



Article Info/Makale Bilgisi

✓Received/Geliş:13.04.2022 ✓Accepted/Kabul:05.07.2022

DOI:10.30794/pausbed.1103164

Research Article/Araştırma Makalesi

Yorulmaz, M. ve Kuşcu, F. N. (2023). "Sağlık Sektöründe Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Marka Güveni Üzerine Etkisi", *Pamukkale Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 54, Denizli, ss. 125-146.

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMANIN MARKA GÜVENİ ÜZERİNE ETKİSİ

Mehmet YORULMAZ*, Fatma Nuray KUŞCU**

Öz

Bu çalışmada Hatay ilinde yaşayan reşit, sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyan bireylerin ağızdan ağıza pazarlama davranışının kuruma olan güven üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Nicel araştırma türünden ilişkisel tarama modeliyle gerçekleştirilen araştırmanın amacı doğrultusunda; seçkisiz örneklem yöntemi ile belirlenen 560 birey örnekleme oluşturmaktadır. Katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama davranışlarının marka güveni üzerine etkisinin belirlenmesine yönelik "Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği" ve "Marka Güveni Ölçeği" kullanılarak elde edilmiştir. Uygulanan ölçekler sonucunda veriler SPSS programıyla analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda ağızdan ağıza pazarlama davranışı ile yaş, eğitim durumu, son bir yılda sağlık kurumuna başvuru sayısı arasında anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Marka güveni ile eğitim durumu, son bir yılda sağlık kurumuna başvuru sayısı arasında anlamlı farklılık bulunurken yaş, cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Temel amaç doğrultusunda yapılan analiz sonucundaysa ağızdan ağıza pazarlamanın marka güvenine pozitif yönlü anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Bu da ağızdan ağıza pazarlama davranışı arttıkça kuruma olan güvenin artacağını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık sektörü, Ağızdan ağıza pazarlama, Marka güveni.

THE EFFECT OF WOM MARKETING ON BRAND TRUST IN THE HEALTH SECTOR

Abstract

In this study, it was aimed to examine the effect of word of mouth marketing behavior on trust in the institution of adults who live in Hatay and need health services. In line with the aim of the research, which was carried out with the relational survey model of the quantitative research type; The sample consists of 560 individuals determined by the random sampling method. It was obtained by using the "Word of Mouth Marketing Scale" and "Brand Trust Scale" to determine the effect of the participants' word of mouth marketing behaviors on brand trust. As a result of the scales applied, the data were analyzed with the SPSS program. As a result of the research, there was a significant difference between word of mouth marketing behavior, age, education level, number of applications to a health institution in the last year, but no significant difference was found between gender. While there was a significant difference between brand trust and educational status, the number of applications to a health institution in the last year, there was no significant difference between age and gender. As a result of the analysis made in line with the main purpose, it was determined that word of mouth marketing has a positive and significant effect on brand trust. This shows that as word of mouth marketing behavior increases, trust in the institution will increase.

Keywords: Health sector, Word of mouth, Brand trust.

*Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi ABD, KONYA.

e-posta: mtyorulmaz@hotmail.com, (<https://orcid.org/0000-0001-6670-165X>)

** Öğr. Gör., Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Hizmetleri MYO, HATAY.

e-posta:nuraykusc@outlook.com, (<https://orcid.org/0000-0003-2657-6174>)

1. GİRİŞ

Ağızdan ağıza pazarlama araştırmaları 1940'lerde başlamış olsa da, bilim adamları 2400 yılı aşkın bir süredir ağızdan ağıza iletişim üzerine çalışmaktadır (Buttle, 1998). Son dönemlerde özellikle bilişim sektöründe teknolojik gelişim oldukça hız kazanmasıyla sanayi devrimi sonrasında üretim konusunda yaşanan gelişmeler ve teknolojik değişimler sonucunda tüketicilerin alışkanlıklarında farklılaşmalar yaşanmış ve modern yaşam için yapılan tüketim davranışı ivme kazanmıştır. Yaşanan gelişmeler sonucu teknoloji alanında yapılan bu değişimler pazarlama alanında da kendini göstermiştir. Teknolojinin ilerlemesi, üretim ve yönetim maliyetlerini düşürürken, aynı zamanda pazarlama maliyetini de hızla yükseltmiştir (Li vd., 2010). Bu koşullarda pazarda sağlam yere sahip olmak isteyen veya pazar payında kayıp yaşamak istemeyen markalar adına ağızdan ağıza pazarlama kavramı oldukça önemli bir hale gelmiştir. Sosyal ağlar ve sosyal medya reklamları, tüketicilerin tecrübelerini ve yorumlarını paylaştıkları bu gibi platformlar ve önemli markalar adına video çeken, o markanın ürünlerini deneyip öneren bireylerin takipçileri için yaptıkları etkileşim, ağızdan ağıza pazarlamanın en önemli örneklerindedir (Aydın, 2009:45).

Ülkemizde sağlık hizmetleri gün geçtikçe önemi artan bir konu olmuştur. Bu hizmetler kişi ve toplumların sağlamlık halinin devamı için verilen hizmetlerdir. Sağlık hizmetlerinde etkileşim, hızlilik ve ticari kaygının olmaması gibi özellikler nedeniyle özellikle satın alma öncesi deneyimi aldığı hizmetle sınırlı olan tüketicinin tercihlerini anlayabilmek için ağızdan ağıza iletişimin karar verme sürecini etkileyen en önemli kaynaklardan biri olduğu düşünülmektedir (East vd., 2007). Ağızdan ağıza pazarlama tüketicilerin satın alma davranışlarını etkileyen önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Çalışmalar ağızdan ağıza iletişim yoluyla pazarlamanın işletmelerin ürünlerini tüketicilere etkili bir şekilde satmalarına yardımcı olduğunu göstermektedir (Bansal ve Voyer, 2000; Harrison-Walker, 2001; Meiners vd., 2010; Swanson ve Hsu, 2011).

Kar hedefli işletmelerde ağızdan ağıza pazarlama bir araç olarak kullanılmaktadır. Sağlık kurumu gibi kar amacıyla çalışmayan kurumların hedefi müşteriyi memnun etmektir. Bu kurumlar hizmeti satın alanların arzularını karşılayarak onları memnun etmek zorundadırlar. Pazarlama bu memnuniyeti sağlamanın en önde tercih edilmesi gereken yoldur. Tüketiciler sağlık hizmetlerini sadece acil durumlarda veya ihtiyaçları oldukları zaman almaktadırlar. Bu hizmetlerin önceden tecrübe edilme gibi bir ihtimali yoktur. Maruz kaldıkları durumu araştırıp üzerine düşünecek kadar yeteri zamanı olmayan tüketiciler; tecrübe, bilgi ve uzmanlığına inandıkları arkadaş, akraba, aile gibi yakınlarından bilgi almayı düşünmektedirler (Odabaşı ve Oyman, 2009). Bu araştırmada sağlık hizmeti almaya ihtiyaç duyan bireylerin ağızdan ağıza pazarlama davranışının kuruma olan güven üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama Kavramı

Ağızdan ağıza pazarlama, günümüzde piyasadaki en güçlü iletişim biçimlerinden biri olarak kabul edilen, yaygın kullanılan ve merak uyandıran bir yöntemdir. Yöntem, doğru hedefe, yani karar vericiye hitap ettiğinde, gerekli bilgileri içerdiğinde ve doğru zamanda gerçekleştiğinde önemli bir iletişim aracı olabilmektedir. Memnun ve memnun olmayan tüketicilerin satın aldıkları ve kullandıkları ürün ya da hizmetler hakkında olumlu ve olumsuz yorumlar yayma eğiliminde oldukları tespit edilmiştir (Anderson, 1998; Mahajan vd., 1984). Olumlu yorumlarla karşılaştırıldığında, olumsuz yorumlar daha duygusaldır ve dolayısıyla alıcının fikrini etkileme olasılığı daha yüksektir. Buna karşılık, olumlu yorumların daha bilişsel ve daha fazla dikkate alındığı tespit edilmiştir (Ahmad vd., 2014; Charlett vd., 1995; Herr vd., 1991; Sweeney vd., 2005). Gerçekte de, hem olumlu hem de olumsuz ağızdan ağıza pazarlama, potansiyel tüketicilerin satın alma kararını etkilemektedir. Önemli ölçüde daha düşük maliyet ve çok daha hızlı yayılma gibi çarpıcı avantajlar nedeniyle, ağızdan ağıza pazarlama geleneksel reklam pazarlamasından daha iyi performans göstermektedir (Chevalier ve Mayzlin, 2006; Li vd., 2018).

Ağızdan ağıza pazarlama kavramı, müşterilerin satın alma tutumlarını, davranışlarını ve algılarını etkileyebilecek etkin ve güvenli pazarlama kanallarından biri olarak görülmektedir (Meyer ve Petzer, 2014). Bazı bilim uzmanlarınca kulaktan kulağa pazarlama biçiminde de adlandırılan ağızdan ağıza pazarlama, maddi bir ödeme yapmaksızın kazanılan bireysel pazarlama tekniği olarak kabul edilmektedir (Aydın, 2010:315).

Verkijika ve De Wet (2019)'e göre ağızdan ağıza pazarlama, kullanıcıların ürün/hizmete ilişkin algılarını etkilemek amacıyla belirli bir ürün/hizmet teklifinin özelliklerini tanımlayan ve bir bireyin başkalarına yönelttiği gayri resmi iletişimi ifade eder. Temel olarak, ağızdan ağıza pazarlama ile belirli bir ürün/hizmeti deneyimleyen bir kişi, deneyimlerini ağızdan ağıza iletişim yoluyla başkalarına aktarmaktadır (Calvo-Porrall vd., 2017; Mishra vd., 2016).

Marangoz (2007) ağızdan ağıza pazarlamayı, müşterilerin var olan ya da olası diğer müşterileri, özellikle de yakın çevrelerini, satın aldıkları ürün ve marka hakkında kendi değerlendirmeleri ile bilgilendirme şeklinde tanımlamaktadır. Müşterilerin bu ürün ya da markayı tavsiye edip etmemeleri, satın alma davranışında bulunup bulunmaması sürecinde diğerlerini yönlendirmeleriyle beliren gayri resmi ve sözlü iletişime verilen addır.

İnan (2012)'a göre ağızdan ağıza pazarlama, mesajı gönderen ile alan arasında yapılan kişisel haberleşme sonucunda, mesajı alanın tutum ve davranışlarını değiştirmesine yönelik etkileşim halidir.

Akar (2009) ise bu pazarlama türünü tüketiciler arasında hizmet veya ürünlerin değerlendirildiği bilginin resmi olmaksızın dedikodu veya söylenti olarak yayıldığı iletişim biçimi olarak açıklamaktadır. Böylece ağızdan ağıza pazarlama, tüketiciler ve kurumlar arasındaki gayri resmi ilişkiler kapsamında yer almaktadır.

Ağızdan ağıza pazarlama, bireylerin hissettiklerini, yaptıklarını ve bildiklerini etkileyebilen önemli bir faktördür. Bu kapsamda ağızdan ağıza pazarlama algılamayı, beklentileri, farkındalığı, davranış ve tutumları etkilemektedir. Bu durumun sebebi ise, tüketicilerin bireysel bilgi kaynaklarının çok daha güvenilir olduğunu düşünmesindedir (Odabaşı ve Oyman, 2009; Buttle, 2011).

Literatürde ağızdan ağıza iletişimin yayılmasını teşvik eden ve kolaylaştıran “ağ merkezlerini” oluşturan üç kişilik tipini tanımlanır (Gladwell, 2000):

- İlk grup “öncüler”dir. Bunlar, genellikle belirli ürün kategorileri olmak üzere ürünler veya fikirler hakkında geniş bir bilgi birikimi geliştiren ve bilgilerini başkalarıyla paylaşmaktan zevk alan kişilerdir. Dye (2000), bunları “öncü müşteriler” olarak tanımlamaktadır. Bu kişiler müşterilerin bir ürün hakkında ne düşündüklerini araştırarak bir kültür oluştururlar. Onlara göre ihtiyaç duyulan şey, müşterilerin birbirleriyle nasıl etkileşime girdiğini ve söz konusu ürün için bilgi kaynağı olarak kime değer verdiklerini anlamaktır.

- İkinci grup “bağlayıcılar”dır. Bunlar, birçok farklı bağlamda ve toplulukta birçok insanla pek çok ilişkilere sahip olan çok girişken insanlardır. Birçok kişiye yeni bir ürün hakkında konuşarak farklı topluluklar veya gruplar arasında bilgi yaymaktadırlar.

- Son grup olan “satıcılar” ise, arkadaşlarına ve meslektaşlarına yeni yenilikleri açıklama ve onları yeni fikri benimsemeye veya yeni ürünü denemeye teşvik etme yeteneğine sahip doğal ikna edicilerdir.

Tüm bu bilgiler ışığında kurumların ağızdan ağıza pazarlamayı anlaması ve teşvik etmesi çok önemlidir, çünkü dünyanın %10'u söyledikleri ile diğer %90'ını etkilemektedir (Peters, 1987).

2.2. Sağlık Sektöründe Ağızdan Ağıza Pazarlama

Sağlık hizmetleri sektörü, kendine has özellikleri nedeniyle hizmet veren ile alan arasındaki güven kavramını bünyesinde barındıran hassas sektörlerin başında gelmektedir. Tüketiciler, sağlık hizmeti sunumundan önce uzmanlardan, hizmeti daha önce tüketmiş olanlardan veya en yakınlarından bilgi alma sürecine girmektedir. Tüketicilerin bilgi almak için yaptıkları iletişimlerin altında yatan temel amaç genellikle yardımdır (Gürcü ve Korkmaz, 2018).

Sağlık hizmetleri piyasası, doğası gereği oldukça karmaşık ve hassastır. Bir sağlık tesisinin seçimi, tüketicilerin eğitim düzeyi, yaşları, cinsiyetleri, mezun olunan kurumun itibarı veya bilgi fazlalığından ziyade büyük ölçüde uygulama kalitesine, itibarına ve başarı öykülerine bağlıdır. Bu nedenle, bu pazarın tüketicileri, farklı cephelerden gelen görüşler nedeniyle veya yalnızca bir uygulayıcıya güvenme konusunda etkili karar verme durumu ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Khalid vd., 2013). Dolayısıyla sağlık hizmeti alan bireylerin özellikle bazen mecbur kalmaları nedeniyle satın almayı tercih ettiklerinde, kalite konusunda soru işaretlerinin belirmesi ve bilgi asimetrisinin olması varlığı ağızdan ağıza pazarlamaya başvurmayı gerektirmektedir (Yılmaz Alarçin, 2011).

Türkiye'nin günümüzdeki durumuna bakıldığında teknolojik, ekonomik ve küresel ilerlemelerle, dışa dönerek dünya ekonomisiyle bütünleşmesi sonucunda hizmetlerin öneminin yükseldiğini görülmektedir. Sağlık kurumları arasında pazara dahil olan rakiplerin sayısının çoğalması, rekabetin yükselmesi ve eğitimin öneminin artmasıyla beraber hasta bilincinin yükselmesi hastaneleri farklı uygulamalar geliştirmeye mecbur kılmıştır (Duncan ve Breslin, 2009).

Global dünyada artan özel sağlık işletmeleri sebebiyle rekabet artmakta ve işletmeler varlıklarını koruyabilmek adına farklı hizmet sunumlarını araştırmaktadır (Cengiz ve Kırkbir, 2007). Hastaları ile birlikte ortak çözümler geliştirip tahmin edilenden daha iyi sağlık hizmet sunan kurumlar, sağlık hizmeti almak için hastaneye başvuran bireyi koruyarak, onları sadık birer müşteriye dönüştürmek istemektedir. Böylelikle sağlık hizmeti alan bireylere değer veren hastaneler kazanç elde ederek, hedefledikleri pazar payına sağlam bir biçimde kavuşabilmektedir (Yılmaz Alarçin, 2011).

İnsan temasının etkinliğinin ve gücünün, bir kişiden, ses ve internet kanalları aracılığıyla geleneksel pazarlamaya göre daha hedefe yönelik ve etkili olduğu görülmüştür. Bu kapsamda sağlık hizmetleri, temas oranı maksimum olan hizmet alt dalları arasında yer almaktadır (Weiss, 2014). Ayrıca son yıllarda tüketicilerin sağlık hizmetleri seçimine artan ilgisi sağlık piyasasını önemli ölçüde artırmış ve tüketiciler ilk kez aktif karar vericiler haline gelmiştir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinde ağızdan ağıza pazarlama, kliniklerin ve her büyüklükteki sağlık kuruluşlarının finansal başarısının temeli haline gelmiştir (Corbin vd., 2001).

Tüketicilerin, nitelikli bir kurum, hekim veya sağlık profesyoneli bulmak için diğer sektörlerle göre daha fazla ağızdan ağza iletişime ve tavsiyeye ihtiyacı vardır (Uzun ve Uydacı, 2012). Hastalar açısından danıştıkları kişiler bilgiyi doğrulamak, seçenekleri anlamak, bilgi aramak ve sağlık hizmetlerinde kaybedilen zamanı azaltmak için değerlidir. Tavsiyeler, güvenilir bir kaynaktan gelmeleri koşuluyla özellikle daha önemlidir. Ağızdan ağza iletişimin veya tavsiyelerin çok önemsenmesi, insanlar arasında sağlık hizmetleri hakkında bilgi paylaşımının artmasına yol açmaktadır. Bu öneriler hem sağlık hizmetlerinde sağlık hizmetlerinde bilgi asimetrisini ortadan kaldırmayı kolaylaştıracak hem de sağlık hizmeti sunucularının hastaların tam değerini anlamalarına yardımcı olacaktır (Dobele ve Lindgreen, 2011).

İnsanların korkuları sebebiyle genel olarak istemeyerek hizmet almak için gittikleri sağlık kurumlarında ihtiyaç duyulan en önemli pazarlama şekli ağızda ağza pazarlamadır. Sağlık hizmeti sunan kurumlar bu durumu fark ederek hizmet sunumunu yaparlarsa en güvenilir ve düşük maliyetli pazarlama stratejisini uygulamış olacaklardır. Hizmet almak için hastaneye başvuran bireylerin problem yaşamaları durumunda güvenilirliği net olmayan reklam gibi kaynaklara değil, aile, arkadaş ve dost gibi çevre tavsiyelerine güvenmektedirler. Bireyler sağlık gibi riskli ve hassas bir konuda yakın çevrelerinin tavsiyelerine çok daha fazla güvenmektedirler (Yılmaz Alarçin, 2011:5).

2.3. Marka Güveni

Güven kavramı, tereddüt ya da korku yaşamadan, bir topluluğa, kuruma, herhangi bir şeye veya kişiye gelişen inanç, bağlılık ve itimat duygusudur. Güven olgusu toplulukta başka bireylerin çıkarlarını koruyan ve tanıyan, gerçekçi, adil ve doğru davranışlar sergilenmesi sonucunda ortaya çıkmaktadır (Hosmer, 1995:399). Güvenin sadece pazarlama alanında değil, psikoloji, sosyoloji, işletme, ekonomi alanlarında incelemesinin yapılması ile birlikte kelime anlamı oldukça zenginleşmiştir. Bu kadar farklı bilim dalında anlamsal olarak ifade edilen güven kavramının tek bir tanımının yapılması oldukça zordur (Delgado-Ballaster ve Aleman, 2005:188). İşletmeler açısından güven kavramının tanımına bakılırsa; işletmenin sunduğu hizmetin güvenilirliğine ve kalitesine müşteriler tarafından oluşan inançtır (Garbarino ve Johnson, 1999:73).

Güven bütün ilişki türlerinde aranan önemli özelliklerin başından gelmektedir. İşletme ve tüketici arasındaki ilişkinin başarısı güvene bağlı olmaktadır. Günümüzde herkese ve her şeye şüpheyle yaklaşan tüketicilerde marka güveni oluşturmak oldukça zordur. İnsanlar arası ilişkilerle oluşabilen güven duygusunun, sembolik olan marka kavramında oluşturulmasının daha zor olduğu ifade edilmektedir (Lau ve Lee, 1999:342).

Sağlık hizmetleri yönetimi, kalitenin dahili, teknik veya profesyonel sunumuna odaklanmaktan, hasta veya müşteri tarafından algılanan kaliteye ve hizmet deneyimi ile ilgili memnuniyete vurgu yapmak üzere gelişmiştir.

Stratejik olarak, birçok sağlık kuruluşu daha müşteri odaklı olmaya çalışmakta ve hizmet yönetimi, hizmet pazarlaması, hizmet kalitesi, ilişki pazarlaması, marka güveni ve müşteri sadakati ile ilgili araştırma literatürlerinden yeni yönetsel anlayışlar kazanmaktadır. Sadık müşterileri çekme ve elde tutma yeteneği, başta müşterilere güven kazandırılmasına daha sonra ise müşteri odaklı bir stratejinin başarılı bir şekilde uygulanmasına bağlıdır (Hausman, 2004; Oliver, 1997; White ve Schneider, 2000). Güven tecrübe etme imkânımız yoksa ağızdan ağıza pazarlama aracılığı ile çevremizden aldığımız tavsiyelere göre daha sonra da tecrübelerimize dayalı olarak şekillenmektedir. Her ne yolla kazanılırsa kazanılsın, güven duygusu tekrarlayan satın alma davranışlarının en büyük açıklayıcısı olarak görülebilmektedir. Söz konusu sağlık olduğunda, sağlık hizmetlerinin telafisi olmayan ya da çok riskli sonuçlarının ortaya çıkabilmesi gibi özelliklerinden dolayı bizim ya da yakınlarımızın sağlık kurumuna duyduğu güven maddi karşılığı olmayan bir duygudur. Kurumun amacı olan rekabete katılabilme ve süreklilik gibi hedeflerine de ulaşmasına katkı sağlayacaktır.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmanın amacı; sağlık hizmeti alan yetişkin bireylerin sağlık sektöründeki ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşleri ile marka güven durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Nicel bir çalışma olup, ilişkisel tarama yöntemiyle yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Çalışmanın evreni Hatay'da bulunan 18 yaşından büyük bireylerdir. Bu bireyler rastgele örneklem yöntemiyle seçilmiştir. Araştırmanın kriterlerine uyan ve katılmayı kabul eden 560 birey araştırmanın katılımcılarını oluşturmuştur.

3.3. Araştırmanın Etik Yönü

Anket formu uygulanmadan önce Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun 03.11.2021 tarih ve 13 sayılı kararı ile etik komite onayı alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, Kişisel Bilgi Formu, Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve Marka Güveni Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu form araştırmaya katılımcıların bireysel özellikleri ve yaşamı ile ilgili ifadelerin değerlendirildiği 4 sorudan (cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve başvuru sayısı) oluşan anket formudur.

3.4.2. Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği

Yılmaz Alarçin (2011) tarafından geliştirilen ve on bir maddeden oluşan ölçeğin tavsiye alma (6 madde) ve tavsiye verme (5 madde) olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Bu ölçekte yer alan sorular "kesinlikle katılıyorum" (5 puan), "katılıyorum" (4 puan), "kararsızım" (3 puan), "katılmıyorum" (2 puan), "kesinlikle katılmıyorum" (1 puan) şeklinde beşli Likert tipi olarak puanlanmaktadır. Alt ölçeklerin puanları, içerdikleri maddelerin ortalamalarının alınmasıyla elde edilmektedir. Buna göre, tavsiye alma ve tavsiye verme alt boyutlarından alınan yüksek puanlar, bireyin ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin olumlu düşünceye sahip olduğuna işaret etmektedir. Ölçek toplam puanı, tüm alt ölçek puanlarının ortalamasının alınmasıyla elde edilmektedir.

Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği faktör analizi sonuçları aşağıdaki tablolarda gösterilmektedir. Verilerin tanımlayıcı faktör analizi için uygunluğunu test etmek üzere (KMO) Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett's Test of Sphericity test teknikleri kullanılmıştır.

Tablo 1: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin Maddelerinin Faktör Analizine Uygunluğu Adına Yapılmış Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett's Test of Sphericity (KMO) Test Değerleri

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.893
Bartlett's Test of Sphericity	Ki-kare	2458.155
	Serbestlik Derecesi	55
	Anlamlılık (p<)	0.000

KMO değerinin aldığı değer 0-1 arasındadır. KMO analizi ile birlikte araştırmada kullanılan örneklemin uygunluğu test edilmektedir. KMO değerinin 0.6 ile 1 arasında olması faktör analizi için örneklemin yeterli olduğu anlamına gelmektedir. Analizde Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin KMO değeri 0.893 olduğu belirlenmiştir. KMO değerine bakıldığında 0.6'dan yüksek olduğundan örneklemin faktör analizi için uygun olduğu tespit edilmiştir. Bartlett's Test of Sphericity testi değişkenlerin kendi arasında korelasyon gösterdiğini sınamaktadır. Bu analiz yönteminde anlamlılık değeri 0.10 ve üstündeyse bu durum faktör analizi yapmanın uygun olmadığını göstermektedir. Araştırmada p=0.000 olduğundan anlamlılık göstermekte faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğine İlişkin Yargı Cümleleri Tanımlayıcı Faktör Analizi Değerleri

Boyut Sayısı	Başlangıç Değerleri			Kare Yüklemelerin Döndürme Toplamları		
	Toplam	Yüzdellik Varyans	Kümülatif Yüzdellik	Toplam	Yüzdellik Varyans	Kümülatif Yüzdellik
1	4.883	44.393	17.593	4.883	44.393	17.593
2	1.519	13.811	58.204	1.519	13.811	58.204
3	0.752	6.840	65.045			
4	0.718	6.526	71.571			
5	0.599	5.445	77.015			
6	0.531	4.825	81.840			
7	0.492	4.470	86.311			
8	0.475	4.316	90.627			
9	0.386	3.505	94.132			
10	0.347	3.152	97.284			
11	0.299	2.716	100.000			

Ölçeğin oluşan son hali 11 yargı cümlesi ve iki boyut ile Ağızdan Ağıza Pazarlama olgusunu **%58.204** oranında açıklamaktadır.

Tablo 3: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği Yargılarının Boyutlara Dağılımı

Maddeler	1	2
Soru 1	0.686	
Soru 2	0.678	
Soru 6	0.627	
Soru 4	0.532	
Soru 5	0.435	
Soru 3	0.371	
Soru 11		0.672
Soru 9		0.667
Soru 10		0.630
Soru 8		0.590
Soru 7		0.515

Faktör analizi sonuçlarına göre elde edilen bulgular incelendiğinde ölçeğe ilişkin yargı cümlelerinin faktörleri 0.30 üstü olduğu ve birinci boyutta 6 yargı cümlesi, ikinci boyutta ise 5 yargı cümlesinin bulunduğu belirlenmiştir.

Araştırmada güvenilirlik analizi Cronbach-Alpha analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach-Alpha değerleri tablo 4 aracılığıyla aşağıda gösterilmektedir.

Tablo 4: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve Boyutlarının Güvenirlik Analizi Değerleri

Alt Boyutlar	Cronbach Alpha Kat sayısı
Tavsiye Alma Alt Boyutu	0.829
Tavsiye Verme Alt Boyutu	0.843
Toplam	0.873

Araştırmada güvenilirlik analizi için kullanılan Cronbach-Alpha katsayısının 0.70 üstünde olması ölçek maddelerinin güvenilirliğinin uygun olduğunu göstermektedir. Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach-Alpha değerleri 0.70 değerinin üstünde olduğundan ötürü ölçek maddelerinin güvenilir olduğu belirlenmiştir.

3.4.3. Marka Güveni Ölçeği

Delgado-Ballester (2004) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Bardakçı ve Gürbüz (2020) tarafından yapılmıştır. Sekiz maddeden oluşan ölçeğin güvenilirlik (4 madde) ve niyet (4 madde) olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler “Kesinlikle katılıyorum” (5 puan), “katılıyorum” (4 puan), “ne katılıyorum ne katılmıyorum” (3 puan), “katılmıyorum” (2 puan), “kesinlikle katılmıyorum” (1 puan) şeklinde beşli Likert tipi olarak puanlanmaktadır. Marka Güveni Ölçeğinin boyutlarının puanları, içerdikleri maddelerin ortalamalarının alınmasıyla elde edilmektedir. Buna göre, güvenilirlik ve niyet alt boyutlarından alınan yüksek puanlar, bireyin marka güvenine ilişkin olumlu düşünceye sahip olduğunu göstermektedir.

Marka Güveni Ölçeği faktör analizi sonuçları aşağıdaki tablolarda gösterilmektedir. Verilerin tanımlayıcı faktör analizi için uygunluğunu belirleyebilmek adına Bartlett's Test of Sphericity ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) analiz yöntemleri kullanılmıştır.

Tablo 5: Marka Güveni Ölçeğinin Maddelerinin Faktör Analizine Uygunluğu Adına Yapılmış Kaiser-Meyer-Olkin ve Bartlett's Test of Sphericity (KMO) Test Değerleri

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.931
Bartlett's Test of Sphericity	Ki-kare	3458.063
	Serbestlik Derecesi	28
	Anlamlılık (p<)	0.000

KMO değerinin aldığı değer 0-1 arasındadır. KMO analizi ile birlikte araştırmada kullanılan örneklemin uygunluğu test edilmektedir. KMO değerinin 0.6 ile 1 arasında olması faktör analizi için örneklemin yeterli olduğu anlamına gelmektedir. Analizde Marka Güveni Ölçeğinin KMO değeri 0.931 olduğu belirlenmiştir. KMO değerine bakıldığında 0.6'dan yüksek olduğundan örneklemin faktör analizi için uygun olduğu tespit edilmiştir. Bartlett's Test of Sphericity testi değişkenlerin kendi arasında korelasyon gösterdiğini sınamaktadır. Bu analiz yönteminde anlamlılık değeri 0.10 ve üstünendyse bu durum faktör analizi yapmanın uygun olmadığını göstermektedir. Araştırmada p=0.000 olduğundan anlamlılık göstermekte faktör analizine uygun olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6: Mark Güveni Ölçeğine İlişkin Yargı Cümleleri Tanımlayıcı Faktör Analizi Değerleri

Boyut Sayısı	Başlangıç Değerleri			Kare Yüklemelerin Döndürme Toplamları		
	Toplam	Yüzdellik Varyans	Kümülatif Yüzdellik	Toplam	Yüzdellik Varyans	Kümülatif Yüzdellik
1	5.616	70.204	70.204	5.616	70.204	70.204
2	0.533	6.666	76.870	0.533	6.666	76.870
3	0.476	5.953	82.823			
4	0.355	4.432	87.254			
5	0.315	3.936	91.191			
6	0.282	3.527	94.718			
7	0.236	2.947	97.665			
8	0.187	2.335	100.000			

Ölçeğin oluşan son hali 8 yargı cümlesi ve iki boyut ile Marka Güveni olgusunu **%76.870** oranında açıklamaktadır.

Tablo 7: Marka Güveni Ölçeği Yargılarının Boyutlara Dağılımı

Maddeler	1	2
Soru 2	0.739	
Soru 4	0.728	
Soru 1	0.667	
Soru 3	0.652	
Soru 6		0.760
Soru 5		0.730
Soru 7		0.726
Soru 8		0.615

Faktör analizi sonuçlarına göre elde edilen bulgular incelendiğinde ölçeğe ilişkin yargı cümlelerinin faktörleri 0.30 üstü olduğu ve birinci boyutta 4 yargı cümlesi, ikinci boyutta ise 4 yargı cümlesinin bulunduğu belirlenmiştir.

Araştırmada güvenilirlik analizi Cronbach-Alpha analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Marka Güveni Ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach-Alpha değerleri tablo 8 aracılığıyla aşağıda gösterilmektedir.

Tablo 8: Marka Güveni Ölçeği ve Boyutlarının Güvenirlik Analizi Değerleri

Alt Boyutlar	Cronbach Alfa Kat sayısı
Güvenirlik Alt Boyutu	0.889
Niyet Alt Boyutu	0.895
Toplam	0.939

Araştırmada güvenilirlik analizi için kullanılan Cronbach-Alpha katsayısının 0.70 üstünde olması ölçek maddelerinin güvenilirliğinin uygun olduğunu göstermektedir. Marka Güveni Ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach-Alpha değerleri 0.70 değerinin üstünde olduğundan ötürü ölçek maddelerinin güvenilir olduğu belirlenmiştir.

4. BULGULAR VE YORUM

4.1. Araştırma Grubunun Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular ve Yorum

Bu bölümde katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durum ve son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayılarına ilişkin dağılımları bulunmaktadır.

Tablo 9: Araştırma Grubunun Demografik Niteliklerine İlişkin Betimsel Veriler

Demografik Nitelik	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Erkek	208	37.1
	Kadın	352	62.9
Yaş	18-24 yaş arası	222	39.6
	25-31 yaş arası	62	11.4
	32-38 yaş arası	144	25.7
	39-45 yaş arası	88	15.7
	46 ve üzeri	42	7.6
Eğitim Durumu	İlkokul	21	3.8
	Ortaokul	28	5.0
	Lise	57	10.2
	Üniversite	454	81.0
Bir Yıl İçerisinde Hastaneye Başvuru Sayısı	0-1 Kez	124	22.1
	2-5 Kez	295	52.7
	6 Kez ve üstü	141	25.2
TOPLAM		560	100.0

Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde; %62.9'unun kadın ve %37.1'inin erkek olduğu anlaşılmaktadır. Yaş değişkeni açısından katılımcıların; %39.6'sının (222 kişi) 18-24 yaş arasında olduğu; %11.4'ünün (62 kişi) 25-31 yaş aralığında olduğu; %25.7'sinin (144 kişi) 32-38 yaş aralığında olduğu; %15.7'sinin (88 kişi) 39-45 yaş aralığında olduğu; %7.6'sının (42 kişi) 46 yaş ve üstü olduğu belirlenmiştir.

Araştırmadaki katılımcıların eğitim düzeyine bakıldığında %81.0'inin (454 kişi) üniversite mezunu, %10.2'sinin (57 kişi) lise mezunu, %5.0'inin (57 kişi) ortaokul mezunu; %3.8'inin (21 kişi) ilkokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Araştırmadaki katılımcıların bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayılarına bakıldığında %52.7'sinin (295 kişi) 2-5 kez, %25.2'sinin (141 kişi) 6 kez ve üstü, %22.1'inin (124 kişi) 0-1 kez hastaneye başvurduğu belirlenmiştir.

4.2. Araştırma Grubunun Ağızdan Ağıza Pazarlamaya Ait Görüşlerine İlişkin Bulgu ve Yorumlar

4.2.1. Araştırma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 10'da ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının cinsiyet durumuna ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan t testinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 10: Araştırma Grubunun Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{X}	Ss	t	P
Tavsiye Alma	Kadın	352	3.62	0.63	0.110	0.913
	Erkek	208	3.62	0.69		
Tavsiye Verme	Kadın	352	3.65	0.71	0.662	0.509
	Erkek	208	3.61	0.74		
Ağızdan Ağıza Pazarlama	Kadın	352	3.59	0.76	0.528	0.598
	Erkek	208	3.63	0.81		

Ağızdan Ağıza Pazarlama, Tavsiye Alma ve Tavsiye Verme durumlarında cinsiyet bakımından anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı belirlenmiştir [$p>0.05$].

4.2.2. Araştırma Grubunun Yaş Faktörüne Göre Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 11’de ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının yaş durumuna ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan ANOVA analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 11: Araştırma Grubunun Yaş Faktörüne Göre Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{x}	F	P	Anlamlı fark
Tavsiye Alma	A) 18-24 yaş arası	224	3.67	3.584	0.007*	A-B
	B) 25-31 yaş arası	62	3.32			
	C) 32-38 yaş arası	144	3.66			
	D) 39-45 yaş arası	88	3.72			
	E) 46 yaş ve üstü	42	3.66			
Tavsiye Verme	A) 18-24 yaş arası	224	3.63	3.056	0.017*	B-D
	B) 25-31 yaş arası	62	3.31			
	C) 32-38 yaş arası	144	3.62			
	D) 39-45 yaş arası	88	3.73			
	E) 46 yaş ve üstü	42	3.58			
Ağızdan Ağıza Pazarlama	A) 18-24 yaş arası	224	3.66	4.304	0.002*	B-C
	B) 25-31 yaş arası	62	3.31			
	C) 32-38 yaş arası	144	3.64			B-D
	D) 39-45 yaş arası	88	3.73			
	E) 46 yaş ve üstü	42	3.62			

“Ağızdan Ağıza Pazarlama Tavsiye Alma” boyutunda yaş değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($F= 3.584, p<0.05$). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; 18-24 yaş arasında olan ($\bar{x}=3.67$) katılımcılar ile 25-31 yaş arasında olan ($\bar{x}= 3.32$) katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre yaşı 18-24 yaş aralığında olan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumları, yaşı 25-31 yaş aralığında olan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Ağızdan Ağıza Pazarlama Tavsiye Verme” boyutunda yaş değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($F= 3.056, p<0.05$). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; 39-45 yaş arasında olan ($\bar{x}=3.73$) katılımcılar ile 25-31 yaş arasında olan ($\bar{x}= 3.31$) katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre yaşı 39-45 yaş aralığında olan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye verme durumları, yaşı 25-31 yaş aralığında olan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye verme durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Ağızdan Ağıza Pazarlama” ölçeğinde yaş değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($F= 4.304, p<0.05$). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; 39-45 yaş arasında olan ($\bar{x}=3.73$) katılımcılar ile 25-31 yaş arasında olan ($\bar{x}= 3.31$) katılımcılar, 32-38 yaş arasında olan ($\bar{x}=3.64$) katılımcılar ile 25-31 yaş arasında olan ($\bar{x}=3.31$) katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre yaşı 39-45 ve 32-38 yaş aralığında olan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumları, yaşı 25-31 yaş aralığında olan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

4.2.3. Araştırma Grubunun Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 12’de ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının eğitim durumuna ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan ANOVA analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 12: Araştırma Grubunun Eğitim Düzeylerine Göre Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{x}	F	P	Anlamli fark
Tavsiye Alma	A) İlkokul Mezunu	21	3.67	3.583	0.014*	C-D
	B) Ortaokul Mezunu	28	3.60			
	C) Lise Mezunu	57	3.92			
	D) Üniversite Mezunu	454	3.60			
Tavsiye Verme	A) İlkokul Mezunu	21	3.55	1.229	0.298	
	B) Ortaokul Mezunu	28	3.51			
	C) Lise Mezunu	57	3.78			
	D) Üniversite Mezunu	454	3.59			
Ağızdan Ağıza Pazarlama	A) İlkokul Mezunu	21	3.61	2.916	0.034*	C-D
	B) Ortaokul Mezunu	28	3.56			
	C) Lise Mezunu	57	3.86			
	D) Üniversite Mezunu	454	3.60			

“Ağızdan Ağıza Pazarlama Tavsiye Alma” boyutunda eğitim düzeyi bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 3.583, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığı; lise mezunu ($\bar{x}=3.92$) katılımcılar ile üniversite mezunu ($\bar{x}=3.60$) katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre lise mezunu katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama tavsiye alma durumları, üniversite mezunu katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Ağızdan Ağıza Pazarlama Tavsiye Verme” boyutunda eğitim düzeyi bakımından anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir (F= 1.229, p>0.05).

“Ağızdan Ağıza Pazarlama” ölçeğinde eğitim düzeyi bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 2.916, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığı; lise mezunu ($\bar{x}=3.86$) katılımcılar ile üniversite mezunu ($\bar{x}=3.60$) katılımcılar arasında olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre lise mezunu katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumları, üniversite mezunu katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

4.2.4. Araştırma Grubunun Bir Yıl İçerisinde Hastaneye Başvuru Sayısı Değişkenine Göre Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 13’de ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkenine ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan ANOVA analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 13. Araştırma Grubunun Bir Yıl İçerisinde Hastaneye Başvuru Sayısı Değişkenine Göre Ağızdan Ağıza Pazarlamaya İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{x}	F	P	Anlamli fark
Tavsiye Alma	A) 0-1 kez	124	3.81	4.768	0.009*	A-B
	B) 2-5 kez	295	3.57			
	C) 6 kez ve üzeri	141	3.62			
Tavsiye Verme	A) 0-1 kez	124	3.62	3.788	0.023*	B-C
	B) 2-5 kez	295	3.53			
	C) 6 kez ve üzeri	141	3.75			
Ağızdan Ağıza Pazarlama	A) 0-1 kez	124	3.72	3.658	0.026*	A-B
	B) 2-5 kez	295	3.55			
	C) 6 kez ve üzeri	141	3.68			

“Ağızdan Ağıza Pazarlama Tavsiye Alma” boyutunda bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı düzeyi bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 4.768, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; bir yıl içerisinde 0-1 kez hastaneye başvuran ($\bar{x}=3.81$) katılımcılar ile bir yıl içerisinde 2-5 kez hastaneye başvuran ($\bar{x}=3.57$) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre hastaneye bir yıl içerisinde 0-1 kez başvuru yapan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumları, bir yıl içerisinde hastaneye 2-5 kez başvuru yapan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Ağızdan Ağıza Pazarlama Tavsiye Verme” boyutunda bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı düzeyi bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 3.788, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; bir yıl içerisinde 2-5 kez hastaneye başvuran ($\bar{x}=3.53$) katılımcılar ile bir yıl içerisinde 6 kez ve üstü hastaneye başvuran ($\bar{x}=3.75$) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre hastaneye bir yıl içerisinde 6 kez ve üstü başvuru yapan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye verme durumları, bir yıl içerisinde hastaneye 2-5 kez başvuru yapan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye verme durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Ağızdan Ağıza Pazarlama” boyutunda bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı düzeyi bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 3.658, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; bir yıl içerisinde 0-1 kez hastaneye başvuran ($\bar{x}=3.72$) katılımcılar ile bir yıl içerisinde 2-5 kez hastaneye başvuran ($\bar{x}=3.55$) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre hastaneye bir yıl içerisinde 0-1 kez başvuru yapan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumları, bir yıl içerisinde hastaneye 2-5 kez başvuru yapan katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

4.3. Araştırma Grubunun Marka Güvenine Ait Görüşlerine İlişkin Bulgu ve Yorumlar

4.3.1. Araştırma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 14’te ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının cinsiyet değişkenine ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan t testi analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 14: Araştırma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{X}	ss	t	P
Güvenirlilik	Kadın	352	3.24	0.76	0.913	0.913
	Erkek	208	3.18	0.84		
Niyet	Kadın	352	3.31	0.73	0.749	0.455
	Erkek	208	3.26	0.82		
Marka Güveni	Kadın	352	3.28	0.71	0.859	0.391
	Erkek	208	3.22	0.81		

“Marka Güveni, Güvenirlilik ve Niyet durumlarında cinsiyet bakımından anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı belirlenmiştir [$p>0.05$].

4.3.2. Araştırma Grubunun Yaş Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 15’te ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının yaş değişkenine ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan ANOVA analizi analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 15: Araştırma Grubunun Yaş Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{X}	F	P	Anlamlı fark
Güvenirlilik	A) 18-24 yaş arası	224	3.24	2.015	0.091	
	B) 25-31 yaş arası	62	3.06			
	C) 32-38 yaş arası	144	3.20			
	D) 39-45 yaş arası	88	3.38			
	E) 46 yaş ve üstü	42	3.06			
Niyet	A) 18-24 yaş arası	224	3.32	1.155	0.330	
	B) 25-31 yaş arası	62	3.26			
	C) 32-38 yaş arası	144	3.24			
	D) 39-45 yaş arası	88	3.42			
	E) 46 yaş ve üstü	42	3.17			
Marka Güveni	A) 18-24 yaş arası	224	3.28	1.588	0.176	
	B) 25-31 yaş arası	62	3.16			
	C) 32-38 yaş arası	144	3.22			
	D) 39-45 yaş arası	88	3.40			
	E) 46 yaş ve üstü	42	3.11			

Araştırmaya katılan bireylerin marka güveni ölçeği ve alt boyutları olan güvenirlilik ve niyet alt boyutlarında puanlarının yaş değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

4.3.3. Araştırma Grubunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Marka Güveni İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 16’da ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının eğitim durumuna ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan ANOVA analizi analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 16: Araştırma Grubunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{x}	F	P	Anlamlı fark
Güvenirlilik	A) İlkokul Mezunu	21	3.13	4.769	0.003*	B-C
	B) Ortaokul Mezunu	28	2.85			C-D
	C) Lise Mezunu	57	3.50			
	D) Üniversite Mezunu	454	3.21			
Niyet	A) İlkokul Mezunu	21	3.24	4.741	0.003*	B-C
	B) Ortaokul Mezunu	28	2.92			C-D
	C) Lise Mezunu	57	3.56			
	D) Üniversite Mezunu	454	3.29			
Marka Güveni	A) İlkokul Mezunu	21	3.18	5.130	0.002*	B-C
	B) Ortaokul Mezunu	28	2.88			C-D
	C) Lise Mezunu	57	3.53			
	D) Üniversite Mezunu	454	3.25			

“Marka Güveni Güvenirlilik” boyutunda eğitim durumu değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 4.769, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; lise mezunu ($\bar{x}=3.50$) katılımcılar ile üniversite mezunu ($\bar{x}=3.21$) katılımcılar ve ortaokul mezunu ($\bar{x}=2.85$) katılımcılar ile lise mezunu ($\bar{x}=3.50$) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre lise mezunu katılımcıların marka güveninde güvenirlilik durumları, ortaokul mezunu ve üniversite mezunu katılımcıların marka güveninde güvenirlilik durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Marka Güveni Niyet” boyutunda eğitim durumu değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 4.741, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; lise mezunu ($\bar{x}=3.56$) katılımcılar ile üniversite mezunu ($\bar{x}=3.29$) katılımcılar ve ortaokul mezunu ($\bar{x}=2.92$) katılımcılar ile lise mezunu ($\bar{x}=3.56$) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre lise mezunu katılımcıların marka güveninde niyet durumları, ortaokul mezunu ve üniversite mezunu katılımcıların marka güveninde niyet durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Marka Güveni” ölçeğinde eğitim durumu değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 5.130, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; lise mezunu ($\bar{x}=3.53$) katılımcılar ile üniversite mezunu ($\bar{x}=3.25$) katılımcılar ve ortaokul mezunu ($\bar{x}=2.88$) katılımcılar ile lise mezunu ($\bar{x}=3.53$) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre lise mezunu katılımcıların marka güveni durumları, ortaokul mezunu ve üniversite mezunu katılımcıların marka güveni durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

4.3.4. Araştırma Grubunun Bir Yıl İçerisinde Hastaneye Başvuru Sayısı Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Bulgu ve Yorumlar

Tablo 17’de ağızdan ağıza pazarlama ölçeği ve alt boyutlarının bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkenine ilişkin anlamlılık düzeyini belirleyebilmek adına yapılan ANOVA analizi analizinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 17: Araştırma Grubunun Bir Yıl İçerisinde Hastaneye Başvuru Sayısı Değişkenine Göre Marka Güvenine İlişkin Görüşlerine Ait Analiz Sonuçları

Boyutlar	Gruplar	N	Ort. \bar{X}	F	P	Anlamlı fark
Güvenirlilik	A) 0-1 kez	124	3.34	2.317	0.099	
	B) 2-5 kez	295	3.16			
	C) 6 kez ve üzeri	141	3.21			
Niyet	A) 0-1 kez	124	3.45	3.649	0.023*	A-B
	B) 2-5 kez	295	3.23			
	C) 6 kez ve üzeri	141	3.31			
Marka Güveni	A) 0-1 kez	124	3.40	3.155	0.043*	A-B
	B) 2-5 kez	295	3.20			
	C) 6 kez ve üzeri	141	3.26			

“Marka Güveni Güvenirlilik” boyutunda bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir (F= 2.317, p>0.05).

“Marka Güveni Niyet” boyutunda bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 3.649, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; bir yıl içerisinde 0-1 kez hastaneye başvuran (\bar{x} =3.45) katılımcılar ile bir yıl içerisinde 2-5 kez hastaneye başvuran (\bar{x} = 3.23) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre hastaneye bir yıl içerisinde 0-1 kez başvuru yapan katılımcıların marka güveninde niyet durumları, bir yıl içerisinde hastaneye 2-5 kez başvuru yapan katılımcıların marka güveninde niyet durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

“Marka Güveni” ölçeğinde bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkeni bakımından anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (F= 3.155, p<0.05). Anlamlı ilişkinin hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek adına yapılan test sonuçlarına bakıldığında farklılığın; bir yıl içerisinde 0-1 kez hastaneye başvuran (\bar{x} =3.40) katılımcılar ile bir yıl içerisinde 2-5 kez hastaneye başvuran (\bar{x} = 3.20) katılımcılar arasında olduğu tespit edilmiştir. Buna göre hastaneye bir yıl içerisinde 0-1 kez başvuru yapan katılımcıların marka güveni durumları, bir yıl içerisinde hastaneye 2-5 kez başvuru yapan katılımcıların marka güveni durumlarına göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

4.4. Marka Güveni ve Ağızdan Ağıza Pazarlama Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi

Bu bölümde Marka Güveni Ölçeği ve alt boyutları ile Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkinin gücünü belirleyebilmek için yapılan Pearson korelasyon analizi Tablo 18’de sunulmuştur.

Tablo 18: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve Alt Boyutları İle Marka Güveni Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları

		1	2	3	4	5	6
1	Güvenirlilik	1					
2	Niyet	.856**	1				
3	Marka Güveni	.965**	.962**	1			
4	Ağızdan Ağıza Pazarlama	.403**	.350**	.391**	1		
5	Tavsiye Alma	.360**	.298**	.342**	.891**	1	
6	Tavsiye Verme	.346**	.317**	.344**	.862**	.538**	1

**p<0.01 düzeyinde anlamlı, N=560

r= 0.000-0.300 arası düşük düzeyde ilişki, 0.301- 0.700 arası orta düzeyde ilişki, 0.701-1.00 arası güçlü bir ilişki

Marka Güveni Ölçeği ve alt boyutları ile Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Marka Güveni Ölçeği ile Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutları olan tavsiye alma ve tavsiye verme arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.01$).

Marka Güveni Ölçeği alt boyutu olan Güvenirlik ile Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutları olan tavsiye alma ve tavsiye verme arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.01$).

Marka Güveni Ölçeği alt boyutu olan Niyet ile Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutu olan tavsiye verme arasında orta düzeyde pozitif yönlü; tavsiye alma boyutu ile arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.01$).

4.5. Marka Güveni Ölçeği ve Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği Arasındaki Regresyon Düzeyleri

Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin Ağızdan Ağıza Pazarlamaya ilişkin görüşlerinin, Marka Güvenine ilişkin görüşlerini yordamasına ilişkin regresyon testi sonuçları Tablo 19 aracılığıyla gösterilmiştir.

Tablo 19: Marka Güveni Ölçeği ile Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği Arasındaki Basit Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Standardize Edilmemiş β	Standart Hata	Standardize Edilmiş β	t	P
Marka Güveni	Sabit	1.636	0.164		9.980	0.000
	Ağızdan Ağıza Pazarlama	0.447	0.045	0.391	10.042	0.000

R= 0.391, R²=0.153, F= 100.841, p= 0.00

Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ile Marka Güveni Ölçeği arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (R=0.391, R²=0.153, $p < 0.01$). Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği, Marka Güveni ölçeğinin %15' ini açıklamaktadır (R²=0.153).

Ağızdan Ağıza Pazarlama ölçeğinin Marka Güveni düzeyini açıklamadaki regresyon analizinin p değeri incelendiğinde Ağızdan Ağıza Pazarlama ölçeği Marka Güvenine ilişkin görüşü açıklamada anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısı incelendiğinde, Ağızdan Ağıza Pazarlama, Marka Güvenine olan görece yordama düzeyi %39 (Standardize Edilmiş $\beta = 0.391$) biçiminde olmuştur. Regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçlarına göre, Ağızdan Ağıza Pazarlamaya ilişkin görüşün, Marka Güvenine ilişkin görüşün anlamlı yordayıcısı olduğunu göstermektedir ($p < 0.05$). Ağızdan Ağıza Pazarlama ölçeği bağımsız değişkenindeki bir birimlik artışın, Marka Güveni bağımlı değişkeni puanını 0.391 katsayısı oranında arttıracığı gözlenmektedir.

4.5.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği Alt Boyutları ile Marka Güveni Ölçeği Arasındaki Regresyon Düzeyleri

Araştırmaya katılan bireylerin ağızdan ağıza pazarlama ölçeğinin alt boyutlarının, Marka güvenine ilişkin görüşleri yordamasına ilişkin çoklu regresyon test sonuçları aşağıdaki tablo 20 aracılığıyla gösterilmiştir.

Tablo 20: Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin Alt Boyutları ile Marka Güveni Ölçeği Arasındaki Çoklu Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Standardize Edilmemiş β	Standart Hata	Standardize Edilmiş β	t	P
Marka Güveni	Sabit	1.638	0.164		9.978	0.000
	Tavsiye Alma	0.229	0.048	0.221	4.773	0.000*
	Tavsiye Verme	0.218	0.045	0.226	4.881	0.000*

R= 0.391, R²=0.153, F= 50.406, p=0.00

Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin alt boyutlarının tamamına birlikte bakıldığında Marka Güvenine ilişkin görüşleri açıklamada etkili oldukları görülmektedir ($R=0.391$, $R^2=0.153$, $p<0.01$). Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği alt boyutları tavsiye alma ve tavsiye verme değişkenleri, Marka Güvenine ilişkin görüşler bağımlı değişkeninin %15'ini ($R^2=0.153$) açıklamaktadır.

Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeğinin alt boyutlarının Marka Güvenini açıklamadaki regresyon analizinin p değerleri incelendiğinde iki alt değişkenden tavsiye alma ve tavsiye verme alt boyutları Marka Güvenini açıklamada anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) Ağızdan Ağıza Pazarlama ölçeğinin alt boyutu olan tavsiye alma boyutunun, Marka Güvenin yordama düzeyi %22 (Standardize edilmiş $\beta=0.221$) olduğu, Ağızdan Ağıza Pazarlama ölçeğinin alt boyutu olan tavsiye verme boyutunun, Marka Güvenini yordama düzeyi %23 (Standardize edilmiş $\beta=0.226$) tespit edilmiştir ($p<0.05$). Tavsiye alma bağımsız değişkenindeki bir birimlik artışın, Marka Güveni bağımlı değişkenini 0.221 katsayısı oranında artıracığı, Tavsiye verme bağımsız değişkenindeki bir birimlik artışın, Marka Güveni bağımlı değişkenini 0.226 katsayısı oranında arttıracığı saptanmıştır.

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada, katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşleri ile marka güveni hakkındaki görüşleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, kriterlere uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 560 bireydir. Araştırmada verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve Marka Güveni Ölçeği kullanılmıştır. Örneklemini oluşturan bireylerin ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşleri e marka güvenine ilişkin görüşlerinin cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve son bir yıl içerisinde hastaneye başvuru sayısı değişkenleri açısından anlamlılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Ayrıca katılımcıların ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşleri ile marka güveni hakkındaki görüşleri arasındaki ilişkide incelenmiştir. Yapılan bu araştırma ile elde edilen veriler ışığında araştırma literatürdeki diğer araştırmalar ile tartışılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Zoralioğlu (2019) ve Ayaydın (2019) tarafından yapılan araştırmada, hastaların ağızdan ağıza pazarlamanın tavsiye alma ve tavsiye verme boyutları ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Araştırmanın sonuçlarına göre Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği ve alt boyutları ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Çetin ve Dinçer (2014) tarafından yapılan araştırmada müşterilerin yaş değişkenine göre ağızdan ağıza iletişim düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı ve Bozbay, Türker ve Akpınar (2017) tarafından yapılan araştırmada da sosyal medya kullanıcılarının ağızdan ağıza iletişimi ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Orak (2018) ve Kılınç (2020) tarafından yapılan araştırmada ise yaş ile ağızdan ağıza pazarlama düzeyi arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Literatürde yapılan araştırmaların değişkenlik gösterdiği, bu araştırma ile paralellik gösteren ve göstermeyen araştırmaların olduğu görülmektedir. Yaş bakımından farklılıklar saptanmasının nedeni araştırma yapılan kitlenin yaş aralıklarının farklı olmasıdır.

Eğitim durumu değişkeninde lise mezunu katılımcıların üniversite mezunu katılımcılara göre ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca eğitim düzeyi ile tavsiye verme düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı görülmektedir. Zoralioğlu (2019), Ayaydın (2019), Orak (2018), Bozbay, Türker ve Akpınar (2017) ve Çetin ve Dinçer (2014), yaptıkları araştırmalarda eğitim durumu ile ağızdan ağıza pazarlama arasında anlamlı farklılık olmadığını saptamışlardır. Literatürdeki araştırmalar ile yapılan bu araştırma arasında paralellik görülmektedir. Bunun sebebi de araştırmanın yapıldığı bölgelerdeki eğitim düzeylerinin farklı olması ile açıklanabilir.

Araştırmanın sonuçlarına göre Marka Güveni Ölçeği ve alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Yardım (2019) ve Yılmaz ve Aykaç (2018) tarafından yapılan araştırmalarda, marka güveni ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Araştırmada Marka Güveni Ölçeği ve alt boyutları ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Saydan, Nart ve Baş (2011) tarafından yapılan araştırmada da müşterilerin yaş değişkenine göre marka güveni düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı, Hacıfendioğlu ve Fırat (2014) tarafından yapılan araştırmada da sosyal medya kullanıcılarının marka güveni ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı gözlemlenmiştir. Buna karşılık Gürbüz ve Doğan (2013) ve Yardım (2019)'ın yaptıkları araştırmada yaş ile marka güveni arasında anlamlı farklılığın olduğu belirlenmiştir. Literatürde yapılan araştırmaların değişkenlik gösterdiği bu araştırma ile paralellik gösteren ve göstermeyen araştırmaların olduğu görülmektedir. Yaş bakımından araştırma sonuçlarının farklılıklar göstermesinin nedeni katılımcıların yaş aralıklarının farklı olmasıdır.

Eğitim durumu değişkeninde lise mezunu katılımcıların üniversite mezunu katılımcılara göre marka güveni, güvenilirlik ve niyet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yardım (2019), Yılmaz ve Aykaç (2018) ve Gürbüz ve Doğan (2013) yaptıkları araştırmalarda eğitim durumu ile marka güveni arasında anlamlı farklılık olmadığını saptamışlardır. Literatürdeki araştırmalar ile yapılan bu araştırma arasında paralellik görülmemektedir. Bunun sebebinin araştırmanın yapıldığı bölgelerdeki eğitim düzeylerinin olduğu durum ile açıklanması mümkündür.

Araştırmada yapılan bir diğer analiz sonucu da ağızdan ağıza pazarlamanın marka güvenini pozitif yönlü etkilediğidir. Ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşlerin olumluluk düzeyi aynı doğrultuda marka güveni düzeyini de pozitif yönlü etkilemektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre sağlık kurumlarında sağlık hizmeti alan bireylerin markalar konusunda yaptıkları ağızdan ağıza pazarlama faaliyetleri Güner (2021) ve Virvilaite, Tumasonyte ve Sliburyte (2015)'nin yaptıkları araştırmaların sonuçları ile benzer şekilde markaya olan güveni olumlu olarak etkilemektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hatay ilinde ikamet eden 18 yaşından büyük bireylerin sağlık sektöründe ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşlerinin marka güveni üzerine etkisinin incelendiği bu araştırma sonucunda aşağıdaki bulgular elde edilmiştir:

- Ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşler cinsiyet bağımsız değişkenine göre anlamlılık göstermemektedir. Yani cinsiyet ağızdan ağıza pazarlama davranışı için ayırt edici bir faktör değildir. Erkek ya da kadın olunması bu pazarlama türüne ilişkin görüşlerin şekillenmesinde bilimsel olarak araştırma grubumuzda etken olmamıştır.

- Ağızdan ağıza pazarlamaya ilişkin görüşler yaş bağımsız değişkenine göre anlamlılık göstermektedir. Bu bulgu diğerlerine göre küçük yaş grubunda olan katılımcıların tavsiye alma davranışında, büyük yaş grubundaki katılımcıların ise tavsiye verme davranışlarında daha çok buldukları anlamına gelmektedir. Bu da yaş aldıkça kazanılan tecrübenin paylaşılması faaliyetinde daha fazla bulunduğu anlamına gelmektedir.

- Lise mezunu katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumları ve ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumları üniversite mezunlarına göre daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuç üniversite mezunu katılımcıların okuryazarlığının ve alınan eğitim yılının artması ile farkındalıklarının daha yüksek olması açıklanabilir. Yani okuryazarlık düzeyinin artması ile bireyler tavsiye almaktan ziyade kendi bilgilerine güvenmektedir denilebilir. Tavsiye verme boyutunda ise anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Yani eğitim düzeyi tavsiye verme davranışında bulunurken ayırt edici bir faktör değildir.

- Bir yıl içerisinde hastaneye 0-1 kez arası başvuran katılımcıların ağızdan ağıza pazarlama durumları ve ağızdan ağıza pazarlamada tavsiye alma durumları 2-5 kez arası hastaneye başvuran katılımcılara göre daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Tavsiye verme boyutunda ise bir yıl içerisinde 2-5 kez hastaneye başvuran katılımcıların tavsiye verme durumları 0-1 kez arası hastaneye başvuran katılımcılara göre daha fazladır. Bu sonuçlar katılımcılardan daha az hastaneye gidenlerin dayanak oluşturabilecek tecrübeleri olmadığı için daha fazla tavsiye aldığı, daha çok giden katılımcıların ise hastane süreçlerine daha hakim olması ve çok kez tecrübe etmiş olmaları sebebiyle daha fazla tavsiye verme davranışında bulunduğunu göstermektedir.

- Marka güvenine ilişkin görüşler cinsiyet bağımsız değişkenine göre anlamlılık göstermemektedir. Yani katılımcının kadın ya da erkek olması markaya duyulan güvende ayırt edici bir faktör değildir, kuruma güven cinsiyete göre değişkenlik göstermemektedir.

●Marka güvenine ilişkin görüşler yaş bağımsız değişkenine göre anlamlılık göstermemektedir. Yani katılımcının hangi yaşta olduğu markaya duyulan güvende ayırt edici bir faktör değildir, kuruma duyulan güvenin yaş değişkeni ile ilgisi yoktur.

●Lise mezunu katılımcıların marka güveni, marka güveninde güvenilirlik ve niyete ilişkin görüşleri üniversite mezunları ve ortaokul mezunlarına göre daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuç ortaokul mezunu katılımcıların bilgi yetersizliklerinden üniversite mezunlarında ise yükselen okuryazarlık düzeyine bağlı olarak artan eleştirel düşünme davranışlarından dolayı lise mezunlarına göre düşük güvene sahip olduğunu düşündürmektedir.

● Bir yıl içerisinde hastaneye 0-1 kez arası başvuran katılımcıların Marka güveni durumları ve marka güveninde niyet durumları 2-5 kez arası hastaneye başvuran katılımcılara göre daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Güvenirlik boyutunda ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda kuruma birden fazla gidilmesi marka güveni ve niyetin oluşmasını sağlarken bireyin içindeki şüphe duygusunun tam olarak ortadan kalkmaması da güvenilirlik algısına yönelik bir değişiklik oluşturmadığı varsayılabilir.

● Marka Güveni ölçeği ve Ağızdan Ağıza ölçeği ve alt boyutları olan tavsiye alma ve tavsiye verme arasında orta düzeyde pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ağızdan Ağıza ölçeği bağımsız değişkenindeki bir birimlik artışın, marka güvenine ilişkin görüş bağımlı değişkeni puanını 0.391 katsayısı oranında arttıracığı gözlenmiştir. Bireylerin çevresinden aldığı kurum hakkındaki tavsiyeler, henüz kurumdan hizmet almadan bir ön hazırlık evresi gibi güven duygusunu oluşturmaktadır. Buna ek olarak kuruma duyulan güvenin bir kısmı salt olarak tavsiyeler sayesinde meydana gelmektedir.

Elde edilen bu sonuçlardan hareketle şu önerilerde bulunmak mümkündür;

● Ağızdan Ağıza pazarlamanın oldukça önemli olduğu bu dönemde sağlık hizmeti veren kurumların sundukları hizmet kalitesinin üst seviyelerde olabilmesi için hizmet sundukları kitlenin özelliklerini tanımalı; teknolojik ve bilimsel ilerlemeleri yakından izlemelidirler.

● Ağızdan ağıza pazarlama diğer pazarlama yöntemlerine kıyasla en ucuz ve bireyler arasında en güvenilir görülen, sıkça başvurulan pazarlama yöntemlerinden biridir. Bu nedenle kurumlar halkın farkında olmasını istediği ürün ve hizmetleri dikkatlice seçmeli, yayılması istenmeyen olumsuz durumları ise en kısa sürede çözüme kavuşturup profesyonelce yönetmelidir.

● İşletmenin güven oluşturması uzun süreçli bir olaydır. Zorluklarla oluşturulan bu güvenin bir anda yıkılmaması için kurumların optimum hassasiyetle çalışması gerekir. Marka güveni oluşturabilmek adına, sürekli hasta memnuniyetinin sağlanması için gerekli araştırmalar yapılmalı ve araştırmalar sonucunda memnuniyetsizliğe sebep olan durumlar belirlenerek iyileştirme çalışmaları yapılmalıdır.

●İlerde yapılacak araştırmalarda marka güvenine ilaveten marka imajı ve marka sadakati gibi markayı olumlu etkileyecek boyutlarla ilgili araştırmalar da yapılabilir.

Araştırmanın Hatay ilinde ikamet eden bireylerle ve verilen yanıtlarla sınırlı olması nedeniyle gelecekteki araştırmalarda farklı bölgelerde aynı yaş grubu ve aynı eğitim düzeyine sahip olan bireyler üzerinde yapılması önerilebilir. Ayrıca bu araştırmada kamu-özel ayrımı yapılmamıştır. Bu ayrım göz önüne alınarak hastanelerde sunulan hizmetin kalitesi ve hasta memnuniyeti gibi özelliklerde hastanın bakış açısının daha iyi ölçülmesine yardımcı olabilir. Araştırma gösteriyor ki hastaneye sıkça gelen sadık müşterilerin ağızdan ağıza pazarlama davranışında bulunma eğiliminin nadir gelenlere kıyasla daha fazla olması nedeniyle sadık olanlara verilen hizmetin kalitesinden ödün verilmemelidir.

KAYNAKÇA

- Aba, G. (2011). "Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama: Bir Alan Araştırması", *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6/16, 45-60.
- Ahmad, N. Vveinhardt, J. ve Ahmed, R. (2014). "Impact Of Word Of Mouth On Consumer Buying Decision", *European Journal Of Business And Management*, 6/31, 394-404.
- Akar, E. (2009). "Pazarlama Bağlamında Geleneksel ve İnternette Ağızdan Ağıza İletişim: Kuramsal Bir Çerçeve", *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, /32, 113-134.
- Anderson, E. W. (1998). "Customer satisfaction and word of mouth", *Journal of Service Research*, 1/1, 5-17.
- Ayaydın, Z. (2019). Ağızdan Ağıza Pazarlama İletişiminin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanan Tüketicilerin Satın Alma Kararına Etkisi: *Şanlıurfa Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Aydın, D. (2009). Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Tüketici Satın Alma Kararlarına Etkileri, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Aydın, K. (2010). *Perakende Yönetiminin Temelleri*, 3. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Bansal, H. S. ve Voyer, P. (2000). "Word-of-Mouth Processes Within a Services Purchase Decision Context", *Journal of Service Research*, 3/2, 166-177.
- Bardakçı, S. ve Gürbüz, R. B. (2020). "Marka Güven Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12/2, 1684-1692.
- Bozbay, Z., Türker, C. ve Akpınar, H. M. (2017). "Sosyal medya kullanıcılarının elektronik güvenleri, elektronik bağlılıkları ve elektronik ağızdan ağıza iletişimleri arasındaki ilişkilerinin incelenmesi", *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (16. UİK Özel Sayısı), 273-292.
- Buttle, F. A. (1998). "Word of mouth: Understanding and managing referral marketing", *Journal of Strategic Marketing*, 6/3, 241-254.
- Calvo-Porrall, C., Faíña-Medín, A. ve Nieto-Mengotti, M. (2017). "Exploring technology satisfaction: An approach through the flow experience", *Computers in Human Behavior*, 66, 400-408.
- Cengiz, E. ve Kırkbir, F. (2007). "Customer Perceived Value: The Development of a Multiple Item Scale in Hospitals", *Problems and Perspectives in Management*, 5/3-1, 252-268.
- Charlett, D., Garland, R. ve Marr, N. (1995). "How damaging is negative word of mouth", *Marketing Bulletin*, 6/1, 42-50.
- Chevalier, J. A. ve Mayzlin, D. (2006). "The effect of word of mouth on sales: Online book reviews", *Journal of Marketing Research*, 43/3, 345-354.
- Corbin, C. L., Kelley, S. W. ve Schwartz, R. W. (2001). "Concepts in Service Marketing for Healthcare Professionals", *The American Journal of Surgery*, 181/1, 1-7.
- Çetin, G. ve Dinçer, F. İ. (2014). "Electronic word of mouth among hotel guests: Demographic and tripographic factors", *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 9/2, 35-41.
- Delgado-Ballester, E. (2004). "Applicability of A Brand Trust Scale Across Product Categories", *European Journal of Marketing*, 38/6, 573-592.
- Delgado-Ballaster, E. ve Munuera-Aleman, J. L. (2005). "Does Brand Trust Matter to Brand Equity?", *Journal of Product and Brand Management*, 14/3, 187-196.
- Dobele, A. ve Lindgreen, A. (2011). "Exploring the Nature of Value in the Word-of-Mouth Referral Equation for Health Care", *Journal of Marketing Management*, 27/3-4, 269-290.
- Duncan, A. ve Breslin, M. (2009). "Innovating health care delivery: The design of health service", *Journal of Business Strategy*, 30/2-3, 13-20.
- Dye, R. (2000). "The Buzz on Buzz", *Harvard Business Review*, 78/6, 139-146.
- Gladwell, M. (2000). *The tipping point: How little things can make a big difference*, Abacus Publisher, London.
- Garbarino, E. ve Johnson, M. S. (1999). "The Different Roles of Satisfaction, Trust and Commitment in Consumer Relationship", *Journal of Marketing*, 63/2, 70-87.

- Gümüő, S., Korkmaz, M., Kılıç, B., Yücel, A. S., Aytaç, A. ve Toker, F. (2014). "Sağlık Pazarlaması ve Uygulamaları", *Uluslararası Hakemli Pazarlama ve Pazar Araştırmaları Dergisi*, 1/2, 95-108.
- Güner, S. B. (2021). Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Marka Sadakatine Etkisinde Marka İmajı ve Marka Güveninin Aracılık Rolü, Doktora Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gürbüz, A. ve Doğan, M. (2013). "Tüketicilerin Markaya Duyduğu Güven ve Marka Bağlılığı İlişkisi", *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 9/19, 239-258.
- Gürcü, M. ve Korkmaz, S. (2018). "The Importance Of Word Of Mouth Communication On Healthcare Marketing And Its Influence On Consumers' Intention To Use Healthcare", *International Journal of Health Management and Tourism*, 3/1, 1-22.
- Hacıfendioglu, Ő. ve Fırat, D. (2014). "Sosyal Medyada Yer Alan Markalara İlişkin Marka İmajının Güven Üzerindeki Etkisi", *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* /27, 87-96.
- Harrison-Walker, L. J. (2001). "The Measurement of Word-of-Mouth Communication and an Investigation of Service Quality and Customer Commitment as Potential Antecedents", *Journal of Service Research*, 4/1, 60-75.
- Hausman, A. (2004). "Modeling the patient physician service encounter: Improving patient outcomes", *Journal of the Academy of Marketing Sciences*, 32/4, 403-417.
- Herr, P., Kardes, F. ve Kim, J. (1991). "Effects of word-of-mouth and product-attribute information on persuasion: An accessibility-diagnostics perspective", *Journal of consumer research*, 17/4, 454-462.
- Hosmer, L. T., (1995). "Trust: The connecting link between organizational theory and philosophical ethics", *The Academy of Management Review*, 20/2, 379-403.
- İnan, E. A. (2012). "İnternet Çağında Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Yeniden Yükseliői" *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 26/2, 191-204.
- Khalid, S., Ahmed, M. A. ve Ahmad, Z. (2013). "Word-of-mouth communications: A powerful contributor to consumers decision-making in healthcare market", *International journal of business and management invention*, 2/5, 55-64.
- Kılınc, H. (2020). Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Üzerine Etkisi: Yabancı Hastalar Üzerine Bir Araştırma, Yüksekisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J. ve Wong, V. (2005). *Principles of Marketing*, Pearson Education Limited, Milan.
- Lau, G. T. ve Lee, S. H. (1999). "Consumers' Trust In a Brand and The Link to Brand Loyalty", *Journal of Market-Focused Management*, 4/4, 341-370.
- Li, P., Yang, X., Yang, L., Xiong, Q., Wu, Y. ve Tang, Y. (2018). "The modeling and analysis of the word-of-mouth marketing", *Physica A: Statistical Mechanics and its Applications*, 493, 1-16.
- Li, Y. M., Lin, C. H. ve Lai, C. Y. (2010). "Identifying influential reviewers for word-of-mouth marketing" *Electronic Commerce Research and Applications*, 9/4, 294-304.
- Mahajan, V., Muller, E. ve Kerin, R. A. (1984). "Introduction Strategy for New Products with Positive and Negative Word-of-Mouth", *Management Science*, 30/12, 1389-1404.
- Marangoz, M. (2007). "Ağızdan Ağıza İletişimin Müşterilerin Satın Alma Davranışlarına Etkileri: Cep Telefonu Pazarına Yönelik Bir Araştırma", *Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16/2, 395-412.
- Meiners, N., Schwarting, U. ve Seeberger, B. (2010). "The Renaissance of Word-of-Mouth Marketing: A "New" Standard in Twenty-First Century Marketing Management?", *International Journal of Economic Sciences and Applied Research*, 2, 79-97.
- Meyer, C. D. ve Petzer, D. (2014). "Product Involvement and Online Word-of-Mouth in The South African Fast Food Industry", *Journal of Global Business and Technology*, 10/1, 16-24.
- Mishra, P., Bakshi, M. ve Singh, R. (2016). "Impact of consumption emotions on WOM in movie consumption: Empirical evidence from emerging markets", *Australasian Marketing Journal (AMJ)*, 24/1, 59-67.

- Odabaşı, Y. ve Oyman, M. (2009). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, 2. Baskı, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*, The McGraw-Hill Companies, New York.
- Orak, H. (2018). Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tüketicilerin Demografik Verilerine Göre Ağızdan Ağıza İletişimin Etkiliği Üzerine Bir Araştırma, Yüksekisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Peters, T. (1987). *Thriving on chaos: Handbook for a management revolution*, Pan Book, London.
- Saydan, R., Nart, S. ve Baydaş, A. (2011). "Marka Bilinirliği, Markaya Duyulan Güven ve Marka İmajının Marka Sadakatine Etkisi: Cep Telefonu Sektöründe Bir Uygulama", *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1/1, 25-42.
- Swanson, S. R. ve Hsu, M. K. (2011). "The Effect of Recovery Locus Attributions and Service Failure Severity on Word-of-Mouth and Repurchase Behaviors in the Hospitality Industry", *Journal of Hospitality and Tourism Research*, 35/4, 511-529.
- Sweeney, J., Soutar, G. ve Mazzarol, T. (2005). "The difference between positive and negative word-of-mouth—emotion as a differentiator. In *Proceedings of the ANZMAC 2005 conference: broadening the boundaries* (pp. 331-337), University of Western Australia, Perth, Australia.
- Uzun, B. ve Uydacı, M. (2012). "Sağlık Kurumlarında Ağızdan Ağıza Pazarlama ve Bir Pilot Çalışma", *Öneri Dergisi*, 9/34, 87-95.
- Verkijika, S. F. ve De Wet, L. (2019). "Understanding word-of-mouth (WOM) intentions of mobile app users: The role of simplicity and emotions during the first interaction", *Telematics and Informatics*, 41, 218-228.
- Virvilaite, R., Tumasonyte, D. ve Sliburyte, L. (2015). "The Influence of Word of Mouth Communication on Brand Equity: Receiver Perspectives", *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2/13, 641-646.
- Weiss, R. (2014). "Influencer Marketing. How Word-of-Mouth Marketing can Strengthen Your Organization's Brand", *Marketing Health Services*, 34/1, 16-17.
- White, S. S. ve Schneider, B. (2000). "Climbing the commitment ladder: The role of expectations disconfirmation on customers' behavioral intentions", *Journal of Service Research*, 2/3, 240-253.
- Yardı, Z. (2019). Marka Deneyiminin Marka Sevgisi ve Marka Güveni Üzerine Etkisi, Yüksekisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, E. (2011). "Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlama", *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1/2, 1-19.
- Yılmaz, A. ve Aykaç, Ö. S. (2018). "Marka İmajının Marka Evangelizmine Etkisinde Marka Güveninin ve Marka Sadakatinin Aracı Rolü", *Uluslararası Hakemli Ekonomi Yönetimi Araştırmaları Dergisi*, 5/16, 53-75.
- Zoralioğlu, O. (2019). Sağlık Hizmetlerinde Ağızdan Ağıza Pazarlamanın; Sağlık Hizmetleri Kullanıcılarının Tavsiye Verme ve Alma Alışkanlıklarının Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma: Hastane – Alan Çalışması, Yüksekisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Beyan ve Açıklamalar (Disclosure Statements)

1. Bu çalışmanın yazarları, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyduklarını kabul etmektedirler (The authors of this article confirm that their work complies with the principles of research and publication ethics).
2. Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir (No potential conflict of interest was reported by the authors).
3. Bu çalışma, intihal tarama programı kullanılarak intihal taramasından geçirilmiştir (This article was screened for potential plagiarism using a plagiarism screening program).