



Kamu işletmelerinde yapılan sosyal inovasyonlara karşı tüketicinin tutumunun incelenmesi ve bir vaka analizi

Gözdem Dural Selçuk*

*Dr. Öğr. Üyesi., Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, İşletme Bölümü, Ulus, Ankara, 06830, TÜRKİYE. E-posta: gozdem.duralselcuk@asbu.edu.tr. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3532-2638>

MAKALE BİLGİSİ

Geliş tarihi: 13.05.2022
Kabul tarihi: 19.09.2022
Çevrimiçi kullanım
tarihi: 30.10.2022
Makale Türü: Araştırma
makalesi

Anahtar Kelimeler:

Sosyal inovasyon,
kamu işletmeleri,
e-nabız, betimsel
analiz, Pearson ki-kare
testi

ÖZ

Sosyal inovasyon; toplumsal sorunlara ve zorluklara yenilikçi çözümler getirerek toplumsal refahı yükseltme çabası olarak tanımlanabilir. Tanımı gereği, kendine birçok uygulama alanı bulabilecek bir kavram olmakla beraber, sosyal inovasyonun kamu işletmeleri tarafından uygulanması daha geniş bir tüketici kitlesine erişimi sağlayacaktır. Bu bağlamda, sosyal inovasyonun başlıca tüketicisi olarak halkın konu hakkındaki farkındalığının ve tutumunun incelenmesi politika yapıcılara değerli bilgiler sunacaktır. Çalışmada; katılımcıların sosyal yeniliklere, kamu işletmeleri tarafından yapılan sosyal yeniliklere karşı düşünce ve tutumunu anlamak hedeflenmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen e-nabız uygulaması; kamu işletmeleri tarafından sağlık hizmetleri alanında yapılan bir sosyal inovasyon örneğidir. Çalışmada ayrıca e-nabızın kullanıcı profilinin istatistiksel yöntemler aracılığı ile irdelenmesi amaçlanmıştır. Uygulama kullanım tercihinin bazı demografik veriler, bireyin sağlık durumu, sosyal inovasyon farkındalığı ve bireyin teknoloji kullanımı ile ilişkisi sorgulanmıştır. Çalışmanın neticesinde elde edilen saha verisine göre halkın sosyal inovasyon kavramı ve örnekleri konusunda yeterli bilgi sahibi olmadığı, öte yandan, bu bulguyla tezat oluşturacak şekilde e-nabız bilinirliğinin yüksek olduğu ancak kullanım oranının bilinirliği ile doğru orantılı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Investigating consumer attitude towards social innovations offered by public enterprises and a case study

ARTICLE INFO

Received: 13.05.2022
Accepted: 19.09.2022
Available online: 30.10.2022
Article type: Research
article

ABSTRACT

Social innovation can be defined as promoting innovative solutions to public problems and difficulties with the aim of increasing societal welfare. As one can interpret from its definition, social innovation finds various application areas, moreover, it aids to reach out wider

Keywords:

Social innovation, public enterprises, e-pulse, descriptive analysis, Pearson chi square test

range of consumers if it is offered by public enterprises. In this regard, it would present valuable information for policy makers to investigate the awareness of society about the subject as they are the main consumers of social innovations. In this study, it is aimed to investigate the attitude of respondents against social innovation and social innovations executed by public enterprises. E-pulse, developed by Turkish Republic Ministry of Health, is a social innovation example that is applied in healthcare services by a public enterprise. In this study, we also aim to explore the consumer profile of e-nabız via statistical methods. In particular, relationships between the application use preference and some demographic factors, individual's health condition, social innovation awareness and technology use are explored. As a result of the field study conducted, it has been appointed that the society does not have adequate knowledge about the phenomenon of social innovation and its use cases. However, in contrast to this finding, it has been found that recognition of e-pulse application is quite high, but with a relatively low use rate being unproportioned to its level of recognition.

1. Giriş

İnovasyon türleri, işletme içi/dışı organizasyon ve/veya uygulamalarda yeni veya önemli derecede iyileştirilmiş bir ürün (mal veya hizmet), süreç, pazarlama yöntemi ya da yeni bir organizasyonel yönetim başarısı olarak ileri sürülmektedir (Edwards-Schachter ve Wallace, 2017). İnovasyonun sürekli gelişmeyi içeren bir karakteri bulunmakta ve bu gelişim içerisinde değişik inovasyon tipleri gündeme gelmektedir. Sosyal inovasyon, sosyal sorunlara karşı sunulan daha etkili, verimli ve sürdürülebilir çözümler olarak tanımlanabilir. Sosyal inovasyonlar, aynı anda bir sosyal ihtiyacı (mevcut çözümlerden daha etkili bir biçimde) karşılayan, yeni veya geliştirilmiş yetenekler ve kaynakların daha iyi kullanılmasına imkân sağlayan yeni çözümlerdir (ürünler, hizmetler, modeller, pazarlar, süreçler vb.). Sosyal İnovasyon çeşitli şekillerde ve farklı ölçeklerde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde de uygulama alanı bulmuştur. Önleme, hastalıkların erken tespiti, tarama ve hastalıkların tanısı, terapi ve tedaviden; yaşlıların takip ve bakımına kadar sağlık döngüsü içerisinde yenilikçi yaklaşımların, toplum, sağlık sistemi ve bireyler üzerinde olumlu etki yaratma potansiyeli yüksektir.

Sağlık sektörü, artan sağlık giderleri ve yaşlanan nüfus nedeniyle üzerinde çalışılması gereken bir problem alanı olmaya devam etmektedir. Hastalara, sürdürülebilir ve uygun maliyetli bir yöntemle nasıl yüksek kalitede sağlık hizmeti sunulacağı ise çalışmaların odak noktasını oluşturmaktadır. Sosyal inovasyonun sağlık hizmeti sunumuna bu bağlamda nasıl katkı sağlayabileceği konusunun irdelenmesi bu çalışmanın temel amacını oluşturmuştur. Özel olarak, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen ve önemli bir sosyal inovasyon örneği olan e-nabız mobil uygulaması ele alınmış ve anket yolu ile halkın sosyal inovasyona, kamu işletmeleri tarafından yapılan sosyal inovasyonlara karşı tutumu ve e-nabız uygulaması hakkındaki görüşleri irdelenmiştir.

Bu doğrultuda, sosyal inovasyonun kamu işletmeleri tarafından yapılan uygulamalarına odaklanarak, Türkiye'de sağlık sektöründe kullanılan e-nabız uygulamasının toplumdaki etkisi ve penetrasyonu üzerine bir vaka çalışması hedeflenmiş ve çalışmanın amacı üç hiyerarşik temel üzerine kurulmuştur:

- Katılımcıların sosyal invasyona olan genel bakışını incelemek.
- Katılımcıların kamu işletmeleri tarafından yapılan yenilikçi hareketlere olan yaklaşımını/tutumunu irdelemek.
- E-nabız uygulamasının penetrasyonunu ölçümlemek ve tüketici profilini anlamak.

Bahsedilen nitelikleri ile bu çalışma ulusal ve uluslararası alanda gelişmekte olan bir ülkede yapılan ilk çalışma olup; proje çıktıları ile de kamu işletmelerindeki politika yapıcılara ışık tutacak

çıkarımlara ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışmada anket yöntemi kullanılmış ve toplanan saha verisi betimsel istatistikler ve istatistiksel çıkarım yöntemleri ile incelenmiştir.

Makalenin ilerleyen bölümlerinde sırasıyla bilimsel yazın taramasına, uygulanan yöntemlere değinilmekte, analiz ve bulgular paylaşılmaktadır. Bulguların ışığında, politika yapımcılar için bir tartışma sunulmakta; akabinde sonuç ve öneriler ile makale sonlandırılmaktadır.

2. Bilimsel yazın taraması

Toplumsal refaha giden yol, bilimsel ve teknolojik araçların iyi kullanılmasından ve sürekli olarak geliştirilmesinden geçmektedir (Ersöz, Bayraktar, Ersöz, 2016). İnovasyon ise yaratıcı bir fikri katma değer yaratabilir ve pazarlanabilir bir ürüne dönüştürme sürecidir. Bu özelliği ile inovatif uygulamaların buluşun ötesine geçecek yeni bir iş fırsatı yaratması beklenir (Burgelman, 1986).

İnovasyon kavramı, amaçları ve toplumun ihtiyaçları doğrultusunda kendi içinde ayrılmıştır. Sosyal inovasyon, günlük zorluklara cevaben geliştirilen etkili ve sürdürülebilir çözümler, yeni yapılar ve işbirlikleridir (Mariann ve Krisztina, 2018). Sosyal inovasyon, mevcut sistemlerin ötesinde sosyal değerler yaratabilir. Uluslararası deneyim göstermektedir ki sosyal inovasyonun kolaylaştırıcısı olarak kamu sektörünün rolü özel bir öneme sahiptir (Mulgan, Tucker, Ali, Sanders, 2007). Kamu işletmelerince uygulanan inovasyonlar arasında hizmete yönelik inovasyon, kavramsal inovasyon, yönetim ve organizasyona yönelik inovasyonlar yer almaktadır (Windrum ve Koch, 2008). Hizmet sektöründe gerçekleştirilen inovasyonlarda, mevcut hizmetin önemli ölçüde geliştirilmesi veya tamamen yeni bir hizmet modelinin sunulması hedeflenir (Windrum ve Koch, 2008). Bu uygulanan inovasyonlarla birlikte verimlilik artar, sürdürülebilir büyüme ve toplumsal refah sağlanır ve sosyal sorumluluk bilinci gelişmiş olur (Gökçe, 2015).

Kamu işletmelerince uygulanan sosyal inovasyonlarda teknolojinin gelişmesiyle de birlikte önemli gelişmeler yaşanmış ve son yıllarda hizmet sektöründe yaşanan gelişmeler, sağlık sektörünü de etkilemiştir (İleri ve Uludağ, 2017). Literatürde, sağlıkta sosyal inovasyon çalışan çeşitli çalışmalar yer almaktadır (Bisset ve Potvin, 2007; Fernández, Bowen, Gay, Mattson, Bital, Kelly 2003). Türkiye’de ise 2003 yılından itibaren devam eden e-Dönüşüm projeleri altında e-Sağlık projesi hayata geçirilmiştir (Şengül, 2019). Bu kapsamda gelişen teknolojinin imkânları kullanılarak sağlık verileri elektronik ortama geçmiş ve e-Sağlık hizmetleri geliştirilmiştir. E-sağlık hizmeti uygulamalarının bazıları: merkezi hastane randevu sistemi (MHRS), e-nabız, tele-tıp ve medikal ulak (MEDULA) olarak sıralanabilir. E-nabız Türkiye sağlık sisteminde bilgi teknolojileri yoluyla kamu işletmeleri tarafından geliştirilen bir sosyal inovasyon örneğidir. E-nabız ile bireyin sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleştirilen tüm muayene, tetkik ve operasyon bilgileri tek bir veri tabanına kaydedilir. Bu sayede, kullanıcılar sağlık kayıtlarına erişebilir ve kayıtları kendi istek ve izinleri doğrultusunda paylaşımını sağlayabilirler. E-nabız sisteminde sağlık kayıtlarının erişime açık olması vatandaşların sağlık hizmetine dahil olarak sağlık okuryazarlığının çoğalması ve sağlık hizmetin devamlılığının sağlanması hedeflenmektedir (Yeşiltaş, 2018). Bugüne kadar e-nabız uygulamasına ilişkin çeşitli çalışmalar yürütülmüş ve bu çalışmalarda e-nabız kullanıcılarının demografik profili ve uygulamanın temel kullanım motivasyonları rapor edilmiştir (İnal ve Ercil Cagiltay, 2019; Kopmaz ve Arslanoğlu, 2018; Soysal ve Yalçın, 2019; Yeşiltaş, 2018; Yorulmaz ve Akkan, 2018)

Sosyal inovasyon hemen her alanda kendine uygulama fırsatı bulabilecek bir kavram olsa da, biz bu çalışmada kamu işletmeleri tarafından yapılan sosyal inovasyonlara ve buna örnek teşkil eden e-nabız uygulamasına yoğunlaşmayı hedeflemekteyiz. Kamusal uygulamalara odaklanmak istememizdeki temel sebep kamu işletmelerinin bu alanda hem uygulayıcı hem de yöneten kurum olarak özel bir rol üstlenmesidir (Adams ve Hess, 2010; Mulgan ve diğerleri, 2007). Kamusal düzeyde yapılacak uygulamalar, daha geniş tüketici/kullanıcı kitlesine erişim sağlayarak daha büyük etki alanı oluşturulabilecek potansiyele sahiptir. Bu etki alanı teknolojinin de kullanımı ile daha da pekiştirilebilir. Biasiotti, Nannucci ve Teoria (2004), çalışmalarında bilgi ve iletişim teknolojilerinin sosyal inovasyon açısından kamu politikaları uygulayıcılarının elini nasıl güçlendirdiğine değinmiştir. Öte yandan; genç nüfus oranı yüksek ama aynı zamanda da artan morbiditesi ile yeni sağlık sorunları ile yüz yüze kalan Türkiye dinamikleri düşünüldüğünde, sağlık alanında kamu işletmelerince yapılacak inovasyonların yaratacağı etkinin çok kıymetli olacağı aşikârdır. Literatürde, sağlıkta sosyal inovasyon çalışan çeşitli çalışmalar yer alsa da (Bisset ve Potvin, 2007; Fernández ve diğerleri, 2003);

sağlıkta sosyal inovasyonu teknoloji kullanımı ile birleştiren ve geniş bir çerçevede irdeleyen tek bir çalışmaya rastlanmıştır (Norman, Charnaw-.Burger, Yip, Saad, Lombardo 2010).

Özet olarak, yapılan yazın araştırmasında, kamusal alandaki sosyal inovasyonlar üzerine olan yayınlar incelenmiş ve bu yayınların çoğunluğunun kavramsal düzeyde kaldığı, gerçeği yansıtmayacak saha çalışmalarından yoksun olduğu, araştırma konuları olarak sağlık uygulamaları ve teknoloji entegrasyonunun yeterli vurguyu almadığı adreslenmiştir (Rana, Weerakkody, Dwivedi, Piercy, 2014). Ayrıca, bahsi geçen yayınların neredeyse tamamının gelişmiş ülkelerdeki çalışmaları kapsadığı, gelişmekte olan ülkelerin ya da bu ülkelerde yer alan üniversitelerin çalışmalar arasında yer almadığı gözlenmiştir (Rana ve diğerleri, 2014). Ulusal literatüre bakıldığında ise, çalışmaların yalnızca e-nabız kullanımını incelediği; kavramsal olarak inovasyon, sosyal inovasyon ve teknoloji kullanımı gibi temel kavramlar ile ilişkilendirilmediği görülmüştür. Bu durumda bizim çalışmamız;

- Ulusal saha uygulaması içermesi
- Sağlıkta sosyal inovasyon ve teknoloji entegrasyonunu sağlayan e-nabız uygulamasını konu alması
- İnovasyon, sosyal inovasyon ve teknoloji kullanımı ile e-nabız kullanımını tek bir kavramsal çerçevede incelemesi

özellikleri ile literatüre katkı sağlamaktadır.

3. Yöntem

Araştırmada veri toplama aracı olarak beş bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır (Ek-1). Araştırma, Atılım Üniversitesi tarafından fonlanan Lisans Araştırma Projesi kapsamında yürütülmüş olup; “Atılım Üniversitesi Rektörlüğü İnsan Araştırmaları Etik Kurulu” üyeleri tarafından değerlendirilmiş ve 07.12.2021 tarih ve E-59394181-604.01.02-23015 numaralı etik kurul raporu ile onaylanmıştır. Araştırmada, çevrimiçi ve yüz yüze anket olarak iki çeşit veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Anketin birinci bölümde katılımcıların demografik bilgileri sorulmakta, ikinci bölümde iş modeli inovasyonu, üçüncü bölümde ise sosyal inovasyon ile ilgili sorular yer almaktadır. Dördüncü bölüm sosyal inovasyonda kamu işletmelerinin rolü ve bireyin teknoloji kullanımına yönelik soruları içermektedir. Beşinci bölüm ise bireyin sağlık durumu ve e-nabız kullanımı ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Çalışmada kullanılan anketin ilk üç bölümü literatürde yer alan mevcut bir çalışmadan uyarlanmıştır (Varga, Toth, Toth-Kiss, 2019).

Araştırmanın kitlesini Ankara il sınırları içerisinde yaşayan insanlar oluşturmakta ve eksik veriler çıkarıldıktan sonra temiz verinin oluşturduğu toplam örneklem büyüklüğü 465 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmada sistematik bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamış, rastgele örneklem seçimi hedeflenmiştir. Anketin geniş yayılımı için çeşitli kanallar kullanılmış olsa da, araştırmacıların akran çevresinin örneklem üzerinde etkisi olabileceği gerçeği göz önünde bulundurulmalıdır. Örneklem büyüklüğünün yeterliliği ise iki yöntem kullanılarak irdelenmiştir. İlk olarak, kaba bir şekilde örneklemin yarısının kadın diğer yarısının erkek olacağı varsayımı altında binom dağılım formülü ile %95 güven aralığı için ulaşılması gereken en az örneklem büyüklüğünün 385 olması gerektiği hesaplanmıştır. Daha sonra Ankara nüfusunun yaş dağılımı göz önünde bulundurularak %90 güven aralığı ile yaş grupları bazında gereken en küçük örneklem büyüklükleri hesaplanmıştır. Çalışmanın örneklemini incelendiğinde kabaca hesaplanan en az örneklem büyüklüğü hedefine ulaşıldığı, yaş grubu bazında ise 18-25 ve 26-35 yaş grupları için hedefe ulaşılabilirdiği görülmektedir (Hedeflenen/Gerçekleşen: 115/183 [18-25]; 147/152 [26-35]).

Bu araştırmada çevrimiçi ve elden toplanan anket verileri bilgisayar ortamına aktarılarak IBM SPSS 26.0 ve Minitab programları kullanılarak analiz edilmiştir. Anketin Cronbach Alpha katsayısı likert ölçeği kullanılan sorular üzerinden 0,763 olarak hesaplanmıştır ve bu değer ampirik olarak kabul edilebilir ölçüde olup anket tasarımının yeterliliğine işaret etmektedir.

Demografik veriler ve kalitatif cevaplar üzerinden betimleyici analizler yapılmış ve sonrasında farklı değişkenler arası ilişkileri incelemek üzere hipotezler kurulmuş ve kategorik veriler üzerinden Pearson ki-kare ölçeği kullanılarak istatistiksel çıkarımlarda bulunulmuştur. Kurulan hipotezlerin analizinde %95 güven aralığı (Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$) kabul edilmiştir.

4. Analiz ve bulgular

Bu bölümde anket çalışmasının sonucu olarak önce betimsel analizlere ve sonrasında hipotez testlerine yer verilmiştir.

4.1. Betimsel analizler

Uygulanan anketin ilk bölümü demografik veriler üzerinedir. Bu doğrultuda, araştırmaya katılanların %52'si kadın, %48'i erkektir. Katılımcıların %39,3'ü 18-25, %32,7'si 26-35, %17,2'si 36-45 yaş aralığındadır. Aynı zamanda katılımcıların %76,8 büyükşehirde yaşamaktadır. Katılımcıların eğitim durumu üniversite olanlar örneklemin %62,2'sini oluşturmaktadır. Katılımcıların çoğunluğunu tam zamanlı çalışanlar (%62,5) ile öğrenciler (%27,1) oluşturmakta olup; gelir durumu 5.000-10.000TL aralığında %27,3, 1500TL-3000TL aralığında %24,3, 500TL-1500TL aralığında %21,1 ve 3000TL-5000TL aralığında %20,2 şeklinde dağılım göstermektedir. Katılımcıların demografik profili Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Yapısı

	Cevaplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	242	52
	Erkek	223	48
Yaş	18-25	183	39,3
	26-35	152	32,7
	36-45	80	17,2
	46-55	39	8,4
	56-64	4	0,9
	65+	7	1,5
Medeni Durum	Bekâr	230	49,5
	Evli	228	49
	Boşanmış	6	1,3
	Dul	1	0,2
Yer	Büyükşehir	357	76,8
	İl	79	17
	İlçe	25	5,4
	Köy	4	0,9
Eğitim Durumu	İlkokul	5	1,1
	Ortaokul	0	0
	Lise	34	7,3
	Meslek Lisesi	7	1,5
	Ön Lisans	64	13,8
	Üniversite	289	62,2
	Yüksek Lisans	48	10,3
	Doktora	18	3,9
Çalışma Durumu	İşsizim, iş aramıyorum	13	2,8
	İşsizim, iş arıyorum	13	2,8
	Part-time çalışıyorum	6	1,3
	Öğrenciyim	126	27,1
	Tam zamanlı çalışıyorum	291	62,5
	Emekliyim	7	1,5
	Doğum iznindeyim	8	1,7
Mevsimlik/stajyer çalışıyorum.	1	0,2	
Gelir Durumu	500TL-1500TL	98	21,1
	1500TL-3000TL	113	24,3
	3000TL-5000TL	94	20,2
	5000TL-10.000TL	127	27,3
	10.000TL-20.000TL	21	4,5
	20.000TL-30.000TL	6	1,3
	30.000TL ve üstü	6	1,5

Anketin ikinci bölümünde genel olarak iş modeli inovasyonuna, üçüncü bölümünde ise sosyal inovasyona dair sorulara yer verilmiştir. İş modeli inovasyonuna tanık olduğunu belirten katılımcılar örneklemin %68,9'unu oluştururken sosyal inovasyona tanık olanlar %22,8'ini oluşturmaktadır. Bu durum sosyal inovasyonların sayıca az olabileceğine işaret edebileceği gibi halkın sosyal inovasyon kavramına uzak olması ile de açıklanabilir. Katılımcılar en çok ürün ve kurumsal inovasyon örnekleri ile karşılaştıklarını bildirmiştir. En çok karşılaşılan sosyal inovasyon örnekleri ise e-nabız ve e-Devlet olmuş ve katılımcıların %90'ından fazlası e-nabız uygulamasından haberdar olduğu bildirmiştir. E-nabız bilinirliğinin bu kadar yüksek olduğu yerde, sosyal inovasyona şahit olma oranının düşük çıkması bir kez daha bu kavramın halkımız içindeki bilinirliğinin düşük olmasına işaret etmektedir.

Katılımcılar iş modeli inovasyonunun amacı ve temel motivasyonunu etkileyen başlıca faktörlerin kalitenin artırılması, finansal sonuçların gerçekleşmesi, kar ve yeni ürün, hizmet ya da yöntem oluşturma olarak belirtmiştir. Bu da göstermektedir ki halkın yeni iş modellerine karşı bakış açısı yeniliğin önce ekonomik amaçlı yapıldığı hizmet amaçlı kaygıların ise ikincil öncelik alanını oluşturduğu yönündedir. İş modeli inovasyonu yapmaya teşvik eden faktörlerden en çok seçilen uygun uzmanlık, bilgi, yeni fikirlere başkalarından öğrenmeye açık olma ve Ar-Ge departmanıdır. İş modeli inovasyonu yapmaya engel görünen faktörlerin başında ise uzmanlık, bilgi eksikliği, yönetim desteğinin olmaması ve risk almak istememenin geldiği belirtilmiştir. İş modeli inovasyonuna yardımcı olacak en önemli kişilik özellikleri yaratıcı, yenilikçi ve sorun çözücü olarak nitelendirilmiştir. Özet olarak, bulgular bilginin, yönetim desteğinin, yeniklere ve risk almaya açık olmanın iş modeli inovasyonu için önemini vurgulamaktadır. İş modeli inovasyonuna dair bahsedilen bulgular Tablo2'de verilmiştir.

Tablo 2

İş Modeli İnovasyonuna Bakış

Amaç ve Temel Motivasyon		Teşvik Eden Faktörler		Engel Olan Faktörler		Yardımcı Olan Kişilik Özellikleri	
Faktör	n	Faktör	n	Faktör	n	Faktör	n
Kalitenin artırılması	294	Uygun uzmanlık, bilgi	197	Uzmanlık, bilgi eksikliği	245	Yaratıcı	285
Finansal sonuçların gerçekleştirilmesi	215	Yeni fikirlere açık olma	181	Yönetim desteğinin olmaması	220	Yenilikçi	246
Kar ve yeni ürün, hizmet ya da yöntem oluşturma	181	Ar-Ge Departmanı	180	Risk almak istememek	215	Sorun çözücü	158

Katılımcılar sosyal inovasyonun amacı ve nedenini en fazla sosyal refah, kalitenin artırılması ve yeni ürün, hizmet ya da yöntem oluşturma olarak seçmişlerdir. Katılımcılar sosyal inovasyona teşvik eden faktörlerin başında yeni fikirlere, başkalarından öğrenmeye açık olmanın, uygun uzmanlık bilgi ve uzun vadede düşünme yeteneğinin geldiğini düşünmektedirler. Öte taraftan sosyal inovasyona engel olan faktörlerin başında da uzmanlık bilgi eksikliği, yönetim desteğinin olmaması ve kısa vadede düşünmenin geldiği belirtilmiştir. Sosyal inovasyona yardımcı olacak kişilik özellikleri yaratıcı, yenilikçi, sorun çözücü şeklinde açıklanmıştır. Sosyal inovasyona dair bahsedilen bulgular Tablo3'te özetlenmiştir.

Tablo 3

Sosyal İnovasyona Bakış

Amaç ve Temel Motivasyon		Teşvik Eden Faktörler		Engel Olan Faktörler		Yardımcı Olan Kişilik Özellikleri	
Faktör	n	Faktör	n	Faktör	n	Faktör	n
Sosyal refah	275	Yeni fikirlere, başkalarından öğrenmeye açık olma	213	Uzmanlık, bilgi eksikliği	215	Yaratıcı	225
Kalitenin artırılması	254	Uygun uzmanlık, bilgi	200	Yönetim desteğinin olmaması	184	Yenilikçi	200
Yeni ürün, hizmet ya da yöntem oluşturma	213	Uzun vadede düşünme yeteneği	162	Kısa vadede düşünme	165	Sorun çözücü	152

Katılımcıların iş modeli ve sosyal inovasyon sorularına verdiği cevaplarda ortak olarak inovasyonu teşvik eden faktörlerin başında yenilikçi, yaratıcı ve öğrenmeye açık olmanın geldiği vurgulanmış; bilginin ve yönetim desteğinin önemine dikkat çekilmiştir. İş inovasyonundan farklı olarak, sosyal inovasyon temel motivasyonu ve inovasyonu teşvik eden faktörler arasında sırası ile sosyal refahın artırılması ve uzun vadeli düşünmek vurgu almıştır.

Anket çalışmasının dördüncü bölümünde kamunun sosyal inovasyondaki rolüne yönelik sorulara yer verilmiştir. Sonuçlar göstermektedir ki, halk sosyal inovasyon alanında en çok kamu kurumlarının aktif olması gerektiğini düşünmekte ve toplumsal refahın artışı için Türkiye’de en çok eğitim, sağlık ve sanayi alanında inovasyona ihtiyaç olduğunu belirtmektedir. Katılımcıların Türkiye Cumhuriyeti Devleti’ni sosyal inovasyonlara verdiği katkı yönünden değerlendirmesi 5’lik ölçek üzerinden 1.80 ile ortalama değerinin altında çıkmıştır. Diğer taraftan katılımcılar kamusal alanda uygulanan sosyal inovasyonlar hakkında kendi farkındalıklarını 5’lik ölçekte 3.64; teknoloji kullanım düzeylerini ise 2.64 olarak belirtmiştir. Özetle, katılımcılar çoğunlukla kendilerini sosyal inovasyonu biliyor olarak tanımlamış; fakat ülkelerinde kamusal alanda sosyal inovasyona sunulan katkının yetersiz olduğunu değerlendirmiştir. Bunun yanı sıra katılımcılar teknoloji kullanımı konusunda kendilerini orta düzeyde tanımlamaktadır.

4.2. Hipotez testleri

Anket çalışmasının son bölümü; katılımcıların genel sağlık durumları, e-nabız kullanımları ve uygulamaya karşı tutumlarını anlamak için tasarlanmış ve önceki bölümlerde hakkında bilgi toplanan değişkenler ile olan ikili ilişkilerin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu doğrultuda Tablo4’te listelenen hipotezler kurulmuş ve Pearson ki-kare testi ile sınanmıştır. Pearson ki-kare testi yaygın kullanıma sahip parametrik olmayan bir test yöntemidir. Bu test ile, katılımcı sayısındaki dağılımın belirlenen kategoriler üzerinden anlamlı bir fark yaratıp yaratmadığı sorgulanmaktadır.

Tablo 4

Hipotez Testleri

No	Açıklama	P-değeri	Sonuç
H1	Yaş e-nabız aktif kullanıcısı olmayı/olmamayı etkilememektedir.	0.000	Ret
H2	Yaş gelecekte e-nabız kullanmaya ne kadar istekli olduğunu etkilememektedir.	0.000	Ret
H3	Eğitim durumu e-nabız aktif kullanıcısı olmayı/olmamayı etkilememektedir.	0.944	Kabul
H4	Eğitim durumu teknoloji kullanımını etkilememektedir.	0.000	Ret
H5	Kronik hastalığın olup olmaması sağlık hizmeti alma sıklığını etkilememektedir.	0.000	Ret
H6	Kronik hastalığın olup olmaması e-nabız aktif kullanıcısı olmayı/olmamayı etkilememektedir.	0.023	Ret
H7	Kronik hastalığın olup olmaması e-nabız kullanım sıklığını etkilememektedir.	0.011	Ret
H8	Kronik hastalığın olup olmaması gelecekte e-nabız kullanmaya ne kadar istekli olduğunu etkilememektedir.	0.205	Kabul
H9	Teknoloji kullanımı e-nabız aktif kullanıcısı olmayı/olmamayı etkilememektedir.	0.373	Kabul
H10	Teknoloji kullanımı gelecekte e-nabız kullanmaya ne kadar istekli olduğunu etkilememektedir.	0.288	Kabul
H11	Teknoloji kullanımı kamusal alanda yapılan sosyal inovasyon hakkındaki farkındalık seviyesini etkilememektedir.	0.000	Ret
H12	E-Nabız aktif kullanıcısı olmak/olmamak gelecekte e-nabız kullanmaya ne kadar istekli olduğunu etkilememektedir.	0.000	Ret
H13	E-nabızın toplumsal refaha sağlayacağını düşündüğü katkı düzeyi gelecekte e-nabız kullanmaya ne kadar istekli olduğunu etkilememektedir.	0.000	Ret
H14	Kamusal alanda yapılan sosyal inovasyon hakkındaki farkındalık seviyesi bireyin e-nabızdan haberinin olup olmamasını etkilememektedir.	0.000	Ret
H15	Kamusal alanda yapılan sosyal inovasyon hakkındaki farkındalık seviyesi e-nabız aktif kullanıcısı olmayı/olmamayı etkilememektedir.	0.000	Ret

Kurulan hipotezlerden H3, H8, H9 ve H10 kabul edilirken, diğerleri reddedilmiş ve bahsi geçen değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bulgular ışığında söylenebilir ki; yaş e-nabız aktif kullanıcısı olup/olmamayı ve gelecekte uygulamayı kullanma isteğini etkilemektedir. Eğitim durumu ise e-nabız aktif kullanıcısı olmayı etkilememekte, ancak teknoloji kullanım seviyesini etkilemektedir. Öte yandan, kronik hastalığı olan katılımcıların daha sık sağlık hizmetlerinden faydalandığı, e-nabızın aktif kullanıcısı olmaya ve uygulamayı sık kullanmaya yatkın olduğu sonucuna varılmıştır. Teknoloji kullanım seviyesi e-nabız kullanım eğilimini etkilememekle birlikte, teknoloji kullanım seviyesi yüksek olan katılımcıların kamusal alanda yapılan sosyal inovasyonlar hakkındaki farkındalıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bunlara ek olarak, e-nabızı aktif kullanan katılımcılar ile e-nabız uygulamasının sosyal refaha katkısının yüksek olacağını düşünen katılımcıların gelecekte e-nabız kullanma istekliliklerinin doğru orantılı olduğu gözlenmiştir. Son olarak, kamusal alanda yapılan sosyal inovasyonlar hakkındaki farkındalıkları yüksek bireyler daha çok e-nabız bilinirliğine ve kullanım oranına sahiptir.

Hipotez tezlerinin yanı sıra anketin 5.bölümünde katılımcıların sağlık kuruluşu tercihleri ile e-nabız kullanma ve kullanmama nedenleri de sorulmuştur. Sağlık kuruluşu tercihinde şehir hastaneleri ilk tercihi, özel hastaneler son tercihi oluştururken; diğer seçenekler arasında anlamlı bir tercih farkı gözlemlenmemiştir. E-nabız kullanımından sağlanması beklenen faydalar listesinde yer alan faktörler arasında anlamlı bir tercih farkı gözlenmemiş ancak uygulamanın kullanılmama sebebi olarak katılımcıların çoğunluğu sağlık sorununun olmamasını (%49) ve sağlık durumunu farklı kanallardan takip ettiğini (%35) belirtmiştir.

5. Sonuç ve tartışma

Bu çalışma Atılım Üniversitesi tarafından fonlanan Lisans Araştırma Projesi kapsamında yürütülmüştür ve "Atılım Üniversitesi Rektörlüğü İnsan Araştırmaları Etik Kurulu" üyeleri tarafından 07.12.2021 tarih ve E-59394181-604.01.02-23015 numaralı etik kurul raporu ile onaylanmıştır. Çalışmada, katılımcıların iş inovasyonu, sosyal inovasyon, kamuda sosyal inovasyon gibi temel kavramlar hakkındaki görüşleri uygulanan anket aracılığı ile toplanmış ve bunlara ek olarak katılımcıların teknoloji kullanımları, sağlık durumları ve e-nabız kullanımları ile uygulama hakkındaki

görüşleri sorgulanmıştır. Ayrıca, T.C. Sağlık Bakanlığı'na geliştirilen e-nabız uygulamasının halk tarafından kullanımına ilişkin bilgi edinebilmek amacıyla değişkenler arası analizler yapılmış ve sunulmuştur.

Yapılan analizler sonucunda katılımcıların e-nabız uygulamasını kullanma isteklerinin toplumsal halk sağlığının refahına katkıda bulunacağını düşündüklerinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Ayrıca e-nabız uygulamasını aktif kullanan katılımcıların uygulamayı kullanmaya devam etme eğilimlerinin olduğu gözlenmiştir. Bu nedenle, kullanım oranlarının artması için uygulamayı kullanmayı özendirerek pozitif reklam kampanyalarının teşvik edilmesi önem arz etmektedir. İnsanların genç yaş gruplarında yaş ortalamaları arttıkça e-nabız kullanım oranları da artmaktadır. Ancak ileriki yaşlarda yaş ve kullanım arasında böyle bir ilişki yoktur. Dolayısı ile yaşın tek başına bir etken olmadığını, diğer değişkenler ile etkileşim halinde farklı yaş grupları için farklı kullanım eğilimi doğurduğu sonucuna varılabilir. Bir diğer önemli bulgu da teknoloji kullanımının sosyal inovasyon farkındalığını artırıyor olmasıdır. Reklam kampanyalarında teknoloji kullanım oranının yüksek olduğu genç nesilleri hedef almak kamu işletmeleri tarafından geliştirilen sosyal inovasyon uygulamalarının penetrasyonunu artırmaya yardımcı olacak ve ülkenin gelecekteki sosyal refahı için önemli bir yatırım fırsatı oluşturacaktır. Diğer taraftan kronik hastalığı olan katılımcıların e-nabız uygulamasını da sağlık sistemini de sıklıkla kullandığı sonucuna varılmıştır. Ancak, problem şudur ki, kronik hastalıklar yaş ile artmakta ama e-nabız kullanım oranı artan yaş ile düşmektedir. Sonuç olarak, uygulamadan sağlanması beklenen fayda potansiyelinin çok altında kalmaktadır. Bu nedenle, kamu kurumlarının ileri yaş gruplarına özel bilgilendirici kampanyalar yürütmesi ve uygulama kullanımlarını teknolojiye uzak olan bu yaş grupları için kolaylaştırarak teşvik etmesi önerilebilir. Son olarak, halkımızın iş inovasyonlarına daha aşina olduğu, sosyal inovasyon kavramının bilinirliğinin ise göreceli olarak düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Halkın sosyal inovasyon hakkında bilgi düzeyinin artırılması, bu alanda zaten kamunun rolünün önemini farkında olan Türk halkının, kamusal alanda yapılan yeniliklere daha bilinçli bir şekilde yaklaşmasına ve yeni uygulamaları kabul oranının artmasına yardımcı olacaktır.

Her çalışmada olduğu gibi, bu çalışma da belirli kısıt ve varsayımlar altında yapılmıştır. Yapılan bu araştırma için katılımcılara anket uygulanmış, anketler hem yüz yüze hem de çevrimiçi olarak yapılmıştır. Örneklem büyüklüğü 465 kişidir. Ankete katılan kişi sayısı ve Türkiye'de ilk kez sosyal inovasyon ve e-nabız örneği üzerine yapılmış bir çalışma olması araştırmanın güçlü yönleridir. Çalışmanın anket tasarımı ve uygulama alanı olarak özgün olması, bulguların literatür ile kıyaslamalı olarak sunulmasını zorlaştırmış; ancak bulgular kendi içerisinde tutarlı ve bir anlam bütünlüğü çerçevesinde tartışılmıştır. Fakat katılımcıların çoğunluğunun 18-25 ve 26-35 yaş aralıklarında bulunması ve ilçe, köy gibi küçük yerleşim yerlerine ulaşamaması toplumun her kesimi için genel bir kanaate varmak açısından kısıt oluşturmaktadır. Anketin soru sayısı nedeniyle yapmakta zorlanan yaş grupları veya reddeden kişiler olduğu belirlenmiştir. İleriki çalışmalarda, örneklem çeşitliliğinin artırılması çalışmanın genellebilir sonuçlar doğurmasına katkı sağlayacaktır. Teknik açıdan değerlendirildiğinde ise; ileriki çalışmalarda kavramsal bir çerçevenin kurulması ve bu yapının yapısal eşitlik modellemesi veya doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmesi önerilebilir.

Yazar beyanı

Araştırma ve yayın etiği beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Atılım Üniversitesi Rektörlüğü İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'nun 07.12.2021 tarih ve E-59394181-604.01.02-23015 sayılı kararı ile etik kurul izni alınmıştır.

Çıkar çatışması

Yazar açısından ya da üçüncü taraflar açısından çalışmadan kaynaklı çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Destek beyanı

Bu çalışma Atılım Üniversitesi kurumu ATU-LAP-1920-11 numaralı projesi ile desteklenmiştir.

Kaynakça

- Adams, D., ve Hess, M. (2010). Social innovation and why it has policy significance. *Economic and Labour Relations Review*, 21(2), 139–156. Doi: <https://doi.org/10.1177/103530461002100209>
- Biasiotti, M. A., Nannucci, R., ve Teoria, I. (n.d.). Learning to Become an E-citizen : The European and Italian Policies I Democracy in Modern Societies. *Ifip International Federation For Information Processing*, 269–280.
- Bisset, S., ve Potvin, L. (2007). Expanding our conceptualization of program implementation: Lessons from the genealogy of a school-based nutrition program. *Health Education Research*, 22(5), 737–746. Doi: <https://doi.org/10.1093/her/cyl154>
- Burgelman, R. A., ve Sayles, L. R. (1988). *Inside corporate innovation (2nd edition)*. USA: Simon and Schuster.
- Edwards-Schachter, M., ve Wallace, M. L. (2017). ‘Shaken, but not stirred’: Sixty years of defining social innovation. *Technological Forecasting and Social Change*, 119, 64–79. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2017.03.012>
- Ersöz, F., Bayraktar, T., ve Ersöz, T. (2016). Dünyada ve Türkiye’de İnovasyon Göstergelerinin Analizi - An Analysis of Innovation on World and Turkey. *Yeni Türkiye Dergisi - Bilim ve Teknoloji Özel Sayısı - II, April 2017*. Doi: <https://www.researchgate.net/publication/315832418>
- Fernández, M. I., Bowen, G. S., Gay, C. L., Mattson, T. R., Bital, E., ve Kelly, J. A. (2003). HIV, sex, and social change: Applying ESID principles to HIV prevention research. *American Journal of Community Psychology*, 32(3–4), 333–344. Doi: <https://doi.org/10.1023/B:AJCP.0000004752.42987.a1>
- Gökçe, S. G. (2015). Kamuda İnovasyon ve Türkiye’deki Uygulamaları. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 28–37.
- İleri, Y. Y., ve Uludağ, A. (2017). E-nabız uygulamasının yönetim bilişim sistemleri ve hasta mahremiyeti açısından değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3), 318–325. Doi: <https://dergipark.org.tr/en/pub/usaysad/issue/33254/370192>
- İnal, Y., ve Ercil Cagiltay, N. (2019). E- nabız mobil sağlık uygulamasına yönelik kullanıcı değerlendirmesi User evaluation of e-nabız mobile health. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 375–388.
- Kopmaz, B., ve Arslanoğlu, A. (2018). Mobile health and smart health applications. *Health Care Academician Journal*, 5(4), 251. Doi: <https://doi.org/10.5455/sad.13-1543239549>
- Mariann, V. S., ve Krisztina, V. (2018). How Does Social Innovation Contribute to Solving Social Problems?- A process-oriented framework for measuring social innovation. *European Journal of Social Sciences Education and Research*, 12(1), 68. Doi: <https://doi.org/10.26417/ejser.v12i1.p68-83>
- Mulgan, G., Tucker, S., Ali, R., Sanders, B., ve University of Oxford. Skoll Centre for Social Entrepreneurship. (2007). *Social innovation : what it is, why it matters and how it can be accelerated*.
- Norman, C. D., Charnaw-Burger, J., Yip, A. L., Saad, S., ve Lombardo, C. (2010). Designing health innovation networks using complexity science and systems thinking: The CoNEKTR model. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(5), 1016–1023. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01534.x>
- Rana, N. P., Weerakkody, V., Dwivedi, Y. K., ve Piercy, N. C. (2014). Profiling Existing Research on Social Innovation in the Public Sector. *Information Systems Management*, 31(3), 259–273. Doi: <https://doi.org/10.1080/10580530.2014.923271>
- Şengül, Y. (2019). Türkiye’de sağlık bilişimi altyapısının kamusal alandaki gelişimi ve e-Sağlık hizmetleri. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 14–20. <https://orcid.org/0000-0002-7608-2976>
- Soysal, A., ve Yalçın, T. (2019). Bazı demografik değişkenlere göre e-nabız sisteminin kullanımı: öğrenciler üzerinde bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 6(3), 180–188. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/49316/612524>
- Varga, K., Tóth, Z., ve Tóth-Kiss, A. (2019). Innovation today—a complex innovation approach to social and technical innovations. *Innovations*, 7(1), 13-17
- Windrum, P. ve Koch, P. (2008). *Innovation in Public Sector Services: Entrepreneurship, Creativity and Management*. UK: Edward Elgar Publishing
- Yeşiltaş, A. (2018). Factors Affecting Utilization of e-Pulse Application. *Health Care Academician Journal*, 5(4), 290. <https://doi.org/10.5455/sad.13-1525542718>
- Yorulmaz, M., ve Akkan, M. (2018). *Dijital sağlık ve e - nabız farkındalık düzeyi belirleme çalışması 1*.

Ekler*Anket Soruları*

1. Genel Bilgiler						
1.1 Cinsiyet:	Kadın	Erkek				
1.2 Doğum Tarihi:	18-25	36-45	55-64	26-35	45-55	65+
1.3 Medeni Durum:	Bekar	Evli	Boşanmış	Dul		
1.4 Yaşadığınız Yer:	Büyükşehir	İl	İlçe	Köy		
1.5 Eğitim Durumu:	İlkokul Üniversite	Ortaokul Yüksek Lisans	Lise Doktora	Meslek lisesi	Ön lisans	
1.6 Çalışma Durumu:	İşsizim, iş aramıyorum Öğrenciyim Mevsimlik/stajyer çalışıyorum.	İşsizim, iş arıyorum Tam zamanlı çalışıyorum	Emekliyim	Part-time çalışıyorum Doğum iznindeyim.		
1.7 Gelir Durumu:	500-1500TL 10.000TL-20.000TL	1500-3000TL	3000TL-5000TL 20.000TL-30.000TL	5000TL-10.000TL 30.000TL ve üstü		

2. İş Modeli İnovasyonu ile İlgili Sorular

Tanım: İnovasyon (yenilik), yeni ya da büyük ölçüde geliştirilmiş bir ürünün (mal ya da hizmet), sürecin, yeni bir pazarlama yönteminin veya yeni kurumsal bir yöntemin; iş modeli uygulamalarında; iş yerinde ya da organizasyon dışı ilişkilerde kullanılmasıdır. (Kaynak: Oslo Manual 2005).

2.1 Çevrenizde gerçekleşen bir inovasyona şahit oldunuz mu? Evet Hayır

2.2 Ne tür bir inovasyonla karşılaştınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

Ürün inovasyonu	Süreç inovasyonu
Pazarlama inovasyonu	Kurumsal inovasyon

2.3 Sizce iş modeli inovasyonunun amacı ve temel motivasyonu nedir? (Önemli olduğunu düşündüğünüz 3 seçeneği işaretleyiniz.)

Finansal sonuçların gerçekleşmesi, kar	Sosyal Refah
Kalitenin artırılması	Maliyetlerin düşürülmesi
Süreç geliştirme	Çevre kirliliğini azaltma
Yeni pazarlar keşfetme	Yeni ürün, hizmet ya da yöntem oluşturma
Enerji tüketimini azaltma	Rekabetçiliği arttırma

2.4 Sizce iş modeli inovasyonu yapmaya teşvik eden 3 temel faktör nedir?

Yönetim desteği	Uygun uzmanlık, bilgi	İşbirliğine açık olma	Uzun vadede düşünme
Ar-Ge departmanı	Risk alma isteği	Devlet desteği	
Pazarın ve çevresel değişikliklerin izlenmesi	Yeni fikirlere, başkalarından öğrenmeye açık olma		
Kendi kaynakları			

2.5 Sizce iş modeli inovasyonu yapmaya engel olan 3 ana faktör nedir?

Yönetim desteğinin olmaması	Uzmanlık, bilgi eksikliği
İşbirliği yapmada isteksiz olma	Kısa vadede düşünme
Pazarı ve çevresel değişiklikleri	Risk almak istememek önemsememe
Ar-Ge departmanı eksikliği	Diğerlerini izleme
Kendi kaynaklarının olmaması	Devlet desteğinin olmaması

2.6 Aşağıda iş modeli inovasyonunun uygulanmasına katılan kişileri nitelendiren kişilik özelliklerinin bir listesi bulunmaktadır. Sizin düşüncenize göre inovasyona yardımcı olacak en önemli 3 özelliği işaretler misiniz?

Açık görüşlü	Yaratıcı	İstekli	İşbirliği Yapan	Yenilikçi Toplum İnsanı
Sorun Çözücü	Etkin/Aktif	Anlayışlı	Etkileyici Kişilik İyi gözlemci	
Din,dil,ırk,cinsiyet ayırt Etmeyen (eşitlikçi)				

3. Sosyal İnovasyon ile İlgili Sorular

Sosyal inovasyon (sosyal yenilik), bireysel ihtiyaçların karşılanması yanı sıra yeni/özgün işbirliklerine yol açan, toplumsal zorluklara ve sorunlara yenilikçi yaklaşımlar ile cevap veren bir süreçtir (Kentsel ve toplumsal sorunlarla baş edebilmek için gençlik programları yürütmek; kendi kendine yetebilen/sürdürülebilir yerleşim alanları oluşturmak, afet anında iletişimi kolaylaştıracak uygulama geliştirmek, halk sağlığının takibini sağlayacak uygulama geliştirmek, aile-çocuk iletişimini kuvvetlendirecek yenilikçi organizasyonların geliştirilmesi, vb.).

3.1 Yaşadığınız yerde yapılan bir sosyal inovasyona tanık oldunuz mu?

Evet Hayır

3.2 Cevabınız evet ise bunlardan bahsedebilir misiniz?

3.3 Bildiğiniz başka ulusal/uluslararası sosyal inovasyon örneği var mı?

Evet Hayır

3.4 Cevabınız evet ise bunlardan bahsedebilir misiniz?

3.5 Sizce sosyal inovasyonun amacı ve nedeni nedir? (Önemli olduğunu düşündüğünüz 3 seçeneği işaretleyiniz.)

Finansal sonuçların gerçekleşmesi, kar	Sosyal Refah
Kalitenin artırılması	Maliyetlerin düşürülmesi
Süreç geliştirme	Çevre kirliliğini azaltma
Yeni pazarlar keşfetme	Yeni ürün, hizmet ya da yöntem oluşturma
Enerji tüketimini azaltma	Rekabetçiliği artırma

3.6 Sizce sosyal inovasyon yapmaya teşvik eden 3 temel faktör nedir?

Yönetim desteği	İşbirliğine açık olma
Uzun vadede düşünme	Pazarın ve çevresel
Ar-Ge departmanı değişikliklerin izlenmesi	Risk alma isteği
Devlet desteği	Yeni fikirlere, başkalarından öğrenmeye açık olma
Kendi kaynakları	Uygun uzmanlık, bilgi

3.7 Sizce sosyal inovasyon yapmaya engel olan 3 ana faktör nedir?

Yönetim desteğinin olmaması	Uzmanlık, bilgi eksikliği
İşbirliği yapmada isteksiz olma	Kısa vadede düşünme
Pazarı ve çevresel değişiklikleri	Risk almak istememek önemsememe
Ar-Ge departmanı eksikliği	Diğerlerini izleme
Kendi kaynaklarının olmaması	Devlet desteğinin olmaması

3.8 Aşağıda sosyal inovasyonunun uygulanmasına katılan kişileri nitelendiren kişilik özelliklerinin bir listesi bulunmaktadır. Sizin düşüncenize göre inovasyona yardımcı olacak en önemli 3 özelliği işaretler misiniz?

Açık görüşlü	Yaratıcı	İstekli	İşbirliği Yapan	Yenilikçi	Toplum İnsanı
Sorun Çözücü	Etkin/Aktif	Anlayışlı Etkileyici	Kişilik	İyi gözlemci	
Din,dil,ırk,cinsiyet ayırt Etmeyen (eşitlikçi)					

4.Sosyal İnovasyonda Kamunun Rolü ve Bireyin Teknoloji Kullanımı ile İlgili Sorular

4.1 Sizce sosyal alanda yapılan inovasyonlar hangi kurum/kuruluşlar tarafından gerçekleşirse daha yüksek başarı sağlar?

Sivil Toplum Örgütleri Özel Kuruluşlar Devlet Kuruluşları

4.2 Türkiye Cumhuriyeti Devleti’ni sosyal inovasyonlara verdiği katkı yönünden nasıl değerlendirirsiniz?

(1: Devletimizin bu alana hiç yatırım yapmadığı görüşümdedir. .. 5: Bu alanda büyük ölçekli ve yeterli düzeyde yatırımlar yapıldığını düşünüyorum.)

1 2 3 4 5

4.3 Günümüz Türkiye’inde kamusal alanda birçok sosyal inovasyon uygulamasına imza atılmaktadır. Bunlar hakkında kendi farkındalığınızı değerlendirir misiniz? (e-Devlet, e-Nabız, e-Devlet, AYDES [Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi], tarım hibe programları, MHRS [Merkezi Hekim Randevu Sistemi], vb.)

1: Yapılan sosyal inovasyonlar hakkında hiçbir fikrim yok.

2: Birkaçını duydum ama ne olduklarını bilmiyorum.

3: Birkaçını duydum ve içerikleri hakkında bilgi sahibiyim.

4: Birkaçını duydum, içeriğini biliyorum ve aktif kullanıcısıyım.

5: Kamusal alanda yapılan sosyal inovasyonların çoğunun farkındayım, bazılarının aktif kullanıcısıyım ve yenilikleri yakından takip ediyorum.

1 2 3 4 5

4.4 Sizce toplumsal refahın artışı için Türkiye’nin en çok hangi alanlarda inovasyona ihtiyacı var? (3 tane seçiniz.)

Sağlık	Genç Nüfus	Eğitim	Kadın Çalışmaları	Aile/Çocuk	Yenilenebilir Enerji
Tarım/Hayvancılık	Sanayi	Diğer			

4.5 Aşağıda yer alan tanımlara göre teknoloji kullanımınızı nasıl değerlendirirsiniz?

Yeni teknolojilerin yaratımına katkı sağlar, yeni uygulama alanları bulurum.

Yenilikleri hızlıca kabul edip kullanmaya başlarım.

Yeniliklere karşı biraz şüpheci yaklaşısam da toplumsal gelişmeleri takip ederim.

Yeniliklere karşı şüpheci yaklaşırım ve geniş kitleler tarafından kullanıldığından emin olmadan kendim kullanmaya başlamam.

Yenilikler kabul etmekte zorlanırım ve alışkanlıklarımdan vazgeçmem.

5.Bireyin Sağlık Durumu ve E-Nabız Kullanımı ile İlgili Sorular

5.1 Kronik bir hastalığınız var mı?

Evet Hayır

5.2 Ne sıklıkta sağlık hizmeti aldığınızı belirtir misiniz?

- Haftada 1 kez
- Ayda 1 ya da daha fazla
- 3 ayda 1 ya da daha fazla
- 6 ayda 1 ya da daha fazla

5.3 Sosyal güvenceniz nedir?

- SGK
- Özel Sağlık Sigortası
- Diğer

5.4 Sağlık hizmetini almayı tercih ettiğiniz sağlık kuruluşlarını tercih sırasına göre belirtir misiniz? (En çok tercih ettiğinize 1, en az tercih ettiğiniz 5 vererek doldurunuz).

- Özel hastaneler/poliklinikler
- Devlet hastaneleri
- Üniversite hastaneleri
- Şehir hastaneleri
- Aile hekimliği

5.5 E-Nabız uygulamasından haberiniz var mı?

- Evet
- Hayır

5.6 E-Nabız uygulamasını nereden öğrendiniz?

- TV reklamları
- Gazete/dergi
- İnternet
- Cadde/sokak ilanları
- Akraba/tanıdık
- Ziyaret ettiğim sağlık kuruluşu ya da doktordan
- İşim/mesleğim gereği
- Diğer

5.7 E-Nabız uygulamasını aktif kullanıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

5.8 Kullanıyorsanız hangi sıklıkta kullandığınızı belirtir misiniz?

- Haftada 1 kez
- Ayda 1 ya da daha fazla
- 3 ayda 1 ya da daha fazla
- 6 ayda 1 ya da daha fazla

5.9 Kullanmıyorsanız aşağıdaki listeden neden kullanmadığınızı seçer misiniz?

- Veri güvenliği konusunda şüphelerim var.
- Sağlık sorunum yok.
- Sağlık durumumun takibini farklı kanallar ile yapmayı tercih ediyorum. (Sonuçları elden almak, sağlık personeli ile yüz yüze ve/veya telefon ile görüşmek gibi)
- Pratik ve kolay kullanımı olduğunu düşünmüyorum.
- Kullanım esnasında yaşadığım teknik sorunlar sistemin işlerliğine dair güvenimi sarstı.
- Diğer (belirtiniz).....

5.10 Sizce E-Nabız uygulaması sayesinde elde ettiğiniz ya da edebileceğinizi düşündüğünüz bireysel faydaları önemine göre değerlendirir misiniz? (1: hiç bir önemi yok 2: biraz önemli 3: orta seviyede önemli 4:önemli 5: çok önemli)

- Randevu almak (1-5)

1 2 3 4 5

- Tahlil ve tetkik sonuçlarını görmek (1-5)

1 2 3 4 5

- Kişisel sağlık göstergelerimi takip etmek (ilaç hatırlatma, tansiyon, nabız bilgisi, vb.) (1-5)

1 2 3 4 5

- Sağlık bilgilerimin farklı sağlık kuruluşları tarafından erişilebilir olması (1-5)

1 2 3 4 5

- Sağlık geçmişimi istediğim zaman görüntüleyebiliyorum. (1-5)

1 2 3 4 5

- Geçmiş verilere erişim sayesinde doktor muayene sürem kısaldı. (1-5)

1 2 3 4 5

- Geçmiş verilere erişim sayesinde tahlil ve tetkiklerin tekrarlanma oranı azaldı. (1-5)

1 2 3 4 5

- e-Nabız uygulaması sağlık personelinin tanı koymasına yardımcı oluyor. (1-5)

1 2 3 4 5

- Doktorları değerlendirebiliyorum. (1-5)

1 2 3 4 5

- E-Nabız uygulamasını kullanmaya başladığımdan beri sağlık kuruluşlarımı daha az ziyaret etmem gerekiyor. (1-5)

1 2 3 4 5

5.11 E-Nabız uygulamasını gelecekte kullanmaya devam etmeye ne kadar istekli olduğunuzu değerlendirir misiniz? (1: Kesinlikle devam edeceğim .. 5: Asla kullanmayı düşünmüyorum.)

1 2 3 4 5

5.12 E-Nabız uygulamasının toplumsal refah ve halk sağlığı düşünüldüğünde sağlayabileceği katkı düzeyini değerlendirebilir misiniz? (1: kesinlikle çok faydalı.. 5: hiçbir olumlu etkisi olacağını düşünmüyorum.)

1 2 3 4 5