

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

SAĞLIK ALANINDAKİ KAMU SPOTLARINA İLİŞKİN TUTUM VE BEKLENTİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ*

THE EVALUATION OF THE ATTITUDES AND EXPECTATIONS ABOUT PUBLIC SERVICE ANNOUNCEMENT IN HEALTH

Arş. Gör. Aysel KURT¹

Dr. Öğr. Üyesi Eda YILMAZ ALARÇİN²

ÖZ

Kamu kurum ve kuruluşları, özellikle sağlık sektöründe toplumsal davranış değişikliği sağlamak için sosyal pazarlama kampanyalarından yararlanmaktadırlar. Sosyal pazarlama kampanyalarında kullanılan araçlardan biri de kamu spotlarıdır. Kamu spotları, bireylerin yanlış tutum ve davranışlarını terkederek hedeflenen davranışlara yönelmelerinde önemli bir rol üstlenmektedir. Kamu spotları başta sağlık olmak üzere birçok konuda olası tehlikelere karşı toplumu uyarmakta ve toplumun bu tehlikelere karşı gerekli önlemleri almalarını amaçlamaktadır. Günümüzde sağlık alanında yapılan kamu spotları da her geçen gün artmaktadır. Bu araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinin sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerini değerlendirerek, kamu spotlarına ilişkin beklentilerin demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ölçmektir. Bu amaç doğrultusunda daha fazla kişiden veri toplayabilmek için, kolayda örnekleme yolu ile seçilen öğrencilere, yüz yüze anket metodu kullanılmıştır. Değerlendirilebilir 400 anket formu elde edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentileri açıklayan “etik”, “sosyal”, “ekonomik”, “yasal düzenleme”, “hatırlatma” ve “caydırıcılık” olmak üzere altı boyuta ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özelliklerine bağlı olarak kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerinin bazı boyutlar için farklılık gösterebildiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kamu Spotu, Kamu Spotu Uygulamaları, Sosyal Pazarlama, Sağlık Sektörü.

JEL Sınıflandırma Kodları: I10, I18, M30, M31, M37.

ABSTRACT

Public institutions and organizations have been taking advantage of social marketing campaigns in order to change the social behavior especially in the health sector. One of the tools used in social marketing campaigns is the public service announcement. Public service announcements play an important role in directing to targeted behaviors by abandoning the wrong attitudes and behaviors of individuals. Public service announcements stimulate the society against potential dangers in many areas, especially health, and aim that the society take the required precautions against these dangers. Nowadays, health public service announcements are increasing day by day. The aim of this study is to measure whether the expectations of university students regarding the public service announcements differ according to demographic characteristics, by evaluating the attitudes and expectations of them regarding the

* Bu çalışma Aysel KURT'un Dr. Öğr. Üyesi Eda YILMAZ ALARÇİN'in danışmanlığında yaptığı “Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Alanındaki Kamu Spotlarına İlişkin Tutum ve Beklentilerinin Değerlendirilmesi” isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

¹ Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, atamtamis@biruni.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-7381-4692>

² İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, eyilmaz@istanbul.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-6100-1272>

public service announcements about health issues. For this purpose, face-to-face survey method is used to collect data from university students, which are chosen with the convenience sampling method, in order to reach to more participants. 400 evaluable questionnaires are obtained. As a result of the analyses, six dimensions are reached, namely "ethics", "social", "economic", "legal regulation", "recall" and "deterrence" that explain attitudes and expectations about public service announcement. Depending on the demographic characteristics of the students participated in the study; it is observed that the attitudes and expectations regarding the public service announcement may differ for some dimensions.

Keywords: Public Service Announcement, Public Service Announcement Practices, Social Marketing, Health Care Services.

JEL Classification Codes: I10, I18, M30, M31, M37.

1. GİRİŞ

Günümüzün küresel rekabet ortamında işletmelerin başarısını etkileyebilecek çevresel, ekonomik ve toplumsal değişimler yaşanmaktadır. Tüm işletmeler sürekli değişen dinamik bir ortamda faaliyet göstermek zorunda kalmaktadırlar. Böyle bir ortamda tüketicilerin bilinçlenmesi, sosyal konularda duyarlılıklarının artması işletmelerin sosyal birer kurum olarak hareket etmelerini gerektirmektedir.

İşletmelerin en dışa dönük fonksiyonlarından biri olan pazarlama da söz konusu değişim sürecinden etkilenmektedir. Günümüzde pazarlamanın sadece fiziksel malları kapsamayıp hizmetler ve hatta fikirler gibi çok geniş bir alana yayıldığı neredeyse genel kabul görmektedir. Bu doğrultuda sosyal pazarlama da kar amacı güden ve gütmeyen kuruluşlar tarafından yürütülen bir faaliyet olarak önem kazanmaktadır. Toplum davranışlarının istenen yönde değişikliğe yönlendirilmesinde sosyal pazarlama kullanılmaktadır. Sosyal pazarlama kampanyalarında kullanılan araçlardan biri olan kamu spotları, kamu kurumları aracılığıyla düzenlenen farklı medyalarda yayınlanan ve istenen yönde davranış değişikliğini amaçlayan kampanyalardır.

Kamu spotları sosyal pazarlamada önemli bir yere sahip olup, olumlu yönde davranış değişikliğini özendirilmektedir. Dünya genelinde ve Türkiye’de sağlık alanında yapılan pek çok kamu spotu bulunmaktadır. Dengeli ve düzenli beslenme; bebeklerin ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenmesini tavsiye etme; sigara, alkol gibi kötü ve zararlı alışkanlıklardan insanları uzak tutma; ölümcül olan herhangi bir hastalığın teşhis ve tedavi aşamasında ortaya çıkan gelişmelerden kişileri haberdar etme; bulaşıcı hastalıklardan korunma ve sağlıklı bir yaşam için gerekli aşıları yaptırma; gereksiz ve yanlış ilaç kullanımı konusunda uyarıcı mesajlar verme; aile planlaması konusunda bilgilendirme; sağlık personellerine uygulanan şiddeti önlemeye yönelik çalışmalar ile düzenli olarak diş fırçalama gibi alanlarda sağlıkla ilgili yapılan kamu spotları son yıllarda yaygındır. Bu çalışma ile İstanbul’da bulunan bir devlet ve bir vakıf üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde okuyan öğrencilerin sağlıkla ilgili yapılmış olan kamu spotları hakkındaki tutum ve beklentilerini ele alarak, öğrencilerin kamu spotlarına yönelik tutumlarının demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amaçlanmıştır.

2. SOSYAL PAZARLAMA

Pazarlama, ürünler ile ilgilenen bir faaliyet alanı olarak ortaya çıkmıştır. Zamanla pazarlamanın hizmetleri de içerir hale gelmesi, pazarlama teriminin içeriğinin genişlemesini sağlamıştır. Başta fikir pazarlaması terimi, sosyal pazarlamanın ortaya çıkmasına aracılık etmiştir (Kotler ve Levy, 1969: 11). Sosyal pazarlama fikri ilk olarak, 1952 yılında Wiebe tarafından ortaya atılmıştır. İnsanlar ticari hayattaki davranışları etkilemek amacıyla başarılı bir şekilde kullanılan yöntemlerin, kar amacı gütmeyen alanda da kullanılabileceğini düşünmeye başlamışlardır. Bu anlamda Wiebe, sosyal değişim ile ilgili dört değişik kampanya oluşturmuş ve bu kampanyalarda ticari pazarlama ile ortak özellik ve benzerliği olanların daha başarılı olduklarını saptamıştır (Stead vd., 2007). Wiebe 1952 yılında "Neden sabun satar gibi kardeşliği satamıyorsunuz?" sorusunu sorarak sabun gibi ürünlerde satıcıların genellikle etkili olduğunu; sosyal olaylar da ise satıcıların etkili olmadığını ifade etmiştir. Bu açıklama ile birlikte "sosyal pazarlama" fikri doğmuş ve gündeme gelmiştir. Sosyal pazarlama, ticari işletmelerden öğrendiklerini almış ve bu öğrendiklerini sosyal sorunların ve sağlık sorunlarının çözümüne uygulamıştır. Sosyal pazarlama kavramının yayılmasında Kotler ve Zaltman'ın bu konudaki çalışmaları etkili olmuştur (Kotler ve Zaltman, 1971: 4).

Sosyal pazarlama, kar amacı güden ve gütmeyen kuruluşlar tarafından yürütülebilecek bir çalışma/ uğraş olarak ele alınmaktadır. Sadece bir kurum ya da bir kişi için değil herkes için yararlı olacak bir şey yapma konusunda

insanları teşvik eder bir çaba olarak kabul edilmektedir (Bloom ve Novelli, 1981: 82) Sosyal pazarlama özellikle sağlık, aile planlaması, eğitim, yoksulluk ile mücadele, besin temin ve tedariki, doğal afetler, istihdam, finansal yönetim, güvenlik ve barınma gibi konularda daha çok kullanılan bir pazarlama alanı olmaktadır (Saini ve Mukul, 2012).

2.1. Sosyal Pazarlama Karması

Sosyal pazarlama, belirlenen hedef doğrultusunda pazara başarıyla ulaşabilmek için pazarlama karması unsurlarının bir araya getirilmesini içermektedir (Yılmaz, 2006). Sosyal pazarlamada, pazarlama karması unsurları kullanılırken, bir ürünün tanıtımı ve yaygınlaştırılması ile ticari kayıdan ziyade; toplumun faydasına olacak ve kar amacı gütmeyen bir anlayışla pazarlama unsurlarının uyarlanması söz konusu olmaktadır. Sosyal pazarlama ile uğraşan kişi ve kuruluşlar, kar amacı güden pazarlama yöneticileri gibi herhangi bir davranışın benimsenmesini özendirmek ya da hedef kitlenin istenen yönde davranışa sevk edilmesini sağlamak amacıyla 4P'yi kullanmaktadırlar (Kotler ve Lee, 2009: 94)

Weinrich, McCharty'inin geliştirdiği 4P'ye ek olarak sosyal pazarlama karmasında birkaç pazarlama karması unsurunun daha olması gerektiğini savunmaktadır. Söz konusu unsurlar "kamuoyu", "ortaklıklar", "politika" ve "fon sağlayıcılar (para kaynakları)"dır (Weinreich, 2006).

Sosyal pazarlamada her şeyden önce çevresel faktörler ile kaynaklar gözden geçirilerek, amaçlara ulaşma doğrultusunda işletmenin yapabileceği faaliyetler belirlenmelidir. Pazarlama karması unsurları planlanıp, uygulanmalıdır. İstenen amaca ulaşmada sosyal pazarlama faaliyetlerinin ne kadar etkili olup, katkı sağladığı da denetlenmelidir (İlter ve Bayraktaroğlu, 2007: 56). Sosyal pazarlama karmasının tüm unsurlarını içeren bir kampanya örneği olarak Amerikan Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (The American College of Obstetricians and Gynecologists- ACOG) tarafından gerçekleştirilen "Kadınlarda Rahim Ağzı Kanseri Takibine İlişkin Kampanya" örnek verilebilir. Buna göre kadınlarda rahim ağzı kanseri takibi için smear testi taraması, ACOG önerileri doğrultusunda en erken 21 yaşında başlanmalı, 21-29 yaşları arasında üç yıl aralıklarla tekrar edilmeli ve 30-65 yaşları arasında yine üç yıl aralıklarla tekrar edilmelidir (Güngör, 2017: 93). Kadınlarda rahim ağzı kanserinden korunmaya dikkat çekmeye ilişkin hazırlanan bir sosyal pazarlama karması örneği Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Sosyal Pazarlama Faaliyetlerinde Pazarlama Karması Unsurları

Ürün: Rahim ağzı kanseri (serviks kanseri) kampanyası ile ilgili sosyal bir ürün: Rahim ağzı kanseri aşısını zamanında ve uygun şekilde yapmak, her kadının servikal smear örneğinin belirli aralıklarla alınmasını sağlamak, rahim ağzı kanserine yol açacak risk faktörlerinden korunmak için kondom kullanımını yaygınlaştırmak.
Fiyat: Servikal smeari için tetkik ücretleri, jinekolojik muayene, servikal smear örneğinin alınması, zaman ve hastalığı tetikleyecek ya da ortaya çıkaracak bulgulara rastlama ihtimalidir.
Dağıtım: Hastaneler, tıbbi bakım veren kurumlar ile eğitim merkezleri veya ulaşılmak istenen katılımcılara göre hizmet alınabilecek klinikler ve sağlık merkezleridir.
Tutundurma: Kamu spotu ilanları, duyuru panoları, elektronik posta hizmetleri, sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirici röportajlar, ücretsiz kondom dağıtımı örnek olarak verilebilir.
Kamuoyu: Hedef kitleyi etkileyen herkes. Örneğin, eşler, doktorlar, iş arkadaşları vb.
Ortaklık: Rahim ağzı kanseri ile mücadele eden yerel ve ulusal sağlık örgütleri, sponsor şirketler vb.
Politika: Rahim ağzı kanseri araştırmaları için belirli bir bütçenin ayrılması, sağlık hizmetlerinde kanserin bütün aşamaları ile ilgili politikaların belirlenmesidir (sağlık paketleri oluşturulabilir).
Fon Sağlayıcılar: Yapılacak araştırma ve çalışmaların kimler tarafından karşılanacağını belirlenmesidir (devlet katkısı, fonlar, ilgili vakıflar vb.).

3. KAMU SPOTLARI

"Kamu spotu" kavramı yaygın bir şekilde kullanılmakla birlikte, ülkemizde bu kavramı karşılayabilecek başka kullanımlar da mevcuttur. İngilizce'de "*Public Service Announcement (PSA)*" şeklinde geçen kavramın içerdiği "fayda"dan yola çıkarak, ülkemizde özellikle 1980'li yıllardaki ilk uygulamalarda "kamu yararı spotu" şeklinde kullanılan bu kavram, günümüzde ise "sosyal reklam", "kamu eğitim kampanyası", "sosyal pazarlama" olarak da kullanılmaktadır (Aytekin, 2016: 250). Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) kamu spotları yönetmesine göre kamu spotları, "kamu kurum ve kuruluşları ile dernek ve vakıf gibi sivil toplum kuruluşlarınca hazırlanan veya hazırlatılan ve Üst Kurul tarafından yayınlanmasında kamu yararı olduğuna karar verilen bilgilendirici ve eğitici nitelikteki film ve sesler ile alt bantlarıdır" şeklinde tanımlanmaktadır. Yönergenin 6. maddesinin (1) fıkrasına

göre kamu spotlarının süresi; “film veya ses şeklinde hiçbir şekilde 45 saniyeyi, alt bant şeklinde ise hiçbir şekilde 10 saniyeyi geçemez.” Aynı zamanda kamu spotları, sadece toplumu yakından ilgilendiren ve yayınlanmasında kamu yararı gözetilen olay ve gelişmelere yönelik konularda hazırlanmaktadır. Ayrıca belirli bir reklam bütçesi olan ve başka alanlarda reklam şeklinde yayınlanan spotların, kamu spotu olarak kabul edilmeyeceği de ifade edilmektedir (RTÜK, 2012).

Kamu spotları toplumu ilgilendiren konularda toplumun yararı gözetilerek yapılan, kamu kurumları aracılığıyla düzenlenen, devlet ve özel kanallar ile aktarılan, kişileri sağlıklı davranışlara yönlendirmeyi, kişilerde farkındalık yaratmayı ve tutumları değiştirip istenen davranış değişikliğini sağlamayı motive eden kamu eğitim kampanyalarıdır (Çınarlı, 2008: 59). Kamu spotları, kâr amacı gütmeyen birçok kuruluş için önemli bilgiler sunarken, özellikle sağlık, eğitim, insan hakları, çocuk hakları, kadın hakları, hayvan hakları, çevre gibi önemli konularda farkındalık yaratan ve kişinin davranışlarının değiştirilebilir olduğunu hissettiren önemli araçlardır. Stratejik olarak yaratılan ve dağıtılan kamu spotları, organizasyonel pazarlama hedefleri için reklama başvursalar bile büyük maliyetlere katlanmayı gerektirmeyen araçlardır; ama bu gibi yapımlar geri dönüş vaadini başarabilse de kamu spotlarının oluşturulması ve dağıtılması yetersiz kalabilmekte ve beklentiler tam olarak gerçekleştirilememektedir (Dinan ve Sargeant, 2000: 5).

Kamu spotları, başta sağlıkla ilgili konular olmak üzere birçok konuda olası tehlikelere karşı toplumu uyarmakta ve bilgilendirmektedirler. Aynı zamanda kamu spotları ile toplumun olası tehlikelere karşı gereken önlemleri almaları beklenmektedir (Ruiter vd., 2001: 613). Daha çok sigara, alkol, uyuşturucu kullanımından uzak durma, emniyet kemeri kullanımını daha çok teşvik etme veya kanser ve AIDS gibi hastalıklar ile ilgili toplumu daha fazla bilgilendirip farkındalık oluşturabilmeyi hedeflemektedirler (Özbük ve Öz, 2017: 576).

3.1. Sağlıkla İlgili Kamu Spotları ve Uygulamaları

Kamu spotları, toplumda sağlıkla ilgili konularda farkındalık yaratmayı, kişilerin davranışlarını olumlu yönde değiştirerek onları doğru davranışlara sevk etmeyi hedeflemektedir. Sağlık mesajlarının toplumla paylaşılması, sağlık iletişimi kapsamında değerlendirilmekte ve bu kapsamda yer alan kamu spotları oldukça geniş bir biçimde planlanmaktadır. Kamu spotları sayesinde hem toplum bilgilendirilmekte, böylece toplumun yanıltıcı veya yanlış olduğu düşünülen bilgi ve tutumlardan vazgeçmesi sağlanmakta; hem de genel itibarıyla kişilerin sağlıkları daha iyi hale getirilmeye çalışılmaktadır (Şen, 2018: 13).

Sağlıkla ilgili yapılan kamu spotu yayınları ve uygulamalarında, sosyal pazarlamanın aktif olarak kullanılabileceği çok sayıda alan mevcuttur. Ölüm riski yüksek olan herhangi bir hastalığın tanı ve tedavi aşamasında ortaya çıkan gelişmeler konusunda toplumun bilgilendirilmesi; erken tanı ve tedavinin ne kadar önemli olduğunun açıklanması; anne sütünün bebekler için öneminin, gerekliliğinin anlatılması ve bebeklerin ilk altı ayda mümkünse yalnızca anne sütü almasının tavsiye edilmesi vb. bilimsel araştırmalar yoluyla elde edilen bilgilerin yayılması; insanların alkol, sigara gibi kötü etkileri olabilecek ve insanlara zarar verebilecek alışkanlıklardan uzak tutulup iyi olana yönlendirilmesi; obezitenin önüne geçilmesi; düzenli diş fırçalanması gibi insanların yapmayı arzuladıkları ama farklı nedenlerden ötürü yapamadıkları sağlıklı davranışlara yönlendirilmesi istendiğinde, sağlıkla ilgili kamu spotlarında sosyal pazarlama kullanılabilmektedir (Akbulut ve Bayın, 2012: 58).

Interpress’in Ocak- Ağustos 2013 tarihleri arasında yapmış olduğu bir araştırmaya göre, 79 kamu kuruluşu ve dernek televizyon kanallarında 84145 adet kamu spotu yayınlatmıştır. Araştırmaya göre 40 ulusal ve yerel kanalda günde 200’e yakın kamu spotu yayınlanmış olup; bunların yayın süresi toplamda 551,7 saate ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı 31000 adedi aşan kamu spotu ile en çok yayın yapan kamu kurumu olmuştur. Sağlık Bakanlığını 10000’i geçen kamu spotu sayısı ile Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ve 4715 kamu spotu yayını ile Sosyal Güvenlik Kurumu takip etmiştir (Marketing Türkiye, 2013). 2013 yılında kamu spotlarıyla ilgili yapılan araştırma sonucuna göre, en beğenilen kamu spotunun sigara bırakmayı hedef alan spotlar olduğu belirlenmiş olup; söz konusu kamu spotunun bireyin davranışları üzerinde değişikliğe neden olup olmadığına dair herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. 2016 yılında Türkiye Radyo Televizyon Kurumu (TRT)’nda yayınlanmış olan 84 adet kamu spotunun 41 tanesi Sağlık Bakanlığı’na aittir. Çeşitli nedenlerle hazırlanan kamu spotlarından dört tanesi yayından kaldırılmış olup; buna rağmen yayını devam eden kamu spotları, toplam kamu spotlarının neredeyse %44’ünü oluşturmaktadır (Gençoğlu vd., 2017: 625). 2017 yılında ise kamu spotu yayınlarının çok daha arttığı görülmektedir. Kamu spotu yayın sayısının 102926’ya yükseldiği, yayın süresinin ise 1076 saatin üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Mediacat, 2017). Türkiye’de kamu spotlarına ilişkin yapılan birçok çalışmada, sigaranın izleyicilerde bıraktığı etki incelenirken; dünya literatüründe ise daha çok uyuşturucu karşıtı yapılan kamu spotlarının izleyicilerde bıraktığı etkinin ele alındığı görülmektedir (Özbük ve Öz, 2017: 576).

3.2. Sağlıkla İlgili Kamu Spotlarının Boyutları

Sağlıkla ilgili kamu spotları aşağıda yer alan boyutlar kapsamında değerlendirilmektedir.

Etik ve Sosyal Boyutlar: Kamu spotları, belirli bir hedef kitleye veya toplumun geneline yönelik olarak yapılan çalışmalarda her zaman doğru mesajları iletebilmelidir. Kamu spotları beklenilen aksine yanlış mesajlarla toplumu olumsuz davranış değişikliği ve tutuma yönlendirirlerse, toplumda kamu spotlarına yönelik güvensizlik ve değer kaybı ortaya çıkabilir. Dolayısıyla kamu spotlarında hedef kitleye mesajlar verirken, gerçekleşmesi beklenen etkiye yönelik olarak en doğru mesajların verilmesi gerekmektedir (Şen, 2018: 5).

Kamu spotları, içeriği insan ve toplum çıkarları olan çalışmalar olduğu için, kamu spotlarında etik değerlerin her şeyin üstünde olması beklenmektedir. Özellikle sağlıkla ilgili yapılan kamu spotlarında verilen mesajlarla hedef kitle üzerinde panik yaratılabileceği ve kişilerin sağlık durumlarıyla ilgili ciddi kaygılar yaşayabilecekleri ihtimalleri nedeniyle toplumsal, kültürel ve ekonomik açıdan çeşitli zararlara yol açılabileceği unutulmamalıdır (Özdemir ve Yaman, 2014).

Ekonomik Boyut: Kaynak açısından kısıtlı olanaklara sahip olan kamu spotlarının, hedef kitlenin tamamına ulaşmaları mümkün olamamaktadır. Örneğin; sağlık merkezinde yapılacak bir uygulama ile herkese ulaşmak mümkün olmadığından ulaşılması kolay olabilecek kişi ve gruplar tercih edilmektedir. Ancak kimi zaman seçilmeyen ya da ulaşılması zor olan bölgelerdeki hedef kitlenin daha çok gereksinimi olabilmektedir. Bu durumların yaşanmaması için kaynakların etkin kullanımı açısından hedef kitlenin seçiminde hakkaniyetli davranılmasına önem verilmelidir (French vd., 2010).

Yasal Düzenleme Boyutu: Türkiye’de kamu spotu oluşum sürecinde düzenleyici ve denetleyici kurum olarak RTÜK; kamu spotu hazırlayan kurumlar olarak kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşları; kamu spotu yayınlayan kitle iletişim kurumları olarak da TRT ve tüm ulusal, bölgesel ve yerel radyo televizyon yayıncıları görev yapmaktadır. RTÜK, kamu kurum, kuruluşları ve sivil toplum kuruluşları tarafından yapılan başvuruları değerlendirmekte ve bu kuruluşlarca hazırlanan ya da hazırlatılan video film, ses ya da alt bantları kamu spotu olarak onaylamakta ya da reddine karar vermektedir. Kamu spotu kampanyaları, genellikle kişileri, toplumu yasal düzenlemelerle ilgili uyumlu davranmaları konusunda teşvik eden iletişim kampanyalarıdır. Bu kampanyalarda hedef kitleye yasak olduğu için kamuya açık olan alanlarda sigara tüketmemeleri gibi yasal gerekliliklerden bahsedilmektedir (Bilgiç, 2016: 34).

Hatırlatma Boyutu: Kamu spotları, insanların davranışlarını değiştirmelerinde ağırlıklı olarak “telkin”, “ikna” ve “hatırlatma” gibi yöntemleri kullanmaktadır. Kamu spotu yayınladığının amacı, belli konularda toplumu veya belirli bir hedef kitleyi bilgilendirmek, bilinçlendirmek, eğitmek, uyarmak, belli konuları hatırlatmak, belli bir davranışa yönlendirmek ve/veya belli şekilde davranmaya teşvik etmektir (Polat ve Mercan, 2015: 11). Hatırlatma boyutu sayesinde kamu spotlarının daha fazla etkili olduğu düşünülmektedir. Örneğin; koyu bir ekran ve ağır bir müzik kamu spotunu hatırlatmakta etkili olmaktadır.

Caydırıcılık (Korku) Boyutu: Kamu spotları, genellikle kişiler üzerinde duygusal bir etki bırakmaktadır. Özellikle, korku boyutunun, sağlık alanında yapılan kamu spotlarında sıklıkla tercih edildiği görülmektedir. Kamu spotlarının kişiler üzerinde bıraktığı etki iki grup altında ele alınabilmektedir. Birinci etki, rasyonel etki; ikinci etki ise, heyecan, öfke, korku, şaşkınlık ve üzüntü gibi duygulardan oluşan duygusal etkidir (Dillard vd., 1996: 49). Kamu spotu reklamlarında esas amaç hedef kitleyi ikna edebilmektir. İkna genel olarak korku, tehdit ve duygusal öğeler yoluyla sağlanmaktadır. Korkutucu bir spotun anlık ya da uzun dönemde etkileri tartışılabilir; ancak davranış ve tutum değişikliği için sosyal pazarlama uygulamalarında sıklıkla kullanılmaktadır (Stead vd., 2004: 962).

4. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ VE BULGULAR

Bu araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinin sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerini değerlendirerek, kamu spotlarına ilişkin beklentilerin demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ölçmektir.

Öğrencilerin kamu spotlarına ilişkin beklentilerinin demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ölçmek amacıyla bir anket formu geliştirilmiştir. Öğrencilerin sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerini belirlemek amacıyla oluşturulan anket formunda, 34 ifade, beşli Likert tipi ölçek(1=Kesinlikle Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum) kullanılarak ölçülmeye çalışılmıştır. Ayrıca ankette, öğrencilerin

demografik özellikleri hakkında sorulara yer verilmiştir. Öğrencilerin sağlık alanında yayınlanan kamu spotları ile ilgili tutum ve beklentilerini ölçmek üzere Larkin'in (1977: 43) yaptığı çalışmada yer alan ve dört bölümde toplanan reklamların çeşitli boyutlarına (ekonomik, sosyal, ahlaki ve yasal düzenlemelere yönelik boyutları) yönelik ifadelerin kamu spotuna uyarlanması sonucu ortaya çıkan içerikler de dikkate alınarak altı boyut altında toplanmış (sosyal, ahlaki/ etik, ekonomik, yasal düzenleme, hatırlatma ve caydırıcılık boyutları) 34 ifadeden oluşan ölçek kullanılmıştır.

4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın anakütlesini, İstanbul'daki üniversitelerde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. İstanbul'daki üniversitelerin kampüslerinin farklı ilçelere dağılması ve hatta aynı üniversitenin birden çok yerde kampüsünün bulunması bütün üniversitelerde anket yapılmasını zaman ve maliyet açısından zorlaştırmaktadır. Bu nedenle örnek kitle sınırlandırılmıştır. İstanbul'da yer alan bir devlet ve bir vakıf üniversitesi öğrencileri üzerinde ölçek uygulanmıştır.

Ayrıca Sağlık Bilimleri Fakülteleri'nde yer alan ebelik, hemşirelik, çocuk gelişimi gibi bölümlerde okuyan öğrencilerin büyük kısmı kadındır. Bu nedenle ankette kadın öğrenciler sayıca daha fazladır.

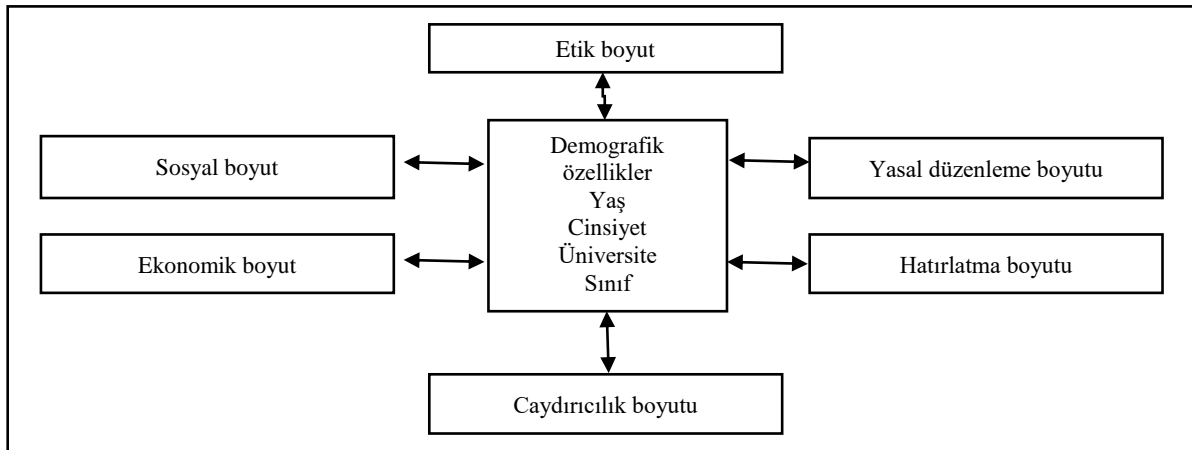
4.2.Örnekleme Süreci

Araştırmanın anakütlesini, İstanbul'da yer alan bir devlet ve bir vakıf üniversitesi öğrencileri oluşturmaktadır. Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi'nin 2017-2018 eğitim-öğretim yılı için kendi internet sitesinde yayınladığı verilere göre İstanbul'da 11 kamu, 46 vakıf üniversitesi bulunmaktadır. Söz konusu üniversitelerin toplam öğrenci sayısı 935641'dir. Araştırmaya İstanbul'da bulunan bir devlet ve bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'ne kayıtlı olan 4682 öğrenci dahil edilmiştir. Buna göre örneklem büyüklüğü 355 olarak bulunmuştur. Veri toplamak amacıyla yüz yüze anket metodu kullanılmış ve kolayda örnekleme yoluyla seçilen 440 öğrenciye ulaşılmıştır. Ancak, bunlardan eksik ve tutarlı olmayan 40 anket çıkarıldığında geriye kalan 400 anket değerlendirilmiştir. Çalışmada veriler SPSS for Windows 20.0 paket programıyla değerlendirilmiştir.

4.3. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın modeli, faktör analizi sonucu elde edilen altı boyut ile demografik değişkenlerden oluşmaktadır. Bu model Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Araştırmanın Modeli



4.4. Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan 400 öğrencinin demografik özelliklerine ait veriler Tablo 3'te yer almaktadır. Tablo 3'e göre, anketi cevaplayan katılımcıların çoğunluğu 19-20 "yaş grubunda" bulunan öğrencilerden (%39,3); cinsiyet açısından "kadın" öğrencilerden (%77,5); medeni durum açısından "bekar" öğrencilerden (%97); bölüm açısından "sağlık yönetimi" bölümü öğrencilerinden (%45); okuduğu sınıf açısından "3.sınıf" öğrencilerinden (%38); aylık ortalama gelir açısından "500- 1000 TL" arasında gelire sahip olan öğrencilerden (%68,3) oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okudukları üniversiteler dikkate alındığında vakıf ve devlet üniversitesi için eşit bir dağılımın olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin Sosyo- Demografik Özellikleri

	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
Yaş	17-18	24	6,0
	19-20	157	39,3
	21-22	154	38,5
	23-24	44	11,0
	25 ve üstü	21	5,3
Cinsiyet	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
	Kadın	310	77,5
	Erkek	90	22,5
Medeni Durum	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
	Bekar	388	97,0
	Evlü	12	3,0
Bölüm	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
	Hemşirelik	38	9,5
	Çocuk Gelişimi	22	5,5
	Sağlık Yönetimi	180	45,0
	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	46	11,5
	Sosyal Hizmet	33	8,3
	Ebelik	21	5,3
	Beslenme ve Diyetetik	60	15,0
Sınıf	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
	1	112	28,0
	2	111	27,8
	3	152	38,0
	4	25	6,2
Üniversite	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
	Vakıf Üniversitesi	200	50,0
	Devlet Üniversitesi	200	50,0
Aylık Gelir Düzeyi	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde %
	500-1000	273	68,3
	1001-2000	71	17,8
	2001-3000	26	6,5
	3001-4000	18	4,5
	4001 ve üstü	12	3,0
N=400			

4.5. Araştırmaya Katılanların Sağlık Alanında Yapılan Kamu Spotlarına İlişkin Tutum ve Beklentilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmaya katılan 400 öğrencinin sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerine ait veriler Tablo 4'te özetlenmiştir. Tablo 4'te, sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile ilgili ölçeğe ait ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Buna göre öğrencilerin verdiği cevaplara göre en yüksek ortalama değere sahip üç değişken, "kamu spotlarının korkutma üzerine değil de fayda üzerine oluşturulması gerekir (4,11)"; "sağlık alanında yapılan kamu spotları rahatsız edicidir (4,02)" ve "sağlık alanında yapılan kamu spotları bilgilendiricidir (4,00)" ifadeleridir. Öğrencilerin verdiği cevaplara göre en düşük ortalama değere sahip üç değişken de, "kamu spotlarında yayın başlangıcında ve sonunda "zorunlu" denmesi iticidir (2,51)";

“sağlık alanında yapılan kamu spotları konuları itibariyle yeterlidir (2,74)” ve “kamu spotlarında cinsiyet öğeleri daha az kullanılmalıdır (3,05)” ifadeleri olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4. Ölçeğe Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

No-Değişken	Ortalama	Standart Sapma
1-Sağlık alanında yapılan kamu spotları ekonomimizin refahı için gereklidir.	3,70	1,096
2-Sağlık alanında yapılan kamu spotları yaşam standartlarımızı yükseltmemize yardımcı olur.	3,87	0,991
3-Sağlık alanında yapılan kamu spotları sosyal sorunlara daha etkili çözümler bulmamızı sağlar.	3,70	1,012
4-Sağlık alanında yapılan kamu spotları genellikle sosyal sorunların çözülmesini kolaylaştırır.	3,53	1,054
5-Sağlık alanında yapılan kamu spotları sosyal sorunların çözümünü daha maliyetli hale getirir.	3,56	1,038
6-Sağlık alanında yapılan kamu spotu kampanyaları, sosyal sorunların çözümüne katkı yapmadığı için zaman kaybıdır.	3,71	1,140
7-Sağlık alanında yapılan kamu spotları, insanları kampanyada amaçlanan davranışlara yönlendirir.	3,53	0,998
8-Sağlık alanında yapılan kamu spotları genellikle kolay hatırlanır.	3,80	0,954
9-Sağlık alanında yapılan kamu spotları yol göstericidir.	3,95	0,897
10-Sağlık alanında yapılan kamu spotları bilgilendiricidir.	4,00	0,897
11-Sağlık alanında yapılan kamu spotları rahatsız edicidir.	4,02	1,060
12-Sağlık alanında yapılan kamu spotları konuları itibariyle yeterlidir.	2,74	1,057
13-Sağlık alanında yapılan her bir kamu spotu içerik olarak birbirinden farklıdır.	3,47	0,975
14-Sağlık alanında yapılan kamu spotlarında daha çok olumlu ifadelerle mesajlar iletilmelidir.	3,80	1,027
15-Sağlık alanında yapılan kamu spotlarını izledikten sonra insanların hayatında olumlu yönde bir değişim olur.	3,33	0,964
16-Kamu spotları genellikle dikkat çekicidir.	3,58	1,052
17-Kamu spotları genellikle gerçekçidir.	3,63	0,983
18-Kamu spotları genellikle güvenilirdir.	3,77	0,930
19-Kamu spotları genellikle faydalıdır.	3,87	0,894
20-Kamu spotları sosyal sorunları genellikle doğru bir şekilde yansıtır.	3,69	0,933
21-Kamu spotları yetişkinlere daha iyi hitap edecek bir düzeyde olmalıdır.	3,74	1,030
22-Kamu spotlarında çok fazla abartı vardır.	3,21	1,041
23-Kamu spotları karmaşık iddialar sunarak insanların kafasını karıştırır.	3,65	0,976
24-Birçok kamu spotu absürd ve gülünçtür.	3,49	1,171
25-Birçok kamu spotu insanların zekasına hakaret edecek düzeydedir.	3,62	1,186
26-Birçok kamu spotu yanlış mesajlar içerir.	3,82	1,046
27-Birçok kamu spotu yanıltıcıdır.	3,85	0,979
28-Kamu spotlarında cinsiyet öğeleri daha az kullanılmalıdır.	3,05	1,209
29-Toplumsal bilinci artırmak için sağlık alanında daha fazla kamu spotu kampanyası düzenlenmelidir.	3,97	1,033
30-Kamu spotu kampanyalarına yönelik devlet denetimi artırılmalıdır.	3,98	0,999
31-Koyu bir ekran kamu spotunu anımsatır.	3,08	1,146
32-Ağır bir müzik kamu spotunu anımsatır.	3,06	1,139
33-Kamu spotlarının korkutma üzerine değil de fayda üzerine oluşturulması gerekir.	4,11	0,909
34-Kamu spotlarında yayın başlangıcında ve sonunda "zorunlu" denmesi iticidir.	2,51	1,201

4.6. Güvenilirlik Analizi

Çalışmada sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile ilgili 34 ifadeden oluşan ölçeğin güvenilirliğinin ölçülmesi için Cronbach's Alpha katsayısından yararlanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini düşüren 1 ifadenin ölçekten çıkarılmasıyla 33 ifadeyi içeren ölçek için güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Katsayı 0,895 değeri ile ölçeğin oldukça güvenilir olduğu görülmektedir.

4.7. Faktör Analizi

Öğrencilerin sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerinin değerlendirilmesine yönelik 33 değişkenden oluşan ölçeğe faktör analizi uygulanmıştır. Altı faktör grubunun elde edildiği bu ölçekte faktör yükü 0,50’den düşük olan ifadeler çıkarılmış ve tüm ifadelerin faktör yükleri 0,50’nin üzerinde bir değere karşılık gelene kadar faktör analizi tekrarlanmıştır. Analiz beş defa tekrarlandığında faktör yükü 0,50’nin altında kalan herhangi bir değişkene rastlanmamıştır. 23 değişkenli ölçek için tekrar yapılan analiz sonucunda faktör analizine ait Kaiser Meyer Olkin (KMO) örnekleme yeterliliği istatistiği 0,889 olarak bulunmuştur. Dolayısıyla örneklemin faktör analizi yapmak için yeterli düzeyde olduğu söylenebilir. Faktör analizi sonuçları Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Faktör Analizi Sonuçları

Faktör Adı	Değişkenler	Faktör yükü	Faktör Açıklayıcılığı (%)	Cronbach Alfa değeri
<i>Etik Boyut</i>	Kamu spotları genellikle güvenilirdir.	,732	% 16,328	0,876
	Kamu spotları genellikle gerçekçidir.	,731		
	Kamu spotları genellikle faydalıdır.	,730		
	Kamu spotları genellikle dikkat çekicidir.	,724		
	Kamu spotları sosyal sorunları genellikle doğru bir şekilde yansıtır.	,707		
	Sağlık alanında yapılan kamu spotlarını izledikten sonra insanların hayatında olumlu yönde bir değişim olur.	,645		
<i>Sosyal Boyut</i>	Birçok kamu spotu yanlış mesajlar içerir.	,757	% 15,760	0,847
	Kamu spotları karmaşık iddialar sunarak insanların kafasını karıştırır.	,731		
	Birçok kamu spotu insanların zekasına hakaret edecek düzeydedir.	,726		
	Birçok kamu spotu absürd ve gülünçtür.	,713		
	Birçok kamu spotu yanıltıcıdır.	,688		
	Kamu spotlarında çok fazla abartı vardır.	,636		
<i>Ekonomik Boyut</i>	Sağlık alanında yapılan kamu spotları yaşam standartlarımızı yükseltmemize yardımcı olur.	,763	% 11,291	0,817
	Sağlık alanında yapılan kamu spotları sosyal sorunlara daha etkili çözümler bulmamızı sağlar.	,745		
	Sağlık alanında yapılan kamu spotları ekonomimizin refahı için gereklidir.	,708		
	Sağlık alanında yapılan kamu spotları genellikle sosyal sorunların çözülmesini kolaylaştırır.	,691		
<i>Yasal Düzenleme Boyutu</i>	Kamu spotu kampanyalarına yönelik devlet denetimi artırılmalıdır.	,795	% 8,351	0,664
	Toplumsal bilinci artırmak için sağlık alanında daha fazla kamu spotu kampanyası düzenlenmelidir.	,696		
	Sağlık alanında yapılan her bir kamu spotu içerik olarak birbirinden farklıdır.	,616		
<i>Hatırlatma Boyutu</i>	Koyu bir ekran kamu spotunu anımsatır.	,843	% 6,556	0,608
	Ağır bir müzik kamu spotunu anımsatır.	,794		
<i>Caydırıcılık Boyutu</i>	Kamu spotlarında yayın başlangıcında ve sonunda "zorunlu" denmesi iticidir.	,833	% 5,428	0,488
	Kamu spotlarının korkutma üzerine değil de fayda üzerine oluşturulması gerekir.	-,630		
Toplam			%63,714	0,878

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Örnekleme Yeterliliği (23 değişken için)

0,889

Bartlett Küresellik Testi Sd.

253

Anlamlılık Düzeyi

0,000

Tablo 5’de görüldüğü gibi faktör analizi sonucunda altı faktör grubu elde edilmiştir. Bu faktörler toplam varyansın %63,714’ünü oluşturmaktadır. Birinci faktör grubuna “etik boyut”; ikinci faktör grubuna “sosyal boyut”; üçüncü faktör grubuna “ekonomik boyut”; dördüncü faktör grubuna “yasal düzenleme boyutu”; beşinci faktör grubuna “hatırlatma boyutu”; altıncı faktör grubuna da “caydırıcılık boyutu” adı verilmiştir.

Farklılıkların analizinde uygulanacak yöntemlere karar verebilmek için her bir faktör grubu verilerinin normal dağılım gösterip göstermediği ölçülmüştür. Normallik varsayımının test edilmesi için Shapiro- Wilk ve Kolmogorov- Smirnov testi kullanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık sonuçlarının +1,5 ile -1,5 değerleri arasında yer alması durumunda verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Yapılan analizlere göre verilerin normal dağıldığı sonuçları elde edilmiştir.

4.8. Bağımsız Gruplar T-Testi

Çalışmanın amacına uygun olarak her bir faktörün, cevaplayıcıların demografik özelliklerine bağlı olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği, bağımsız gruplar t-testi ile analiz edilmiştir.

Cinsiyet Gruplarının Farklılığının Test Edilmesi: Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine göre kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı ölçülmüştür. Buna yönelik olarak geliştirilen hipotez şöyledir:

H0: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Bütün faktörler için ayrı ayrı bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 6’da görülmektedir. Buna göre, 0,05’den küçük p değeri için sosyal boyut, ekonomik boyut ve yasal düzenleme boyutu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre 0,05’den büyük p değeri ile diğer üç boyut için cinsiyete bağlı farklılık bulunamamıştır. Dolayısıyla, sosyal boyut, ekonomik boyut ve yasal düzenleme boyutu için geliştirilen yokluk hipotezleri reddedilirken; etik boyut, hatırlatma boyutu ve caydırıcılık boyutu için geliştirilen yokluk hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 6. Cinsiyet İçin Bağımsız Gruplar T- Testi

Faktör	Cinsiyet	n	X	S.s.	Levene Testi		T Testi			Hipotez Kabul/Ret
					F	p	Varyans Eşitliği	t	p	
Etik Boyut	Kadın	310	3,67	,74132	0,839	0,360	Eşit	1,53 2	,126	Kabul
	Erkek	90	3,53	,79432						
Sosyal Boyut	Kadın	310	3,72	,77172	1,029	0,311	Eşit	5,42 1	,000	Ret
	Erkek	90	3,22	,80255						
Ekonomik Boyut	Kadın	310	3,76	,80223	3,331	0,069	Eşit	2,93 2	,004	Ret
	Erkek	90	3,47	,90802						
Yasal Düzenleme Boyutu	Kadın	310	3,86	,74482	1,493	0,223	Eşit	2,95 7	,003	Ret
	Erkek	90	3,59	,84324						
Hatırlatma Boyutu	Kadın	310	3,04	,98084	0,133	0,716	Eşit	,780	,436	Kabul
	Erkek	90	3,13	,92417						
Caydırıcılık Boyutu	Kadın	310	3,34	,66966	0,224	0,637	Eşit	1,87 0	0,62	Kabul
	Erkek	90	3,19	,68571						

Yaş Gruplarının Farklılığının Test Edilmesi: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerin altı boyutunun yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir. Buna yönelik olarak geliştirilen hipotez aşağıda yer almaktadır.

H0: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Yapılan test sonuçları Tablo 7’de görülmektedir. Öğrencilerin yaşlarını belirten grupların frekans dağılımlarının birbirinden uzak olmasından dolayı, verilerin analize elverişli hale getirilmesi için, yaş grupları “17-20” ve “21 ve üstü” şeklinde iki grup altında toplanmıştır. Elde edilen 0,05’den küçük p değeri için etik boyut ve sosyal boyut faktörleri ile yaş grupları arasında anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak 0,05’den büyük p değeri için diğer dört faktör ile yaş arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Buna göre, etik boyut ve sosyal boyut için geliştirilen yokluk hipotezleri reddedilirken; ekonomik boyut, yasal düzenleme boyutu, hatırlatma boyutu ve caydırıcılık boyutu için geliştirilen yokluk hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 7. Yaş Grupları İçin Bağımsız Gruplar T- Testi

Faktör	Yaş	n	X	S.s	Levene Testi		T Testi			Hipotez Kabul/Ret
					F	p	Varyans Eşitliği	t	p	
Etik Boyut	17-20	181	3,74	,717	0,886	0,347	Eşit	2,420	,016	Ret
	21 ve üstü	219	3,56	,776						
Sosyal Boyut	17-20	181	3,76	,717	10,550	0,001	Eşit Değil	3,539	,000	Ret
	21 ve üstü	219	3,49	,854						
Ekonomik Boyut	17-20	181	3,74	,841	0,024	0,878	Eşit	,848	,397	Kabul
	21 ve üstü	219	3,67	,830						
Yasal Düzenleme Boyutu	17-20	181	3,84	,767	0,054	0,817	Eşit	,854	,393	Kabul
	21 ve üstü	219	3,77	,787						
Hatırlatma Boyutu	17-20	181	3,06	,998	0,913	0,340	Eşit	,201	,840	Kabul
	21 ve üstü	219	3,08	,945						
Caydırıcılık Boyutu	17-20	181	3,37	,713	2,657	0,104	Eşit	1,664	,097	Kabul
	21 ve üstü	219	3,26	,640						

Üniversite Türüne Göre Farklılığının Test Edilmesi: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerin altı boyutunun üniversiteye göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir. Buna yönelik olarak geliştirilen hipotez aşağıda yer almaktadır.

H0: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile üniversiteler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Analiz sonuçları Tablo 8’de görülmektedir. Yapılan t-testi sonuçlarına göre 0,05’ten küçük p değeri için etik boyut, sosyal boyut, ekonomik boyut ve yasal düzenleme boyutu ile üniversite arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ancak diğer iki boyutun p değerlerinin 0,05’den büyük olması nedeniyle bu boyutlarla üniversite arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla etik boyut, sosyal boyut, ekonomik boyut ve yasal düzenleme boyutu için geliştirilen hipotezler reddedilirken; hatırlatma boyutu ve caydırıcılık boyutu için geliştirilen hipotezler kabul edilmiştir.

Tablo 8. Üniversite Türü İçin Bağımsız Gruplar T- Testi

Faktör	Üniversite	n	X	S.s	Levene Testi		T Testi			Hipotez Kabul/Ret
					F	p	Varyans Eşitliği	t	p	
Etik Boyut	Vakıf Üni.	200	3,76	,74829	0,470	0,494	Eşit	3,355	,001	Ret
	Devlet Üni.	200	3,51	,74220						
Sosyal Boyut	Vakıf Üni.	200	3,78	,80897	0,036	0,850	Eşit	4,432	,000	Ret
	Devlet Üni.	200	3,43	,76594						
Ekonomik Boyut	Vakıf Üni.	200	3,83	,80790	0,421	0,517	Eşit	3,211	,001	Ret
	Devlet Üni.	200	3,56	,84239						
Yasal Düzenleme Boyutu	Vakıf Üni.	200	3,93	,75879	0,768	0,381	Eşit	3,308	,001	Ret
	Devlet Üni.	200	3,67	,77287						
Hatırlatma Boyutu	Vakıf Üni.	200	3,05	1,01496	0,416	0,519	Eşit	,387	,699	Kabul
	Devlet Üni.	200	3,08	,92078						
Caydırıcılık Boyutu	Vakıf Üni.	200	3,37	,76636	14,381	0,000	Eşit Değil	1,894	,059	Kabul
	Devlet Üni.	200	3,24	,56488						

Sınıf Türüne Göre Farklılığının Test Edilmesi: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile sınıf arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı bağımsız gruplar t testi ile ölçülmüştür. Buna yönelik olarak geliştirilen hipotez aşağıda yer almaktadır.

H0: Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentiler ile sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Öğrencilerin sınıflarını belirten grupların frekans dağılımlarının birbirinden uzak olmasından dolayı, verilerin analize elverişli hale getirilmesi için, sınıf grupları “1.ve 2.” ve “3.ve 4.” sınıflar şeklinde iki grup altında toplanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre, p değerinin 0,05’den küçük olduğu etik boyut, ekonomik boyut ve caydırıcılık boyutu ile sınıf grubu arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Ancak diğer üç boyutun p değerleri 0,05’den büyük olduğu için bu boyutlar ile sınıf arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Analiz sonuçları Tablo 9’da görülmektedir. Buna göre etik boyut, ekonomik boyut ve caydırıcılık boyutu için geliştirilen yokluk hipotezleri reddedilirken; sosyal boyut, yasal düzenleme boyutu ve hatırlatma boyutu için geliştirilen hipotezler kabul edilmiştir.

Tablo 9. Sınıf Türü İçin Bağımsız Gruplar T- Testi

Faktör	Sınıf	n	X	S.s	Levene Testi		T Testi			Hipotez Kabul/Ret
					F	p	Varyans Eşitliği	t	p	
Etik Boyut	1-2	223	3,76	,721	1,438	0,231	Eşit	3,357	,001	Ret
	3-4	177	3,50	,775						
Sosyal Boyut	1-2	223	3,68	,794	0,378	0,539	Eşit	1,943	,053	Kabul
	3-4	177	3,52	,814						
Ekonomik Boyut	1-2	223	3,78	,845	0,214	0,644	Eşit	2,230	0,26	Ret
	3-4	177	3,60	,812						
Yasal Düzenleme Boyutu	1-2	223	3,86	,777	0,145	0,704	Eşit	1,586	,114	Kabul
	3-4	177	3,73	,770						
Hatırlatma Boyutu	1-2	223	3,04	1,011	0,728	0,394	Eşit	,710	,478	Kabul
	3-4	177	3,11	,912						
Caydırıcılık Boyutu	1-2	223	3,38	,725	5,672	0,018	Eşit Değil	2,389	0,17	Ret
	3-4	177	3,22	,598						

5. BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ VE SONUÇ

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerini değerlendirerek, kamu spotlarına ilişkin beklentilerin demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını ölçmek amaçlanmıştır.

Elde edilen ortalama değerlere göre öğrenciler çoğunlukla kamu spotlarının bilgilendirici; ancak korkutma unsurlarına yer verilerek rahatsız edici olduklarını belirtmektedirler. Aynı zamanda öğrenciler sağlık alanında yapılan kamu spotlarını yeterli bulmamakta, gerçekçi ve faydalı olmasını diğer değişkenlere göre daha çok önemsemektedirler. Kamu spotlarının toplumsal fayda sağlayacak şekilde davranış değişikliği amacı gütmesi ve gerçek hayattan kesintilere yer vererek oluşturulması bu sonuçlara ulaşılmasını sağlamaktadır. Grier ve Bryant (2005) tarafından yapılan çalışmada da kamu spotu uygulamalarının toplum yararına olacak şekilde davranış değişikliği yaratmak için uygulanması gerektiği belirtilmiştir.

Araştırma sonucunda sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilere yönelik “etik boyut”, “sosyal boyut”, “ekonomik boyut”, “yasal düzenleme boyutu”, “hatırlatma boyutu” ve “caydırıcılık boyutu” olmak üzere altı boyut elde edilmiştir. Bu boyutlarla katılımcıların demografik özellikleri arasındaki farklılıklar değerlendirilmiştir.

Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerin cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığı ölçülmüştür. Elde edilen analiz sonuçlarına göre sağlık alanındaki kamu spotlarına ilişkin sosyal, ekonomik ve yasal düzenleme hassasiyeti kadınlarda erkeklere oranla daha olumludur. Buna göre sosyal boyut kapsamında erkekler, kadınlara oranla kamu spotlarını daha abartılı bulmakta ve yanıltıcı olabileceklerini düşünmektedirler. Ekonomik boyut kapsamında kadınlar, erkeklere oranla kamu spotlarının ekonomik refah için gerekli oldukları; sosyal sorunların çözülmesini kolaylaştırdıkları ve yaşam standartlarının yükseltilmesine yardımcı oldukları konularında daha olumlu düşüncelere sahiptirler. Yasal düzenleme boyutu kapsamında da kadınların kamu spotu kampanyalarında devlet denetiminin artırılması ve sağlık alanında daha fazla kamu spotu düzenlenmesi konularında erkeklere oranla daha duyarlı oldukları sonuçlarına ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentileri yaşa göre farklılık göstermektedir. Buna göre araştırmaya katılan 17- 20 yaş arasında yer alan öğrenciler 21 yaş ve üzeri öğrencilere göre kamu spotlarını daha güvenilir, gerçekçi, faydalı, dikkat çekici ve sorunları doğru şekilde dile getiren sosyal pazarlama araçları olarak değerlendirmektedirler. 21 yaş ve üzeri katılımcılar da kamu spotlarını daha genç katılımcılara kıyasla abartılı, yanıltıcı, gülünç ve yanlış mesajlar içeren unsurlar olarak ifade etmektedirler.

Sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentilerin üniversiteye göre farklılaşıp farklılaşmadığı ölçülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre araştırmaya katılan vakıf üniversitesi öğrencilerinin etik, sosyal, ekonomik ve yasal düzenleme boyutlarına ilişkin daha olumlu düşüncelere sahip oldukları görülmüştür.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okumakta oldukları sınıfa bağlı olarak sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentileri farklılık göstermektedir. Buna göre alt sınıfta okuyan öğrencilerin üst sınıftakilere göre etik, ekonomik ve caydırıcılık boyutlarına ilişkin düşünceleri daha olumlu bulunmuştur. Buna göre alt sınıftaki katılımcılar sağlık alanında yapılan kamu spotlarını daha güvenilir, gerçekçi, faydalı, dikkat çekici, sosyal sorunlara etkili çözümler sunan, yaşam standartlarını yükselten, daha az itici ve korku unsurundan çok fayda unsuruna odaklanan sosyal pazarlama araçları olarak nitelendirmektedirler. Burada yaş ve öğrenim görülen sınıf dikkate alındığında katılımcıların üst sınıflarda pazarlama ve iletişim konularında daha fazla ders aldıkları değerlendirildiğinde; esasen bu konularda bilinç düzeyi arttıkça öğrencilerin mevcut kamu spotlarına olumsuz bakış açılarının arttığı ileri sürülebilir. Bu konuda yapılacak çalışmaların daha gerçekçi sonuçlar sunabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların sağlık alanında yapılan kamu spotlarına ilişkin tutum ve beklentileri üzerinde en fazla etkili olan faktörün etik boyut faktörü olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin kamu spotlarının güvenilir, gerçekçi ve faydalı olmasını diğer boyutlara göre daha fazla önemsedikleri ileri sürülebilir.

Son olarak araştırmaya katılan öğrenciler genel itibariyle sağlık alanında yayınlanan kamu spotlarına karşı olumlu bir tutum içinde olup; kamu spotlarının yeterince bilgilendirici olduğunu düşünmekte ve kamu spotlarını faydalı bulmaktadırlar. Ama davranış değişikliği konusunda istenen sonuçların elde edilmesinde sadece kamu spotu kampanyalarının değil; onları da içeren sosyal pazarlama kampanyalarının bütünsel bir yaklaşımla ele alınmasının daha katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Kamu spotu uygulayıcılarının diğer iletişim kanalları ile daha bütünsel biçimde hareket ederek, toplumun değişen ihtiyaçlarını dikkate alması ve hedef kitlenin beklentilerini karşılayacak şekilde kampanyalar hazırlaması; bununla birlikte kamu spotlarının sadece kamunun eliyle değil farklı sivil toplum kuruluşları ile de düzenlenmesi önerilebilir.

Bu çalışma, daha önce sağlık alanında yapılan kamu spotu çalışmalarına göre sadece belirli bir sağlık sorununu ele almayıp sağlık alanında yapılan bütün kamu spotlarını ele aldığı ve daha kapsayıcı olduğu için farklılık arz etmektedir. Bununla birlikte araştırmanın öğrenciler dışında diğer kesimlere de uygulanması faydalı olabilir.

KAYNAKÇA

- Aytekin, H. (2016). "Görsel-İşitsel Medyada Sağlık - Güvenlik Halleri: Tartışılması Gereken Bir Alan Olarak Kamu Spotu", Selçuk İletişim, 9(3), 249-275.
- Bayın, G. ve Akbulut, Y. (2012). "Sağlık Sektöründe Sosyal Pazarlamanın Kullanımı", Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 53-72.
- Bilgiç, B. (2016). "Türkiye'de Kamu Spotu Oluşum Süreci Ve Yayın Politikaları", İletişim Çalışmaları Dergisi, 2(2), 25-61.
- Bloom, P. N. ve Novelli, W. D. (1981). "Problems and Challenges in Social Marketing", Journal of Marketing, 45(2), 79-88.
- Çınarlı, İ. (2008). Sağlık İletişimi ve Medya, İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.
- Dillard, J. P., Plotnick, C. A., Godbold, L. C., Freimuth, V. S. ve Edgar, T. (1996). "The Multiple Affective Outcomes Of Aids Psas: Fear Appeals Do More Than Scare People", Communication Research, 23(1), 44-72.

- Dinan, C. ve Sargeant, A. (2000). "Social Marketing And Sustainable Tourism- Is There A Match?", *Journal of Tourism Research*, 2(1), 1-14.
- French, C., Steveness, C.B., Mcvey, D. ve Merrit, R. (2010). *Social Marketing and Public Health, Theory and Practice*, New York: Oxford University Press.
- Gençoğlu, P., Bağlıtaş, H.H. ve Kuşkaya, S. (2017). "Sosyal Pazarlama Aracı Olarak Kamu Spotlarının Birey Davranışları Üzerindeki Etkileri: Parametrik Olmayan İstatistiksel Bir Analiz", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(48), 622-629.
- Grier, S., ve Bryant, C. A. (2005). "Social Marketing in Public Health", *Annual Review of Public Health*, 26(1), 319-339.
- Güngör, İ. (2017). "Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları", N. Kızılkaya Beji (Ed.), *Hemşire ve Ebelere Yönelik 'Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları, içinde (93)*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- İlter, B. ve Bayraktaroğlu, G. (2007). "Kar Amacı Gütmeyen Sosyal İçerikli Pazarlama Uygulamaları: Sosyal Pazarlama", *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(1), 49-64.
- Kotler, P. ve Levy, S.J. (1969). "Broadening The Concept of Marketing.", *Journal of Marketing*, 33(1), 10-15.
- Kotler, P. ve Zaltman, G. (1971). "Social Marketing: An Approach to Planned Social Change", *Journal of Marketing*, 35(3), 3-12.
- Kotler, P. ve Lee, N. R. (2009). *Yoksulluğa Karşı Sosyal Pazarlama*, İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri.
- Larkin, E. F. (1977). "A Factor Analysis of College Students Attitudes toward Advertising", *Journal of Advertising*, 6(2), 42-46.
- Marketing Türkiye (2013). En Beğenilen Kamu Spotları, <https://www.xsights.co.uk/wp-content/uploads/2013/11/En-Be%C4%9Fenilen-Kamu-Spotlar%C4%B1.pdf>, (Erişim Tarihi: 01 Nisan 2019).
- MediaCat (2017). Sektörlere Göre 2017'nin En Çok İzlenen Reklamları, <https://mediacat.com/sectorlere-gore-2017nin-en-cok-izlenen-reklamlari/>, (Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2019).
- Özdemir, Ş. ve Yaman, F. (2014). *Türkiye'de Reklam Ahlâkı Araştırması Güncel Sorunlar ve Çözüm Önerileri*, İstanbul: İgiad Yayınları.
- Polat, C. ve Mercan, H. (2015). *Sosyal Pazarlama Ve Kamu Spotu Yayınları Tüketici Tutum ve Davranışları*, Konya: Aybil Yayınları.
- Ruiter, R.A., Abraham, C. ve Kok, G. (2001). "Scary Warnings And Rational Precautions: A Review of the Psychology of Fear Appeals" *Psychology and Health*, 16(6), 613-630.
- RTÜK. (2012). *Kamu Spotları Yönergesi*, <http://www.rtuk.org.tr>, (Erişim Tarihi: 21 Eylül 2018).
- Saini, G. K. ve Mukul, K. (2012). "What Do Social Marketing Programmes Reveal About Social Marketing? Evidence from South Asia" *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 17, 303-324.
- Stead, M., Hastings, G. ve Webb, J. (2004). "Fear Appeals In Social Marketing: Strategic and Ethical Reasons for Concern", *Psychology & Marketing*, 21(11), 961-986.
- Stead, M., Hastings, G. ve Mcdermott, L. (2007). "The Meaning, Effectiveness and Future of Social Marketing", *Obesity Reviews*, 8(1), 189-193.
- Şen, D. (2018). "Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin Geliştirilmesinde Kamu Spotları", *International Anatolia Academic Online Journal*, 4(1), 58-75.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics (Sixth Ed.)*, Baston: Pearson Publishing.
- Weinreich, N. K. (2006). *Weinreich Communications*, <http://www.social-marketing.com/whatis.html>, (Erişim Tarihi: 15 Nisan 2017).

- Özbük, Y., ve Öz, Y. (2017). “Türkiye’de Yayınlanmış Olan Kamu Spotlarının İçerik Analizi Yöntemi İle İncelenmesi”, *Business and Economics Research Journal*, 8(3), 575-589.
- Yılmaz, D. (2006). *Sosyal Pazarlama Anlayışı ve Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.