

DERLEME MAKALESİ

## SAĞLIK HİZMETLERİNİ İYİLEŞTİRMEDE ALTERNATİF BİR YAKLAŞIM: DÜRTME

Münevver ŞAHİN \*  
Nadide Sevil TULÜCE \*\*

### ÖZ

Davranışsal iktisat; ekonomi, psikoloji, sosyal bilimler başta olmak üzere sağlık alanında da davranışları iyileştirmeye ve politika geliştirmeye ilham kaynağı oluşturmaktadır. Dürtme uygulamaları, kişinin seçeneklerini ve özgürlüğünü kısıtlamadan, sosyal veya fiziksel çevreyi değiştirerek birey ve sosyal faydayı artırmayı amaçlayan davranışsal müdahalelerdir. Sağlık alanında mevcut süreçlerin karmaşık yapısı bireylerin seçimlerini iyileştirmede seçenekleri ve özgürlükleri kısıtlamadan birtakım müdahaleleri gerektirmektedir. Sağlık alanında süreçlerin iyileştirilmesi hem hastaya verilen tedavi hem de sunulan hizmet kalitesini iyileştirecektir. Tıbbi karar verme süreçlerinde, bilgilerin çerçevesi, seçeneklerin sunulma biçiminde küçük değişikliklerin kullanılması gibi pek çok dürtme müdahalesine yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Ancak ülkemizde bu kapsamda yapılan çalışma sayısı bir hayli azdır. Davranışsal iktisat ekolü bireylerin iktisadi kararlar alırken birçok nedenle sürekli akılcı/rasyonel davranmadığını, farklı sosyal, kültürel ve psikolojik değişikliklerin etkisinde kaldığını ve iktisat politikalarının da bu etmenler göz önünde bulundurularak planlanmasını gerektiğini ortaya koyar. Bu doğrultuda çalışmanın amacı sağlık alanı özelinde dürtme uygulamalarının neden önemli olduğunu açıklamak ve uygulama pratiklerinin çeşitliliğine vurgu yapmaktır. Çalışma kapsamında kavramsal bir çerçeve çizilerek, sağlık hizmetleri kapsamında değerlendirilebilecek dürtme uygulamalarına Türkiye'den ve dünyadan örnekler verilmiştir. Çalışma sonucunda Türkiye'de sağlık hizmetleri alanında davranışsal müdahale biriminin kurulması ve bu alan ile ilgili deneysel çalışmaların artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Dürtme, Davranışsal müdahale, Sağlık, Sağlık hizmetleri.

### MAKALE HAKKINDA

\*Doktora Öğrencisi., Kayseri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Bölümü, munevver440223@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2964-2800>

\*\*Doç. Dr., Kayseri Üniversitesi, Develi Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, nadidehalici@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2804-0728>

Gönderim Tarihi: 04.07.2022

Kabul Tarihi: 07.02.2023

### Atıfta Bulunmak İçin:

Şahin, M. & Tülüçe, N. S. (2023). Sağlık hizmetlerini iyileştirmede alternatif bir yaklaşım: Dürtme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(1): 255-278

## AN ALTERNATIVE APPROACH TO IMPROVE HEALTHCARE: NUDGE

Münevver ŞAHİN \*  
Nadide Sevil TÜLÜCE \*\*


### ABSTRACT

*Behavioral economics is an inspiration for improving behavior and developing policies in the field of health, especially in economics, psychology, and social sciences. Nudging practices are behavioral interventions aimed at increasing the individual and social benefit by changing the social or physical environment, without restricting one's options and freedom. The complex nature of current processes in the field of health requires a number of interventions to improve individuals' choices without restricting options and freedoms. Improving the processes in the field of health will improve both the treatment provided to the patient and the quality of services provided. Many nudge interventions can be used in the medical decision-making process, such as framing information, using minor changes in the way options are presented. However, the number of studies conducted in this context in our country is quite low. Behavioral economics cult reveals that individuals do not always act rationally for many reasons while making economic decisions, that they are under the influence of different social, cultural and psychological changes, and that economic policies should be planned considering these factors. In this direction, the aim of the study is to explain why nudging practices are important in the field of health and to emphasize the diversity of practices. Within the scope of the study, a conceptual framework has been drawn and examples of nudging practices that can be evaluated within the scope of health services are given from Turkey and from the world. As a result of the study, it is recommended to establish a behavioral intervention unit in the field of health services in Turkey and to increase experimental studies in this field.*

**Keywords:** Nudge, Behavioral intervention, Health, Health services.

### ARTICLE INFO

\*Ph.D. Student., Kayseri University Graduate Education Institute, Department of Health Management, munevver440223@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2964-2800>

\*\* Assoc. Prof. Dr., Develi Faculty of Social Sciences And Humanities, nadidehalici@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2804-0728>

Received: 04.07.2022

Accepted: 07.02.2023

### Cite This Paper:

Şahin, M. & Tülüçe, N. S. (2023). Sağlık hizmetlerini iyileştirmede alternatif bir yaklaşım: Dürtme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(1): 255-278

## I. GİRİŞ

İnsanlar hayatları boyunca sürekli ve sonsuz sayıda karar alırlar. Karar verme insanı insan kılan temel özelliklerden biridir. Geleneksel iktisat bilimi de insanların karar alırken faydacı yaklaşımla bireylerin rasyonel olduğunu varsayar. Neoklasik iktisat, homo economicus<sup>1</sup> kavramına dayandırılmakta ve onun etrafında yapılandırılmaktadır. Ekonomistler başta olmak üzere psikoloji, sosyoloji, antropoloji, tarih ve siyaset bilimi gibi diğer birçok sosyal bilim alanlarında da oldukça tartışılan bir konu olan homo economicus kavramı, insanın gerçekleştirdiği tüm davranışlarda hesaplanmış kişisel çıkarı birincil insan güdüsü olarak kabul eden teorik bir yapıdır. (Urbina ve Ruiz-Villaverde, 2019). Klasik iktisattaki temel varsayımlardan birisi insanı “iktisadi insan” veya “homo economicus” olarak adlandırmaktır. Bu birey aslında gerçek yaşamla doğrudan ilgisi olmayan, rasyonel, faydasını en yüksek seviyeye çıkararak ya da zararını minimize etmeye çalışan adeta bir ütopyadır. Berridge (2002) tarafından bu doğrultuda bir açıklama yapılmış olup, faydayı maksimize etmenin rasyonel yönde bir karar olarak kabul edilebileceği belirtilmiştir (Ayyıldız Ünnü, 2014).

Bireylerin aldıkları kararlarda ve yaptığı seçimlerde rasyonel olduğunu varsayan “rasyonel seçim teorisinin” kökenleri tam olarak net olmasa da Thomas Hobbes'un (1651) siyasal kurumların temel işleyişini bireylerin tercihleri üzerinden açıklamaya çalışması ile başladığı düşünülmektedir. Daha sonra bu yaklaşım, Francis Hutcheson, David Hume, Adam Smith ve daha sonra Jeremy Bentham ve John Stuart Mill gibi isimler tarafından devam ettirilmiştir. Bu çalışmalar, klasik rasyonel seçim teorisi olarak ifade edilen kavramı ortaya çıkarmıştır (Oppenheimer, 2008). Ancak gerçek dünyada yaşanan piyasa ve politik başarısızlıklar, çeşitli krizler bu varsayımın doğru olmadığını düşündürmüştür (Can Kamber, 2018). Zamanla, tercihlerin klasik görüşü ihlal ettiğini gösteren, tutarsız seçim, çerçeveleme etkisi, olasılıksal tercihler gibi rasyonelliğin aslında sınırlı olduğunu gösteren birçok varsayım ortaya atılmıştır (Oppenheimer, 2008). 1978 yılında karar verme ile ilgili çalışmalarında dolayı Simon'ın Nobel Ekonomi Ödülü almasıyla bu alana yönelik dikkatler artmıştır (Yılmaz ve Canbazer, 2020). Kişinin davranışlarının ve seçimlerinin altında yatan nedenleri ortaya koyabilmek için iktisat ve psikolojiyi harmanlayan Daniel Kahneman ve bu alanda deneyler yapan Vernon Smith' e 2002 yılında Nobel Ödülü verilmiştir. Yakın tarihte ise 2017 yılında davranışsal iktisat konusunda lider isimlerden Richard Thaler'e Nobel Ekonomi Ödülünü verilmiştir (Can Kamber, 2018; Yılmaz ve Canbazer, 2020). Bu gelişmeler ışığında, bilim dünyasında sınırlı rasyonellik ve davranışsal iktisat ivmeli bir şekilde önem kazanmıştır.

Simon (1955) insanı; "ekonomik insan" yerine sınırlı bilgi ve beceriye sahip seçici bir organizma (Sınırlı Rasyonellik) olarak ele almayı önermiş, insanı sadece seçim temelli ele almanın gerçek dünyadaki koşullarla çelişkiler ortaya çıkaracağını belirtmiştir. Bu görüşle birlikte davranışsal iktisat konusundaki gelişmeler hızlanmıştır.

Son yıllarda hem ekonomik teoride hem de pratik uygulamalarda davranışsal eğilimlere artış mevcuttur. Karmaşık piyasa davranışlarını açıklamak için büyük bir potansiyele sahip bir bilim olarak davranışsal ekonomi, ana akım tarafından uygulanan klasik ekonomik modelden uzaklaşmıştır (Brzezicka ve Wiśniewski, 2014; Thaler, 2016; Thaler ve Sunstein, 2003). Davranışsal iktisatçılar, homo-economicus'un birtakım eksiklikleri olduğunu ifade etmektedirler. Bu eksiklikler ise; karar sürecinde tam bilginin olmaması, öğrenmenin ihmal edilmesi, insan doğasında bulunan niteliklerin basite indirgenmesi ve insanın tamamıyla rasyonel davrandığının varsayılması (Brzezicka ve Wiśniewski, 2014) şeklinde dört temel nedene dayandırılmaktadır.

Bu sayılan eksiklikler nedeniyle insanın her daim rasyonel kararlar veremeyeceği anlaşılmış ve birtakım müdahalelerle insan davranışlarının yönlendirilebileceği ortaya çıkmıştır (Altıntaş ve Mercan, 2019). Yapılan bu müdahaleler literatürde dürtme (nudge) kavramı ile açıklanmaktadır.

<sup>1</sup> Homo economicus birçok ekonomik teorisinin üzerine inşa edildiği 1836'da John Stuart Mill tarafından ifade edilmeye başlandığı düşünülen mihenk taşı sayılabilecek bir kavramdır (Ng ve Tseng, 2008, s. 267; Lena, 2021, s. 110). Homo economicus; servete sahip olmayı arzulayan, aynı zamanda hazzı en üst düzeye çıkarmaya çalışan kişi anlamına gelmektedir (Persky, 1995: 223; Ng ve Tseng, 2008: 267).

Literatür incelemesi yapılırken Türkiye’de sağlık alanından yapılan dürtme konulu çalışmaların genellikle; organ bağıışı (Serim ve Küçükşenel, 2020; Özdemir, 2019b), sağlıklı besin tüketimi (Eroğlu ve Koyuncu, 2018; Serim ve Küçükşenel, 2020; Yıldız ve Kırımlıoğlu, 2021; Solmaz ve Hatice, 2022), hastane randevu sistemi (Özdemir, 2019b; Bucak vd., 2019) gibi konularla sınırlı kaldığı, sağlık hizmet sunumu (Serim ve Arıkan, 2021) ve sağlıkta kalite özelinde ele alınabilecek dürtme uygulamalarına vurgunun oldukça az sayıda olduğu görülmüştür. Oysaki çok küçük davranış değişiklikleri ile adeta bir kelebek etkisi sağlayan dürtme müdahaleleri ile sağlık hizmetleri sunumunda da oldukça olumlu sonuçlar alınabileceği vurgulanmalıdır. Bu bağlamda bu çalışma dürtme uygulamalarına sağlık hizmetleri özelinde yaklaşmayı, sağlık hizmetleri sunumunda dürtme kapsamında ele alınabilecek örnekler yer vermeyi ve bu konuyu kavramsal düzeyde ele almayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla bu çalışmanın güncel ve bir o kadar gelişmeye ihtiyacı olan sağlık alanında dürtme konusunu ele alması açısından önem arz ettiği ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda çalışmada; iktisadın temel varsayımları, ekonomik birey, sınırlı rasyonellik kavramı, davranışsal iktisadın gelişimi, liberteryen paternalizm ve dürtme konularına yönelik temel bilgilere yer verildikten sonra sağlık hizmeti alanında dürtme kapsamında ele alınabilecek uygulamalara Türkiye’den ve dünyadan örnekler sunulmuştur.

## II. DAVRANIŞSAL İKTİSATA KISA BİR BAKIŞ

Davranışsal iktisat son yıllarda oldukça ilgi gören, psikoloji ve iktisadın harmanlandığı bir alandır. (Thaler, 2016; Tomer, 2007). Davranışsal iktisat, iktisadın açıklayıcı özelliğini gerçekçi psikolojik temellere dayandırarak artırmaktadır (Camerer ve Loewenstein, 2004). Bu alan, klasik iktisattaki bireylerin rasyonel davrandığı varsayımının her koşulda mümkün olmadığını ve klasik iktisadın bir takım eksikliklerini belirtmektedir (Aktan ve Yavuzaslan, 2020). Geleneksel iktisat, bireylerin davranış ve seçimlerinde meydana gelebilecek sistematik hataları açıklayan etmenleri ortaya koyma konusunda yetersiz kalmıştır.

1980’li yıllara kadar klasik ekonomi teorilerine göre rasyonel ekonomik insan fikri hakimdir. Thaler ve Sustein’in (2013); *“eğer iktisat kitaplarına bakarsanız, Homo economicus’un tıpkı Albert Einstein gibi düşünebildiğini, IBM’in Big Blue’su kadar bellek depolayabildiklerini ve Mahatma Gandhi’nin iradesini kullanabildiklerini görürsünüz”* ifadesi ekonomik insana ilişkin çelişkiyi ironik bir şekilde belirtmektedir.

Davranışsal iktisadın temelleri Adam Smith’in (1759) önemli eserlerinden biri olan “The Theory of Moral Sentiments (Ahlaki Duygular Teorisi)” adlı eserine kadar dayanmaktadır (Smith, 1822; Yılmaz ve Canbazer, 2020). Bu eser aslında davranışsal iktisadın ilk örneği olarak kabul görmektedir. Smith, psikolojik faktörlerin insanların davranışları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Ancak psikolojinin bilimsel bir alan haline gelmesi 19. yüzyılda gerçekleşmiş (Bakırcı, vd., 2021) olup, tam olarak davranışsal iktisadın bir disiplin haline alması 2. Dünya Savaşı’ndan sonra (Yılmaz ve Canbazer, 2020) meydana gelmiştir.

Davranışsal iktisat ifadesine ilk olarak 1958’de Boulding ve Johnson tarafından yer verildiği belirtilmektedir (Korkmaz, 2022). Adam Smith kişinin davranışlarının psikolojik nedenlerini ortaya koyarak ekonomi ve psikolojiyi harmanlayacak olan yaklaşımlara zemin oluşturmuştur. George Katona (1951) ve Herbert A. Simon (1955) ise birinci kuşak davranışsal iktisadın kurucuları olarak kabul edilmektedir. Davranışsal iktisadın babası olarak tabir edilen George Katona (1951) “Ekonomik Davranışın Psikolojik Analizi” (Psychological Analysis of Economic Behavior) adıyla yayınladığı kitabı iktisat konusunda araştırma yapan araştırmacıların psikoloji faktörünü de mutlaka ele alması gerektiğini vurgulayarak psikoloji biliminin iktisat çalışmalarında yer almasını ifade eden ilk isimlerden biri olmuştur (Aktan ve Yavuzaslan, 2020). Daha sonra Taversky ve Kahneman (1974) ve Thaler (1980) ile devam eden ve genişleyen davranışsal iktisat, iktisadın önemli bir disiplini olarak yerini sağlamlaştırmıştır.

Davranışsal iktisat, insan rasyonalitesindeki sistematik kusur modellerini organizasyonların, pazarların ve politikaların incelenmesine ve mühendisliğine uygulamaktadır. Davranışsal iktisat, mükemmel rasyonalite varsayımını gevşetmenin kaçınılmaz sonucudur. Tam rekabet ve kusursuz bilgi gibi, kusursuz rasyonel varlık varsayımı da ekonomik teoride sınırlayıcı bir durumdur (Camerer, 2006). Davranışsal iktisatın insan davranışlarını dikkate almasından doğan bir başka alan ise davranışsal kalkınma iktisatıdır. Ülkelerin kalkınması için başarılı politikalar belirleyebilmesi son derece önemlidir. Bu noktada davranışsal iktisat, bireylerin bilişsel yanlılıklarının hesaba katılmasını ve buna göre stratejiler belirlemesinin özellikle az gelişmiş ülkelerde kalkınma konusunda önemli faydalar sağlayacağını belirtmektedir (Karagöl, 2020b).

Davranışsal ekonomi 'Homo Economicus' (Econ) u 'Homo Sapiens' (Human) ile değiştirir (Thaler, 2016; Aktan ve Yavuzaslan, 2020). Ekonomi, geleneksel olarak, her bireyin istikrarlı ve tutarlı tercihleri sahip olduğunu ve bu öncelikleri rasyonel olarak maksimize ettiğini varsaymıştır (Rabin, 1998). Ancak 'Sınırlı rasyonellik' terimi, gerçek dünyadaki ekonomik aktörlerin klasik ve neoklasik teorisinin varsayımlarına benzer şekillerde davranmasını engelleyen insan bilgisi ve hesaplaması üzerindeki tüm sınırlamaları (olası tüm seçenekleri sıralamak için eksiksiz ve tutarlı bir fayda fonksiyonunun olmaması, gelecekteki olayların belirsizliğine karşı tutarlı ve gerçekçi olasılıklar atayamamak ve alternatifleri seçmenin sonuçlarını öngörememe vb.) belirtmek için önerilmiştir (Simon, 1955; 1987). Sınırlı rasyonellik kavramı "insan neden rasyonel değildir?" sorusuna açıklama getiren temel yaklaşımlardan biridir.

"İnsan neden rasyonel değildir?" sorusuna verilen bir başka cevap; insan zihninin sistem 1 ve sistem 2 olarak ikili düşünme biçimine sahip olmasıdır (Serim ve Küçükşenel, 2020; Ticaret Bakanlığı, 2018; Kahneman, 2015). Sistem 1, otomatik, çoğunlukla bilinçsiz, sezgisel ve göreceli olarak hesaplama kapasitesinden bağımsız olarak karakterize edilir. Bu özellikler, etkileşimsel zeka olarak da adlandırılmaktadır. Sistem 2, ise kontrollü işlemin çeşitli özelliklerini birleştirir ve analitik zeka süreçlerini kapsar (Stanovich ve West, 2000; Kahneman, 2015). Sistem 1'in otomatik düşünme biçimi tercihlerde hatalara yol açmakta ve rasyonel davranış kavramıyla çelişmektedir (Serim ve Küçükşenel, 2020). Geleneksel iktisat teorisinde insanın sadece sistem 2 ile kararlar aldığı varsayılmakta; ancak bu bilginin realiteyi açıklamadığı, insanların çoğunlukla sistem 1 ile karar aldığı, hatta sistem 2 yoluyla alınan kararların dahi sistem 1'e dayandığını belirtilmektedir (Kahneman, 2015; Ticaret Bakanlığı, 2018).

"İnsan neden rasyonel değildir?" sorusu sorulduğunda karşımıza çıkan konulardan bir diğeri fayda maksimizasyonu ve beklenti teorisidir. Beklenen fayda kavramı 1700'lü yıllarda Daniel Bernoulli tarafından yazına kazandırılmıştır (Taşdemir, 2007; Şener, 2015). Ancak bu kavramın bireylerin davranışlarını tam olarak açıklamadığı davranışsal iktisatçılar tarafından gösterilmiş ve Daniel Kahneman ve Amos Tversky tarafından Beklenti (Prospect) Teori'si geliştirilmiştir (Taşdemir, 2007; Şener, 2015; Kahneman, 2015; Ticaret Bakanlığı, 2018). Fayda kavramı bireylerin tüketim kararlarında rasyonel olduğunu ifade ederken (Şener, 2015) belirsizlik koşulları altında bireylerin gözettiği faydanın durumunun değiştiği (Şener, 2015; Ticaret Bakanlığı, 2018) beklenti teorisinin gösterdiği açıklamalardan birisidir. Buna göre beklenti teorisi insanın rasyonel olmadığı varsayımını destekleyen açıklamalardan birisidir.

Yapılan birçok araştırma, insanların bir kez güçlü hipotez veya tahmin oluşturduklarında, bu durumda çelişen yeni bilgilere karşı genellikle çok dikkatsiz olduklarını öne sürmektedir (Rabin, 1998; Thaler ve Sustein, 2013). Örneğin; bir yatırım stratejisinin diğerinden daha kazançlı olduğuna ikna olduğunuzda, stratejinin kusurlu olduğunu gösteren kanıtlara yeterince dikkat etmeyebilirsiniz (Rabin, 1998). Mevcut durum eğilimi veya referans bağımlılığı olarak adlandırılan bu durum insanları rasyonel kararlar almasından uzaklaştıran bir başka engeldir.

Zamanlar arası seçim anlamında insanlar, mevcut tüketime gelecekteki tüketimden çok daha fazla değer veren tutarsız bir davranış sergilerler. Başka bir deyişle, insanların özdenetim sorunları vardır (Thaler ve Sunstein, 2003). Günümüzde Amerikalıların yüzde 61'inin ya aşırı kilolu ya da obez olduğu

bilinmektedir. Obezitenin sağlık üzerindeki olumsuz etkileri göz önüne alındığında, (Thaler ve Sunstein, 2003; 2013) insanların klasik iktisatçıların söylediği gibi rasyonel seçim yaptıklarını söylemek oldukça güçtür.

Çeşitli alanlarda (enerji, eğitim, tasarruf, sağlık vb.) kamusal politikayı yönlendirmek için davranışsal iktisatın kullanımı (Oliver, 2013), son yıllarda dürtme müdahalelerinin olumlu sonuçlarının görülmesi ile birlikte ivmeli bir şekilde artış göstermektedir. Kamuda davranışsal iktisat müdahalelerine son yıllarda artan ilginin muhtemel sebepleri arasında; 2008 ekonomik krizinden sonra mevcut ekonomik düzene alternatif arayışının hızlanması (Oliver, 2013), akademik bilginin günlük pratikte uygulayıcılara fayda sağlayabileceğinin görülmesi (Voyer, 2015), davranışsal iktisat müdahalelerinin, geleneksel yöntemlerden çok daha ilerici bir şekilde değişim sağlayabileceği düşüncesinin ağırlık kazanması (Oliver, 2013; Voyer, 2015) sayılabilmektedir. Bu bağlamda dürtme müdahalelerinin davranışsal iktisata artan ilgiyle paralel olarak arttığı söylenebilmektedir.

## 2.1. Davranışsal İktisattan ‘Dürtme’ ye Doğru

Homo economicus’un rasyonel olma özelliği daima tartışılmış ve bu konuda bir konsensüs sağlanıncaya kadar tartışılmaya devam edecek gibi görünmektedir. İnsanoğlu, geleneksel iktisat biliminin temel varsayımından çoğunlukla uzak duygularını dikkate alan akılcı olmayan kararlar da verebilmektedir. Bu durumda insanın karar alma sürecini ele alırken yanılmasına sebep olan faktörleri (insana özgü düşünceye dayalı yanlılık ve/veya yanılığarı, sezgiye dayalı kısa yolları, alışkanlıkları, bilişsel cimriliği ve diğer insana ait tüm etmenleri) dikkate almak gerekmektedir.

Bilgiyi çerçeveleyerek veya ince bir takım değişiklikler yaparak seçimi kısıtlamadan bireylerin davranışlarını yönlendirmek mümkündür. Bu kavram dürtme olarak adlandırılmakta (Harrison ve Patel, 2020) ve İngilizce karşılığı olan “nudge” kelime anlamı olarak dirsek ile bir kişiyi hafifçe itmek/itelemek anlamına gelmektedir. Türkçeye de dürtme olarak çevrilen kavram, insanların seçim özgürlüklerine sınırlama getirmeden, belirli seçeneklere karşı nazikçe nasıl yönlendirilebileceklerini ve kararlarını daha iyiye doğru nasıl değiştireceklerini göstermektedir (Thaler ve Sunstein, 2013).

Dürtme kavramına ve uygulamalarına olan ilgi Thaler ve Sunstein’in 2008’de yayınlanan “Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth and Happiness” kitabıyla oldukça artmıştır (Eryaşar ve Gönüllüoğlu, 2021). 2017’de “nudge” konusunda yazılan bu eserin Nobel ödülü almasıyla (*BBC News*, 2017) dürtme kavramına gösterilen ilgi ivme kazanmıştır.

Davranışsal iktisatın ilerlemesinde büyük payı olan Nobel Ödüllü bilim insanı Richard H. Thaler, iktisadı davranışsal olarak ele alarak klasik iktisatın davranışı tamamen göz ardı ettiği varsayımını ortadan kaldırmaktadır. Davranışsal iktisatın yanı sıra klasik iktisat da birer ekonomik birim olan bireylerin davranışlarını araştırmaktadır. Burada karmaşa yaratan nokta, bireylerin davranışları gerçekleştirmelerini açıklayan varsayımların karşıtlığıdır. Klasik iktisat bireyi homo economicus olarak tanımlarken, davranışsal yaklaşım homo sapiens olarak tanımlamaktadır (Serim ve Arıkan, 2021).

Thaler ve Sunstein'e göre, bir dürtme, herhangi bir seçeneğe yasaklama getirmeden veya ekonomik teşviklerini belirgin bir şekilde değiştirmeden insanların davranışlarını öngörülebilir bir şekilde farklılaştıran ve karar verme durumunda olan kişilere farklı seçeneklerin nasıl sunulacağını tasarlayan seçim mimarisinin herhangi bir yönüdür (Hausman ve Welch, 2010; Thaler, 2018). Başka bir ifadeyle seçim mimarı, insanların karar vermesi gereken konu veya konuları düzenleme görevini üstlenmiş kişilerdir. Thaler ve Sunstein (2013) dürtmeler (nudges) kelimesi ile de bir akronim oluşturacak şekilde seçim mimarisini 6 başlık altında ele almıştır. Bunlar: iNcentives (teşvikler), Understand mapping (planlamayı anlamak), Defaults (defolar), Give feedback (uyar, bilgilendir), Expect error (hatayı bekle), Structure complex choices (karmaşık seçimleri planla) şeklinde sıralanmaktadır. Dürtmeler (nudges) kelimesinin harflerini oluşturan bu kavramlar aslında seçim mimarisinin birey davranışlarını nasıl etkilediğini anlatan bir özet niteliindedir.

Dürtme teorisinin insan doğasıyla ilgili kabul ettiği başlıca varsayımlar: bireyin, bir konuyla ilgili kendine en fazla kar veya fayda sağlayacak olana odaklandığı, taklit davranışının, bireylerin sıklıkla kullandığı bir davranış türü olduğu, bireylerin, dış görünüşü bir hayli önemseydiği ve bir sorunla ilgili çözüm bulmada kendilerini güçsüz olarak görmeye meyilli olduğu (Altunöz, 2021) şeklinde sıralanabilmektedir.

Davranışsal iktisat ve davranış bilimlerinin yaptığı çalışmalardan elde edilen davranışsal içgörüler (Behavioural Insights-BI)<sup>2</sup>, hükümetlerin vatandaşlarının davranışlarını anlamaya yardımcı olmakta ve uygulanacak çözümlerin politika halinde kapsamlı uygulanabilmesi için önceden test edilmesini sağlamaktadır (OECD, 2020). Davranışsal içgörü ve davranışsal iktisatın kamu politikası oluşturmada kullanılması davranışsal kamu politikası disiplini ortaya çıkarmıştır (Yılmaz ve Canbazer, 2020). Neo-Klasik iktisatın bireylerin daima rasyonel kararlar aldığı görüşüne karşı çıkan iktisat akımları, insan kararlarını yönlendirebilmek için kamu tarafından yapılacak müdahaleleri oldukça önemli bulmaktadırlar. Güncel olarak devletlerin çoğu bireylerin özgürlük haklarını çiğnememek şartıyla davranışları yönlendirebilmek için çeşitli müdahale yöntemlerini kullanmaktadırlar (Altunöz, 2021). Sağlık alanından örnek verilecek olursa; el yıkamanın artırılması, AIDS, tüberküloz ve sıtma gibi bulaşıcı hastalıkların yayılımını önleme, bağışıklama, organ bağışı ve anne sütü konusunda farkındalığın artırılması konularında dürtme ve davranışsal içgörüler yoluyla kamu politikaları oluşturulması (Kılıç, 2020) toplumsal faydayı artırma yolunda önemli uygulamalar arasındadır.

Hükümet nezdinde kurulan ilk davranışsal müdahale birimi İngiltere’de 2010 yılında faaliyete geçirilen Davranışsal İçgörü Timi’dir (The Behavioural Insights Team-BIT). Daha sonra ABD’de (2015) Beyaz Saray bünyesinde faaliyete geçirilen Davranış ve Sosyal Bilimler Timi (White House Behavioral and Social Sciences Team) (Yılmaz ve Canbazer, 2020; Aldemir ve Kaya, 2020) hükümetler nezdinde kurulan davranışsal müdahale birimine verilebilecek önemli örneklerden biridir. Ayrıca çeşitli ülkelerde üniversite çatısı altında çalışmalar yapan davranışsal müdahale takımları ve birimleri bulunmaktadır. Bu kurumlara Kanada’dan; Rotman Davranışsal İktisat Aksiyonu (BEAR), İngiltere’den; Duke Üniversitesine bağlı Center for Advanced Hindsight, ABD’den; The Penn Medicine Nudge Ünitesi, Princeton Üniversitesine bağlı Kahneman-Treisman Davranış Bilimleri ve Kamu Politikaları Merkezi, Chicago Üniversitesine bağlı Behavioral Insights and Parenting Lab gibi pek çok oluşum davranışsal içgörü konusunda çalışmalar yapan bilimsel temelli birimlere örnek gösterilebilmektedir (Özdemir, 2019a).

Türkiye’de davranışsal iktisat alanında ilk deneye dayalı laboratuvar 2009 yılında İstanbul Bilgi Üniversitesi bünyesinde kurulan BELİS (İstanbul Bilgi İktisat Laboratuvarı)’dır (Bilgi Economics Lab Of İstanbul, t.y.). Ülkemizde davranışsal müdahaleler kapsamında ele alınacak önemli girişimlerden bir diğeri Orta Doğu Teknik Üniversitesi tarafından 2015 yılında İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi içerisinde kurulan Davranışsal ve Deneysel Laboratuvar (Behavioral and Experimental Lab)’dır. Bu laboratuvar, bilgisayarlar yardımıyla bireylerin bir karara varma süreçleri hakkında deneysel araştırmalar yapılabilmesi amacıyla kurulmuş ve günümüzde faaliyetlerine devam etmektedir (ODTÜ, 2015). Türkiye’de davranışsal müdahalelerle ilgili kurulmuş en geniş kapsamlı birim 2017’de Ekonomi Bakanlığı bünyesinde “Davranışsal Kamu Politikaları Birimi” adı altında kurulmuştur (Ticaret Bakanlığı, 2018). Daha sonra bu birim Ticaret Bakanlığı’na bağlı “Türkiye Davranışsal Aksiyon Takımı” adı altında işlevlerini yerine getirmektedir (Özdemir, 2019a). Türkiye’de dürtme konusunda faaliyet gösteren organizasyonlardan birisi de Zuhâl Baltaş önderliğinde kurulmuş olan Nudge Network’dür. Bu organizasyon çeşitli eğitim ve çalıştaylarla özel ve kamu kurumlarında uygulamalara katkı vermek ve politika geliştirmelerini sağlamayı amaçlamaktadır (Nudge Network, 2018). Sağlık alanında ise davranışsal müdahale konusunda herhangi bir birim hâlihazırda mevcut

<sup>2</sup> Davranışsal içgörü (Behavioural Insights), günümüzde dünya genelinde oldukça kullanılır bir kavram haline gelmiştir (Özdemir, 2019a). *Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD, 2019) davranışa dayalı içgörüyü; “İnsanların realitede nasıl seçimler yaptığını keşfetmek için psikoloji, bilişsel bilim ve sosyal bilimlerden elde edilen bilgileri ampirik olarak test edilmiş sonuçlarla birleştiren, politika oluşturmaya yönelik tümevarımcı bir yaklaşım” olarak tanımlamaktadır. Davranışsal içgörü yaklaşımı; dürtme (nudge), seçim mimarisi (choice architecture) ve özgürlükçü babacılık (libertarian paternalism) olarak üç temel kavram üzerinde şekillenmektedir (Özdemir, 2019a).*

değildir. Ancak 2020 yılında Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı'nda gerçekleştirilen Davranışsal Kamu Politikaları Tanıtım Toplantısı (SB. Strateji Geliştirme Başkanlığı, 2020) bu konuda önemli bir gelişmedir.

Dürtme uygulamalarının politika yapıcılar tarafından gündeme alınması oldukça önemlidir. Ancak davranışsal kamu politikası ile dürtme aynı anlama gelmemektedir. Dürtme uygulamaları belirli şartlar sağlandığında (özgürlüğü kısıtlayıcı müdahalelerin olmaması, yeterli bilgi edinme, alım gücünün yeterli olması vb.) ve daha çok bireysel kararlar üzerinde etkili olmaktadır (Yılmaz ve Canbazer, 2020). Oysa kamu politikası daha kapsamlı ve toplumsal müdahaleleri içermektedir. Bu noktada kamu politikası çerçevesinde dürtme müdahalelerine alternatif olarak gösterilen Budge (kımıldatma) kavramına (Yılmaz ve Canbazer, 2020) değinmek yerinde olacaktır. Budge (kımıldatma), bireylere genellikle özel sektör tarafından zararlı dışsallık oluşturabilecek olumsuz yönlendirmelere karşı yapılan düzenlemelerdir. Bu bağlamda sigara satışının özendirilmemesi için hükümetlerin yaptığı yasal düzenlemeler (Oliver, 2017) budge konusunda verilen önemli örneklerden biridir. Dürtme ile kıyaslayacak olursak: dürtmeler ağırlıklı içsel olup, bireyin kendi faydasını maksimize etmesini hedeflerken; budge, olumlu dışsallıkları yani toplumsal faydayı maksimize etmektedir (Yılmaz ve Canbazer, 2020). Davranışsal müdahale konusunda dürtmelerin (Nudge) mi yoksa kımıldatmaların (Budge) mi kullanılmasının daha faydalı olacağı tartışmaya açık bir konudur.

## 2.2. Liberteryen Paternalizm ve Dürtme

Bireylerin maksimum faydayı sağlayacakları seçimleri yapmasında yardımcı olan müdahaleler Dürtme (nudge) kavramıyla açıklanmaktadır. Literatürde bu müdahaleler liberteryen paternalizm yaklaşımıyla çokça ilişkilendirilmekte ve açıklanmaktadır (Altıntaş ve Mercan, 2019; Schnellenbach, 2012; Eğri, 2021). Paternalist kavramı, bir babanın çocuklarına karşı davranış tarzına benzer bir şekilde davranmayı ifade etmektedir (Fotion, 1979; Aycan, 2006). Fotion (1979) paternalizmi; *“Bir devlet, kuruluş, hatta bir kişi, çocuğuna veya çocuklarına karşı babalık yaparken, başka bir devlete, kuruluşa veya bireye göre paternalist hareket ediyor denilmektedir.”* şeklinde tanımlamaktadır.

Dürtme kavramı ise katı paternalizm değil, liberteryen paternalizm ile açıklanmaktadır. Dürtme konusunda gerçekleştirilen politikalar daha çok yumuşak politikalar olarak görülmektedir. Çünkü liberteryen paternalizmde bireyler dürtüldükleri seçenekten vazgeçmekte özgürdür (Thaler ve Sunstein, 2003; Schnellenbach, 2012). Genel anlamda, liberteryen paternalizm, bireylerin bilişsel olarak sınırlı olduğu varsayımından hareketle, bilinçli olarak bir seçim çerçevesi çizilerek bireylerin optimal seçimler yapmaya itilmesini ifade etmektedir. Paternalizmin bu şekilde, liberteryen veya yumuşak (soft) olarak adlandırılmasının nedeni; bireylerin, “hayırsever tasarımcı” tarafından çizilen ve optimal kabul edilen bu seçim çerçevesinden vazgeçme özgürlüğünü elinde tutmasıdır (Schnellenbach, 2012). Liberteryen (yumuşak veya özgürlükçü) paternalizm ile birlikte, günümüzde bireysel ve sosyal faydayı artırmak amacıyla davranışsal müdahaleler yoluyla insan davranışlarının yönlendirilebileceği ve birtakım müdahalelerin kamu politikası haline getirilebileceği düşüncesi ortaya çıkmıştır (Eğri, 2021). Davranışsal içgörü ve davranışsal iktisat gibi liberteryen paternalizm de kamu politikası oluşturmaya dayanak oluşturan önemli kavramlardan biridir.

## III. SAĞLIK SEKTÖRÜ VE DÜRTME

Davranışsal iktisat, sağlık alanında bireylerin davranışlarını olduğu gibi ele almaktadır. Bu şekilde, sağlık ile ilgili kararlar alınırken daha gerçekçi bir yaklaşımla politikalar üretilmesi amaçlanmaktadır. Literatürdeki çalışmalardan yola çıkılarak, davranışsal iktisatın bu konudaki politikalarını eğitsel müdahaleler ve ikna, çevreyi yeniden yapılandırma ve taahhüt mekanizmaları başlıkları altında ele alınabileceği düşünülmektedir (Serim ve Küçükşenel, 2020).

Dürtme, bireylerin davranışlarını öngörülebilir şekilde, seçeneklerini kısıtlamadan veya maddi teşvikleri mümkün olduğunca değiştirmeden yönlendiren seçim mimarisidir. Bir müdahalenin dürtme sayılabilmesi için emir ve yasak içermemesi gerekmektedir. Sağlıklı besini görülebilecek şekilde



yerleştirmek dürtme uygulaması sayılırken, işlenmiş veya zararlı olarak nitelendirilen gıdayı yasaklamak dürtme uygulaması olarak sayılmamaktadır (Thaler ve Sustein, 2013).

Thaler ve Sustein (2013) insanlara seçenekler verilmesi gerektiğini ancak bu seçimle ilgili kararının uzmanlar tarafından yönlendirilmesine ihtiyaç olduğunu belirtmektedir. Çünkü davranışsal iktisat yaklaşımı ile elde edilen sonuçlar bireylerin kötü bir tercih yaptığına işaret ettiği durumda kamunun, bireylerin dolayısıyla toplumun faydalarını maksimize edecek en uygun kararı almaya yönlendirmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Dürtme teorisine göre insanlar tek başına bırakıldıklarında her zaman doğru ve gerekli olan seçimleri yapamayabilirler. İşte bu noktada “seçim mimarı” diye tabir edilen kavram ortaya çıkmaktadır.

Thaler ve Sustein’e göre (2013) seçim mimarı “*insanların karar verdikleri konuda organize etme sorumluluğunu üstlenmiş kişi*” demektir. Seçim mimarlarının, insanların davranışlarını değiştirmelerini sağlamak için fiziksel ve sosyal çevreyi yeniden düzenlemeleri beklenmektedir. Sağlıklı davranışı teşvik etmek için çevreyi değiştirmek bir seçim mimarının gerçekleştireceği türden bir iştir. Örneğin bisiklet sürme alışkanlığı kazandırılması için bisiklet yolları oluşturulması, süpermarketler ve restoranların, sağlıklı ürünlere daha kolay ulaşılabilir şekilde düzenlenmesi, besinlere daha fazla lif eklenmesi ve tuz içeriğinin azaltılmasıyla tüketici ürünlerinin daha sağlıklı olacak şekilde tasarlanması (Vallgård, 2012) gibi işler seçim mimarları sayesinde gerçekleşmektedir. Seçim mimarı olarak, hastası için farklı tedavi yöntemleri ve ilaçlar öneren doktorun uygulamaları (Thaler ve Sustein, 2013) sağlık sektörü için uygun bir dürtme örneği olarak karşımıza çıkmaktadır.

Seçimlerin tanımlanma veya “çerçeveleme” şekli, bireylerin dikkatini o konunun farklı yönlerine çekerek yapacağı seçimi etkileyebilmektedir (Camerer, 2006). Sağlık alanında ise bu duruma; kanser teşhisi konulan hastaya hekimin şu tedaviyi uygularsanız %60 ihtimalle iyileşeceksiniz veya uygulamazsanız %40 ihtimalle öleceksiniz gibi olumlu veya olumsuz çerçeveli tedavi seçenekleri sunması örnek verilebilmektedir (Serim ve Küçükşenel, 2020). Bu örnek basit bir durum gibi görülse de hastanın tedavi konusunda alacağı kararı etkileyeceğinden aslında son derece önemlidir.

### **3.1. Türkiye’de Sağlık Alanında Dürtme Kapsamında Ele Alınabilecek Araştırmalara Kısa Bir Bakış**

“Dürtme”, “davranışsal müdahale” ve “sağlık” anahtar kelimeleri ile Google Akademik’te ve YÖK-Tez’de Türkiye’de sağlık alanında yapılan çalışmalar aratıldığında çalışma sayısının oldukça az olduğu görülmüştür. Aşağıda bu konuda öne çıkan çalışmalara kısaca yer verilmektedir:

Türkiye’de dürtme konulu çalışmalara bakıldığında en kapsamlı çalışmanın Ekonomi Bakanlığı Davranışsal Kamu Politikaları ve Yeni Nesil Teknolojiler Daire Başkanlığı tarafından 2018 yılında yayınlanan “*Senin Kararın Mı?*” isimli çalışmanın olduğu görülmektedir. Çalışmada eğitim, sağlık, ekonomi ve daha birçok alanda Türkiye’den ve dünyadan davranışsal müdahale uygulamalarına yer verilmiş, dürtme konusu kapsamlı olarak ele alınmıştır (Ticaret Bakanlığı, 2018). Bu bağlamda yapılan bu çalışma ulusal literatürde önemli bir kaynaktır.

Özdemir (2019b) tarafından yapılan çalışmada sağlık iletişimi çatısı altında kamu sağlık politikalarının dizaynında davranışsal içgörünün yeri ele alınmıştır. Bu bağlamda yoğunlukla kullanılan rastgele kontrol denemeleri (RKD) yöntemi ele alınmıştır. İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri’nde kullanılan Hastane Randevu Sistemi ile ilgili rastgele kontrol denemeleri incelenmiştir. Bu denemelerde kullanılan dürtme müdahaleleri içerik analizi yöntemi kullanılarak 10 temel dürtme başlığına göre ele alınmıştır. Çalışma sonucunda İngiltere Hastane Randevu Sisteminin; sosyal norm kullanımı, kolaylık ve rahatlığın artırılması, uyarılar, hatırlatıcılar ve uygulama niyetini belirtmek türü müdahaleleri içerdiği belirtilmiştir (Özdemir, 2019b).

Serim ve Küçükşenel (2020) tarafından yapılan çalışma ise; dürtme uygulamalarının sağlıklı yaşam tarzı davranışları geliştirmede nasıl kullanılabileceğini ele almaktadır. Bu kapsamda sınırlı

rasyonelite, sınırlı otokontrol/bencilik kavramlarına yer verilmiştir. Ardından bu kavramların dışına çıkmanın kilo verme ve sigarayı bırakma gibi irade gerektiren eylemlerle ilişkili olduğu kavramsal olarak belirtilmiştir. Daha sonra bazı dürtme müdahalelerinin (standart porsiyon uygulaması, dürtüleri tetikleyen pazarlama yöntemlerini kısıtlama, iş ortamına yönelik müdahale vb.) obezite hastalığının engellenmesinde nasıl kullanılabileceği ifade edilmiştir.

Aldemir ve Kaya tarafından (2020) yapılan çalışmada Covid-19 salgınında dürtme uygulamaları ele alınmıştır. Başta Türkiye olmak üzere; ABD, Japonya ve İngiltere gibi ülkelerdeki Covid-19 pandemisinde uygulanan davranışsal müdahale yöntemlerine yer verilmiştir. Çalışmada Türkiye’de uygulanan Günlük Koronavirüs Tablosunun yayınlanması, telefonlarda telekomünikasyon firmalarının isimlerinin yazılı olduğu yerlerdeki “EvdeKal”, “HAYATEVESIGAR”, “EvdeHayatVar” gibi ifadeler dürtme uygulamaları bağlamında ele alınmıştır.

İpek vd. (2020) tarafından bilişsel yönlü dürtmeler (açıklayıcı besin etiketlemesi, değerlendirmeli besin etiketlemesi ve görünürlük iyileştirmesi) aracılığıyla müşterilerin sağlıklı besin tüketimine yönlendirilmesinin amaçlandığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla deneysel bir uygulama yapılmıştır. Çalışma sonucunda görünürlük iyileştirmesi müdahalesinin en etkili bilişsel yönlü dürtme yöntemi olduğu belirtilmiştir (İpek vd., 2020). Türkiye’de bu şekilde dürtme konulu deneysel çalışmaların artırılmasına yönelik ihtiyaç mevcuttur.

Karagöl tarafından 2020 yılında, derleme niteliğinde yapılan bir çalışmada ise Covid-19 ile mücadele davranışsal iktisat çerçevesinde ele alınmış, pandemiye ortaya çıkan sorunlar bilişsel yanlışlıklar bağlamında tespit edilmiştir. Çalışma sonunda; Covid-19’a yakalanan hastaların yaşadıklarının paylaşılması, maddi manevi teşvikler, hatırlatıcılar ve taahhüt araçlarının kullanılması gibi dürtme uygulamalarının kullanılmasının salgınla mücadelede fayda sağlayacağı belirtilmiştir (Karagöl, 2020a).

Serim ve Arıkan tarafından (2021) yapılan derleme niteliğindeki bir çalışmada sağlık hizmetlerinde davranışsal iktisada yönelik; sağlıklı yaşam alışkanlıkları geliştirme, sağlık kontrollerinin düzeninin sağlanması ve yapılan tedaviye uyumun sağlanması, özel sağlık sigortalarının yönetimi ve organ bağışının teşviki gibi konu başlıklarına değinilmiştir. Bu konularda problemlere yönelik çözüm önerileri sunulmuş olup, yerli ve yabancı örneklerle yer verilmiştir (Serim ve Arıkan, 2021).

Doğuş (2021) tarafından yapılan derleme çalışmasında sağlık harcamalarının; sağlık bilincinin artması, teknolojik ilerlemeler, toplam ve kişi başı GSYİH’nın, beklenen yaşam süresinin ve 65 yaş üstü birey sayısının artışı gibi nedenlerden dolayı sağlık harcamalarının giderek arttığı belirtilmiştir. Bu doğrultuda çalışmada, sağlık harcamalarındaki artışa önlem olarak davranışsal iktisat müdahalelerine yer verilmiştir. İngiltere’de kullanılan davranışları değiştirmede kullanılan 9 etki yolunu içeren “The MINDSPACE” kavramı ele alınmıştır. Bu etkiler; haberci, teşvikler, kurallar, varsayımlar, dikkat çekici, çalışma, duygulanım, bağlılık ve ego olarak sıralanmıştır (Doğuş, 2021).

Kılıç (2021) tarafından yapılan bir derleme çalışmasında ise Covid-19’a karşı dini çağrılar dürtme konusunda faydalı bir müdahale olarak ele alınmıştır. Bu bağlamda, dini liderlerin maske, mesafe, hijyen kurallarına uyma ve aşı yaptırma konusundaki telkinleri birer dürtme kapsamında ele alınmıştır (Kılıç, 2021).

Afşar ve Toker (2021) tarafından yapılan araştırma çalışmasında, Covid-19 ile mücadelede kapanma uygulamasının birinci en iyi strateji olduğu ancak uygulanamadığı durumlarda izlenecek ek tedbir olarak dürtme uygulamaları ikinci en iyi strateji olarak belirtilmiştir. Bu kapsamda vaka sayıları ve bireylerin yaptığı çeşitli hareketlilikler, Covid-19 ile ilgili yapılan bilgilendirici açıklamalarla ilişkilendirilmiş ve ampirik bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Kısıtlayıcı önlemlere göre vaka sayıları ve bu sayılardaki değişimin, bireylerin evde kalma kararını daha çok etkilediği, yapılan vakaların azaldığı yöndeki açıklamaların hareketliliği artırdığı belirtilmiştir (Afşar ve Toker, 2021).

Yıldız ve Kırımlıoğlu tarafından 2021 yılında yapılan derleme çalışmasında obezite ile mücadelede özerklik kavramı, paternalistik müdahaleler ve dürtme kavramına teorik olarak yer verilmiştir. Çalışmada ayrıca bağımsız olmayan kişilerde paternalistik müdahaleler yerine dürtme müdahalelerinin uygulanmasının daha doğru olacağı ifade edilmiştir (Yıldız ve Kırımlıoğlu , 2021).

Gümüšoğlu tarafından 2021 yılında yapılan bir yüksek lisans tezi çalışmasında, deneysel bir araştırma gerçekleştirilmiş ve obezite vergisinin kabul edilebilirliği ölçülmüştür. Çalışmada obez kişilerin obezite vergisini kabul etme düzeyi obez olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Yine çalışmada müdahale araçları arasında eğitim ve bilgilendirme müdahalesi diğer gruplara göre obeziteyi önlemede daha etkili bulunmuştur (Gümüšoğlu, 2021).

Yapılan literatür taramasında sağlık alanında yapılan dürtme kapsamına dahil edilebilecek çalışmaların çok azının deneysel (İpek vd., 2020; Afşar ve Toker, 2021; Gümüšoğlu, 2021) içerikli olduğu görülmüştür. Bu bağlamda deneysel çalışmaların artırılmasının sağlık alanında dürtme uygulamalarının sonuçlarını genelleştirebilmek için gerekli olduğu düşünülmektedir.

#### **IV. SAĞLIK HİZMETLERİNDE DÜRTME KAPSAMINDA ELE ALINABİLECEK UYGULAMALAR**

Dürtme kavramı etik açıdan ele alınacak olursa, liberteryan paternalizmin değişik bir versiyonu olarak ele alınabilmektedir. Dürtme aracılığıyla insanlar, özgürlükleri kısıtlanmadan birey ve toplum faydasını maksimize edecek davranışlara yönlendirilebilir. Dürtmeleri maliyeti az ve ortaya çıkabilecek davranışsal sorunların tahmin edilebildiği bir takım çözümler şeklinde ele almak mümkündür. Dürtme uygulamalarının; basit, etkili ve özgürlükçü olması finans, eğitim ve sağlık gibi pek çok sektörde uygulanabilirliğini ve kabul edilebilirliğini artırmaktadır (Shatz, vd., 2021). Nitekim sağlık alanında da bireyin sağlık faydasını maksimize edecek davranışlara yönlendirilmesi, toplumsal faydayı artırmada çok önemli bir katkı sağlayacaktır.

Dürtme teorisini geliştiren yazarlardan biri olan Cass R. Sunstein, 2014 yılında yayınlanan bir makalesinde dürtme çeşitlerini 10 temel başlık altında toplamıştır (Sunstein, 2014). Bu bağlamda çalışmada sağlık hizmetlerinde dürtme uygulamaları bu çerçevede içerisinde ele alınmaktadır. Çalışma kapsamında alanyazın araştırması dikkatli bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Ancak dürtme konusunda yapılan çalışmalar dünyada ve Türkiye’de farklı birimler ve bakanlıklar kapsamında gerçekleştirildiği gibi bireysel ve akademik olarak birçok çalışma yapıldığından konuyla ilgili tüm uygulamalara ulaşılmasını muhtemeldir.

**1.BES, Organ Bağışı, Hasta Başının 30-45° Yükseltilmesi vb. Uygulamalar:** Bu tip uygulamalar “varsayılan kurallar (Default Rules)” tipi dürtme kapsamında ele alınabilmektedir. Varsayılan kurallar, tercihte bulunmadan önce kuralın konulmuş olmasıdır (Özdemir, 2019b). Bireylerin birikimlerini artırmalarının sağlanması için otomatik olarak emeklilik planlarına kaydolması, sağlığını iyileştirmek için sağlık bakım programlarına otomatik kayıt olması (Sunstein, 2014) varsayılan kurallara örnektir. Sağlık özelindeki örneklere geçmeden önce Bireysel Emeklilik Sistemine (BES) otomatik katılımın varsayılan kurallar uygulamasına temel teşkil ettiğini belirtmek mümkündür. Bu sistemde insanlar sistemden çıkma talebinde bulunmadığı takdirde otomatik olarak sisteme dahil edilmişlerdir (Karagöl , 2021; Özdemir, 2019b). Bireylerin tasarruflarını artırma amaçlı önemli bir uygulamadır.

Dünyada sağlık alanında varsayılan kurallar dürtme çeşidine BES’ten hareketle oluşturulduğu düşünülen organ bağışı örnek gösterilmektedir. Örneğin ABD’de araç kullanma ehliyeti alırken yanında organ bağışı yapıp yapmayacağınıza dair bir form doldurulması istenmektedir. Bu “tercihli” bir katılımdır. Ancak bu uygulamanın verileri incelendiğinde ehliyet alanların sadece ¼ ü organ bağışında bulunmayı kabul etmiştir. Ancak Avusturya, İsveç, Fransa gibi varsayılan kural (veya tercihsiz katılım) uygulayan ülkelerde sürücüler ehliyet alırken otomatik organ bağışında bulunmuş varsayılmakta ve organ bağışında bulunmak istemiyorsa bunun için ayrı bir işlem gerçekleştirmesi

gerekmektedir. Bu tarz bir yöntem izleyen ülkelerde organ bağıışı oranları %90 civarında olduğu gösterilmektedir (Güngör , 2021; Özdemir, 2019b). DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından yayınlanan raporda dürtme yöntemlerinden varsayılan seçenekler uygulamasının organ bağıışını artırdığı belirtilmiştir (Kickbusch ve Behrendt, 2020). Türkiye’de mevcut organ bağıışı sisteminde varsayılan kurallar uygulanmamaktadır.

Varsayılan kurallar dürtme uygulamasına sağlık hizmetleri alanında verilebilecek bir başka örnek doktorların ilaçları reçete ederken, marka adı ve jenerik formülasyonlar arasında karar vermesi konusunda karşımıza çıkmaktadır. Patel ve diğerleri (2018) tarafından yapılan çalışmada elektronik sağlık kayıt sisteminde (EHR), jenerik ilaçlar varsayılan seçenek olarak ayarlanarak, (markalı bir ilacı devre dışı bırakma ve sipariş etme yeteneği korunarak), jenerik reçeteleme oranlarının %75'ten %98'e yükseldiği gösterilmiştir (Patel vd., 2018). Bu dürtme uygulaması ile fiyatı daha uygun olan jenerik ilaçların reçetelendirilmesi artırılarak sağlıkta tasarruf konusunda önemli bir müdahale sağlanmıştır.

Varsayılan seçenekler uygulamasına belki dürtme amaçlı gerçekleştirilmemişse de yoğun bakımlarda uygulanan mekanik ventilatörde hasta takibinde hasta başının herhangi bir kontraendikasyon yoksa standart olarak 30-45° yükseltilmesinin (KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, 2016) çeşitli komplikasyonları önlemek amacıyla (aspirasyon pnömonisi, kafa içi basıncın artması gibi) yapılan bu uygulamanın varsayılan seçenekler dürtme müdahalesine örnek teşkil edilebileceği düşünülmektedir.

**2. İtaki Düşme Riski Ölçeği, FAST Algoritması:** Bu tür uygulamaların “Basitleştirme” (Simplification) tipi dürtmelere örnek olarak verilebileceği düşünülmektedir. Karar verme aşamasında seçeneklerin çok sayıda ve karmaşık olması karar verme süreçlerimizi olumsuz etkilemektedir (Ticaret Bakanlığı, 2018). Daha iyi kararlar verebilmek için bilişsel yönlü müdahalelerden birisi de prosedürleri basitleştirmektir (Karagöl , 2021). Birçok ülkede, eğitim, sağlık, finans, yoksulluk ve istihdamı içeren önemli programların faydaları, aşırı karmaşıklık nedeniyle büyük ölçüde azalmaktadır (Sunstein, 2014). Bu bağlamda basitleştirme yoluyla yapılacak müdahaleler kolay ama etkili olacağı düşünülmektedir.

Özellikle sağlık konusunda durumun karmaşıklığı, önemi ve çok fazla dikkat edilmesi gereken ayrıntı olması sebebiyle basitleştirmeye daha fazla ihtiyaç bulunmaktadır. Hasta bilgilendirme formları, hastalıklarla ilgili bilgilendirici broşürler (Serim ve Küçükşenel, 2020) vs. açık ve anlaşılır bir şekilde yazılmalıdır. Bu alanda Türkiye’de sağlıkta kalite standartları kapsamında hasta güvenliği adına kullanılan “İtaki Düşme Riski Ölçeği” nin örnek olarak gösterilebileceği düşünülmektedir. İtaki Düşme Riski Ölçeği, anlaşılır, uygulanması kolay ve basit bir formdur. Ünlü Türk bilim adamı Şemseddin-i İtaki adıyla geliştirilen bu ölçek 2015 yılından itibaren kullanıma sunulmuştur (SHGM Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, 2020). Ölçek günümüzde hastanelerde aktif bir şekilde kullanılmakta, hastaların düşme riskini ölçmede karmaşık süreçleri basitleştirilmiş bir şekilde oluşturulan bu formun kullanımının kolay olması hasta güvenliği konusunda bilişsel yanlılığı azaltarak karar vermeyi kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

Dünyadan basitleştirme türü müdahalelere verilebilecek örnek ise inme (stroke) durumlarında vatandaşların basit bir şekilde acil sağlık kurumunu araması konusunda bilgilendirilmesi için kullanılan FAST inme algoritmasıdır. FAST kişinin inme geçirdiği ve acil yardım ekiplerini araması gerektiğini anlatan; Face (yüz), Arm (kol), Speech (konuşma) ve Time (zaman) konusunda yaşadığı belirtileri görselleştiren bir algoritmadır (Kleindorfer vd., 2007; Nudge Network, 2020). Bu uygulama sağlık hizmetlerinde basitleştirme türü dürtme konusunda önemli bir örnek teşkil etmektedir.

**3. “Vatanseverlik Senin Kanında Var”:** Bu uygulama sağlık alanında “Sosyal Normların Kullanımı” (Uses Of Social Norms) tipi dürtmeye örnek olarak verilebilir. Sosyal normlar, toplumun veya belirli bir grubun üyesi olan bireyin uyması gereken yazılı olmayan kurallar bütünüdür. Bu kurallar davranışlarımızı düzenleyici özelliktedir (Erdoğan, 2021). Sosyal normların kullanımına sağlık alanında Türkiye’de 2017 yılında Sağlık Bakanlığı ve Türk Kızılayı işbirliği ile yapılan kan

bağışı kampanyasında “Vatanseverlik Senin Kanında Var” (Yener, 2017) sloganının kullanılması güzel bir örnek teşkil etmektedir. Bu sloganla bir anlamda kan bağışı, vatanseverlik duygusuyla bağdaştırılmış ve sosyal norm sayesinde kan bağışı davranışının artırılması hedeflenmiştir.

**4. Sağlık Hizmetine Ulaşımın Kolaylaştırılması:** Gerçekleştirilecek davranışın bizim veya toplum için son derece yararlı olduğunu bilsek dahi, ortaya çıkan en küçük bir engel bizi o davranışı göstermekten alıkoyabilmektedir. Sadece numarasını öğrenmeye üşendiğimiz için dış hekimi randevusunu aylarca alamamamız veya kan bağışında bulunmanın önemini bilsek dahi mesafeden dolayı bir türlü bu davranışı göstermememiz bu duruma örnek olarak gösterilebilmektedir (Karagöl, 2021). Amacımız belirli bir davranışı değiştirmek ise “kolaylık ve rahatlıktaki artışlar” tipi dürtme uygulamaları, engellerin azaltılması, o davranışın daha eğlenceli ve ilgi çekici hale getirilmesini ve bu değişikliğin gerçekleştirilmesini kolaylaştıracaktır. Düşük maliyetli seçeneklerin veya daha sağlıklı olan gıdaların görünür şekilde yerleştirilmesi basit ama etkili bir örnektir (Sunstein, 2014). DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından yayınlanan raporda kolaylaştırıcı ve düzenleyici uygulamaların sağlıklı beslenme ve fiziksel hareket alışkanlığını olumlu etkilediği belirtilmiştir (Kickbusch ve Behrendt, 2020). Belirtilen bu raporda bu tür müdahalelerin etkinliğini vurgular niteliktedir.

Bu dürtme çeşidine ABD’de grip aşılama oranını artırmaya yönelik uygulama örnek verilebilir. Buna göre, ABD’de yapılan bir çalışmada çalışanlarının grip aşılama oranını artırmak isteyen bir firma, aşı yaptırmak için belirli bir zaman dilimi ayırmıştır. Kontrol grubu sadece ayrılan zamanda giderken deney grubunun bir kısmı aşı yaptırmaya istediği gün sorularak gitmesi sağlanmıştır. Deney grubunun diğer kısmına ise istediği günün yanı sıra istediği saat sorularak gitmesi sağlanmıştır. Araştırma sonucunda aşı yaptırmak istediği saat sorulan grubun aşılama oranları anlamlı bir düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir (Altunöz ve Altunöz, 2019).

**5. Sağlık Hizmetlerinde Açıklayıcı Uygulamalar:** Açıklama (disclosure) tipi dürtme çeşidinde, tercihte bulunacak kişiye, tercihiyle ilgili detaylı ve aydınlatıcı bilgi verilmesi sağlanmaktadır (Özdemir, 2019b). Özellikle bazı alanlarda açıklama tipi dürtme müdahalesi, özel veya kamusal dikkatsizlik, ihmal, yetersizlik, suistimal ve yolsuzluk üzerinde kontrol edici özellikte bir işlev görebilmektedir (Sunstein, 2014). Sağlıklı besin tercihlerini dürtme uygulamaları ile değiştirilebileceğini araştıran Hollanda’da tren istasyonunda gerçekleştirilen bir çalışmada, klasik olarak uygulanan besinlerin yerini değiştirilmesi müdahalesine ek olarak, bu müdahalenin müşterilere açıklanmasının etkinliğini etkileyip etkilemeyeceği incelenmiştir. Dürtme, bireyleri dikkat çekmeden teşvik edilen davranışa yöneltiyorsa mı etkili olacaktı, yoksa bireyler uygulama amacı konusunda bilgilendirilirse mi işe yararlılığı devam edecekti? Araştırma bulgularına göre, 'sağlıklı bir seçim yapmanıza yardımcı oluyoruz' yazan bir işaretin eklenmesinin sağlıklı gıda ürünlerinin satışında artışa neden olmasa da, dürtmenin etkinliğini de azaltmamıştır. Bu durumda böyle bir işaretin gereksiz olduğu tartışılabilir de, tüketicileri sağlıklı gıda ürünleri satın almaya teşvik etme konusunda şeffaf olmak, müdahale uygulaması ile ilgili etik veya ahlaki kaygıların çoğunu ortadan kaldırmıştır. (Kroese vd., 2016). Çalışmadan da anlaşılacağı üzere açıklama tipi dürtme uygulaması sadece davranış değişikliği yaratmaktan ziyade etik kaygıları da azaltmayı amaçlamaktadır.

Türkiye’de sağlık alanında uygulanan cerrahi işlemlerden önce hastalardan alınan rıza belgesinin açıklama tipi dürtmeye örnek gösterilebileceği düşünülmektedir. Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) kapsamında hastanın işleme özel olarak bilgilendirilmesine yönelik oluşturulan rıza belgesinde; işlemten beklenen faydalar, işlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar, varsa işlemin alternatifleri, işlemin riskleri-komplikasyonları ve işlemin tahmini süresi bilgilerine açıkça yer verilmesi gerektiği belirtilmiştir (SHGM Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, 2020). Bu kapsamda bu müdahalenin özel veya kamusal dikkatsizlik, ihmal, yetersizlik gibi olumsuz durumlar üzerinde davranış değişikliği sağladığı düşünülmektedir.

Türkiye’de sağlık alanında bir başka örnek Covid-19 pandemisi boyunca Sağlık Bakanlığı tarafından açık ve şeffaf sağlık bilgisi verme adına yayınlanan günlük koronavirüs tablosunun (Sağlık

Bakanlığı, 2022; Aldemir ve Kaya, 2020) açıklama tipi dürtmeye örnek gösterilebileceği düşünülmektedir.

**6. Sağlıkta Dikkat Çekici Görsellerin Kullanılması:** Sustain'in (2014), "Uyarılar, Grafikler ve Diğerleri" (Warnings, Graphic Or Otherwise) şeklinde belirttiği bu müdahale türü, yapılacak bir davranış ile ilgili ciddi riskler mevcutsa, özel veya genel bir uyarı bir dürtme seçeneği olarak karşımıza çıkmaktadır. Yazıların büyük, parlak renkli ve kalın puntolarla yazılması, insanların dikkatini çekmede etkili olabilecek müdahale yollarıdır (Sunstein, 2014). Örneğin yangın alarmı küçücük bir duman oluşması durumunda uyarı verip oluşabilecek riskleri en aza indirerek basit ama hayat kurtarıcı bir müdahale oluşturmaktadır (Ticaret Bakanlığı, 2018). Türkiye'de sağlık hizmetleri alanında bu tür bir uygulamaya sağlıkta kalite kapsamında uygulanan "Tanımlayıcı Figür" ler (SHGM Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, 2020, s. 474) güzel bir uyarıcı türde dürtme örneği teşkil etmektedir. Düşme riski yüksek hasta, sarı yaprak (solunum izolasyonu), mavi çiçek (damlacık izolasyonu) ve kırmızı yıldız (temas izolasyonu) (SHGM Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, 2020) görselleri sağlık çalışanlarının dikkatini çekerek onları çeşitli risklerden korumayı amaçlamaktadır. Yine Türkiye sağlık hizmetleri alanında bu tür bir uygulamaya radyoloji ünitelerindeki ve tıbbi atık kutuları üzerindeki uyarıcı görseller örnek olarak gösterilebileceği düşünülmektedir.

**7. Ön Taahhütlerin Kullanıldığı Örnekler:** Bireyler belirli bir davranışı gösterme konusunda önceden karar verirse (ön taahhüt) o davranışı gerçekleştirmesi daha kolaylaşmaktadır (Sunstein, 2014). Ön taahhüt stratejileri insanların cezbedici bulacaklarını bildikleri ancak daha sonra yenildikleri için pişmanlık duyacakları gelecekteki alternatifleri ortadan kaldırmaya veya en azından çok daha az çekici hale getirmeye çalışır. Ertesi sabah yataktan kalkmadan "erteleme" düğmesine basmalarını imkansız kılmak için çalar saati odanın karşı tarafına koymak basit ama etkili bir ön-taahhüt stratejisi örneğidir (Nease vd., 2013). Örneğin yapılan bir çalışmada; dürtme müdahalelerinin insanların bireysel tasarruflarını artırdığı gösterilmiştir. Çalışmada, oluşturulan tasarruf hesabında bilişsel yanlılık sonucu oluşan irade eksikliği giderilmesi amaçlanarak, insanların bu hesabı açması durumunda belirli bir limite ulaşıncaya hesabın kilitleneceği bildirilmiştir. Bu sayede ön-taahhüt dürtmesiyle bu hesabı açan bireyler sene sonunda tasarrufların %337 artırdığı bildirilmiştir (Karagöl, 2021).

2013'te ABD'de yapılan bir çalışmada hastaların eczaneye ilgili davranışlarında ön taahhüdün kullanımı araştırılmıştır. Çalışmada doktorların değişikliği onaylaması halinde daha düşük maliyetli alternatif bir ilaca geçmek için önceden rıza göstermeleri sağlanmıştır. Tedavi planını açıklayan, potansiyel tasarrufları özetleyen ve nasıl devre dışı bırakılacağı konusunda net talimatlar veren materyaller pilot çalışmanın başında ve otuz gün sonra tekrar gönderilmiştir. Ayrıca hastalara ücretsiz bir numarayı arayarak programdan çıkmaları için altmış gün süre verilmiş ve vazgeçme oranı % 1,5 olarak tespit edilmiştir (Nease vd., 2013). Yapılan bu araştırma çalışması ön-taahhüt müdahalesine sağlık hizmetlerinde örnek olarak verilebilmektedir.

**8. Hasta Randevu Hatırlatıcıları:** Arley'e göre karmaşa durumları bireylerin gerçekleştirmesi gereken eylemlerde ertelemeye neden olmaktadır (Altunöz ve Altunöz, 2019). Bireylerin, fatura ödeme, ilaç alma veya hastane randevusu alma gibi basit bir davranışı göstermemelerinin nedeni, zihinlerinin günlük meşgalelerle dolu olması, atalet, unutkanlık veya tüm bunların birleşimi ertelemenin nedeni olabilmektedir (Sunstein, 2014). Bu noktada "hatırlatıcı" nitelikte bir takım müdahalelerde bulunmak faydalı olacaktır.

ABD'de gerçekleştirilen bir çalışmada, burslarını zamanında geri ödemeyen üniversite öğrencilerine hatırlatma amaçlı e-posta gönderilmiştir. Atılan e-postanın etkinliğini artırmak amaçlı kişisel ifadeler eklenmesi (ego), ilk taksitin verilmediğinin altının çizilmesi (salience) ve taksiti yatırılabilecekleri güncellenmiş bir linkin e-postaya eklenmesi (easy) gibi ekstra müdahaleler sayesinde ilk hafta geri ödeme oranının %29,6 arttığı gösterilmiştir (Ticaret Bakanlığı, 2018).

Bu konuya Türkiye ve dünyada verilecek sağlık hizmetleri uygulaması hastane randevuları konusunda verilebilmektedir. Türkiye’de 2010 yılında uygulanmaya başlayan Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) 2015 yılından itibaren SMS, e-Posta ve IVR(Sesli Yanıt Sistemi) ile randevu hatırlatma uygulaması gerçekleştirmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021; Özdemir, 2019b). Bucak vd. (2019) tarafından yapılan bir çalışmada kısa mesaj ile bilgilendirilen hastaların randevu alan hastalara oranla, katılımı yaklaşık %10 oranında artırdığı tespit edilmiştir. Türkiye’deki MHRS’ye benzer bir uygulama İngiltere Ulusal Sağlık Hizmetleri Randevu sisteminde (Özdemir, 2019b) de mevcuttur.

**9. Aşılama Uygulama Niyetini Kullanmak:** Bireyler çoğunlukla düzenli spor yapmak, sağlıklı beslenmek gibi iyi amaçlara sahiptir. Ancak bu tür amaçlar çoğunlukla tamamına erdirilemez. Uygulama niyetleri bu tür hedeflere ulaşılmasına yardımcı olmak için kullanılabilir bir öz-düzenleme stratejisidir (Gollwitzer vd., 2017). Bir niyetin ne zaman, nerede ve nasıl gerçekleştirileceğini belirtmek, beklenen gelecekteki durum ile amaçlanan davranış arasında bilişsel bağlantılar yaratır (Nickerson ve Rogers, 2010). “Uygulama niyetini aydınlatmak” şeklinde ifade edilen uygulamaya yönelik zihinde tasarlanan şeyin somuta dökülmesi, insanların faaliyete katılma olasılığı daha artırmaktadır. Örneğin, sağlıkla ilgili konularda, “çocuğunuzu aşılama planlıyor musunuz?” gibi gelecekteki davranışlarla ilgili basit bir soru önemli davranış değişiklikleri sağlamada yardımcı olabilmektedir (Sunstein, 2014). Örneğin Milkman ve diğerleri (2011) tarafından yapılan çalışmada bir gruba aşı hatırlatma postası gönderilmiş, diğer gruba ise hatırlatmaya ek olarak uygulama niyetlerini belirtmeleri bağlamında alıcıların grip aşısı olmayı planladıkları tarih ve saati yazmaları istenmiştir. Kontrol grubundaki %33'lük temel aşılama oranına göre deney grubunda uygulama niyetinin belirleyenlerin aşı oranlarını %4 artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu şekilde uygulama niyetleri, bireylerin niyetlendiği ancak uygulamaya koyamadıkları olumlu eylemleri artırmanın etkili ve düşük maliyetli bir yolu olabilir. Sağlık hizmetleri bağlamında bu tür dürtme yöntemi bir sağlık değerlendirmesinin tamamlanması veya bir cerrahi işlemin planlanması (Milkman vd., 2011) gibi konularda hastaların katılımını artırmada kullanılabilir bir yöntemdir.

**10. Midata, Mavi Buton ve E-Nabız Türü Uygulamalar:** Özel ve kamu kurumları, sağlık harcamaları veya elektrik faturaları gibi pek çok veriye sahiptir (Sunstein, 2014). Toplum bu tip konular hakkında bilgilendirilirse davranış değişikliği yoluyla iyileştirmeler elde edilebilecektir. Bu dürtme çeşidine ABD’de uygulanan “akıllı açıklama” (smart disclosure) kapsamında hayata geçirilen “mavi buton” (blue button) ve İngiltere’de uygulanan “Midata” projeleri örnek verilebilmektedir. (Sunstein, 2014).

Dürtme müdahalelerinin doğuşunda yer alan bilim adamlarından biri olan Cass Sunstein aynı zamanda ABD Beyaz Saray Bilgi ve Düzenleme İşleri Ofisi’nin (OIRA) yöneticisidir. Sunstein’in önderliğinde dürtme müdahaleleri hükümet nezdinde de itibar görmüş smart button uygulaması gündeme alınmıştır. Dönemin Başkanı Obama, akıllı açıklamalar uygulaması kapsamında kamuya açıklanan verilerin insanların sağlık hizmeti seçimleri yapmasına, küçük işletmelerin yenilik yapmasına ve bilim adamlarının yeni atılımlar yapmasına yardımcı olabileceğini belirtmiştir (Howard, 2012). Bu kapsamda 2010 yılında ortaya çıkan mavi düğme (blue button) uygulaması hasta portal sistemlerine bir 'Verilerimi İndir' butonu eklenerek gazilerin (veterans) kişisel sağlık bilgilerine doğrudan tüketici erişimi sağlamayı amaçlayan bir uygulamadır (U.S. Department of Veterans Affairs, 2021).

İngiltere’de uygulanan Midata projesi ise tüketicilerin taşınabilir ve elektronik formatta kişisel verilerine erişim sağlanması için hükümetin önde gelen işletmeler ve tüketici grupları ile üstlendiği bir çalışma programıdır. Tüketiciler aldıkları bu verileri kendi tüketim davranışlarını daha iyi anlamada, daha bilinçli ve uygun satın alma veya tüketim kararları vermelerine yardımcı olmak için kullanabilmektedirler (Department for Business Innovation & Skills, 2012). Gelecekte 'midata' verileri ile giderek daha karmaşık hale gelen kişisel bilgi yönetimi hizmetlerine entegre edilerek, bireylerin “kendi sağlığını yönetmesi” gibi sağlık uygulamalarının hayata geçirilmesi planlanmaktadır (Department for Business Innovation & Skills, 2012). Bu sebeple, sağlık hizmetlerinde bilgilendirici

dürtme uygulamaları kapsamında bu projede önemli bir müdahale yöntemidir. Bu çalışmalara benzer olarak Türkiye’de uygulanan e-Nabız sisteminin örnek verilebileceği düşünülmektedir. e-Nabız sağlık kuruluşlarından toplanan sağlık verilerine bireylerin internet ve mobil cihazlar üzerinden erişebilecekleri bir kişisel sağlık kaydı sistemidir. Sistemde kişinin; sağlık geçmişi, sağlık profili, sağlık tesisi ziyaretleri, reçeteleri, raporları, hastalıkları, tahlilleri, radyolojik görüntüleri, kemik iliği ve kan bağıışı durumu, alerjileri gibi pek çok bilgiye erişimi sağlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, t.y.). Sistemin kişileri kendi geçmiş sağlık verileri hakkında bilgilendirmesi sayesinde davranışları iyileştirmede faydalı olabileceği düşünülmektedir. Sisteme kişinin sağlık harcamaları bilgilerinin de eklenmesinin sağlık harcamalarını azaltmada etkili olabileceği tarafımızdan önerilmektedir. Yukarıda sağlık hizmeti kapsamında ele alınabilecek Sustain’in 10 temel dürtme çeşidine Türkiye ve dünyadan verilen örnekler Tablo 1’de özet olarak sunulmaktadır

**Tablo 1: Sağlık Hizmeti Alanında Türkiye ve Dünyadan 10 Temel Dürtme Çeşidine Verilen Örneklerin Özeti**

Dürtme Çeşidi	Türkiye’de Sağlık Alanındaki Örneği	Dünyada Sağlık Alanındaki Örneği
1. Varsayılan Kurallar (Default Rules)	*Hasta başının 30-45° yükseltilmesi	*Organ Bağıışı *Jenerik ilaçların varsayılan olarak ayarlanması
2. Basitleştirme (Simplification)	* İtaki Düşme Riski Ölçeği	FAST Algoritması
3. Sosyal Normların Kullanımı (Uses Of Social Norms)	*“Vatanseverlik Senin Kanında Var” Kan bağıışı kampanyası	-
4. Kolaylık ve Rahatlıktaki Artışlar (Increases in Ease And Convenience)	-	*ABD’ de grip aşısı uygulaması
5. Açıklama (Disclosure)	*Hasta Rıza Belgesi *Günlük Koronavirüs Tablosu	-
6. Uyarılar, Grafikler ve Diğerleri (Warnings, Graphic, Or Otherwise)	*Radyoloji ünitelerindeki görseller, tıbbi atık işareti *Tanımlayıcı figürler	*Radyoloji ünitelerindeki görseller, tıbbi atık işareti
7. Ön Taahhüt Stratejileri (Precommitment Strategies)	-	*ABD’de eczane konusunda yapılan çalışma
8. Hatırlatıcılar (Reminders)	*MHRS hatırlatıcı mesajlar *Kan bağıışı afişleri	*İngiltere örneği
9. Uygulama Niyetini Aydınlatmak (Eliciting Implementation Intentions)	-	- Aşı uygulamaları
10. İnsanları Kendi Geçmiş Seçimleri ve Sonuçları Hakkında Bilgilendirmek (Informing People Of The Nature And Consequences Of Their Own Past Choices)	*E-Nabız Uygulaması	*ABD mavi buton uygulaması *İngiltere Midata projesi

## V. TARTIŞMA

Dünyada artan teknoloji ile birlikte tüm sektörlerde yaşanan ilerlemelerden sağlık alanı da nasibini almıştır. Sağlık alanında özellikle 1950’li yıllardan itibaren yaşanan olumlu gelişmeler sayesinde özellikle bulaşıcı hastalıklar, anne ve bebek ölümleri gerileme halindedir. Ancak kronik rahatsızlıkların artışı, insanların sağlık hizmetine artan talebi, sistemde aşırı yük ve artan maliyetle birlikte olumsuz sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Bu noktada sağlık hizmetini ve sunumunu iyileştirmede alternatif veya yardımcı uygulamaların kullanılması bireylerin sağlık faydalarının artırılmasında oldukça faydalı olacaktır. Davranışsal iktisadın ve bu kapsamda ortaya çıkan dürtmenin sağlık hizmetleri bağlamında ele alınması, güncel ve önemli bir konudur. Bu bağlamda çalışmanın konuya kavramsal açıdan ve uygulamalı örneklerle vurgu yapmasının önem arz ettiği düşünülmektedir.



Günümüz sağlık sistemi içerisinde karşılaşılan en büyük sorunlardan birisi organ bağışındaki yetersizliktir. Organ bağışındaki yetersizlikler organ yetmezliğinden muzdarip yüzlerce, binlerce insanın kurtulma şansını yitirmesine sebep olmaktadır. Bu noktada organ bağışının artırılması için çeşitli ülkelerde (Avusturya, İsveç, Fransa gibi) uygulanan organ bağışını varsayılan seçenekler müdahalesi ile (bağışta bulunmak istemeyenlerin çıkma özgürlüğünü kısıtlamadan) otomatikleştirmek (Güngör , 2021; Özdemir, 2019b) sağlık hizmetlerini iyileştirmede önemli bir adım olacaktır. Nitekim organ bağışında varsayılan seçenek türünü benimseyen ülkelerde organ bağışı oranlarının %90 seviyelerinde olduğu bildirilmiştir (Güngör , 2021; Özdemir, 2019b).

Sağlık hizmetlerinde artan maliyetler sağlık hizmetinin sürdürülebilirliğini zorlaştırmaktadır. Maliyetlerin azaltılmasında alınabilecek önlemlerden birisi de hekimlerin ilaçları reçete ederken daha uygun fiyatlı muadilini tercih etmesini sağlamaktır. Örneğin Patel ve diğerleri (2018) tarafından yayınlanan bir çalışmada jenerik ilaçları varsayılan seçenek olarak ayarlandığında (diğer ilaçların seçimini kısıtlamadan) jenerik ilaç reçeteleme oranının %75'ten %98'e yükseldiği belirtilmiştir.

Sağlık hizmetleri sunumunda yaşanan bir diğer zorluk bilgilendirme ve rıza belgelerinin uzun ve karmaşıklığı ile özellikle akut durumlarda hasta ve yakınlarının basit, açık ve anlaşılır bilgiye ulaşamamasıdır. Özellikle FAST inme algoritması (Kleindorfer vd., 2007; Nudge Network, 2020), İtali Düşme Ölçeği (SHGM Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı, 2020) gibi açık anlaşılır ve görselliği yüksek bilgilendirici uygulamaların artırılması, bilgilendirme ve rıza belgelerinin daha sade ve kısa tutulması bilişsel yanlılıkları azaltarak sağlık hizmeti sunumuna olumlu katkılar sağlayacaktır.

Kişileri kendi sağlık sonuçları ile ilgili bilgilendirmek onları sağlık koşullarını iyileştirmede daha proaktif olmaya doğru dürtebilir. Nitekim ABD' de Mavi Buton, İngiltere'de MİDATA ve Türkiye'de E-Nabız uygulamaları bilişim destekli önemli bilgilendirici uygulamalardır. Örneğin diyabet gibi sağlık maliyetleri oldukça yüksek olduğu kronik hastalıkların Midata uygulamasıyla kişiyi sağlığı ile ilgili proaktif davranmaya yönelttiği ve bu sayede komplikasyonlar ve acil durumları azalmasına paralel olarak maliyetlerinde azaldığı bildirilmiştir (Department for Business Innovation & Skills, 2012). Sağlık hizmetleri sunumunda karşılaşılan zorluklar bu sayılan örneklerle elbette sınırlı değildir. Ancak bu çalışma ile sağlık hizmetlerinde yaşanan zorluklara karşı küçük davranışsal müdahalelerle fark yaratacak olumlu sonuçlar alınabileceği vurgulanmak istenmektedir.

## **VI. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Sağlık alanındaki neredeyse her işlemin uygulanması için yol insan davranışına çıkmaktadır. Bir ilaç ne kadar etkili, bir aşı ne kadar koruyucu veya bir tedavi ne kadar hedefe yönelik olursa olsun (Patel, vd., 2018) hasta, sağlığı iyileştirmek için belirtildiği şekilde kullanmaz ve davranış geliştirmese tedavinin beklenen hedefine ulaşılması mümkün değildir. Sağlık alanında Türkiye'de birçok önemli gelişme yaşanmasına karşın sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarının davranışlarını değiştirmede bilinçli ve planlı bir dürtme politikasının eksikliği görülmektedir. Eğitim, enerji, ekonomi, çevre ve sanayi gibi pek çok alanda dürtme uygulamaları ile ilgili olumlu uygulamaların mevcudiyeti, sağlık hizmetleri alanında da bu tür uygulamaların planlı ve ciddi bir şekilde teşvik edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sağlık ve sağlık hizmetleri konusunda yapılacak dürtmelerin başarılı olabilmesi için öncelikle mevcut durumun iyi saptanması ve uygulanabilirliği mümkün gerçekçi müdahaleler tasarlanması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde dürtme konusunda çeşitli ülkeler tarafından hâlihazırda gerçekleştirilmiş birçok faydalı uygulama örneği mevcuttur. Farklı alanlarda uygulanan müdahaleler gibi sağlık alanında da uygulanacak müdahalelerin sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınlarının davranışlarını iyileştirmede kullanılabileceği düşünülmektedir. Ancak yapılan literatür incelemesinde, Türkiye'de bu konunun önemine akademik yazında ve uygulamada yeteri kadar vurgu yapılmadığı görülmektedir. Bu durum çalışmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Bu bağlamda çalışmada öncelikle davranışsal iktisat ve dürtme konusunda kavramsal bir çerçeve çizilerek Türkiye'de dürtme

ve sağlık alanında yapılan çalışmalara literatür özetinde yer verilmiştir. Daha sonra sağlık hizmetleri alanında dürtme bağlamında ele alınabilecek uygulamalara vurgu yapılmıştır.

Gelecekte, ekonomi ve ticaret alanında bulunan “Davranışsal Kamu Politikaları Birimi” gibi Sağlık Bakanlığı bünyesinde de bir davranışsal müdahale biriminin kurulmasının sağlık alanında önemli iyileştirmeler sağlayacağı tarafımızdan değerlendirilmektedir. Ayrıca yapılan literatür araştırmasında sağlık hizmetleri alanında dürtme uygulamalarına yönelik deneysel çalışmaların yok denecek kadar az olduğu görülmüş olup, bu bağlamda gelecek araştırmacılara bu alandaki deneysel çalışmaların artırılması önerilmektedir.

**Etik Kurul İzni:** Derleme niteliğinde bir makale olması nedeniyle etik kurul izni gerekmemektedir.

## KAYNAKÇA

Afşar, K., & Toker, E. (2021). Türkiye’de ikinci en iyi teorisi bağlamında Covid-19 pandemisinde uygulanan kısıtlayıcı önlemlerin etkinliği. *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(1), 1-29.

Aktan, C., & Yavuzaslan, K. (2020). Davranışsal iktisat: bireylerin iktisadi karar ve tercihlerinde zihinsel, duygusal ve psikolojik faktörlerin analizi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 12(2), 100-120.

Aldemir, C., & Kaya, M. (2020). “Dürtme” fikrinin bir kamu politikası aracı olarak Covid-19 döneminde hükümetler tarafından uygulanması. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(COVID-19 Special Issue), 122-142.

Altıntaş, K., & Mercan, B. (2019). Kamunun dürtme (nudge) politikaları: liberteryen paternalizm yaklaşımı. *İktisat ve Toplum*, 107, 13-19.

Altunöz, U. (2021). Dürtme (nudge) ve ödeme yaparken duyulan sancı. A. Gündoğdu (Ed.), *Duygusal ekonomi içinde* (9. bölüm). Gazi Kitapevi.

Altunöz, U., & Altunöz, H. (2019). *Davranışsal ekonomi (nörofinans) kavram-teori-uygulama* (4. bs.). Seçkin Yayıncılık.

Aycan, Z. (2006). Paternalism towards conceptual refinement and operationalization. In U. Kim, K. S. Yang, & K. K. Hwang (Eds.), *Indigenous and Cultural Psychology Understanding People in Context* (pp. 445-466). Springer.

Ayyıldız Ünnü, N. A. (2014). Rasyonel perspektif ışığında karar verme eylemi: nitel bir analiz. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 24, 91-116.

Bakırcı, F., Sarıkaya, M., & Bayraktar, A. (2021). Bireysel kararların davranışsal iktisat açısından değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 35(4), 1223-1244.

Bilgi Economics Lab Of İstanbul (t.y.). *Who are we?*. <https://belis.bilgi.edu.tr/en/page/belis/adresinden> 22. 06. 2022 tarihinde alınmıştır.

Brzezicka, J., & Wiśniewski, R. (2014). Homo economicus and behavioral economics. *Contemporary Economics*, 8(4), 353-364.

Bucak, İ., Doğan, F., Almis, H., Songur, L., & Turgut, M. (2019). Kısa mesaj ile poliklinik randevu hatırlatıcı bilgi gönderilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(3), 218-221.

Camerer, C. (2006). Behavioral economics. *World Congress of the Econometric Society*. London.

- Camerer, C. F., & Loewenstein, G. (2004). Behavioral economics: past, present, future. In *Advances in Behavioral Economics* (pp. 3-51). Princeton University Press.
- Can Kamber, S. (2018). Davranışsal iktisat ve rasyonellik varsayımı: literatür incelemesi. *Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 168-199.
- Department for Business Innovation & Skills. (2012). *Midata Company Briefing Pack*. London.
- Doğuş, E. (2021). Türkiye'de sağlık harcamaları ve çözüm önerisi olarak davranışsal iktisat. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3), 647-664.
- Eğri, T. (2021). Dürtme (Richard H. Thaler ve Cass Robert Sustein'in Dürtme kitabının değerlendirme yazısı). *İş Ahlakı Dergisi*, 14(1), 191-195.
- Erdoğan, M. (2021). Sosyal normlar ve piyasa normları birbirine girerse bir daha ayrılır mı? İçinde A. Gündoğdu (Ed.), *Duyusal Ekonomi* (s. 77-107). Gazi Kitabevi.
- Eroğlu, O., & Koyuncu, C. (2018). Obezite vergisi ve Türk vergi sisteminde obeziteye yönelik uygulamalar. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(2), 178-194.
- Eryaşar, M., & Gönüllüoğlu, S. (2021). Pazarlama alanında yapılan dürtme konulu çalışmaların bibliyometrik analizi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 164-168.
- Fotion, N. (1979). Paternalism. *Ethics*, 89(2), 191-198.
- Gollwitzer, A., Schwörer, B., Stern, C., Gollwitzer, P. M., & Bargh, J. A. (2017). Up and down regulation of a highly automatic process: Implementation intentions can both increase and decrease social projection. *Journal of Experimental Social Psychology*, 70, 19-26.
- Gümüšoğlu, P. (2021). *Bir dürtme aracı olarak obezite vergisinin topluma yönelik kabul edilebilirliği*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak.
- Güngör, S. (2021). Davranışsal iktisatta bağışçılık ve saptanabilir kurban etkisi. İçinde A. Gündoğdu (Ed.), *Duyusal Ekonomi* (s. 39-77). Gazi Kitabevi.
- Harrison, J., & Patel, M. (2020). Designing nudges for success in health care. *AMA Journal of Ethics*, 22(9), 796-801.
- Hausman, D., & Welch, B. (2010). Debate: To nudge or not to nudge. *The Journal of Political Philosophy*, 18(1), 123-136.
- Howard, A. (2012, April 1). *What is smart disclosure?*. O'reilly Radar. <http://radar.oreilly.com/2012/04/what-is-smart-disclosure.html#:~:text=Smart%20disclosure%20is%20%E2%80%9Ca%20new,on%20the%20White%20House%20blog> adresinden 05.05.2022 tarihinde alınmıştır.
- İpek, İ., Duman, S., Akdeniz, G., & Göklen, M., (2020). Bilişsel yönlü dürtme ile üniversite öğrencilerini sağlıklı içecek tercih etmeye yöneltme. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 359-378.
- Kahneman, D. (2015). *Hızlı ve yavaş düşünme* (2. bs.). (Deniztekin, O.Ç.& Deniztekin, F.N. Çev.) Varlık Yayınları.

- Karagöl , V. (2021). Yoksulluğun psikolojisi. İçinde A. Gündoğdu (Ed.). *Duygusal Ekonomi* (s. 129-163). Gazi Kitabevi.
- Karagöl, V. (2020a). COVID-19 salgını ile mücadelede davranışsal iktisadın rolü. *Düzce İktisat Dergisi*, 1(1), 1-10.
- Karagöl, V. (2020b). Kalkınma iktisadına farklı bir bakış açısı: davranışsal kalkınma iktisadı. *Ekonomi Maliye İşletme Dergisi*, 3(1), 46-54.
- Katona, G. (1951). *Psychological analysis of economic behavior*. McGraw-Hill
- Kickbusch, I., & Behrendt, T. (2020). *Sağlık 2020 vizyonunu uygulamak 21. yüzyılda sağlık yönetişimi sonuca ulaşmak*. WHO Regional Office for Europe, Cenevre.
- Kılıç, E. (2020). Kamu politikalarında davranışsal iktisadın önemi: Dünya ve Türkiye'den uygulama örnekleri. *Uluslararası Ekonomi, İşletme ve Politika Dergisi*, 4(1), 237-262.
- Kılıç, E. (2021). Covid-19 ile mücadelede davranışsal kamu politikası aracı olarak dinin yeri. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 39(Covid 19 Özel Sayısı), 123-134.
- Kleindorfer, D. O., Miller, R., Moomaw, C. J., Alwell, K., Broderick, J. P., Khoury, J., Woo, D., Flaherty, M. L., Zakaria, T., & Kissela B.M. (2007). Designing a message for public education regarding stroke: Does FAST capture enough stroke? *Stroke*, 38(10), 2864-2868.
- Korkmaz, A. N. (2022). Kitap incelemesi: davranışsal iktisat kısa bir giriş: kurucu düşünürler (Eren Kırmızıaltın). *BİLTÜRK The Journal of Economics and Related Studies*, 4(2), 126-130.
- Kroese, F., Marchiori, D., & Ridder, D. (2016). Nudging healthy food choices: a field experiment at the train station. *Journal of Public Health*, 38(2), 133–137.
- KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi (2016). *Mekanik ventilatördeki hasta bakım talimatı*, Karaman.
- Lena, N. (2021). Adam Smith's homo oeconomicus. *Manuscrito*, 44(3), 109-142.
- Milkman, K. L., Beshears, J., Choi, J. J., Laibson, D., & Madrian, B. C. (2011). Using implementation intentions prompts to enhance influenza vaccination rates. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(26), 10415–10420.
- Nease R. F., Frazee, S. G., Zarin, L., & Miller, S. B. (2013). Choice architecture is a better strategy than engaging patients to spur behavior change. *Health Affairs*, 32(2), 242-249.
- Ng., I., & Tseng, L. M. (2008). Learning to be sociable: the evolution of homo economicus. *The American Journal of Economics and Sociology*, 67(2), 265-286.
- Nickerson, D., & Rogers, T. (2010). Do you have a voting plan?: Implementation intentions, voter turnout, and organic plan making. *Psychological Science*, 21(2), 194-199.
- Nudge Network (2018). *Nudge network amacımız*. <https://www.nudgenetwork.net/amacimiz/> adresinden 16.06.2022 tarihinde alınmıştır.
- Nudge Network (2020, Eylül 10). *Nudge tasarımı yapmak mı?* <https://www.nudgenetwork.net/nudge-tasarimi-yapmak-mi/> adresinden 16.06.2022 tarihinde alınmıştır.

- ODTÜ (2015). *Davranışsal ve deneysel lab.* <http://bel.feas.metu.edu.tr> adresinden 10.06.2022 tarihinde alınmıştır.
- OECD (2019). *Behavioural insights.* <https://www.oecd.org/gov/regulatory-policy/behavioural-insights.htm> adresinden 22.06.2022 tarihinde alınmıştır.
- OECD (2020). *Behavioural insights and organisations-fostering safety culture.* <https://doi.org/10.1787/e6ef217d-en> adresinden 22.06.2022 tarihinde alınmıştır.
- Oliver, A. (2013). From nudging to budging: using behavioural economics to inform public sector policy. *Journal of Social Policy*, 42(4), 685-700.
- Oliver, A. (2017). Nudges, shoves and budges: Behavioural economic policy frameworks. *The International Journal of Health Planning and Management*, 33(1), 272-275.
- Oppenheimer, J. (2008). *Rational choice theory.* Sage Publications.
- Özdemir, Ş. (2019a). Bir kamu politikası aracı olarak davranışsal içgörü. *Türkiye İletişim Araştırmaları Dergisi*, 34, 247-274.
- Özdemir, Ş. (2019b). Sağlık iletişimde davranışsal müdahale tasarımı: İngiltere online hastane sistemi örneği. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(1), 348-365.
- Patel, M., Volpp, K., & Asch, D. (2018). Nudge units to improve the delivery of health care. *N Engl J Med*, 378(3), 214-216.
- Persky, J. (1995). Retrospectives the ethology of homo economicus. *Journal of Economic Perspectives*, 9(2), 221-231.
- Rabin, M. (1998). Psychology and economics. *Journal of Economic Literature*, 36(1), 11-46.
- Sağlık Bakanlığı (2021). *Merkezi hekim randevu sistemi.* <https://www.mhrs.gov.tr/hakimizda.html> adresinden 18.05.2022 tarihinde alınmıştır.
- Sağlık Bakanlığı (2022). *T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 bilgilendirme platformu.* <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden 18.05.2022 tarihinde alınmıştır.
- Sağlık Bakanlığı (t.y.). *E-nabız kişisel sağlık sistemi.* <https://enabiz.gov.tr/Yardim/Index?page=a1&detail=b1> adresinden 18.05.2022 tarihinde alınmıştır.
- SB. Strateji Geliştirme Başkanlığı (2020, Ocak 29). *Davranışsal kamu politikaları tanıtım toplantısı.* <https://sgb.saglik.gov.tr/TR,63576/davranissal-kamu-politikalari-tanitim-toplantisi-28012020.html> adresinden 20.05.2022 tarihinde alınmıştır.
- Schnellenbach, J. (2012). Nudges and norms: On the political economy of soft paternalism. *European Journal of Political Economy*, 28(2), 266-277.
- Serim, H., & Arıkan, G. (2021). Sağlık hizmetlerinde davranışsal iktisat yaklaşımı: Türkiye'deki sağlık sistemi için öneriler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(32), 1352-1375.
- Serim, H., & Küçükşenel, S. (2020). Davranışsal iktisat ve dürtme: Sağlık politikaları özelinde bir inceleme. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 38(3), 531-559.

Shatz, I., Bakırcı, Ç. M., & Tavas, D. (2021, Eylül 21). *Dürtme Teorisi: küçük dürtmeler, insanların seçimlerini önemli derecede nasıl etkileyebiliyor?*. Evrim ağacı. <https://evrimagaci.org/durtme-teorisi-kucuk-durtmeler-insanlarin-secimlerini-onemli-derecede-nasil-etkileyebiliyor-10913> adresinden 05. 06. 2022 tarihinde alınmıştır.

SHGM Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı (2020). *Sağlıkta kalite standartları- hastane (Sürüm 6.1)*. Sağlık Bakanlığı, Ankara.

Simon, H. (1955). A behavioral model of rational choice. *The Quarterly Journal of Economics*, 69(1), 99-118.

Simon, H. (1987). Behavioural economics. *The New Palgrave: A Dictionary of Economics*, 1-9.

Smith, A. (1822). *The whole works of Adam Smith*. A new edition., London: J. Richardson. <https://play.google.com/books/reader?id=cuA3AQAAMAAJ&pg=GBS.PP6&hl=tr> adresinden 05.06.2022 tarihinde alınmıştır.

Solmaz, P., & Hatice, B. (2022). Çocuklarda meyve ve sebze tüketimini artırmaya yönelik kanıt temelli çalışmalar. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 145-150.

Stanovich, K., & West, R. (2000). Individual differences in reasoning: Implications for the rationality debate? *Behavioral and Brain Sciences*, 23(5), 645-665.

Sunstein, C. (2014). Nudging: a very short guide. *J Consum Policy*, 37, 583–588.

Şener, U. (2015). Beklenen fayda yaklaşımı ve bu yaklaşımın sistematik ihlalleri. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, 7(27), 37-68.

Taşdemir, M. (2007). Belirsizlik altında tercihler ve beklenen fayda modelinin yetersizlikleri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 307 - 318.

Thaler (2018). Nudge, not sludge. *Science*, 361(6401), 431-431.

Thaler, R. (1980). *Judgement and decision making under uncertainty: what economists can learn from psychology* (2085-2018-2792).

Thaler, R. (2016). Behavioral economics: past, present, and future. *American Economic Review*, 106(7), 1577-1600.

Thaler, R., & Sunstein, C. (2003). Libertarian paternalism. *American Economic Review*, 93(2), 175-179.

Thaler, R., & Sustain, C. (2013). *Dürtme sağlık zenginlik ve mutluluk ile ilgili kararları uygulamak* (1. Baskı.). Pegasus Yayınları.

Ticaret Bakanlığı (2018). *Senin kararın mı?* [https://ticaret.gov.tr/data/5b9623ea13b8761ce82c5e34/senin\\_kararin\\_mi.pdf](https://ticaret.gov.tr/data/5b9623ea13b8761ce82c5e34/senin_kararin_mi.pdf) adresinden 22. 05. 2022 tarihinde alınmıştır.

Tomer, J. (2007). What is behavioral economics? *The Journal of Socio-Economics*, 36(3), 463-479.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: Heuristics and biases: Biases in judgments reveal some heuristics of thinking under uncertainty. *Science*, 185(4157), 1124-1131.

- U.S. Department of Veterans Affairs (2021, September 30). *Blue Button*. USA. <https://www.va.gov/bluebutton/> adresinden 21. 06. 2022 tarihinde alınmıştır.
- Urbina, D., & Ruiz-Villaverde, A. (2019). A critical review of homo economicus from five approaches. *American Journal of Economics and Sociology*, 78(1), 63-93.
- Vallgård, S. (2012). Nudge—A new and better way to improve health? *Health Policy*, 104, 200– 203.
- Voyer, B. (2015). ‘Nudging’ behaviours in healthcare: Insights from behavioural economics. *British Journal of Healthcare Management*, 21(3), 130-135.
- BBC News*. (2017, October 7). ‘Nudge’ economist Richard Thaler wins Nobel Prize. <https://www.bbc.com/news/business-41549753> adresinden 05. 06. 2022 tarihinde alınmıştır.
- Yener, D. (2017, 07 14). *Anadolu Ajansı*. <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/saglik-bakanligi-ve-turk-kizilayindan-kan-bagisi-kampanyasi-/861382> adresinden 05. 06. 2022 tarihinde alınmıştır.
- Yıldız, Ş., & Kırımlıoğlu , N. (2021). Obezite ile yaşayan bireylerin özerkliği. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(2), 100-113.
- Yılmaz, V., & Canbazer, C. (2020). Kamu politikalarına davranışsal yaklaşım ve Türkiye'ye yansımaları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1827-1854.

