Yapay zeka ile ilgili tv programı izlemeyi, haber dinlemeyi, kitap ya da dergi okumayı severim.
4	Yapay zeka teknolojisinde başarılı olacağımı düşünüyorum.
5	Yapay zeka teknolojisi alanında kendimi geliştirmek benim için önemlidir.
6	Karmaşık bile olsa, yapay zeka ile ilgili her şeyi öğrenmek isterim.
7	Yapay zeka etkinliklerine dahil olmaktan hoşlanırım.
8	Her okulda yapay zeka teknolojisine yönelik atölye, kurs ve kulüp olmasını isterim.
9	Okullarda yapay zekaya yönelik eğitim verilmesini isterim.
10	Zorunlu olmadıkça yapay zeka etkinliklerine katılmak istemem.
11	Yapay zeka teknolojisi hakkında bir şey bilmesem de olur.
12	Yapay zeka ile ilgili gelişmeleri okurken sıkılırım.
13	Derslerin yapay zeka sistemleri ile işlenmesi ders başarımı artırmaz.
14	Yapay zeka teknolojisi ile geçirilen zaman boşa harcanmış zamandır.
15	Yapay zeka teknolojisinin derslerde kullanılması zaman kaybıdır.
16	Yapay zeka sistemleri ile gerçekleştirilen derslerde eğlenmem.
17	Yapay zeka sistemlerinin derslerde kullanımı öğretmenin yükünü hafifletebilir.
18	Yapay zeka sistemleri ile birlikte kişiye özgü eğitim verilebilir.
19	Yapay zeka sistemlerine birçok alanda ihtiyacımız vardır.
20	Yapay zeka teknolojisi ile birçok şeyin farkına varılabilir.
21	Yapay zeka alanındaki gelişmeler hayatımızdaki birçok problemi çözebilir.
22	Yapay zeka sistemleri ile kişiye özgü ders programları oluşturulabilir.
23	Yapay zeka sistemleri ile başarılı ve başarısız olduğum alanların tespit edilmesi beni mutlu eder.
24	Yapay zekalı sistemler hayatımızı zorlaştırır.
25	Yapay zeka ürünlerini (insansı robotlar, akıllı robot süpürge, Siri, chatbot, Tesla vb.) korkutucu buluyorum.
26	Yapay zeka teknolojisini öğrenmekte zorlanacağımı düşünüyorum.
27	Yapay zeka teknolojisinin eğitime bir katkısı olamaz.
28	Yapay zeka alanında yarışmalar/turnuvalar düzenlenirse isteyerek katılmam.
29	Yapay zeka teknolojisinin eğitim öğretime önemli katkılar sağlayacağını düşünmüyorum.

EPIS-TR (Turkish administered wording) **Response scale: 1=Hiç katılmıyorum to 5=Tamamen katılıyorum. No reverse-scored items**	
No.	**Administered Turkish item**
1	Farklı sağlık mesleklerinden kişilerle tanışmak ve bir araya gelmekten hoşlanırım.
2	Kendimi farklı disiplin alanı çalışanlarından oluşan meslekler arası ekiplere ait hissederim.
3	Farklı sağlık mesleklerinden insanlarla birlikte öğrenmekten ve işbirliğinden keyif alırım.
4	Farklı sağlık meslekleri hakkında öğrenmeyi severim.
5	Kariyerimin geri kalanını meslekler arası bir ekiple birlikte geçirmekten mutlu olurum.
6	Meslekler arası ekibin üyeleri ile birlikteyken kendimi tanımlayabilirim.
7	Meslekler arası bir ekibin üyesi olmaktan gurur duyarım.
8	Meslekler arası bir ekipte başkalarıyla çalışmayı tercih ederim.
9	Meslekler arası bir ekibin tüm üyeleri hastaları için hedeflerin belirlenmesinde görev almalıdır.
10	Kararlar alınırken meslekler arası ekip üyeleri planlanan süreçlerde görüş birliğine varmak için çaba göstermelidir.
11	Meslekler arası ekip üyeleri hasta bakımı planlarını görüşmek konusunda fikir birliğinde olmalıdır.
12	Ortak klinik karar vermek meslekler arası işbirliğinin önemli bir unsuru olmalıdır.

EPIS-TR: Extended Professional Identity Scale-Turkish

Artificial Intelligence Anxiety Scale (Turkish administered wording) **Response scale: 1=Hiçbiri, 2=Çok az, 3=Az, 4=Orta, 5=Fazla, 6=Çok fazla, 7=Tamamen**	
No.	**Administered Turkish item**
1	Bir YZ tekniğiyle/ürünüyle ilişkili tüm özel işlevleri anlamayı öğrenmek beni endişelendiriyor.
2	YZ tekniklerini/ürünlerini kullanmayı öğrenmek beni endişelendiriyor.
3	Bir YZ tekniğinin/ürününün belirli işlevlerini kullanmayı öğrenmek beni endişelendiriyor.
4	Bir YZ tekniğinin nasıl çalıştığını (veya ürününün ne işe yaradığını) öğrenmek beni endişelendiriyor.
5	Bir YZ tekniği/ürünü ile etkileşim kurmayı öğrenmek beni endişelendiriyor.
6	YZ tekniklerinin/ürünlerinin geliştirilmesi hakkında ders almak beni endişelendiriyor.
7	Bir YZ tekniğinin/ürününün kılavuzunu okumak beni endişelendiriyor.
8	YZ teknikleriyle/ürünleriyle ilişkili gelişmelere ayak uyduramamak beni endişelendiriyor.
9	Bir YZ tekniğinin/ürününün bizi bağımlı kılabileceğinden korkuyorum.
10	Bir YZ tekniğinin/ürününün bizi daha da tembelleştirebileceğinden korkuyorum.
11	Bir YZ tekniğinin/ürününün insanların yerini alabileceğinden korkuyorum.
12	İnsansı robotların yaygın kullanımının, insanların işlerini elinden alacağından korkuyorum.
13	YZ tekniklerini/ürünlerini kullanmaya başlarsam onlara bağımlı olacağımdan ve akıl yürütme becerilerimi kaybedeceğimden korkuyorum.
14	YZ tekniklerinin/ürünlerinin kişilerin işlerini elinden alacağından korkuyorum.
15	Bir YZ tekniğinin/ürününün kötü amaçlı kullanılabileceğinden korkuyorum.
16	Bir YZ tekniğiyle/ürünüyle potansiyel olarak ilişkili çeşitli sorunlardan korkuyorum.
17	Bir YZ tekniğinin/ürününün kontrolden çıkabilir ve arızalanabilir olacağından korkuyorum.
18	Bir YZ tekniğinin/ürününün robot özerkliğine yol açabileceğinden korkuyorum.
19	İnsansı YZ tekniklerini/ürünlerini (örneğin insansı robotları) ürkütücü buluyorum.
20	İnsansı YZ tekniklerini/ürünlerini (örneğin insansı robotları) tehditkar buluyorum.
21	Nedenini bilmiyorum, fakat insansı YZ teknikler/ürünler (örneğin insansı robotlar) beni korkutuyor.

YZ: Yapay zeka

Appendix S2. Scoring rules and data dictionary		
Variable	**Meaning**	**Coding/scoring**
Yaş	Age	Continuous, years
Cinsiyet	Self-reported sex	1=female; 2=male
Medeni	Marital status	1=married; 2=single; 3=divorced/separated
Branş	Specialty	1=child and adolescent psychiatry; 2=psychiatry; 3=family medicine; 4=pediatrics
Uzmanlık yılı	Residency year	1-5; 5=fifth year or higher
Dijital süre	Daily professional device use	1=<1 h; 2=1-2 h; 3=3-4 h; 4=5-6 h; 5=≥7 h
YZ kullanımı	Self-reported AI-tool frequency	1=never; 2=rarely/monthly; 3=several times/week; 4=almost daily
Amaç*	Self-reported AI-use purposes	0=not selected; 1=selected; multiple selection
YZ eğitimi	Previous AI/health-technology training	1=none; 2=medical school; 3=residency; 4=both; independent course was available but unselected
YZ egitimi var	Any previous training	0=none; 1=any
YZ hazır	Global clinical AI preparedness	1=not at all ready to 5=fully ready
MAIRS1-22	MAIRS-MS items	1-5; sum to MAIRS_toplam; no reverse scoring
YZTO1-29	AI-attitude items	1-5; reverse items 10-16 and 24-29 as 6-item; sum to YZTO_toplam
EPIS1-12	EPIS-TR items	1-5; sum to EPIS_toplam; no reverse scoring
KAYGI1-21	AI-anxiety items	1-7; sum to KAYGI_toplam; no reverse scoring

Missing-data rule: all 84 analyzed participants had complete scale data; no imputation was performed. Date fields and direct identifiers were not used in any analysis. Response timestamps are not part of the de-identified analytic dataset
EPIS: Extended Professional Identity Scale, YZ: Yapay zeka, MAIRS: Medical Artificial Intelligence Readiness Scale, AI: Artificial intelligence