



**T.C.  
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MARKALAŞMA:  
HASTANELERİN MARKALAŞMA SÜRECİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**NİGAR İSLAMLİ**

**İZMİR-2022**

**T.C.  
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MARKALAŞMA:  
HASTANELERİN MARKALAŞMA SÜRECİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**NİGAR İSLAMLİ**

**PROF. DR. LEVENT B. KIDAK**

**İZMİR-2022**

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum "Sağlık Sektöründe Markalaşma: Hastanelerin Markalaşma Süreci" adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden olduğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

30/06/2022

Nigar İSLAMLI

# ÖZET

**Yüksek Lisans Tezi**

## **SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MARKALAŞMA: HASTANELERİN MARKALAŞMA SÜRECİ**

**Nigar İSLAMLI**

**İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi**

**Sosyal Bilimler Enstitüsü**

**Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı**

Sağlık sektörünün rekabetçi dünyasında başarı, hastalara çok kaliteli bir hizmet sunmaya bağlıdır. Hastanede bulunan imkanlar, hizmet kalitesinin iyileştirilmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Markalaşma, en iyi yolların izlenmesini sağlayarak insanların güvenini kazanmaktır. Sağlık sektörü ve hastaneler başta olmak üzere hizmet sektörünün markalaşması farklıdır ve esas olarak ağızdan ağıza iletişime ve hasta deneyimine bağlıdır. Hastanelerin marka imajı, hasta bağlılığını artırarak hizmet kalitesi algısını olumlu etkilemektedir. Bu da hasta memnuniyetini ve hastaların tekrar ziyaret etme niyetini artırır. Sağlık hizmeti tüketici odaklı bir süreçtir. Bu nedenle hastanenin markalaşması hizmet sunma süreciyle paralel ilerler. Markalaşma, davranış kurallarına, etik değerlere ve sosyal sorumluluğa dayanmalıdır.

Bu tezin amacı hastanelerin markalaşma yönünde mevcut durumunun değerlendirilmesi ve markalaşma sürecinde tüketicilere ulaşmak için hastanelerin hangi yolları izlediğinin öğrenilmesidir. Bu amaçla katılımcıların bakış açılarını daha iyi anlamak için nitel araştırma tekniklerinden faydalanılmış ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. İzmir ilinde hizmet veren özel hastaneler arasından seçilen beş hastane yetkilisi ile yüz yüze derinlemesine mülakat yöntemiyle çalışma gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler ise içerik analizine tabi tutulmuştur. Sonuç olarak hastanelerin markalaşma yönünde belirledikleri ilke ve stratejilere dayalı olarak hastane markalaşma sürecini

yürüttükleri ve bu belirledikleri yolların literatürdeki çalışmalarla da benzer olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Marka, markalaşma, sağlık, sağlık hizmetleri, sağlık kuruluşlarında markalaşma

# **ABSTRACT**

**Master's Thesis**

**Branding in the Healthcare Sector: Branding Process of Hospitals**

**Nigar İSLAMLI**

**İzmir Kâtip Çelebi Universtiy**

**Graduate School of Social Sciences**

**Department of Healthcare Management**

In the competitive world of the healthcare industry, success depends on providing a high-quality service to patients. The facilities in the hospital play a decisive role in improving the quality of service. Branding is gaining people's trust by ensuring that the best ways are followed. The branding of the service sector, especially the health sector and hospitals, is different and mainly depends on word of mouth communication and patient experience. The brand image of hospitals positively affects the perception of service quality by increasing patient loyalty. This, in turn, increases patient satisfaction and patients' revisit intention. Healthcare is a consumer-oriented process. For this reason, the branding of the hospital progresses in parallel with the service delivery process. Branding should be based on codes of conduct, ethical values and social responsibility.

The aim of this thesis is to evaluate the current situation of hospitals in terms of branding and to learn which ways hospitals follow in order to reach consumers in the branding process. For this purpose, qualitative research techniques were used, and semi-structured interview technique was used to better understand the perspectives of the participants. The study was conducted with face-to-face in-depth interviews with five hospital officials selected from among private hospitals serving in the province of Izmir. The obtained data was subjected to content analysis. As a result, it has been seen that hospitals carry out the hospital branding process based on the principles and strategies they have determined for branding, and the ways they have determined are similar to the studies in the literature.

**Keywords:** Brand, branding, health, health services, branding in health institutions

## İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ .....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT .....	v
İÇİNDEKİLER .....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR .....	xii
ÖNSÖZ.....	xiii
GİRİŞ .....	xiii

## BİRİNCİ BÖLÜM

### MARKA VE MARKALAŞMA

1.1. MARKA KAVRAMI VE KAPSAMI .....	4
1.1.1. Markanın Akademik Tanımı .....	4
1.1.2. Markanın Etimolojik Tanımı .....	9
1.1.3. Markanın Sözlük Tanımı .....	12
1.2. MARKA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR .....	13
1.2.1. Marka Değeri .....	13
1.2.2. Marka Sadakati.....	16
1.2.3. Marka İmajı.....	18
1.2.4. Marka Güveni.....	19
1.2.5. Marka Bilinci .....	22
1.3. MARKALAŞMA KAVRAMI.....	24
1.3.1. Markalaşmanın Amacı ve Önemi.....	24
1.3.2. Markalaşma Süreci.....	27
1.3.3. Marka Stratejileri .....	29



**İKİNCİ BÖLÜM**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE**  
**MARKALAŞMA**

2.1. SAĞLIK HİZMETİ.....	32
2.2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI .....	34
2.3. SAĞLIK HİZMETLERİNİN BASAMAKLANDIRILMASI VE TÜRK SAĞLIK SİSTEMİNDE SAĞLIK KURULUŞLARI .....	36
2.3.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kuruluşları .....	36
2.3.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları.....	38
2.3.3. Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kuruluşları.....	39
2.3.4. Halk Sağlığı Hizmetleri.....	39
2.4. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNUMA İLİŞKİN İSTATİSTİKLER.....	40
2.5. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MARKALAŞMA.....	49
2.5.1. Genel Olarak Markalaşma .....	49
2.5.2. Sağlık Hizmetlerinde Markalaşma.....	52

**ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**  
**SAĞLIK KURULUŞLARINDA MARKALAŞMAYA YÖNELİK NİTEL**  
**BİR ARAŞTIRMA**

3.1. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ .....	58
3.1.1. Araştırmanın Amacı.....	58
3.1.2. Araştırmanın Yöntemi.....	59
3.1.3. Veri Toplama Aracı.....	59
3.1.4. Görüşmelerin Yapılması .....	60
3.1.5. Görüşme Yapılan Hastane Yöneticileri .....	60
3.1.6. Verilerin Analizi.....	61
3.2. BULGULAR .....	62

3.2.1. Markalaşma Amacı .....	62
3.2.2. Markalaşma Stratejisi.....	63
3.2.3. Rakiplerden Farklılaşmak için Yapılanlar .....	65
3.2.4. Marka Gücü.....	66
3.2.5. Logonun Benzersizliği .....	68
3.2.6. Marka Güveni.....	69
3.2.7. Hedef Kitle .....	70
3.2.8. Marka Yatırımları.....	70
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>73</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>78</b>

## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1: Yıllara Göre Birinci Basamak Sağlık Kuruluş Sayıları.....	41
Tablo 2: Türkiye’deki Sağlık Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlara İlişkin Göstergeler* .....	43
Tablo 3: Yıllara Göre Sağlık Personeli Sayıları.....	44
Tablo 4: Yıllara ve Kurum Türlerine Göre Toplam Hekime Müracaat Sayısı .....	45
Tablo 5: Görüşme Yapılan Hastane Yöneticileri.....	61

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Marka Bilgisinin Boyutları .....	16
Şekil 2: En İyi İlk On Küresel Markalar (2000 Yılı) .....	25
Şekil 3: En İyi İlk 10 Küresel Markalar (2020) .....	25
Şekil 4: Markalaşma Süreci .....	27
Şekil 5: Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması .....	35
Şekil 6: Türk Sağlık Sistemindeki Sağlık Hizmeti Sunucuları .....	36
Şekil 7: Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı .....	42
Şekil 8: Yıllara Göre Kamu ve Özel Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payı 46	
Şekil 9: Cari Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırması.....	47
Şekil 10: Finansman Türüne Göre Cari Sağlık Harcaması Dağılımının Uluslararası Karşılaştırması.....	48
Şekil 11: Kişi Başı Kamu ve Özel Sağlık Harcamaları (Reel, TL) (2019) .....	49
Şekil 12: Müşteri Temelli Marka Değeri Modeli.....	52
Şekil 13: Sağlık Hizmetlerinde Markalaşma Süreci .....	56
Şekil 14: Tema Sistemi .....	62
Şekil 15: Markalaşma Amacına Yönelik Kelime Bulutu.....	63
Şekil 16: Markalaşma Stratejilerine Yönelik Kelime Bulutu .....	64
Şekil 17: Rakiplerden Farklılaşmak için Yapılanlar .....	66
Şekil 18: Marka Gücüne İlişkin Kelime Bulutu.....	67
Şekil 19: Logo Benzersizliğine İlişkin Kelime Bulutu .....	68
Şekil 20: Marka Güvenine İlişkin Kelime Bulutu .....	69
Şekil 21: Hedef Kitleye İlişkin Kelime Bulutu .....	70
Şekil 22: Marka Yatırımlarına İlişkin Kelime Bulutu.....	72

## KISALTMALAR

<b>ABD</b>	: Amerika Birleşik Devletleri
<b>AMA</b>	: Amerikan Pazarlama Derneği (American Marketing Association)
<b>GSYİH</b>	: Gayrisafi Yurtiçi Hasıla
<b>HSGM</b>	: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
<b>KETEM</b>	: Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi
<b>OECD</b>	: Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (Organisation for Economic Co-operation and Development)
<b>SGK</b>	: Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>TC</b>	: Türkiye Cumhuriyeti
<b>TL</b>	: Türk lirası
<b>TSK</b>	: Türk Silahlı Kuvvetleri

## ÖNSÖZ

Tez çalışmamdaki tüm aşamalarda her türlü yol göstericim olan, değerli bilgi ve tecrübelerini paylaşarak daima desteğini esirgemeyen, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum değerli danışman hocam Prof. Dr. Levent B. KIDAK'a, lisans ve yüksek lisans eğitim ve öğrenim sürecinde üzerimde çok emeği olan, akademik görüş ve katkılarını paylaşarak her zaman destek olan değerli hocam Dr. Şahin EKBER'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Sadece bu çalışma sürecinde değil tüm hayatım boyunca yanımda olan, beni cesaretlendiren ve moral veren annem İlhame İslamova'ya, maddi ve manevi olarak yanımda olan, anlayış ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen babam Adalat İslamov'a, varlığından ilham aldığım ve çok sevdiğim abim Ceyhun İslamlı'ya teşekkürü borç bilirim.

Nigar ISLAMLI

İzmir-2022

## GİRİŞ

GeçmiŖi tarih öncesine kadar uzanan markalaŖma, günümüzün küresel ekonomisinde bir ticari uygulama olarak daha önemli hale gelmiŖtir. Kime ulaŖmaya çalıŖılırsa çalıŖılsın veya markayla neyi başarmak istenirse istensin, kime yönelik olduğundan bağımsız olarak aynı ilkeler geçerlidir. Markaya sadık bir müşteri kitlesi oluşturmak için markanın etkilerini kullanarak tüketici davranışını yönlendirmek mümkündür. Bireyler iyilik hallerini sürdürebilmek için yeterli yiyecek, su, barınma gibi fiziksel ihtiyaçlarının yanı sıra sosyal ve psikolojik taleplerini de yerine getirmelidir. Güçlü bir markalaŖma stratejisi, çeŖitli sosyal ve psikolojik taleplere hitap etmenin yolunu açmaktadır. Dolayısıyla markalar, hedef kitlenin ihtiyaç ve isteklerini karşılama yetenekleri ile tanımlanır.

"Ne üretirsem satarım" anlayışı, tüketicilerin ihtiyaç ve beklentilerinin sürekli değıŖtiğı günümüzün hızlı, rekabetçi pazarında artık geçerli bir iş stratejisi değıldir. Özel sektör kadar kamu kurumları da çağa ayak uydurmak için değıŖmek zorundadır. Mevcut piyasa koşullarında kurumlar devamlılığı sağlamak için markalaŖma yoluyla varlıklarını garanti altına almaya çalıŖmaktadır. Hedef tüketicilere tutarlı, yüksek kaliteli teklifler sunmanın yanı sıra, bu prosedür aynı zamanda ilgili kurumların makul düzeyde bir mali kazanç elde etmelerini sağlar.

Günümüzde teknolojinin yükseliŖi, sağılık bilincinin geliŖmesi, hastanelerin nicelik ve niteliğinin artması, sağılık hizmeti müşterilerine daha geniŖ alternatifler sunmuŖtur. Bu senaryo sonucunda hastaneler kurumsallaŖmak, farklılaŖmak ve nihayetinde markalaŖmak zorunda kalmıŖtır. Bu nedenle de ülkemizde ve dünya genelinde hastanelerin markalaŖma yoluyla pazar payı için mücadele etmesi Ŗaşırtıcı değıldir.

Hizmeti alan bireyler, markalar arasında karar verirken markanın imajını ve yeteneklerini analiz ederler. Markası olmayan tüm hizmetlerin aynı niteliklere sahip olduğı kabul edilir. Pazarda rekabet söz konusu olduğunda, markasız mal ve hizmetlerin başarısız olma ihtimali yüksektir. Karlılık hedeflerine ulaŖmak için

markalaşmak zorunludur. Markalaşma, bir kurumun kendi hizmetlerini ihtiyaç duyanlar için daha görünür kılma çabalarıdır. Sağlık hizmetlerinin piyasa yapısı içinde markalaşması, diğer bir ifadeyle arzdan talep odaklı bir yaklaşıma geçiş, kamu hizmeti bağlamında eleştiri almakla birlikte kurumsallaşmayı da teşvik etmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin markalaşması, sağlık hizmetlerinin kurumsal bir çatı altında sunulmasını sağlamaktadır. Kurumsallaşma ise hasta memnuniyetine giden yolun ilk adımıdır.

Bu araştırma için birincil amaç, hastane markalaşmasının mevcut durumunu değerlendirmek ve markalaşma sürecinde hastanelerin müşterilerle iletişim kurmak için hangi yöntemleri kullandığını belirlemektir. Bu yolla bu çalışmanın bulgularının hastanelerin müşterileriyle daha iyi iletişim kurmasına ve hizmetlerini geliştirmesine yardımcı olabileceği öngörülmektedir. Nitel araştırma yöntemlerinden derinlemesine mülakat yöntemi kullanarak İzmir’de faaliyet gösteren beş özel hastanenin yöneticileri ile hastanelerin markalaşma yolundaki mevcut durumlarının ve markalaşmada hangi stratejileri kullandıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde genel olarak marka ve markalaşma kavramlarına yer verilmiştir. Bu kapsamda öncelikle marka kavramı akademik açıdan, etimolojik açıdan ve sözlük anlamı açısından incelenmiş, sonrasında marka ile ilgili olan marka değeri, marka sadakati, marka imajı, marka güveni ve marka bilinci gibi kavramlara yer verilmiştir. Son olarak markalaşma kavramına yer verilmiş, markalaşmanın amacı ve öneminden, markalaşma sürecinden ve marka stratejilerinden bahsederek bölüm tamamlanmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümü sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerinde markalaşmaya yer verilmiştir. Bu kapsamda öncelikle sağlık hizmeti tanımlanmış, sonrasında sağlık hizmetlerinin sınıflandırılmasına geçilmiştir. Ardından sağlık hizmetlerinin basamaklandırılması ve Türk sağlık sisteminde yer alan sağlık kuruluşlarının basamaklandırılmasına değinilmiştir. Türkiye’de sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin istatistiklere yer verildikten sonra sağlık hizmetlerinde markalaşmaya geçilmiş, öncelikle genel anlamda markalaşma, sonrasında sağlık hizmetlerinin markalaşmasına değinilerek bölüm tamamlanmıştır.



Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde sağlık kuruluşlarında markalaşmaya yönelik nitel bir araştırmanın metodolojisine ve araştırmanın bulgularına yer verilmiştir.

Çalışma, sonuç yazımı ve önerilerin geliştirilmesi ile tamamlanmıştır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## MARKA VE MARKALAŞMA

### 1.1. MARKA KAVRAMI VE KAPSAMI

Marka, kökleri gerçekliğe dayanan, ancak tüketicilerin algılarını ve hatta belki de kendine özgü özelliklerini yansıtan algısal bir varlık olarak tanımlanabilir. Nihayetinde marka, tüketicilerin zihninde yer almaktadır. Bu kapsamda bu bölümde marka kavramı akademik, etimolojik ve sözlük anlamı açısından incelenecek, sonrasında marka ile ilgili olan marka değeri, marka sadakati, marka imajı, marka güveni, marka bilinci ve markalaşma, markalaşmanın amacı ve önemi, markalaşma süreci ve marka stratejileri gibi kavramlardan bahsedilecektir.

#### 1.1.1. Markanın Akademik Tanımı

Markalaşmanın en yaygın tanımı, American Marketing Association (AMA) tarafından geliştirilmiştir; "Marka, bir satıcının veya satıcı grubunun mal ve hizmetlerini tanımlamayı ve bunları rakiplerinkinden ayırmayı amaçlayan bir isim, bayrak, işaret, sembol veya tasarım veya bunların bir kombinasyonudur" (Keller, 2013). Bir marka yaratmanın anahtarı, bir ürünü tanımlayan ve aynı anda diğerlerinden ayıran bir isim, logo, sembol, ambalaj tasarımı ve diğer özellikleri seçebilmektir. Bir markayı tanımlayan ve farklılaştıran bu farklı bileşenler, marka unsurları olarak kabul edilmektedir (Keller, 2013). Keller (2008), markalaşma konusunda daha geniş bir perspektif ele almaktadır ve bir markayı farklılaştıran ve tanımlayan somut ve soyut marka unsurları, akılcı ve duygusal marka unsurları ve sembolik marka unsurları eklemektedir. Kapferer (2008), markanın birbiriyle bağlantılı zihinsel çağrışımlar (marka imajı) ve ilişkiler sistemi üzerinde bir etki kaynağı olduğunu savunmaktadır.

Markalar, kolayca tanımlanan ve ürüne entegre edilen isimleri, sembolleri ve tasarımları kapsar. Markalar, tüketicilerin bir ürünü tanımlamasına ve onu diğer

ürün ve hizmetlerden ayırt edebilmesine yardımcı olmaktadır. Marka önemlidir çünkü tüketiciler üzerinde bir etki yaratır, ancak aynı zamanda tüketicilerin rakip ürünler arasında neyin sunulduğunu ve nihayet daha iyi algılanan ürünü seçme kararını ayırt etmesine ve netleştirmesine olanak tanımaktadır (Nugroho, Harjanto, 2020).

Giderek karmaşıklaşan pazarlama ortamı, pazarda giderek daha şiddetli bir rekabeti gerektirmektedir. Giderek daha fazla pazarlamacı, çeşitli çevrimiçi ve çevrimdışı yaklaşımlarla uğraşan çeşitli platformlarda faaliyet göstermektedir. İyi bir marka adı, marka bilinirliği oluşturmaya hem de şirket veya ürün hakkında önemli bir şeyin anlatılmasına yardımcı olabilmektedir (Perreault, Joseph, McCarthy, 2011). Şirket gelirlerini elde etmek için pazarlamacıların temsilcileri olarak markalar giderek daha önemli hale gelmektedir. Marka bir şirketin ömür boyu taahhüdüdür, bu nedenle marka bir bütün olarak şirketin tüm faaliyetlerini her zaman ve her durumda temsil etmelidir. Bununla birlikte, ürünler ve tüketiciler arasında duygusal bir bağ oluşturmak, zaman, büyük maliyet, dikkatli planlama ve tutarlılık gerektirir. Pazarlama iletişimi departmanı tarafından temsil edilen üreticiler ile tüketiciler arasında bir bağlantı olarak, özellikle marka bütünlüğü ile ilgili tutarlılık giderek daha önemli hale gelmektedir. Marka, bir yandan şirketin bakış açısı, diğer yandan tüketicilerin satın alacakları markanın beklentilerini nasıl oluşturduğudur. Markalar duygusal faydalar sağlar (Steenkamp, 2017). Rakiplerinden farklılaştırıcı olarak anlamlı olan bir marka, farklı zamanlarda farklı kişiler için farklı görüşlere de sahip olmaktadır.

Marka, pazardaki gelişmeler doğrultusunda dinamik ve tüketicisiyle ilgili olmaktadır. Markalar, kiminle ve ne zaman etkileşimde bulduklarına bağlı olarak farklı roller oynayabilmektedir. Bazı insanlar bir markanın belirli yönleriyle bağlantılıyken, diğerleri anlamlı bir şekilde markanın başka bir yönüyle bağlantılıdır. Bu arada, bir kişinin bir markayla ilişkisi gerçekten gelişebilir, bu da güveni, sadakati, anlamı ve katılımı artırabilmektedir. Bir markayı tercih etmek, satın alma durumlarına göre insanların markayı daha sık seçmesine yol açmaktadır. Böylelikle “marka sadakati” markaya olan inanç ve bağlılığımızla gerçekleşmektedir. Pazarlama şirketlerinin başarısının ayrılmaz bir parçası olduğundan, markaların tüm farklı kitlelere başarılı bir şekilde ulaşmak için akıllıca

yönetilmesi gerekmektedir. Bu tür bir yönetim, bireylerle marka ilişkilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Her bireyin farklı duyguları vardır ve her birini rasyonelleştirmek zordur, ancak markaların bu duygularla bağlantı kurması gerekmektedir. Tüketiciler genellikle belirli bir markayı neden sevdiklerini açıklamakta zorlanırlar, genellikle doğru cevabı belirlemek onlar için zor olmaktadır. Tüketici seçimini etkileyen faktörleri anlamak, pazarlama ve kamu politikası girişimlerinin başarısı ve tüketicilerin seçimleriyle ilgili memnuniyetlerini en üst düzeye çıkarmalarına yardımcı olmak için çok önemlidir (Lee, Yang, Mizerski, Lambert, 2015).

Marka hakkında yeni kavramlarda bulunmaktadır. Bunlardan biri kişisel marka kavramıdır. Kişisel marka, bir kişinin temel kimliğinin, yansıtılan imajının ve değer önerisinin halka açık bağlantı noktasıdır (Waller, 2020). Gandini (2016) kişisel marka kavramını hem hedef kitleye yansıtmayı planladığımız şey (arzu edilen kimlik) hem de izleyicinin buna tepkisi (algılanan görüntü) olarak tanımlamıştır. Marka kimliği ancak bir kez oluşturulduktan ve izleyici tarafından tanındıktan sonra, marka imajı oluşturulabilmekte ve yönetilebilmektedir. Bu nedenle, kişisel markalaşma, bu bileşenleri birleştirme eylemidir. Arzu edilen benlik ve algılanan benlik, pazarlama biliminin içerdiği tüm marka özelliklerine doğuştan sahip olmaktadır: nitelikler, tutumlar, faydalar, çağrışımlar (Keller, 1993; Wijaya, 2013) ve kişilik (Aaker, 1997). Manai ve Holmlund'a (2015) göre, kişisel markalar temel bir kimlik (kişilik, değerler, deneyim, eğitim), genişletilmiş kimlik (yetenek düzeyi, tutumlar ve kültürel yönler) ve değer önermesinden (işlevsel, duygusal, kendini ifade etme ve ilişki faydaları) oluşmaktadır. Yani kişisel bir marka hem bir kimlikten hem de imajından oluşmakta ve üretken ve karlı olacaksa değerini stratejik olarak konumlandırmak düşünülmelidir.

Marka kişiliği, belirli bir “marka ile ilişkili insan özellikleri kümesi” olarak tanımlanmaktadır (Aaker, 1997). Başka bir deyişle, tüketiciler, belirli karakter özelliklerini bir markayla ilişkilendirerek, aslında cansız nesnelere insana benzettirmektedirler. Aaker'ın ürün markası kişiliği üzerine ilk araştırması, insan kişilik özelliklerini beş farklı boyutta nasıl birleştirebileceğimizi göstermektedir: samimiyet, heyecan, yeterlilik, karmaşıklık ve sağlamlık. Marka kişiliğinin araştırılması, insan kişilik özelliklerinin bir markayı belirleyebileceğini öne

sürerken, bir markanın bir kişiyi tanımlayabileceği fikri daha zor anlaşılabilir olmaktadır (Takacs ve Kondor, 2018).

Geçmiş, eğitim, deneyim veya iletişim becerileri gibi faktörler, bir kişinin varoluşunun ve varoluş biçiminin temeli olmaktadır. Marka kişiliğinin etkisini ilk olarak bir işin başlangıcında veya yeni kurulan şirketlerde görülmüştür. Genç organizasyonlar genellikle kurucularının niteliklerini yansıtmakta ve yerleşik ve ayırt edici bir marka kişiliği sağlamaktadır (Shi, 2019). Bu özellikler, organizasyonun kurucu bir parçası haline gelmekte ve bu özelliklere güçlü bir bağ kurmaya devam etmektedir. (yani Steve Jobs, Apple ve radikal yaratıcılık).

Bir ürün markası oluşturulduktan sonra şirketler, markalarının elçileri olacak insanları aramaktadırlar. Geçmişte bunlar genellikle ünlüler, kamu kurumları ve uygulayıcılardı. Günümüzde insanlar sosyal medyada marka oluşturmak için kişiliklerini kullanmaktadırlar. Örneğin, Twitter ve Facebook, insanların fikirlerini ve hayatlarının diğer kişisel yönlerini paylaşmaları için oluşturulmuş sosyal medya platformlarıdır. Fotoğraf ve video tabanlı platformlar, örneğin Youtube ve Instagram, kişisel markaların görsel kimlikleri aracılığıyla bir bireyin kişiliğinin somut özelliklerini sergilemelerine olanak tanımaktadır. Bir marka kişiliğinin karlılığı, izleyici tarafından ne kadar özgün, sevimli ve güvenilir olarak anlaşıldığı belirlenmektedir. Araştırmacılar, bireysel kişiliklerin bu platformlarda daha fazla görünürlük kazanabileceğini keşfetmişlerdir. Örneğin, araştırmacılar Quercia, Lambiotte, Stillwell, Kosinski ve Crowcroft, (2012) "*dışa dönüklük, yaş ve nevroitiklik*" adlı üç değişkene dayalı olarak Facebook'taki sosyal temasların sayısını tahmin edebildiler. Bireyler, rakiplerinden veya sosyal medyadaki diğer kullanıcılardan daha güçlü, daha olumlu bir kişilik sunarak markalarını farklılaştırabilmekte ve daha fazla takipçi toplayabilmektedirler.

Tüketiciler, marka kişiliğinin kendi hayal güçleriyle bir şekilde uyumlu olduğu markaları da tercih etmektedirler. Bu nedenle, birçok marka, potansiyel kullanıcılara hem eşleşen hem de onlara hitap eden kişisel özellikleri vurgulamayı ve paylaşmayı amaçlamaktadır. Bu nedenle marka yaratıcılarının, marka kişilikleriyle uyumlu bir hedef kitle bulmaları gerekmektedir (Maehle ve Shneor, 2010). Ayrıca kültür, marka algısında ayrı bir rol oynamaktadır. Oldukça bireyselci kültürler, hedonistik çeşitlilik ve deneyime sahip markalara yönelme

eğilimindeyken, yüksek kolektif kültürler grup uyumluluğuna eğilimlidir. Açıklayıcı marka kişilikleri, daha sonra, belirli hedef kitlelerine özgü kültürel özelliklerle bağlantı kurmak ve bunları artırmak için kültürel duyarlılığı, kültürel bilgiyi ve yerel becerileri kullanmaktadır (Frendika, Sule ve Kusman, 2018).

Marka hakkında daha bir yeni kavrama örnek olarak e-markalaşma gösterilebilmektedir. E-markalaşma, bir kuruluşun misyonunun, vizyonunun, tutumunun, değerlerinin, görünümünün ve kişiliğinin çevrimiçi kitleye gösterilen toplamını ifade etmek için kullanılan bir pazarlama terimidir (Adwan, 2019). Bir e-marka, bir şirketin çevrimiçi dijital temsilidir ve şirketin anlamıdır. E-markalaşma, marka sahipleri ile müşteriler arasında doğrudan bir iletişim kanalı sunar, marka bağlılığını ve satışını artırır, marka kimliğini, değerlerini ve sesini güçlendirmekte ve hizmet deneyimi sunmaktadır (Field, 2013). Canlı bir e-marka, bir şirketin en iyi yetenekleri elinde tutmasını ve çekmesini, genel kurumsal markayı geliştirmesini ve çalışan değişim oranını azaltmasını sağlayabilmektedir. İyi bir e-marka aynı zamanda bir şirketin rakiplerinden ayakta kalmasını, müşterilerle sadakat ve aşinalık oluşturmasını, onlar arasında itibar kazanmasını ve aynı zamanda şirketin dijital varlığı olarak hareket etmesini sağlamaktadır. Bir e-marka yalnızca bir şirketin hizmetini veya ürününü popülerleştirmek veya reklamını yapmakla kalmaz; aynı zamanda bir şirketin müşteri tabanını genişletmekte ve müşterilerle iletişim kurarak güçlü bir ilişki kurmaktadır. Pazarlamanın derin alanlarına nüfuz etmekte ve potansiyel müşteriler oluşturmaktadır. Sosyal medyada, filmlerde ve sosyal olmayan diğer çevrimiçi sitelerde güçlü bir e-marka oluşturulabilir. Güvenilir bir e-markanın, gelişmekte olan ülke çağında tüketicinin yerel markalara yönelik tercihini artırması muhtemeldir (Harris ve Dennis, 2008).

Araştırmacılar için lüks bir markayı neyin oluşturduğu ile ilgili yaygın olarak kabul gören bir tanım olmasada günümüzde lüks marka çok fazla kullanılan bir terim haline gelmiştir. Örneğin, American Marketing Association'ın terimler sözlüğü "lüks", "lüks marka" veya "lüks pazarlama" tanımlarını içermez. Yine de birçok disiplinden bilim adamları, açık bir fikir birliği olmaksızın lüks bir markayı hangi faktörlerin meydana getirdiyini tarif etmeye çalışmışlardır. Maman-Larrauffie ve Kourdoughli, (2014) disiplinler ve dönemler arasında tutarlı olan belirli "lüks kodları" olduğunu iddia etmişlerdir. Lüks markaların bir tanımını oluşturmada,

lüksün göreceli bir kavram olduğu ve “lüksü” neyin oluşturduğuna dair algıların zaman içinde dalgalanması da dahil olmak üzere bir dizi zorluk vardır (Cristini, Kauppinen-Räisänen, Barthod-Prothade ve Woodside, 2017). Ayrıca, lüksün doğası gereği sübjektif bir yapı olmasa da lüksün tanımı ve ölçümünün oldukça sübjektif olduğu iddia edilmiştir (Godey ve diğerleri, 2012). Bu nedenle, bir lüks markanın ne olduğunu tanımlamak ve belirli bir markanın lüks bir marka olma derecesini ölçmek mümkün ve istenir olmaya devam etmektedir. Bu nedenle, Koa, Costello, Taylor (2017), lüks marka için aşağıdaki teorik tanımı önerdiler:

Lüks marka, tüketicilerin algıladığı markalı bir ürün veya hizmettir:

- 1) yüksek kaliteli olmak;
- 2) ister işlevsel ister duygusal olsun, istenen faydalar yoluyla gerçek değer sunmak;
- 3) zanaat, zanaatkarlık veya hizmet kalitesi gibi nitelikler üzerine inşa edilmiş pazarda prestijli bir imaja sahip olmak;
- 4) yüksek bir fiyata talebine layık; ve
- 5) tüketici ile derin bir bağ ya da rezonansa ilham verebilmelidir.

Marka kavramı her zaman gelişmekte ve her döneme göre bu kavramla ilgili yenilikler ortaya çıkmaktadır.

### **1.1.2. Markanın Etimolojik Tanımı**

Markalar her yerde mevcuttur ve hayatımızın neredeyse her alanına nüfuz etmektedirler; ekonomik, sosyal, kültürel, sportif hatta dini alanda yer alan ürün ve hizmetlerin belirli tanınmış markaları vardır. Bireylerin tüketimlerine ad vermek istediği postmodern toplumlarda, markalar çeşitli perspektiflerle analiz edilebilir ve incelenmelidir: makroekonomi; mikroekonomi, sosyoloji, antropoloji, tarih, göstergebilim, felsefe vb. Marka ve markalaşma kavramı son zamanlarda pazarlama disiplininde önemli bir araştırma konusu olarak tartışılmalı da (Moore & Reid, 2008) neredeyse uygarlık kadar eskidirler. Eski Mezopotamya ve Yunan uygarlığı, sunduklarını belirlemek veya belirtmek için işaretler ve isimler kullanmışlardır- ağırlıklı olarak şaraplar, merhemler, kaplar veya metaller (Sarkar ve Singh, 2005).

Marka kelimesi, Eski İngilizceden türetilmiştir ve bu nedenle, Beowulf'taki (İngiliz destanı) ilk kullanımının kılıçla eş anlamlı olduğu İngilizcenin orijinal kelime stokunun bir parçası olmaktadır. Bu bize, erken İngiliz şiirinin savaş ve silah kelime dağarcığında, pazarlama savaşı, markaların savaşı ve katil marka gibi modern çağrışım pazarlama metaforlarında yeniden ortaya çıkan köklü anlamlara sahip olduğunu söylemektedir. Bununla birlikte, etimolojik açıdan bakıldığında, pazarlama araştırması, daha önce bir kılıç olarak tanımlanan bir kelimenin, tüketici parası için çağdaş pazarlama savaşlarında bir uygulamayı nasıl ifade ettiğini anlayarak daha iyi hizmet vermektedir.

Markalar tartışmalı bir şekilde binlerce yıldır varlığını sürdürüyor (Moore ve Reid, 2008), ancak modern marka fikri 19. yüzyılın sonlarında "özgünlüğün garantisi" olarak geliştirilen ticari markaların ve çekici ambalajların piyasaya sürülmesiyle başlamaktadır. Markalaşmanın kökenleri, farklılaşma noktaları olarak somut marka niteliklerine odaklanan, American Marketing Association (AMA) 1960 marka tanımında yansıtıldı:

*"Bir satıcının veya satıcı grubunun mal veya hizmetlerini tanımlamayı ve bunları rakiplerinkilerden ayırmayı amaçlayan bir ad, terim, işaret, sembol veya tasarım veya bunların bir kombinasyonu" (Wood 2000).*

Bu erken tanımla ilgili sorun, nispeten basit olmakla birlikte, marka teorisine somut olmayan marka özelliklerinin dikkate alınmasını açıklayamamasıydı. Daha yeni bir AMA tanımı (1995), marka teorisindeki gelişmeleri yansıtan, farklılaşabilecek niteliklere *"başka herhangi bir özellik"* eklemektedir.

Bu tanımın açık uçlu olması, markanın giderek artan farklı bakış açılarını ve tanımlarını yansıtmaktadır ve Stern'e (2006) "anlamsal kafa karışıklığı" ve "marka kelimesinin" istikrarsızlığı ve kendine özgü kullanımını tartışmaya öncülük etmektedir, Wood "marka tanımına yönelik çeşitli yaklaşımlar" olduğunu önerir ve Kapferer, her "uzmanın kendi tanımını veya tanıma nüansını bulmasını önermektedir".

Marka tanımına yönelik ilginç bir yaklaşım, markaları bileşenlerinden oluştuğunu düşünen Chernatony ve Dall'Olmo Riley (1998) tarafından örneklendirilmiştir. Bununla birlikte, bu yaklaşım bile hangi bileşenlerin dahil edilebileceği sorununu ortaya koymaktadır. Örneğin, Chernatony ve Dall'Olmo



Riley, bileşenler arasında marka değerini içermemektedir ve marka teorisinin evrimi, potansiyel marka bileşenlerine katkıda bulunmaya devam etmektedir. Örneğin, kültürel eserler olarak markalar (Schroeder 2009). Hangi bileşenlerin dahil edilebileceğine dair sorulara ek olarak, bileşenlerin nasıl tanımlanıp tasvir edileceği konusunda başka bir sorun ortaya çıkmaktadır. Sadece bir örnek olarak, marka imajının tanımı, diğer marka bileşenlerinden nasıl tanımlanabileceği de dahil olmak üzere (Stern ve diğerleri, 2001) tartışma konusu olmaktadır. Sonuç olarak, kurucu kısımlar tarafından yapılan tanım, marka tanımına bir çözüm gibi görünürken, yaklaşım basitçe bir dizi yeni problemi ortaya çıkarmaktadır.

Tüketici, markayı, marka sahibi ile kendisi arasındaki bir "söz" olarak görmektedir. Tüketiciler marka tanınırlığının simgesini veya sembolünü gördüklerinde, onlar için bu bir vaat veya garanti niteliğindedir. Japon yapımı bir otomobil markası, onlara göre, yüksek yeniden satış değeri, verimli bir motor ve sağlam bir servis ağı vaat etmektedir. Çoğu marka vermek istedikleri "söz" tanımlamış olsa da bu yine de diğer tüketiciler için öznel olabilmektedir. "Bir vaat" kaliteli, uygun fiyatlı, iyi bir duygu vb. olabilmektedir. Bu bakış açısı, duyguların veya hislerin yönleriyle ilgilidir.

Markalar, logolarından çok daha fazlasıdır, pazarlamacının ticari kişiliğini yansıtmaktadır. Marka ifadeler yalnızca ürünleri ve hizmetleri değil, aynı zamanda etik ve temel değerleridir. Marka, bir kişinin kişiliğine ve duygularına bağlanabilen, kendilerini rahat ve kendinden emin hissetmelerini sağlayan bir şeydir. Birçok marka, belirli gruplar arasında popüler olduğu için tüketiciler tarafından seçilmektedir. Büyük motor kapasitesine sahip Amerikan yapımı motosikletler, genellikle sokak kaşifleri ve macerayı sevenler ile özdeşleşmektedir.

Pazarlama faaliyetleri gibi markalar da pazarlamacı tarafından gerçekleştirilen her faaliyetin markayı etkilediği gibi, her zaman dinamik olarak hareket etmektedir. Her markanın aşamaları, bir döngüsü vardır. Tüketiciler her yıl markanın temsil ettiği milyonlarca ürünü satın almaktadır. Bu marka, yeni markaların yeni pazara girerken eski markaların nihayetinde daha az popüler hale geldiği bir yaşam döngüsüne sahip olmaktadır. Tersine, yeni bir markanın ürünlerine olan talep, lansmandan sonra genellikle oldukça hızlı artmaktadır (Nugroho, Harjanto, 2020).

Marka döngüsünün aşamaları aynı değildir. Her markanın sınırlı bir ömrü vardır ve bunu sürdürmek için olağanüstü ve sürekli bir çaba gösterilmelidir. Çoğu pazarlamacı, markalarının hayatta kalmaya ve büyümeye devam etmesini sağlamak ve sürdürmek için büyük yatırım yapacaktır. Bir marka, genellikle tüketicilerin bilgisi olmadan pazara girer; faydalar, beğeniler, savunucular sağlayan marka bilinirliği sağlayan ve sonunda akılda kalan ve nihayet jenerik hale gelen bir ürün kategorisi olduğu için çok ünlü hale gelen bir yaşam döngüsüne sahip olmaktadır.

Bazı markalar onlarca yıl aynı durumda kalabilir ve uzun süre şöhreti sürdürmeye devam edebilir, ancak diğer markalarda bazıları ancak nispeten kısa bir süre dayanabilir. Tüm markalar, tüketicilerin istek ve ihtiyaçları arasındaki uyum, kalitenin tutarlılığı ve böylece kategorinin adıyla özdeşleşmesi gibi çeşitli faktörler nedeniyle nihayetinde pazarda ün kazanmaya devam etmektedir.

Endonezya'nın Kuzey Sumatra kentindeki Medan'da Honda, ürün kategorisinin adı haline geldi, bu nedenle iki tekerlekli taşıma araçlarını açıklarken, birçok kişi motosikletle eşanlımlı olduğu için bir Honda kullandıklarını belirtecekler. Bu nedenle, bir kişi Yamaha markalı bir motosiklet satın aldığı anda, bir Honda Yamaha satın aldığını açıklayacaktır.

### **1.1.3. Markanın Sözlük Tanımı**

Markanın bir varlık veya bir süreç olarak sınıflandırılması, bir isim veya fiil olarak kullanılabilmesi gerçeğine dayanmaktadır. Bir isim olarak marka, insanlar, yerler, nesnelere ve fikirler gibi varlıkları ifade eder; bir fiil olarak, bir firmanın bir ürünü anlamlı hale getirme çabasına dahil olan süreçleri ifade etmektedir (Calder ve Reagan 2001), örneğin ürünü adlandırmak, hedeflemek ve konumlandırmak ve faydalarını iletmek gibi. Çift işlevli sözcükler, anlamları genişleten ve canlandıran çok kelimeli isim cümleleri (marka itibarı, marka kimliği, marka taahhüdü) ve katılımcı kullanılarak oluşturulan sözlü ifadeler (markalaşma gücü, markalı ürün) kullanılarak oluşturulan sözlü ifadelerle birleştirilebildikleri için özellikle esnek olmaktadır.

Dünyada marka, bir ürünle ilişkilendirilen bir adı veya markayı ifade eder; zihinde, zihinsel bir temsili, bir fikri veya bir tüketicinin psikolojik anlamlar algısını ifade eder (Tybout ve Carpenter 2001).

Oxford sözlüğü (2009), markayı “üzerlerindeki ticari marka ile belirtildiği gibi belirli bir mal türü veya sınıfı” olarak tanımlamıştır.

## **1.2. MARKA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR**

Bu kısımda marka ile ilgili olan marka değeri, marka sadakati, marka imajı, marka güveni ve marka bilinci gibi kavramlara yer verilecektir.

### **1.2.1. Marka Değeri**

Marka değeri, tüketicilerin düşüncelerinde, sözlerinde ve eylemlerinde bir ürüne verilen “katma değer” olarak düşünülebilir. Bir marka için bu katma değeri yaratmanın birçok farklı yolu vardır. Pazarlamacıların, marka değerinin kaynaklarını, bunların ilgili sonuçları nasıl etkilediğini (örneğin, satışlar) ve bu kaynakların ve sonuçların, eğer değişim varsa, zaman içinde nasıl değiştiğini tam olarak anlamaları önemlidir. Marka değerinin kaynaklarını ve sonuçlarını anlamak, pazarlama stratejilerini yorumlamak ve bir markanın değerini değerlendirmek için ortak bir payda sağlamaktadır: Marka değeri kaynakları, yöneticilerin marka değerini neyin yönlendirdiğini anlamalarına ve bunlara odaklanmalarına yardımcı olmaktadır; marka değerinin sonuçları, yöneticilerin markaların tam olarak nasıl ve nerede değer kattığını anlamalarına yardımcı olmaktadır.

Geleneksel pazarlama teorisinde marka değeri yaratma, firmaların reklam harcamalarına, fiyatlandırma tekniklerine ve ürün çözümlerine bağlıdır ve müşterilerin markayı ilişkilendirme yeteneği ve markanın ürünlerinin algılanan kalitesi hakkında veri toplanarak ölçülebilmektedir (Kamakura ve Russell, 1993). Önceden belirlenmiş bir yönetim perspektifinden, marka değeri (veya öz sermaye), rakiplere göre sürdürülebilir, farklı bir avantaj oluşturmak için tasarlanmış uzun vadeli yatırımların sonucudur (Doyle, 1990). Bu geleneksel görüşe göre, tüketiciler yalnızca marka değerinin alıcılarıdır ve firmalarla yalnızca satış noktasında

etkileşimde bulunurlar. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte firmaların marka değeri üzerinde kontrol sahibi olmaları gittikçe zorlaşmaktadır. "Değerin anlamı ve değer yaratma süreci, ürün ve firma merkezli bir bakış açısından hızla kişiselleştirilmiş tüketici deneyimlerine kaymaktadır. Bilgili, ağa bağlı, yetkilendirilmiş ve aktif tüketiciler, firma ile giderek daha fazla birlikte değer yaratmaktadır" (Pralhad ve Ramaswamy, 2004). Bu anlamda, firmalar ve tüketiciler arasındaki etkileşim, para ve ürün değişiminden ziyade bir marka değeri birlikte yaratma süreci haline gelmektedir.

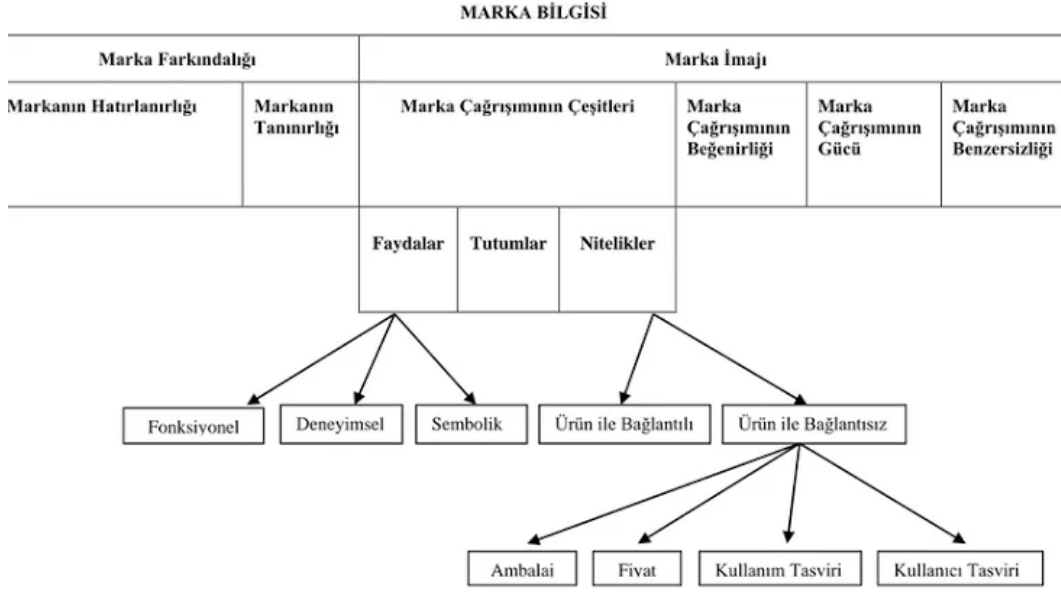
Marka değeri, akademik araştırmaların yanı sıra iş pratiğinde de çok önemli bir kavram olarak görülmektedir. Marka değeri, bir markanın değerini belirlemekle ilgilidir ve bu nedenle, markanın ve pazarlamacıların performanslarının önemli bir ölçüsüdür. Bir tüketicinin bakış açısından, Keller (2003) marka değerinin, tüketici markayı tanıdığı zaman ortaya çıktığını ve birtakım doğrulayıcı, etkin ve eşsiz ilişkileri akılda tuttuğunu belirtmektedir. Bu, bir markayı başarılı bir şekilde farklılaştırmada ve rekabet avantajlarını sağlamada önemli bir rol oynamaktadır (Aaker, 1991; Keller, 1993; Keller, 2003). Birçok araştırmacı, marka değerinin işletme performansları üzerindeki etkisini araştırdı. Yüksek marka değerinin hissedar değerini (Madden, Fehle ve Fournier, 2006), kar ve hisse fiyatlarını (Till, Baack ve Waterman, 2011), marjları (Keller, 1993) ve getirileri (Barth, Clement, Foster ve Kaszkik, 1998) artırdığını belirtmişlerdir. Ayrıca, marka değeri fiyat primlerini kolaylaştırmakta (Starr ve Rubinson, 1978), müşteri memnuniyeti seviyelerini yükseltmekte (Pappu ve Quester, 2006), pazarlama çabalarının verimliliğini artırmakta (Smith & Park, 1992) ve sadakati artırmaktadır (Taylor, Celuch ve Goodwin, 2004).

Bir markanın değeri, nihayetinde pazarda tüketicilerin sözlerinden ve eylemlerinden türetilmektedir. Tüketiciler, önemli gördükleri faktörlere bağlı olarak, hangi markaların diğer markalardan daha fazla öz sermayeye sahip olduğuna karar verirler. Marka değerini kavramsallaştırmaya yönelik farklı yaklaşımların ayrıntıları farklılık gösterse de, ortak bir özü paylaşma eğilimindedirler: Tüm tanımlar, tipik olarak ya örtük ya da açıkça, marka değerinin kaynağı ya da temeli olarak tüketicilerin- bireylerin ya da kuruluşların - zihnindeki marka hakkındaki bilgilere dayanmaktadır. Diğer bir deyişle, bir markanın gerçek

gücü tüketicinin zihninde var olan düşünceler, duygular, imajlar, inançlar, tavırlar, deneyimlerdir. Bu marka bilgisi, tüketicilerin ürünlere, fiyatlara, iletişimlere, kanallara ve süreç içinde marka değerini artıran veya azaltan diğer pazarlama faaliyetlerine nasıl tepki vereceğini etkilemektedir.

Marka değeri, marka oluşturmanın kritik bir parçası olarak kabul edilmektedir (Keller, 1993) ve bu nedenle pazarlama ve markalaşma alanında araştırma yaparken ana hatlarını çizmek önemli bir kavramdır. Müşteri bazlı marka değerinin ölçülmesi, piyasadaki finansal varlıkları veya bir ürünün performansını araştırmadığı için diğer marka değeri ölçümlerinden farklı olmaktadır. Bunun yerine, müşterilerin markanın bir unsuruna tepkilerini araştırmayı içermektedir. Bu nedenle, müşteri temelli marka değerini ölçerken, yöneticiler müşteri düzeyinde marka değerini takip edebilirler. Müşteri bazlı marka değeri, benzersiz bir şekilde markaya atfedilen pazarlama etkileri açısından tanımlanabilir (Keller, 1993). Ayrıca, müşteri bazlı marka değeri, marka bilgisinin markanın pazarlamasına tüketicinin tepkisi üzerindeki farklı etkisidir. Sonuç olarak, marka bilgisinin yapısını ve içeriğini anlamak önemlidir çünkü bu, bir marka hakkında düşündüklerinde tüketicilerin aklına gelenleri etkiler. Pazarlamaya tüketicinin tepkisi pazarlama karması faaliyetinden kaynaklanan tüketici algıları, tercihleri ve davranışları açısından tanımlanır. Keller (1993), müşteri temelli marka değeri oluşturmanın, olumlu, güçlü ve benzersiz marka ilişkisine sahip tanıdık bir markanın yaratılmasını gerektirdiğini belirtir.

## Şekil 1: Marka Bilgisinin Boyutları



Kaynak: (Keller, 1993, s. 7)

Dacin ve Smit (1994), bir markanın firmaların en değerli varlıklarından biri olduğunu ileri sürmektedir. Ayrıca Keller (2003), güçlü bir markaya sahip olmanın (artan) müşteri sadakati, artan pazarlama iletişimi etkinliği ve pazarlama krizlerine karşı daha az savunmasız olma gibi birçok faydasını sıralamıştır. Dahası, değerli bir markanın yaratılması, bir şirketin nihai sonuçlarını güçlü bir şekilde etkileyebilir. Fehle, Fournier, Maddon ve Shrider (2008), güçlü markaların hisse senedi değerinin artmasına neden olduğu ve bu nedenle marka değerinin temel stok analizleri için yararlı bir araç olabileceği gerçeğine ampirik kanıt sağlamaktadır.

### 1.2.2. Marka Sadakati

Marka sadakati kavramı, pazarlama literatüründe önemli bir yapı olarak kabul edilmektedir. Çoğu araştırmacı, marka sadakatinin, pazarlama maliyetlerinin azaltılması, olumlu ağızdan ağıza pazarlama (Sutikno, 2011), iş karlılığı (Kabiraj ve Shanmugan, 2011), pazar payının artması (Gounaris ve Stathakopoulos, 2004) ve pazardaki rekabet avantajı (Iglesias ve diğerleri, 2011) gibi sağlam faydalar yaratabileceği konusunda hemfikirdir.

Bu faydalar, marka sadakatinin bir firma üzerindeki olumlu etkisini açıkça ortaya koymaktadır ve bu nedenle Khan ve Mahmood (2012) bu faydaları verimli bir şekilde yansıtan bir tanım önermiştir. "Marka sadakati, müşterinin koşulsuz taahhüdü ve markayla normal koşullarda etkilenmesi muhtemel olmayan güçlü bir ilişki olarak tanımlanabilir". Marka sadakatini izleyen faydalar konusunda araştırmacılar arasında ortak bir anlaşma olmasına rağmen, pazarlama pratisyenleri ve akademisyenler kavramın tanımı üzerinde henüz anlaşmış değillerdir. Bununla birlikte, çoğu araştırmacı marka sadakatinin doğru ya da sahte olabileceğini kabul ettiğinden, literatür hala bazı ortak paydaları ortaya koymaktadır (Day, 1996; Lin, 2010; Iglesias ve diğerleri, 2011; Kumar ve Advani, 2005). Sahte sadakat, fiyat ve uygunluk gibi durumsal koşullar tarafından yönlendirilirken (Iglesias ve diğerleri, 2011), gerçek marka sadakati, markaya önceki psikolojik ve duygusal bağlılığın bazı göstergelerini taşımaktadır (Lin, 2010).

Son araştırmalar marka sadakatini çok boyutlu bir yapı olarak görmüştür ve bu nedenle çok değişkenli ölçümlere ihtiyaç duymaktadır (Punniyamoorthy ve Raj, 2011). Bu yeni beklenti, çeşitli ölçümler ve yorumlar için yer açıyor ve şu an itibariyle araştırmacılar hangi ölçümlerin kullanılacağı konusunda henüz fikir birliği içinde değillerdir. Bazı araştırmacılar katılım (Traylor, 1983), marka güveni (Garbarino ve Johnson, 1999) ve memnuniyeti (Wang ve diğerleri, 2004) kullanırken, diğer araştırmacılar bağlılık ve deneyime olan ilginin arttığını ortaya çıkarmıştır (Fullerton, 2003; Brakus ve diğerleri, 2009; Iglesias ve diğerleri, 2011).

Literatür, bilim adamları arasında hem marka sadakati tanımları hem de ölçüler konusunda bir fikir birliği olmadığını ortaya koymuştur. Bu anlaşmazlık, özellikle ortak bir marka bağlılığı ölçüsünün bulunmaması ile ilgili olarak, büyük bir kafa karışıklığına ve açıkça geçersiz verilere neden olabilir. Marka deneyiminin geçerli bir marka sadakati ölçütü olduğu varsayılmaktadır. Zira daha iyi bir marka deneyimi yaşayan tüketicinin gelecekte bu markayı tercih etme olasılığı daha yüksektir (Brakus ve diğerleri, 2009) Bu da açıkça markaları değiştirme konusunda isteksizliğe neden olacaktır. Literatür ayrıca, marka deneyiminin sadakat üzerinde hem doğrudan hem de dolaylı bir etkiye sahip olarak görülebileceğini ortaya koydu, çünkü bazı yazarlar marka bağlılığını deneyim ve sadakat arasında bir aracı olarak adlandırdı. Bununla birlikte, marka deneyimi hala yeterince araştırılmamış bir

kavram olduğundan ve ilişkinin aracı olarak bağlılığın doğrulanması gerektiğinden, literatürde bu görüşlerden hangisinin doğru olduğunu önermek için yeterli kanıt yoktur. Bu nedenle yazarlar, bir aracı olarak bağlılık olsun veya olmasın, deneyim ve sadakat arasındaki bu ilişkiyi doğrulamayı beklemektedir.

### **1.2.3. Marka İmajı**

Marka imajı, “tüketicinin hafızasında tutulan ilişkilere yansıyan tüketicilerin sahip olduğu algılar ve inançlar” olarak tanımlanmaktadır (Kotler ve diğerleri, 2009). Marka imajının tüketicilerin markayla ilişkilendirdiği ve akıllarında tuttuğu bir anlamı vardır. Keller (1993) marka imajını "tüketicinin hafızasında tutulan marka çağrışımlarının yansıttığı şekliyle bir markayla ilgili algılar" olarak tanımlamıştır. Onları marka çağrışımına ve marka algısına yönlendiren, tüketicilerin hafızasında yer alan marka çağrışımlarının bir toplamıdır. Hsieh, Pan ve Setiono (2004), marka imajının tüketicilerin bir markayla ilgili ihtiyaçlarını ve memnuniyetlerini fark etmelerine yardımcı olabileceğini göstermiştir. Dahası, marka imajı müşterilerin bilgileri bir araya getirmesine, markaları ayırt etmesine, olumlu duygular yaratmasına ve satın almak için bir sebep oluşturmasına yardımcı olabilir (David 1991). Marka imajı, bir müşterinin bir marka algısı olduğu için, şirketleri amacı, tüketicilerin zihninde güçlü bir marka imajı yaratmaktır. Pazarlama programları, bir marka ile tüketicinin hafızasındaki imajı arasında güçlü bir bağ kurarak olumlu bir marka imajı oluşturabilir. Marka imajındaki araştırma anahtarı, en etkili imajların geliştirilmesi ve tanımlanması ve sonraki iş bağlantılarıyla onları güçlendirmektir.

Marka imajı, pazarlama stratejisine karar vermede hayati bir rol oynar ve yöneticilere gelecekteki pazarlama çabalarını değiştirme veya yenileme yetkisi vermektedir (Böger, Kottemann, Meißner ve Decker, 2017; Faircloth, Capella ve Alford, 2001; Plumeyer, Kottemann, Böger ve Decker , 2019). Tüketicinin hafızasındaki marka çağrışımı ağı, marka imajını yansıtmaktadır(Keller, 1993). Ekonomik açıdan, marka imajı, tüketicilerin elde ettiği değeri ortaya çıkarmakta ve marka ilişkilerine ilişkin değerlendirmelerinde dolaylı olarak yankılanmaktadır (Hofmann, Schnittka, Johnen ve Kottemann, 2019). Bu çağrışımlar, marka değerine katkıda bulunan ürünün, kişinin, mekanın veya olayların özellikleridir (Aaker,



2012). Marka birlikteliklerinin araştırılması, pazardaki eşitliği ve refahı artırmaya yardımcı olmaktadır (Bögeretal 2017; Gensler, Völckner, Egger, Fischbach ve Schoder, 2015; Keller, 2016). Bununla birlikte, bir marka hakkında algıladıkları imaj çıkarmak için tüketicilerin zihnine girmek zorlu bir görev olmaktadır (Pournarakis, Sotiropoulos ve Giaglis, 2017).

Marka ilişkilendirme ağını izlemek ve ölçmek için firmalar tarafından çeşitli tüketici haritalama ve analitik teknikler benimsenmiştir (Schnittka, Sattler ve Zenker, 2012). Bu tür teknikler çoğunlukla birincil anket tabanlıdır ve zaman ve çaba açısından maliyetlidir. Dahası, tüketici algısının statik ve çarpık bir göstergesini oluştururlar (Gensler ve diğerleri, 2015; Pournarakis ve diğerleri, 2017). Çevrimiçi alışveriş sitelerinin ortaya çıkışı ve tüketici incelemeleri şeklinde metinsel verilerin büyümesi, markalar hakkında fikir edinmek için yeni yaklaşımlar geliştirmek için araştırmacıların dikkatini çekiyor (Chatzipanagiotou, Veloutsou ve Christodoulides, 2016; de Oliveira, Silveira ve Luce, 2015; Keller, 2016). Bu incelemeler, tüketiciler ve firmalar arasındaki etkileşimi gösterir, potansiyel müşterileri etkiler, ürünün performansını ortaya çıkarır ve daha fazla dikkat edilmesi gereken alanları belirlemektedir (Fronzetti Colladon, 2018). Yöneticiler, tüketicilerin yorumlarını ve tercihlerini gözlemlemek için bu metinsel verileri kullanabilirler (Gensler vd., 2015). Böylece, çevrimiçi müşteri geri bildirimlerinden marka imajının değerlendirilmesi marka yönetimi için önemli hale gelmiştir.

#### **1.2.4. Marka Güveni**

Lien'e (2015) göre güven, müşteri ve şirket ilişkileri için en önemli özelliklerden biri olmaktadır. Müşterinin algılanan ürün, hizmet ve markaya olan olumlu inancını da ifade etmektedir (Park ve Kim, 2016). Marka güveni, tüketicinin marka sadakatının önemli bir öncülü olarak kabul edilen markaya ve vaatlerine güvenme isteğidir (He ve diğerleri, 2012). Literatürdeki çalışmalar, marka güveninin marka sadakati üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu ve müşterileri markaya olan güvenlerini göstermeye motive ettiğini ve uzun vadeli ilişkileri sürdürdüğünü göstermektedir (Lin ve diğerleri, 2017). Aynı düzeyde marka güvenine sahip olan müşterinin benzer düzeyde marka sadakati göstermediği öne sürülmüştür (Li ve diğerleri, 2012). Öte yandan müşteri, her zaman tüketicinin

markadan beklentilerini karşılayan sözler arar ve o markaya duyulan güvenin tadını çıkarır. Böylece marka, algılanan kalite, değer, memnuniyet ve farklılaşma ile ilgili olumlu bir şekilde (He ve diğerleri, 2012) güven ve müşteride sadakat yaratmaktadır.

Marka güveni, bir tüketicinin bir markanın gerektiği şekilde verimli olabilme kapasitesine güvenme arzusu şeklinde tanımlanmaktadır. Bu sebeple, güvenlik ve tutarlılığı kapsamak şartıyla güven yönlerini iletirmek için alıcının yararına en uygun ve yararlı biçimde çalışmak firmanın iyi niyetli yaklaşımını göstermektedir (Chaudhuri ve Holbrook, 2001). Bilinmeyen bir durumda güven, başta kurallar başkalarının muhtemel tutumlarını güvence edemediğinde, kimsenin durumdan yararlanmadığı konusunda örtülü bir inançlar paradigması olarak var olmaktadır.

Warner-Soderholm ve diğerleri (2018), müşterilerin güven anlayışının cinsiyet, yaş ve sosyal medyada geçirilen süre esasında değişkenlik gösterdiğini belirtmişlerdir. Güven beş boyutla ölçülür: *iyilikseverlik, bütünlük, yeterlilik, tanıma ve ilgi*. Bulgular, kullanıcının dürüstlük algılarının; bir insanın sahip olduğu etik ve ahlaki ideolojiler, cinsiyet, yaş ve sosyal medya kullanım sıklığı bakımından farklılık gösterdiğini göstermektedir. Bu bulgulara dayanarak, kadın ve genç müşterilerin bütünlükle ilgili beklentilerinin yüksek olduğu öne sürülmüştür (Warner-Soderholm ve diğerleri, 2018). Bu güven boyutu, kişinin duygusal bağlarıyla ve başkalarının refahıyla ilgili endişeleriyle ilgili olan duygusal güveni değerlendirmek için kullanılmaktadır. Kavramsal güven, risklerin üzerindeki faydalara odaklanmaktadır. Sosyal medyanın etkileme yönelimi duygusal güveni geleneksel web sitelerinden daha çok teşvik etmektedir (Calefato, Lanubile ve Novielli, 2015). İşletme veya kullanıcı tarafından yaratılan haberleşmeler marka güvenini artırmakla beraber ve müşterilerle olan ilişkiyi geliştirmektedir (Khadim, Hanan, Arshad, Saleem ve Khadim, 2018). Bununla birlikte, turizm sektöründe Schmidt ve Iyer (2015), tüketicilerin marka topluluklarını şirketin geleneksel halkla ilişkiler çabalarından daha güvenilen olarak algıladıklarını belirtmektedir. İşletme tarafından oluşturulan içerik, marka imajı ile uyumlu olmalıdır, eğer işletme müşterinin isteklerine giderek gereğinden fazla uyum sağlarsa, güveni olumsuz yönde etkileyecektir (Jakic, Wagner ve Meyer, 2017).

Çevrimiçi ortamın özellikleri de güven kaynağı olarak kabul edilmektedir. Bu özde, Kim ve Park (2013) sosyal ticaret özellikleri ile davranışsal niyetler arasındaki ilişkide güvenin aracı rolünü incelemektedir. Çalışma, iletişim, itibar, işlem güvenliği, boyut, bilgi kalitesi ve ağızdan ağıza yönlendirmeler açısından elverişli bir çevrimiçi ortam sağlıyorsa, kullanıcıların sosyal ticarete güvenme eğiliminde oldukları bir destek sağlamaktadır. Ayrıca Tatar ve Eren-Erdoğan (2016), turizm sektöründe sosyal medya pazarlamasının marka güveni ve marka sadakati üzerine etkisini incelemektedir. Bulgulara göre, sosyal medya tecrübesinin ciddi bir güven etkeni olduğunu söylemek mümkündür. Bu tecrübe net bir web sitesi, çevrimiçi etkileşim, web sitesi güvenliği ve işbirliği ile yorumlanmaktadır.

Khong ve diğerleri (2013), sosyal medya platformuna güvenin, tüketicinin yetkilendirilmesi veya hem psikolojik hem de yapısal koşulların varlığı yoluyla inşa edildiğini, ancak kullanıcıların bilgi paylaşma ve basitçe sosyal medyadaki işlemlere erişme ve işlem yapma konusundaki gelişmiş yetenek algılarına rağmen inşa edildiğini öne sürmektedir. Tüketiciler, kararlarını ve güvenlerini etkileyen diğerleriyle ortak yönleri ve bilgileri paylaşırlar. Sanal topluluklar, güvenilirliği ve güveni etkileyen ağ etkisinin bir parçası olarak kabul edilmektedir.

Gurviez ve Korchia (2002), marka güvenini üç boyutlu kavramsallaştırmalarında, güvenilirliğin, bütünlüğün ve yardımseverliğin değişim paradigmasıyla ilişkili olduğunu düşünmektedir. Güvenilirlik, ortağın değişim şartlarını karşılama kabiliyetinin, beklenen performansın, işlevsel beklentilerin gerçekleştirilmesine ve ihtiyaçların karşılanmasına yol açan bir değerlendirmeyi ifade etmektedir. Dürüstlük, ticaret şartlarına ilişkin taahhütlerinin yerine getirilmesi ile ilgili olarak ortağa adil teşviklerin verilmesi anlamına gelmektedir. Bu iki boyut, bu nedenle çoğunlukla bilişeldir. Son olarak, iyilikseverlik sürdürülebilirliğe ve dolayısıyla daha az belirsiz bir gelecek olasılığına odaklanır, tüketicinin çıkarlarını hesaba katar ve adil bir değişim için koşullara yol açar. Özetlemek gerekirse, bu güven kavramsallaştırması, yalnızca değerlendirmenin temel özelliğini değil, aynı zamanda zaman içinde sürdürülebilirliğini de vurgulamaktadır.

### 1.2.5. Marka Bilinci

Tüm şirketlerin öncelikli amacı kar elde etmektir. Bu satışları artırarak sağlanabilir. Şirketler için mükemmel senaryo, yeni müşteriler çekmek ve onları tekrar tekrar satın almaya teşvik etmektir. Marka bilinci, şirketin, markanın ve ürünlerinin müşterilerinin ve potansiyel müşterilerinin ne kadar bilinçli olduklarına ilişkin kavramdır. Son derece yüksek farkındalığa bir örnek olarak iPhone gösterilebilir. Amerikalıların %90'ının, ürünün piyasaya sürülmesinden sadece bir hafta sonra telefonu duyduğu söylenmektedir. Bu, haberler her şeyden önce reklamların bir sonucu olarak mümkün oldu. Diğer bir deyişle, marka bilinirliğine sahip olmak, markanın ünlü, kolay tanınır ve iyi bilinir olduğu anlamına gelmektedir.

Markayı ve ürünlerini rakiplerinden ayırabilmek için marka bilinirliği oluşturmak kesinlikle çok önemlidir. (Gustafson ve Chabot, 2007). The Business Dictionary, marka farkındalığını, potansiyel müşterilerin bir ürünü ve bir markayı uygun şekilde ilişkilendirme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Bu, marka bilinirliğinin, firmanın, markasının ve ürünlerinin veya hizmetlerinin müşteri farkındalığını ifade ettiği anlamına gelmektedir. Bir markanın, şirketin veya ürünün tanınmaması durumunda, potansiyel müşteriler istek ve ihtiyaçlarını nerede ve nasıl karşılayacaklarına dair bilgilerden yoksundur. Bu nedenle, marka bilinirliğinin şirketler için çok önemli olduğu fark edilebilir, çünkü onsuz ana şirketin amacı olan kar elde etmek mümkün olmayacaktır (Martin, Swayne ve Dodds, 2011). Marka bilinci, marka değeri oluşturmada başlangıç noktası olarak düşünülmelidir (Martin, Swayne ve Dodds, 2011).

Marka bilinirliğinin pazarda bir niş oluşturmanın ilk adımı olduğu söylenmektedir. Unutulmaması gereken önemli olan, daha önce şirketi, tüketicileri, rakipleri ve iklimi anlamaya yönelik araştırma yapılmadıysa marka bilinci oluşturmaya başlamamalıdır. Dahası, marka bilinirliği marka değerine yol açmaktadır. Tüketiciler zaten marka, ürün ve şirket hakkında olumlu bir imaja sahip olduğunda, satın alma olasılığı artmaktadır (Martin, Swayne ve Dodds, 2011)

Tritama ve Tarigan (2016), marka farkındalığını, potansiyel müşterinin markayı belirli ürün kategorisinin bir parçası olarak hatırlama ve tanıma yeteneği

olarak tanımlamaktadır. Marka bilincinin, belirli markanın daha önce bilinip bilinmediği belirsizlik hissinden, müşterinin bu belirli ürünün belirli bir gruptaki tek marka olduğunu düşünmesine neden olan bir süreklilik gerektirdiği söylenmektedir. Ayrıca, yazarlar marka farkındalığını dört aşamaya ayırmaktadır:

- Farkında Olmayan Marka (Brand Unaware),
- Marka Tanıma (Brand Recognition)
- Marka Hatırlama (Brand Recall)
- Akla İlk Gelen (Top Of Mind)

Marka bilincinin ilk seviyesi marka bilinirliğidir (Tarigan ve Tritama, 2016). İkinci marka bilinirliğine, markanın hatırlanması veya başka bir deyişle yardımsız markanın hatırlanması denir, çünkü bu seviyede tüketiciler belirli bir markayı hatırlamak için herhangi bir yardıma ihtiyaç duymazlar. Yardımsız marka tanınırlığının, yardımcı marka tanınırlığına kıyasla daha karmaşık olduğu söylenmektedir. Yardımlı marka tanınırlığındaki yardım örnekleri, reklamlar, posterler, videolar, sosyal medya veya afişler olabilmektedir. Son olarak, en yüksek marka bilinci seviyesine akıl üstü veya bilinçli akıl denir. Yardımsız marka tanınırlığında marka ilk kez tanıtıldığında ortaya çıkar. Bilinçli akıl, müşterinin zihninde var olan diğer çeşitli markaların üstünde bulunan en yüksek marka bilinirliğidir.

Bir şirket yeterli marka bilinci oluşturduğunda, bir sonraki adım tanınırlığı korumak ve artırmak olmalıdır. Marka bilinirliğine ulaşmak ve ardından bunu devam ettirmek için marka söz konusu olduğunda tutarlı olmak gerekmektedir. Dahası, yöneticiler, şirketin olumlu yönlerini vurgulamak ve olumsuz yönlerini en aza indirmek ve sonunda ortadan kaldırmak için şirketin planlarını günlük olarak değerlendirmelidir. Belirli bir marka, ürün veya şirket için uyarlanması gereken bir değerlendirme yapılırken, genellikle marka bilinirliği yaratmanın yeni yolları ortaya çıkmaktadır (Martin, Swayne ve Dodds, 2011).

### **1.3. MARKALAŞMA KAVRAMI**

Marka ve markalaşma kavramları, modern ekonomik sistemde, rekabet kavramının kaçınılmaz bir sonucu olarak, firmanın bütün organizasyonel yapısını ilgilendirir hale gelmiştir. Bu kısımda markalaşma kavramına yer verilmiş, markalaşmanın amacı ve öneminden, markalaşma sürecinden ve marka stratejilerinden bahsederek bölüm tamamlanmıştır.

#### **1.3.1. Markalaşmanın Amacı ve Önemi**

Markalaşma, bir ürün veya hizmetin imajını müşterilerin zihnine iletmenin stratejik sanatıdır (Soundari ve Shankar 2019). Markalaşma, bir Şirketin, Şirkete ait olduğu kolayca tanımlanabilen bir isim, sembol veya tasarım yarattığı bir pazarlama uygulamasıdır. Bu, bir ürünü tanımlamaya ve onu diğer ürün ve hizmetlerden ayırmaya yardımcı olmaktadır. Markalaşmanın önemini vurgulamak gerekirse markalaşma tüketiciler üzerinde unutulmaz bir izlenim bırakmakla kalmayıp, aynı zamanda müşterilerin Őirketinizden ne bekleyeceklerini bilmelerini sağlamaktadır. Markalaşma, Şirket üzerinde oluşturduğu genel etki sebebiyle bir işletme için büyük ölçüde önemlidir. Markalaşma, insanların markanızı algılama Şeklini deĐiŐtirebilmekte, yeni işler baŐlatabilmekte ve marka bilinirliğini artırabilmektedir. Pazarlamada markalaşmanın amacı tüketicilerde güven oluşturmak ve sadakat yaratmaktır.

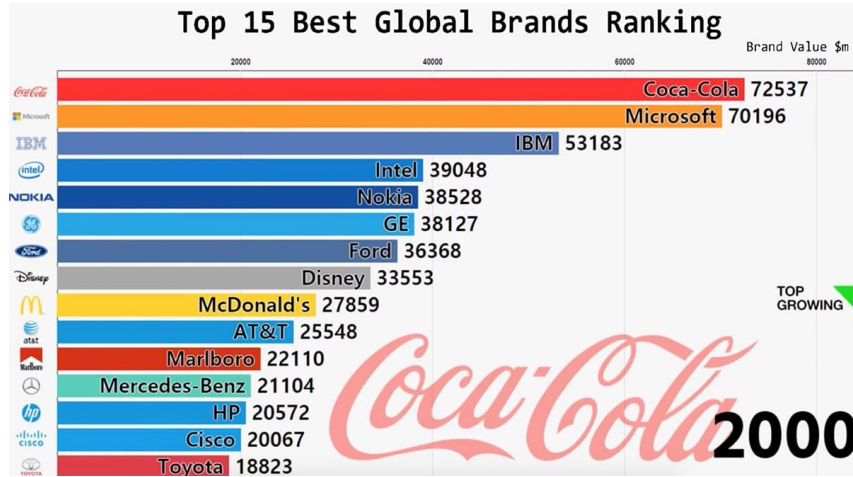
Hiç Őüphesiz markalaşma yeni bir fenomen değildir. Bu, markalaşma alanındaki literatürün çeŐitliliĐi ile kanıtlanabilmektedir. Avcıların avda başarılı olmak için belirli “markaların” silahlarını kullandıkları TaŐ Devri'ne kadar markaların kullanımının izini sürmek mümkündür (Almqvist ve Robert, 2000). Günümüz markaları zamanla ŐekillenmiŐtir. İngiliz seramik sanatçısı Josiah Wedgwood ve Fransız tasarımcı Rose Bertin, bilinen en eski markanın kurulmasıyla tanınırlar (Gamage, 2014). 1970 yılında işletmeler ilk kez tüketicileri hakkında düŐünmeye başlamıştır. O dönemin markaları, tüketicileri için bir anlam yaratmak amacıyla hikaye anlatan markalar haline gelmek üzere geliŐtirilmiŐtiler (Roper ve Parker, 2006). Bu kavram daha da geliŐtirilerek iliŐkisel pazarlama ortaya çıkmıştır. Uzun vadeli bir bağlantı oluşturmak için pazarlamacıların tüm

bileşenler arasında refah ve karşılıklı memnuniyet yaratması gerekmektedir. Bir marka, onlarla güçlü ilişkiler geliştirmek için paydaşların ihtiyaçlarını, hedeflerini ve isteklerini derinlemesine anlamayı gerektirir. (Kotler ve Keller, 2016)

21. yüzyılın başlarında, hızla değişen iş ortamı sayesinde markalaşmanın rolü daha da önemli hale gelmiştir. Bunun nedeni, özellikle yeni dijital araçlara sahip şirketlerin ürünlerini satmasını sağlayan internet ve bunun aksine, tüketicilerin daha hızlı bilgi akışı için erişilebilirliği olan teknolojik gelişmelerden kaynaklanıyordu. Bu teknoloji değişiklikleri sırasında, pazara giriş engellerini azaltan ve böylece rakiplerin sayısını artıran küreselleşme süreci başlamıştır.











2000 ve 2020 yıllarında En İyi Küresel Markaların İlk 10'unu gösteren Şekil 2 ve Şekil 3'te de görülebilir.

**Şekil 2: En İyi İlk On Küresel Markalar (2000 Yılı)**



Kaynak: <https://www.plugsville.com/top-brands-15-biggest-companies-every-year-2000/>

**Şekil 3: En İyi İlk 10 Küresel Markalar (2020)**

01  +38% 322,999 \$m	02  +60% 200,667 \$m	03  +53% 166,001 \$m	04  -1% 165,444 \$m	05  +2% 62,289 \$m
06  -10% 56,894 \$m	07  -8% 51,595 \$m	08  -3% 49,268 \$m	09  -6% 42,816 \$m	10  -8% 40,773 \$m

Kaynak: <https://interbrand.com/best-global-brands/>

2000 ile 2020 yılları arasındaki bu büyük fark, muhtemelen müşteri memnuniyetinin marka sadakati üzerindeki artan öneminin bir sonucudur. Müşterilerle doğrudan etkileşim giderek daha önemli hale gelmektedir. Apple, Facebook veya Microsoft gibi teknoloji markaları, rekabet avantajı olarak en iyi müşteri bağlılığı stratejilerini kullanmaktadırlar ve bu nedenle 2020'de En İyi Küresel Markaların İlk 10'u arasında yer almaktadırlar. Örneğin Apple, her temas noktası ve maksimum kullanılabilirlik aracılığıyla derin duygusal bağlantılara dayanan en sadık müşteri segmentlerinden birini kurmuştur. Müşteri katılımına bir başka örnek de Coca-Cola markasının “Share a coke” pazarlama kampanyasıdır. Marka, herkesin kişiselleştirilmiş şişeleriyle anlarını, hikayelerini ve resimlerini paylaşabilmesi için ünlü logosuna farklı isimler basmıştır. Bu pazarlama kampanyası, Coca-Cola ve müşterileri arasında derin duygusal ilişkiler yaratmıştır.

Kapferer (2012) ayrıca markalaşma içindeki ilişkinin önemini kabul etmektedir ve şu anda odaklanmanın satın alma sonrası faaliyetlere yol açan derin duygusal temaslar ve sadakati içeren uzun süreli ilişkiler kurmak olduğunu savunmaktadır. Bu nedenle, işletmelerin iş performanslarını artırmak ve müşteri memnuniyetini kazanmak için markalaşmanın önemini anlamaları gerekmektedir. Marka bir yandan şirketlerin yasal telif haklarını korur ve marka sadakati yaratır. Farklılaştırılmış bir pazarlama yaklaşımı ve son müşteri ile doğrudan bir bağlantı sağlar. Bir marka, imajını mevcut üründen yeni ürünlere aktararak bir işletmenin ürün portföyünü genişletmesine yardımcı olmaktadır. Dahası, tüketiciler markalı ürünleri satın alırken fiyata daha az duyarlıdırlar. Öte yandan, bir marka tüketicilere



tanımlama konusunda yardımcı olur, bu da tüketicilerin ürünleri tanımlayıp yeniden satın alabileceği anlamına gelmektedir. Tüketiciler son derece prestijli ürünleri seçebilir ve bir statü sembolü kazanabilirler. Dahası, markalı ürünler şirkete doğrudan geri bildirim sağlar ve bu, müşteriler memnun kalmazsa özellikle önemlidir. Markalı ürünlerin yüksek kalite ile ilişkilendirildiği ve bu nedenle tüketiciler için karar vermeyi kolaylaştırdığı da bilinmektedir (Kotler ve Keller, 2016).

Yukarıda belirtildiği gibi, bir marka, dünya çapında piyasada bulunan sahte ürünlerin artması nedeniyle günümüzde daha da önemli olan şirketlerin yasal telif haklarını korumaktadır. Sahte ürünler, örneğin ticari markalar, telif hakları, patentler veya tasarım haklarının mülkiyetinde ve haklarında herhangi bir yetki olmaksızın üretilmektedir. Bu malların etkisi çok büyüktür. Kotler ve Keller (2016) *"sahteciliğin yılda bir trilyon dolardan fazlaya mal olacağı tahmin edilmektedir"* şeklinde belirtmişlerdir. Bununla birlikte, sahteciliğin sadece marka üzerinde değil, aynı zamanda müşteriler ve devlet üzerinde de etkileri vardır.

### 1.3.2. Markalaşma Süreci

Markalaşma süreci, uzun süreli başarı için çok önemlidir ve hem mantıklı giriş hem de bitiş noktaları olan altı farklı aşamayla tanımlanmaktadır. Markalaşma sürecine genel bir bakış Şekil 4'te görülebilir. Bütün süreç, tüketicilerin markayı karar verme süreçlerini etkileyecek ve firma için değer sağlayacak şekilde tanımlarına yardımcı olacak zihinsel yapılar oluşturmalıdır.

**Şekil 4: Markalaşma Süreci**



Kaynak: (Wheeler, 2013)

*Pazar araştırması:* Öncelikle, bir işletmenin mevcut organizasyonel durumunu ve içinde çalıştıkları ortamı anlaması gerekmektedir. Pazarlamacılar mevcut durumu öğrenmek için marka, hedef gruplar ve rekabet ortamı hakkında temel bilgileri ortaya çıkarmak için çok sayıda araştırma yapmaktadır. Gelecek için güçlü yönleri, zayıf yönleri, fırsatları ve zorlukları belirlemek için bir SWOT analizi de yapabilirler. Dolayısıyla, pazarlama araştırması, ürünler, hizmetler ve markalar için müşteri seçimlerini etkileyen verilerin sistematik olarak toplanması, değerlendirilmesi ve yorumlanmasıdır (Kotler ve Keller, 2016).

*Marka Kimliğini Tasarlamak:* Marka kimliğinin amacı, bir kimliği netleştirmeye ve farklılaştırmaya yardımcı olmanın yanı sıra değer katan marka unsurları geliştirmektir. Güçlü bir marka yaratmak, aynı zamanda etraftaki baskı ve engellerle de başa çıkmak demektir. Markalar fiyatlar konusunda rekabet etmek durumundadır çünkü rekabet, fiyatların düşürülmesi üzerinde baskı uygulayan güçlü perakendeciler tarafından yönlendirilmektedir. Bir mesajın koordinasyonunu markalar için daha zor hale getiren çeşitli iletişim araçları aracılığıyla farklı medya kullanımlarına erişim ve iletişim başka bir baskıyı tetiklemektedir. Ayrıca, hızla değişen ortam markalar üzerinde baskı yaratmaktadır.

*Netleştirme Stratejisi:* Markalaşma sürecindeki üçüncü adım, bir stratejiyi netleştirmektir. Bu aşamanın amacı, gelecekte istenen konumu oluşturmak ve marka stratejisinin genel iş stratejisini desteklemesini sağlamaktır. Sadece müşteri analizini, rakip analizini ve kendi kendine analizi incelemek muhtemelen yeterli değildir. Aksine markayı etkileyecek ekonomik, sosyo-politik, küresel ve sosyal trendlere ileriye bakmak esastır (Wheeler, 2013)

*Marka Platformu:* Bu aşamada yaratıcı tasarım süreci, marka anlatımının kelimelere ve imgelere dönüştürülmesiyle başlamaktadır. Uyumlu bir marka deneyimi yaratırken, yaratıcı strateji tüketicileri doğrudan bağlantı sağlayan içeriğe yönlendirmelidir. Süreç, müşterilerin markanın görsel yönlerini, işlevlerini ve ana mesajını görmesini sağlamaktadır. Logo ve imza, herhangi bir markanın kalbidir, bu nedenle ayırt edici, akılda kalıcı, esnek ve dayanıklı olmalıdır. Tasarımcılar, çok sayıda tipografik varyasyonu inceleyerek sürece başlar ve logoyu, markanın uygun kişiliğini ve konumunu ifade edene kadar daha da özelleştirmeye devam eder. İmza,

marka işareti ve logotipinin birleşimidir, dolayısıyla çok spesifik ve pazarlık konusu olmayan bir tasarımdır (Wheeler, 2013).

*Marka İlkeleri:* Markalaşma sürecindeki dördüncü aşama, marka stratejisinin net ve basit bir şekilde anlaşılmasını sağlayan ve istenen marka izlenimlerinin sürdürülebilir bir şekilde sunulmasını sağlayan marka ilkeleri geliştirmektir. Bu nedenle, bu ilkeler kolayca erişilebilir olmalı ve hem dahili çalışanlar hem de harici yaratıcı ortaklar için kapsamlı bir kılavuz sağlamalıdır. Bu marka ilkeleri, kuruluş hakkında misyon, vizyon ve temel inançlar gibi genel bilgilerden oluşmaktadır. Ayrıca, yönergeler, adlandırma ve logodan, strateji ve konumlandırmadan entegre bir sistem tasarımına kadar marka kimliğini içermelidir (Wheeler, 2013).

*Marka Değerlendirmesi:* Markalaşma sürecinin sonunda hayati bir nokta, iş stratejisine katkıyı değerlendirmek için markanın performansını düzenli olarak ölçmektir. Markaların işletmeler için maddi olmayan katma değerli varlıklar olması nedeniyle marka performansını ölçmek çok zordur. Bir marka, müşteri bazlı marka değeri veya finansal bazlı marka değeri ölçümleri olmak üzere iki farklı yaklaşıma göre değerlendirilebilir.

### **1.3.3. Marka Stratejileri**

Müşteriler, markaları sosyal kimlik ve öz kimlik adına sembolik benlik yaratma amacıyla kaynak olarak kullanmaktadırlar. Markaların sembolik harcamaları statü, cinsiyet, yaş gibi temel kültürel kategoriler ve aile, gelenek ve özgünlük gibi temel hayati kültürel değerlerle iletişim ve bağ kurmaya yardımcı olabilmektedir (Rosenbaum-Elliott, Percy ve Pervan, 2011). Ürünler sessizdir, marka onlara anlam ve değer verir, ürünün nasıl okunması gerektiğini gösterir. Bir yandan markalar, müşterilerin farklı ürünlere yönelik algısına farklı şekillerde yön vermektedir. Öte yandan ürünler, markaların kendi kimliklerini oluşturduğuna dair bir sinyal göndermektedir. (Kapferer, 2008) Markaların doğru genel anlamını elde etmek için, reklam ve promosyondan elde edilen aracılı anlam, hayati satın alma deneyimi ve kullanımı ile müzakere edilmelidir. Özellikle sosyal-sembolik konumlandırma stratejilerine sahip markalar için bu anlamlar, sosyal bir kapsamda söylemsel detaylandırma yoluyla analiz edilmelidir. Ancak markalar, parçalanma, anlam kaybı ve bireysellik kaybı gibi postmodernitenin kendi kendine oluşturduğu

bazı tehditlere karşı koymak için de kullanılabilir (Rosenbaum-Elliott, Percy ve Pervan, 2011).

Markalaşmanın kilit noktası, belirli bir hedef olmadan bir stratejiye sahip olmanın imkansız olmasıdır. Belloni (2009), markalaşmayı "markaların portföyünü tanımlama, oluşturma ve yönetme stratejisi" olarak tanımlarken, Business Dictionary marka portföyünü şu şekilde tanımlamaktadır: *"Bir şirketin ürünlerine veya hizmetlerine uyguladığı ticari marka toplamıdır. Bir işletmenin marka portföyündeki her marka veya marka, geçerli ticari marka yasaları kapsamında tescil edilebilir ve genellikle aktif olarak potansiyel müşterilere tanıtılan bir şirket için değerli bir varlığı temsil edebilir"*.

Marka stratejisi, şirketler müşterilerin sahip olduğu beklenen deneyimi temin etmek için kendine özgü ve esas yeteneklerini açıklayıp destekleyebildikleri zaman amaçlarına ulaşırlar. Markalaşma stratejisinin temel amacı, ürün niteliklerinin doğru algılanması ve bir veya daha fazla markaya tahsis edilmesi ile sağlanabilmektedir (Belloni, 2009). Küçük İşletme Ansiklopedisi, marka stratejisini "marka stratejisi, marka mesajlarınızı nasıl, ne, nerede, ne zaman ve kime iletmeyi ve iletmeyi planladığınızdır. Reklam verdiğiniz yer, marka stratejinizin bir parçasıdır. Dağıtım kanallarınız da marka stratejinizin bir parçasıdır. Görsel ve sözlü olarak ilettikleriniz marka stratejinizin bir parçasıdır".

Marka stratejisinin unsurları: Marka stratejisi farklı unsurlardan oluşmaktadır. Bir şirket kendi stratejisi için bir unsura karar verirken, diğerleri ise farklı kriterleri seçerler. Bununla birlikte, gelecekteki iş başarısı ve karları üzerinde büyük etkisi olan tüm şirketlerde kullanılan marka stratejisinin üç ana unsuru vardır. Marka stratejisinin ilk unsuru hedeflemedir. Marka için en iyi şekilde hedef müşterileri veya bir grubu seçmek için, "Pazar için hangi müşteriler veya müşteri grupları önemlidir?", "Şirketin markası için hangi faktörler önemlidir?" ve "Şirket nasıl daha fazla müşteri edinebilir veya her biriyle daha fazla iş yapabilir?" gibi birkaç soruya yanıt vermesi gerekmektedir. Günümüzde, hangi tür müşterilerin en fazla değeri ve sonuç olarak şirkete daha fazla kar sağladığını analiz etmek çok önemlidir. Şirket için temel stratejik seçim, en değerli müşterileri elde tutmak ve seyrek müşterileri markaya daha sadık kılmak için hedeflemek veya yeni müşteriler kazanmaya ve bulmaya çalışmaktır. Tüm bu hedefleme amaçları, güçlü bir marka

oluşturmak için önemlidir, ancak yoğunluk, markanın yaşam döngüsüne bağlı olarak değişebilmektedir.

İkinci anahtar unsur değerlerdir. Tüketiciler marka ürünleri satın alır ve kullanırlar nk değerleri markaların değeriyle eşleşir. Markaları eşsiz, güncel, ilgili ve müşterilerin zihninde ne çıkmasını sağlamak için, temel marka değerleri ile olumlu müşteri deneyimleri arasında etkili bağlantıların olması gerekmektedir. Temel marka değerleri rakiplerinden farklıdır birkaç kelimeyle ifade edilebilir ve olumlu müşteri deneyimleri, marka vaatlerinin yerine getirilmesidir.

Marka stratejisinin nc unsuru tekliftir. Firmanın markayı yurtiçi veya yurtdişı pazarlara ve aynı sektörlerdeki çeşitli paydaşlara açıklamak amacıyla şirket tarafından seçilen iletişim araçlarıdır. Bu iletişim, fiziksel ürün veya reklamdan daha fazlasını içermektedir. Markanın tüm maddi olmayan iletişimi, müşteri hizmetleri, kullanılabilirlik, fiyatlandırma politikası, genel marka teklifinin müşteriler tarafından nasıl görüntülendiği ile ilgilidir. Başka bir deyişle, teklif, markanın söylediği ve yaptığı her Őeyle markanın değerlerinin ifadesini göstermektedir. Teklif, markanın ömrü boyunca değişebilirken, gerçek değerler sabit kalmalıdır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE MARKALAŞMA

#### 2.1. SAĞLIK HİZMETİ

Sağlık hizmeti, insan hayatını doğrudan etkilemesi bakımından hayati önem taşımaktadır. Sağlık hizmetleri sayesinde bireylerin sağlıklı olma hallerinin devamı, sağlıklı olmayanların ise sağlığına kavuşması sağlanmakta, engelli bireylerin topluma kazandırılmasına da yardımcı olunmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetleri hem kişisel hem de toplumsal bir işlev üstlenmektedir.

Bireysel ve toplumsal işlevi ile sağlık hizmetleri, toplumsal gelişimin de anahtarı konumundadır. 1948’de Dünya Sağlık Örgütü tarafından yalnızca hastalık ya da zayıflığın yokluğu değil “*tam fiziksel, zihinsel ve sosyal refah hali*” olarak tanımlanan sağlık, toplumdan topluma farklı anlamlar taşıyabilmektedir. Dolayısıyla bir toplum için sağlıklı addedilen bir bireyin, başka bir toplum için sağlıksız olarak görülmesi mümkündür. Dolayısıyla sağlık değerlendirmesi için o toplumun ya da bölgenin şartlarının değerlendirilmesi gereklidir (Okay, 2016).

Bireylerin hem fiziksel hem ruhsal hem de sosyal açıdan esenlik düzeyinin korunup iyileştirilmesini sağlamak amacıyla sunulan sağlık hizmetleri, insanların yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir. Sağlık hizmetleri, bireylerin iş ve sosyal yaşantılarının kesintiye uğramaksızın devamlılığını sağlamaktadır. Sağlık hizmetleri verilmesinin temel amacı, bireylerin ve toplumun genel sağlık düzeyini korumak, tedavi etmek, iyileşemeyip engelli hale gelenlerin başkalarına muhtaç olmadan yaşamasını sağlayacak rehabilitasyonu sağlamak, bu şekilde toplumsal sağlığı yukarı çekmektir (Doğan, Bakan ve Havva, 2017).

Yaşam kalitesini doğrudan etkileyen en önemli faktör olarak sağlık, ülkelerin kalkınmışlık düzeyinin en önemli göstergelerinden biridir. Bir ülkenin sağlık sistemi, toplumdaki her bireyin doğumda beklenen yaşam süresini artırıp bebek

ölümlerini azaltmanın ve bu hedefe ulaşmak yolunca nitelikli insan gücü, sağlık tesisi, sağlık teknolojisi ve genel olarak nitelikli bir sağlık hizmeti sunum kapasiteni oluşturmanın yolunu aramaktadır. Çünkü ancak bu sayede sağlıklı bir toplum inşa etmek mümkün olmaktadır (Kocaman, Mutlu, Bayraktar ve Araz, 2012).

Sağlık hizmetleri, özünde bir hizmet olmasına rağmen, doğrudan insanların yaşamına etki etmesi bakımından diğer hizmetlerden farklılaşmaktadır. Bu nedenle de sağlık hizmetlerinin planlanması ve yönetimi yapıldıktan sonra sunumu yapılmalıdır. Çünkü sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanacak aksaklıklar, insan hayatına dahi mal olabilecek ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Bu bağlamda sağlık hizmetleri, çevresel koşulların uygun olması, tıbbi araç ve gereçlerin yeterli düzeyde olması ve yetkin personel gibi minimum gereksinimlere sahiptir (Pekkaya ve İmamoğlu, 2017).

Sağlık hizmetleri, toplum içerisinde istisnasız herkesin ihtiyacı olan ve ihtiyaç halinde ulaştırılması gereken en temel hizmettir. Vatandaşların, temel sağlık hizmetlerine zamanında ulaşamaması, kendi sağlıklarını olduğu kadar toplumun sağlığını da olumsuz etkileyecektir. Özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulmaması, ilerleyen dönemlerde tedavi masraflarının çok daha maliyetli olmasına ya da tedavinin başarısızlığına yol açacaktır. Toplum genelinde hastalıkların artması ise toplumsal açıdan maddi manevi yük oluşturacaktır (Tosun ve Aktan, 2010).

Sağlık hizmetleri, hastalığın teşhisinin yanında tedavisi ve rehabilitasyonunu sağlamakta, ayrıca bireysel sağlıkları koruyarak toplum sağlığının bozulmasının da önüne geçen hizmetleri kapsamaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sunulan sağlık hizmetleri, genel olarak hizmet sektörünün özelliklerini taşımakla birlikte kendine özgü birtakım özellikleri de bünyesinde barındırmaktadır. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin özelliklerini kısaca şu şekilde sıralamak mümkündür (Marsap, Akalp ve Yeniman, 2010) :

- Tamamen uzmanlaşmaya dayanan hizmetlerdir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin sunumunda uzmanlaşma düzeyi yüksektir.

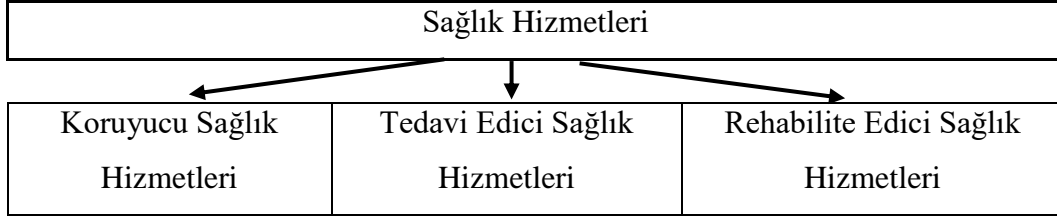
- Sağlık hizmetlerinin sunumu için farklı meslek gruplarının birbiriyle tam uyumu ve koordinasyonu gereklidir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin sunumunda başka meslek gruplarına olan bağlılık yüksektir.
- Sağlık hizmetleri, profesyonel ve uzman kişiler tarafından verilmektedir. Sağlık hizmetini sunan hekimler, kurumsal hedeflerden ziyade kişisel ve mesleki hedefler doğrultusunda hizmet sunmaktadır.
- Sağlık hizmetleri, oldukça maliyetli olduğundan pahalı hizmetlerdir. Verilen hizmetin sınırlarının çizilmesi mümkün olmadığından maliyetler artmakta, bu da sağlık hizmetlerinin pahalalanmasına neden olmaktadır.
- Sağlık hizmetlerinde denetim mekanizması ile sağlık hizmetini sunanlar arasında sürekli olarak çatışmalar yaşanmaktadır.
- Sağlık hizmetleri, tamamen kişiye özel olduğundan standart bir hizmet sunmak mümkün değildir.
- Sağlık hizmetleri, kişisel hatalara son derece duyarlıdır. Bu nedenle de hata ya da belirsizlikleri kabul etmez.
- Sağlık hizmetlerinin sunumuyla elde edilen ıktıları tanımlamak ya da lmlmek son derece zordur.
- Sağlık hizmetleri, ikamesi olmayan niteliktedir. Alternatifi yoktur.
- Sağlık hizmetleri ertelenemez nitelikte ve acildir. Sağlık hizmetine ne zaman ihtiyaç duyulacağı kestirilemez.
- Sağlık hizmeti alanlar, sağlık hizmeti verenlerin bilgisi ve tecrübesine bağımlıdır. Dolayısıyla hizmet alan ile hizmet sunan arasında asimetrik bilgi söz konusudur.
- Sağlık hizmetleri, soyut nitelikte ve ıktıları ölçülemeyen hizmetlerdir.

## **2.2. SAğLIK HİZMETLERİNİN SINIFLANDIRILMASI**

Genel hatlarıyla sağlık hizmetlerini koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri olarak sınıflandırmak mümkündür (ınarlı, 2013)



**Şekil 5: Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması**



Kaynak: Çınarlı'dan (2013) faydalanarak oluşturulmuştur.

**Koruyucu Sağlık Hizmetleri:** Toplum temelli, dışsal olarak yüksek fayda sağlayan hizmetlerdir. Bu tür hizmetlerin sunumunda temel amaç, hastalık kaynaklı risklerle mücadele edip toplumu hastalanmadan önce hastalıktan korumaktır. Çevreye yönelik ya da kişiye yönelik olarak sunulabilmektedir. Kişiye yönelik koruyucu hizmetler hekim, ebe, hemşire, sağlık memuru gibi sağlık alanında eğitilmiş çalışanlar tarafından yürütülen hizmetlerdir. Bu tür hizmetler; bağışıklama, beslenme, erken tanı, aile planlaması, ilaçla koruma, kişisel hijyen, sağlık eğitimi, sağlığa zararlı alışkanlıklarla mücadele ve ruh sağlığı olarak sınıflandırılabilir. Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ise insanların yaşamsal alanlarında, çevrelerinde sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilecek her türlü fiziksel, biyolojik, kimyasal ve sosyal etkenleri yok edecek ya da etkilenmesini minimum seviyeye düşürecek hizmetleri kapsamaktadır.

**Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri:** Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak kurum ve kuruluşlar ile hekimler tarafından sunulan hizmetlerdir. Muayenehane, poliklinik ve yataklı tedavi hizmetlerinin tümünü kapsamaktadır. Bireyin hastalığının şiddetine göre hizmetin alınacağı yer değişebilmektedir.

**Rehabilitate Edici Sağlık Hizmetleri:** Bireylerin geçirdiği hastalık ya da kaza sonrasında hem fiziksel hem de ruhsal olarak gündelik yaşantısını bir başına sürdürebilmesini sağlayan, kaybettikleri becerileri tekrar kazanıp yaşam kalitelerini yükseltmeye yönelik verilen hizmetlerdir. Dolayısıyla bireyi kaza ya da hastalık sonrasında tıbbi ve/veya sosyal olarak destekleyen hizmetlerdir.

## 2.3. SAĞLIK HİZMETLERİNİN BASAMAKLANDIRILMASI VE TÜRK SAĞLIK SİSTEMİNDE SAĞLIK KURULUŞLARI

Sağlık hizmetleri, insanların hastalık, rahatsızlık, yaralanma ve diğer fiziki ve zihinsel bozukluklarının önlenmesi, teşhisi ve tedavisini sağlamak üzere verilen hizmetler olarak sağlık profesyonelleri tarafından sunulmaktadır. Bu hizmetlere erişim, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri ile halk sağlığı çalışmalarını kapsamaktadır.

Türk sağlık sisteminde sağlık hizmet sunucularının Sağlık Bakanlığı tarafından basamaklandırılacağı, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 70. maddesinde hüküm altına alınmıştır. İlgili madde gereğince oluşturulan basamaklar, sağlık hizmetleri sunucuları arasındaki sevk zinciri, tanı, ön tanı, hekimlerin ve dış hekimlerinin uzmanlıkları gibi konular dikkate alınarak il ve ilçe bazında Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından belirlenmektedir. Aile Hekimleri, birinci basamak sağlık hizmet sunucuları olarak ele alınmaktadır.

**Şekil 6: Türk Sağlık Sistemindeki Sağlık Hizmeti Sunucuları**

İkinci Basamak Sağlık Kurumları		Üçüncü Basamak Sağlık Kurumları
<b>Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları</b>	İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları	Eğitim ve Araştırma Hastaneleri
Birinci Basamak Resmi Sağlık Kuruluşları	İkinci Basamak Özel Sağlık Kurumları	Özel dal ve araştırma hastaneleri ve semt poliklinikleri
Birinci Basamak Özel Sağlık Kuruluşları		Üniversite hastaneleri ve semt poliklinikleri
Serbest Eczaneler		Üniversitelerin dış hekimliği fakülteleri TSK'ya bağlı tıp fakültesi hastaneleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

### 2.3.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kuruluşları

Birinci basamak sağlık hizmetleri, sağlık sistemine ilk giriş noktasıdır. Bütçe harcamalarında önemli bir yere sahip olan birinci basamak sağlık hizmetleri, acil müdahaleye gerek duyulmayan genel muayene alanlarıdır ve kişisel ve toplum

sağlığı için en temel sağlık hizmetinin sunulduğu yerlerdir (Akman ve Tarım, 2020). Çoğunlukla pratisyen hekimler ya da aile hekimleri gibi ilk konsültasyon noktasında sunulan hizmetleri kapsamaktadır.

Birinci basamak sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri ile teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin bir arada verilebileceği, bireylerin yaygın olarak kolayca erişebildiği hizmetleri içermektedir. Birinci basamak sağlık hizmeti, sağlık hizmetlerine gelişmiş erişim ve hastaneye ve acil servislere başvuruların azaltılmasını sağlaması bakımından sağlık sistemi üzerindeki yükün azaltılmasına katkı sağlamaktadır (Başer, ve diğerleri, 2015).

2000’li yılların başında sağlık alanında önemli bir dönüşümü öngören Sağlıkta Dönüşüm Programı ile aile hekimliği uygulaması ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli değişiklikler yapılmıştır. Reform ile kurumsal yapı yeniden düzenlenmekle kalmamış, aynı zamanda verilen hizmetin kalitesini ve hizmetlerden ne şekilde faydalanılacağını da önemli ölçüde değiştirmiştir (Çelikay ve Gümüş, 2011). Aile hekimliği uygulaması 2004 yılında, birinci basamak sağlık hizmetlerinin ücretsiz hale getirilmesi ise 2007 yılında getirilmiştir.

Birinci basamak sağlık kuruluşları, Sağlık Uygulama Tebliği’nin “1.4. Sağlık Hizmetleri Sunucuları” başlığında “birinci basamak resmi sağlık kuruluşu”, “birinci basamak özel sağlık kuruluşu” ve “serbest eczaneler” olarak sınıflandırılmıştır.

Birinci Basamak Resmi Sağlık Kuruluşu: Sağlık Bakanlığı’na bağlı olarak “kamu idareleri bünyesindeki kurum hekimlikleri, 112 Acil Sağlık Hizmeti birimi, üniversitelerin medikososyal birimleri, TSK’nın birinci basamak sağlık üniteleri ve belediyelere ait poliklinikler”, birinci basamak resmi sağlık kuruluşlarını oluşturmaktadır.

Birinci Basamak Özel Sağlık Kuruluşu: “İşyeri hekimlikleri, 15.02.2008 Tarih ve 26788 Sayılı “Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” kapsamında açılmış özel poliklinikler, “03.02.2015 Tarih ve 29256 Sayılı “Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” kapsamında açılmış ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşları”, birinci basamak özel sağlık kuruluşlarını oluşturmaktadır.

Serbest Eczaneler: “24.12.1953 Tarih ve 6197 Sayılı “Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun” kapsamında serbest faaliyet gösteren eczanelerdir.

### **2.3.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları**

İkinci basamak sağlık hizmetleri, birinci basamağa yapılan başvurunun ardından birinci basamak sağlık uzmanının yönlendirmesi ile erişilen sağlık hizmetlerini içermektedir. İkinci basamak sağlık hizmetleri, basitçe hissedilen rahatsızlığın uzmanı tarafından sunulan hizmetleri kapsamaktadır (Demireli, Tükenmez, Yıldırım ve Çelik, 2013). Örneğin kalp ile ilgili sorunlarda kardiyojiye, hormonal sistem ile ilgili sorunlarda endokrinolojiye başvurulduğunda ikinci basamak sağlık hizmetlerine başvurulmaktadır. İkinci basamak sağlık hizmetleri, birinci basamak düzeyinde ele alınamayacak tıbbi durumların varlığında sunulan hizmetlerdir.

İkinci basamak sağlık kuruluşları, Sağlık Uygulama Tebliği'nin “1.4. Sağlık Hizmetleri Sunucuları” başlığında “ikinci basamak resmi sağlık kurumları” ve “ikinci basamak özel sağlık kurumları” olarak sınıflandırılmıştır.

İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları: “Eğitim ve araştırma hastanesi olmayan devlet hastaneleri ve dal hastaneleri ile bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri, entegre ilçe devlet hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri, TSK'nın eğitim ve araştırma hastanesi olmayan hastaneleri, belediyelere ait hastaneler ile kamu kurumlarına ait tıp merkezleri ve dal merkezleri, İstanbul Valiliği Darülaceze Müessesesi Müdürlüğü Hastanesi”, ikinci basamak resmi sağlık kurumlarını oluşturmaktadır.

İkinci Basamak Özel Sağlık Kurumu: “27.03.2002 Tarih ve 24708 Sayılı “Özel Hastaneler Yönetmeliğine” göre ruhsat almış hastaneler, “15.02.2008 Tarih ve 26788 Sayılı Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” kapsamında açılmış tıp merkezleri ile yine aynı yönetmeliğin geçici ikinci maddesine göre faaliyetlerine devam eden tıp merkezleri ve dal merkezleri”, ikinci basamak özel sağlık kurumlarını oluşturmaktadır.

### 2.3.3. Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kuruluşları

Birinci basamak sağlık hizmetlerine başvurup bir uzmana (ikinci basamak sağlık hizmetine) yönlendirilen bir hastadaki tıbbi bulguların daha özel bir bakım gerektirmesi halinde hastaneye yatış söz konusu olmaktadır. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, hastaneye yatışı kapsamakta ve son derece özel ekipman ve uzmanlık gerektirmektedir (Akman ve Tarım, 2020).

Bypass ameliyatı, böbrek yetmezliği, hemodiyaliz, plastik cerrahi, beyin cerrahisi gibi prosedürler üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde sunulan hizmetleri kapsamaktadır. Ayrıca ciddi yanıklar gibi karmaşık ve hastaneye yatışı gerektiren her türlü hizmetler üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin konusudur (Alu, 2017).

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, küçük bir hastanede ya da daha küçük yerleşim yerinde verilemeyecek hizmetleri içerebilir. Bu nedenle bu hizmeti alabilmek için son derece uzmanlaşmış üçüncü düzey hizmetler sunan tıp merkezine transfer gerekebilir. Kısacası üçüncü basamak sağlık hizmetleri, kendi içerisinde de yönlendirmeyi gerektirebilir (Pekcici ve diğerleri, 2016).

Üçüncü basamak sağlık kuruluşları, Sağlık Uygulama Tebliği'nin "1.4. Sağlık Hizmetleri Sunucuları" başlığında "Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ve özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri, bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri, üniversite hastaneleri ile bu hastanelere bağlı sağlık uygulama ve araştırma merkezleri, enstitüler ve semt poliklinikleri, üniversitelerin dış hekimliği fakülteleri, TSK'ya bağlı tıp fakültesi hastanesi ile eğitim ve araştırma hastaneleri" olarak sıralanmıştır.

### 2.3.4. Halk Sağlığı Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetlerini içermektedir. Halk sağlığı çalışmaları, bireyleri ya da toplumu hastalanmadan önce korumaya yönelik çalışmalardır. Gıda güvenliğinin gözetilmesi, cinsel yolla bulaşan hastalıklara dikkat çekmek amacıyla prezervatif dağıtımı ve kullanımının özendirilmesi gibi konular halk sağlığı hizmetlerini oluşturmaktadır. Ayrıca rehabilite edici hizmetler kapsamında evde bakım, uzuv ya da işlev kaybı gibi durumlarda psikolojik destek, protezler, tekerli sandalyeler gibi hizmetler de bu kapsamda değerlendirilmektedir.

Türkiye’de toplum sağlığını korumak üzere Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü bünyesinde aşağıdaki birimler görev yapmaktadır (HSGM, 2021).

1. *Aile Hekimliği Dairesi Başkanlığı*
2. *Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*
3. *Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları Planlama ve Organizasyon Dairesi Başkanlığı*
4. *Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı*
5. *Çalışan Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
6. *Çevre Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
7. *Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
8. *Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
9. *Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
10. *Kanser Dairesi Başkanlığı*
11. *Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
12. *Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı*
13. *Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı*
14. *Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı*
15. *Toplum Sağlığı Hizmetleri ve Eğitim Dairesi Başkanlığı*
16. *Tüberküloz Dairesi Başkanlığı*
17. *Tüketici Güvenliği ve Halk Sağlığı Laboratuvarları Dairesi Başkanlığı*
18. *Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığı*
19. *Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*

#### **2.4. TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN SUNUMA İLİŞKİN İSTATİSTİKLER**

Türkiye’de yıllara göre birinci basamak sağlık kuruluş sayıları Tablo 1’de görölmektedir. Tablo 1’de göröldüğü üzere 2015 yılında 21.696 olan aile hekimliği sayısı yaklaşık %20 artışla 26.476’ya ulaşmıştır. Aile Sağlığı Merkezleri ise 6902’den 7997’ye ulaşmıştır.

Türkiye’de yıllara göre birinci basamak sağlık kuruluş sayıları Tablo 1’de görülmektedir. Tablo 1’de görüldüğü üzere 2015 yılında 21.696 olan aile hekimliği sayısı yaklaşık %20 artışla 26.476’ya ulaşmıştır. Aile Sağlığı Merkezleri ise 6902’den 7997’ye ulaşmıştır.

**Tablo 1: Yıllara Göre Birinci Basamak Sağlık Kuruluş Sayıları**

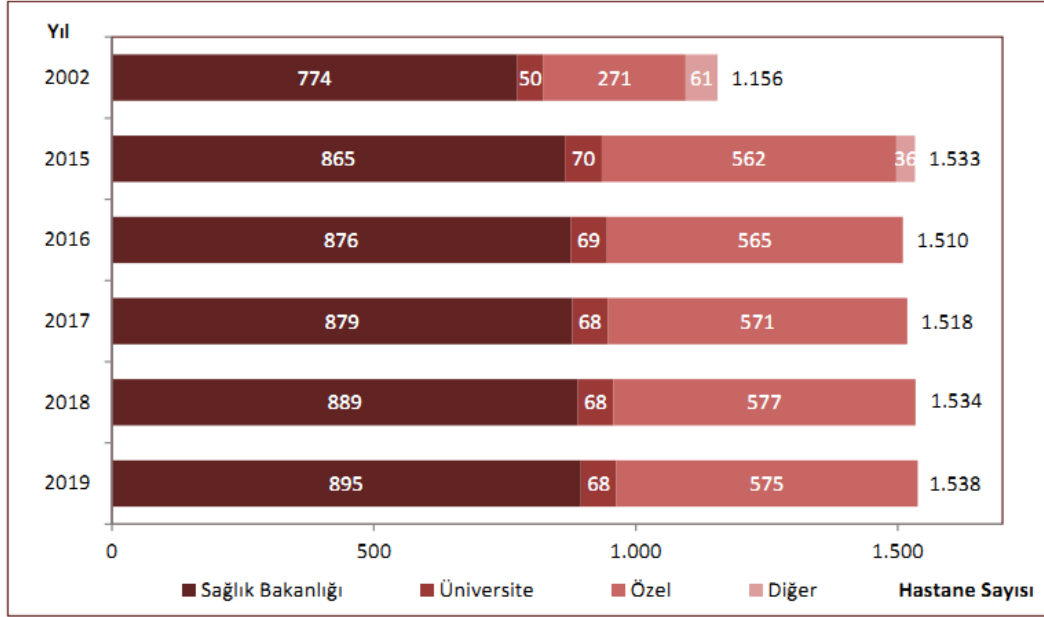
	2015	2016	2017	2018	2019
Aile Hekimliği Birimi	21.69	24.42	25.19	26.25	26.47
	6	8	8	2	6
Aile Sağlığı Merkezi	6.902	7.636	7.774	7.979	7.997
Toplum Sağlığı Merkezi	970	970	972	776	778
Sağlık Evi	5.544	5.419	5.320	5.259	5.078
ÇEKÜS Birimi	182	181	177	172	167
Verem Savaş Dispanseri	181	180	177	173	174
Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)	156	159	166	175	178
E2-E3 Entegre İlçe Devlet Hastaneleri*	173	181	189	196	200
Halk Sağlığı Laboratuvarları	83	83	83	83	83

\*: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Tarafından 31/05/2019 tarihinde yayımlanan “Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması” genelgesine göre E2-E3 Entegre İlçe Devlet Hastaneleri birinci basamak, E1 Entegre İlçe Devlet Hastaneleri ise ikinci basamak sağlık kuruluşu olarak tanımlanmıştır.

Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Şekil 7’de Türkiye’de yıllara ve sektörlere göre hastane sayıları görülmektedir. Buna göre özel hastanelerin sayısı 2002 yılında 271 iken, 2019 yılında 575’e yükselmiştir. Toplam hastanelerin sayısı da 2002 yılında 1156’dan 2019’da 1538’e yükselmiş durumdadır.

**Şekil 7: Yıllara ve Sektörlere Göre Hastane Sayısı**



Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Tablo 2’de 31.12.2019 itibariyle faal olarak sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşlara ilişkin göstergeler görülmektedir. Buna göre ülkemizde 145 bin 403’ü Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde olmak üzere toplam 239 bin 359 hasta yatağı bulunmaktadır. 10 bin kişiye 28,8 hastane yatağı düşerken, nitelikli yatakların toplam yataklar içerisindeki oranı %74,4’tür. Toplam yoğun bakım yatağı 39 bin 769’dur. 2075 ameliyathane, 7558 ameliyathane odası ve 7511 ameliyathane masası bulunmaktadır.



**Tablo 2: Türkiye’deki Sağlık Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlara İlişkin Göstergeler\***

Gösterge	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Özel	Toplam
Hastane Sayısı	-	68	561	1.526
Hastane Yatağı Sayısı	145.403	42.925	51.031	239.359
10.000 Kişiye Düşen Hastane Yatağı Sayısı	17,5	5,2	6,1	28,8
Nitelikli Yatak Sayısı	91.573	23.790	33.113	148.476
Nitelikli Yatakların Toplam Yatak İçerisindeki Oranı, (%)	71,5	64,8	95,0	74,4
Erişkin Yoğun Bakım Yatak Sayısı	12.136	4.168	8.983	25.287
Çocuk Yoğun Bakım Yatak Sayısı	1.043	588	147	1.778
Yenidoğan Yoğun Bakım Yatak Sayısı	4.210	1.443	7.051	12.704
Toplam Yoğun Bakım Yatak Sayısı	17.389	6.199	16.181	39.769
Yoğun Bakım Yataklarının Tüm Yatalara Oranı, (%)	12,0	14,4	31,7	16,6
10.000 Kişiye Düşen Toplam Yoğun Bakım Yatağı Sayısı	2,1	0,7	1,9	4,8
Ameliyathane	1.084	166	825	2.075
Ameliyathane Odası	4.146	1.183	2.229	7.558
Ameliyathane Masası	4.139	1.152	2.220	7.511
Özel Poliklinik	-	-	308	308
Özel Tıp Merkezi			636	636

\*: 31.12.2019 itibariyle

Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Tablo 3’te ülkemizde görev yapan sağlık personelinin sayıları görülmektedir. Buna göre 2015 yılında 141 bin 259 olan toplam hekim sayısı, 2019 itibariyle 160 bin 810’a yükselmiştir. Diğer sağlık personelleri ile birlikte 2019 yılında sağlık ordusunda görev yapan toplam 1 milyon 33 bin 767 personel bulunmaktadır.

**Tablo 3: Yıllara Göre Sağlık Personeli Sayıları**

	2015	2016	2017	2018	2019
Uzman Hekim	77.622	78.620	80.951	82.894	85.199
Pratisyen Hekim	41.794	43.058	44.649	44.053	46.843
Asistan Hekim	21.843	23.149	24.397	26.181	28.768
Toplam Hekim	141.259	144.827	149.997	153.128	160.810
Toplam Dış Hekimi	24.834	26.674	27.889	30.615	32.925
Eczacı	27.530	27.864	28.512	32.032	33.841
Hemşire	152.803	152.952	166.142	190.499	198.103
Ebe	53.086	52.456	53.741	56.351	55.972
Diğer Sağlık Personeli	145.943	144.609	155.417	177.409	182.456
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	311.337	321.952	339.241	376.367	369.660
Toplam Personel	856.792	871334	920939	1.016.401	1.033.767

Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Tablo 4’te yıllara ve kurum türlerine göre toplam hekime müracaat sayıları görülmektedir. Buna göre 2019 yılı itibariyle yapılan tüm hekim müracaatlarının %2,25’i özel tıp merkezlerinde, %8,94’ü ise özel hastanelerde yapılmaktadır. Dolayısıyla toplamda yapılan tüm hekime müracaatların %11,19’u özel sağlık kuruluşlarında yapılmaktadır.

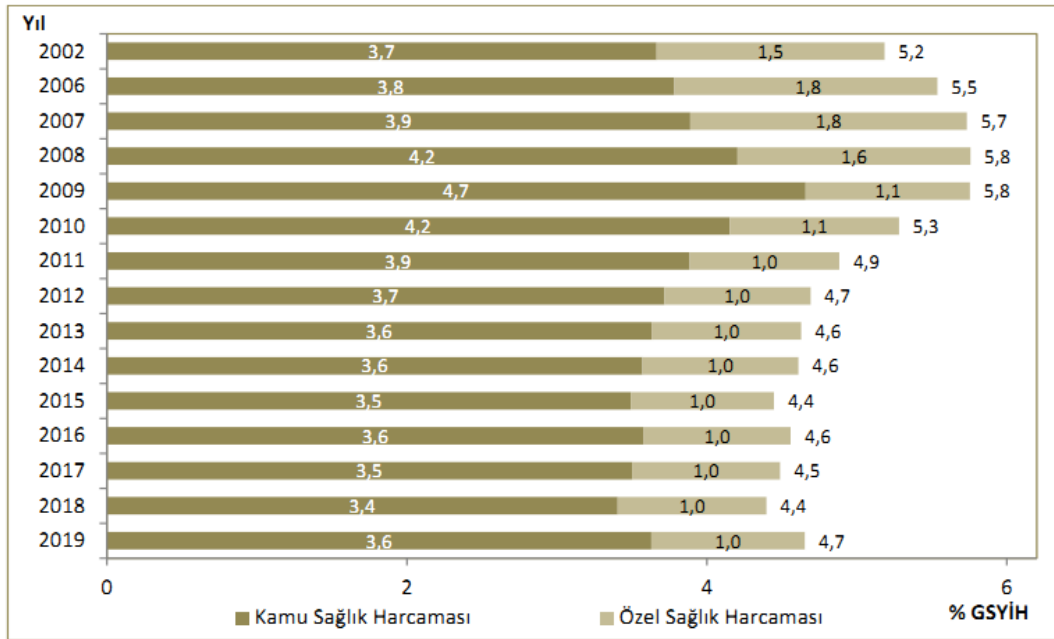
**Tablo 4: Yıllara ve Kurum Türlerine Göre Toplam Hekime Müracaat Sayısı**

	2002	2015	2016	2017	2018	2019
Birinci Basamak Toplamı	74.827.588	214.564.156	215.990.739	235.135.618	265.496.223	288.101.866
(%)	35,81	32,50	31,50	32,71	33,93	35,44
<b>Özel Tıp Merkezleri</b>	<b>9.824.802</b>	<b>26.953.360</b>	<b>22.069.610</b>	<b>18.912.829</b>	<b>19.055.722</b>	<b>18.298.592</b>
(%)	4,70	4,08	3,22	2,63	2,44	2,25
Hastaneler	124.313.659	418.581.931	447.648.830	464.876.362	497.963.259	506.503.164
(%)	59,49	63,41	65,28	64,66	63,64	62,31
Sağlık Bakanlığı	109.793.128	306.825.524	340.080.539	353.703.814	380.623.055	387.622.828
(%)	52,54	46,48	49,60	49,20	48,64	47,68
Üniversite	8.823.361	34.539.363	36.420.413	38.963.933	42.665.139	46.211.148
(%)	4,22	5,23	5,31	5,42	5,45	5,68
<b>Özel</b>	<b>5.697.170</b>	<b>77.217.044</b>	<b>71.147.878</b>	<b>72.208.615</b>	<b>74.675.065</b>	<b>72.669.168</b>
(%)	2,73	11,70	10,38	10,04	9,54	8,94
2. ve 3. Basamak Toplamı	134.138.461	445.535.291	469.718.440	483.789.191	517.018.981	524.801.756
(%)	64,19	67,50	68,50	67,29	66,07	64,56
<b>Genel Toplam</b>	<b>208.966.049</b>	<b>660.099.447</b>	<b>685.709.179</b>	<b>718.924.809</b>	<b>782.515.204</b>	<b>812.903.622</b>

Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Şekil 8’de yıllara göre kamu ve özel sağlık harcamalarının GSYİH içerisindeki payı görülmektedir. Buna göre 2009 yılında kamu sağlık harcamalarının GSYİH içerisindeki payı %4,7 ile en yüksek seviyesine ulaşmıştır. 2019 yılı itibariyle bu pay %3,6’ya gerilemiş durumdadır. Ancak dikkat çeken bir nokta olarak 2009 yılında %1,1 olan özel sağlık harcamalarının GSYİH’ye oranı, 2019 yılına geldiğinde neredeyse sabit kalmıştır. Dolayısıyla son 10 yılda ülkemizdeki sağlık harcamalarının GSYİH’ye oranı, %1,1 azalmıştır. Bu azalmada kamu sağlık harcamalarının payı dikkati çekmektedir.

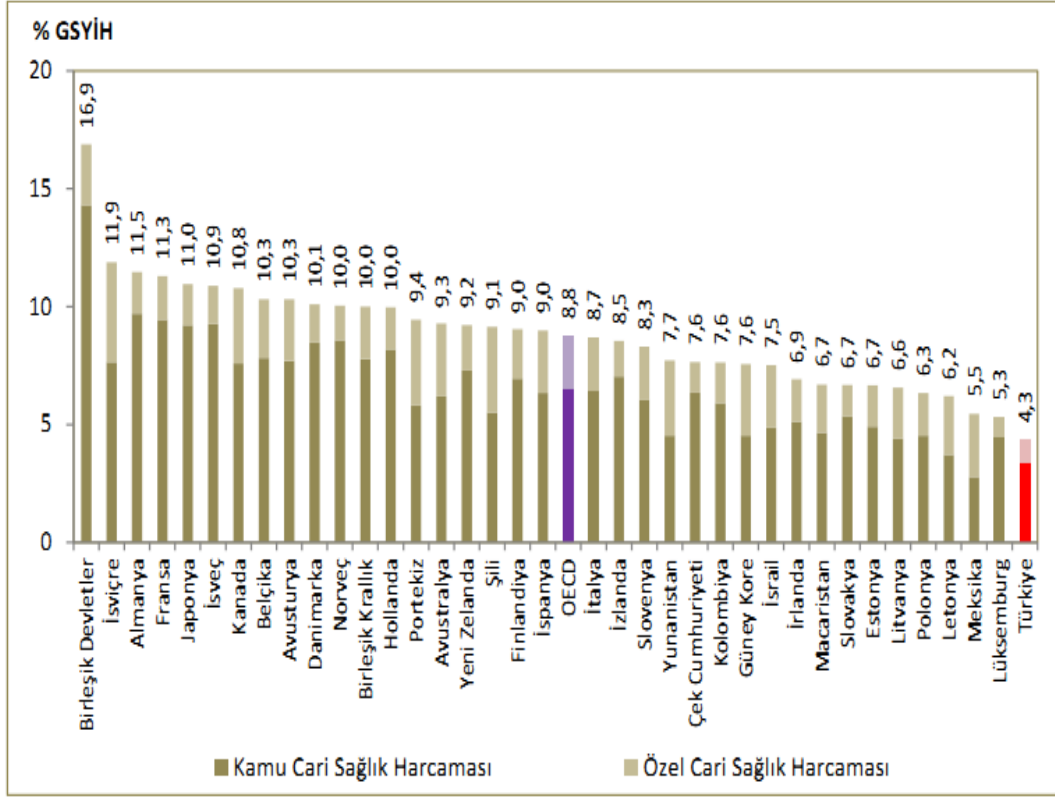
**Şekil 8: Yıllara Göre Kamu ve Özel Sağlık Harcamasının GSYİH İçindeki Payı**



Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Şekil 9’da cari sağlık harcamalarının uluslararası karşılaştırmaları görülmektedir. Türkiye verilerininin 2019 yılına ait olduğu, diğer ülkelerin verilerinin ise 2018 ya da en yakın yıla ait olduğu bu karşılaştırmadan da görüleceği üzere OECD ülkeleri içerisinde Türkiye, kamu ve özel cari sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payı bakımından son sırada yer almaktadır. En fazla sağlık harcaması ise ABD’de yapılmaktadır.

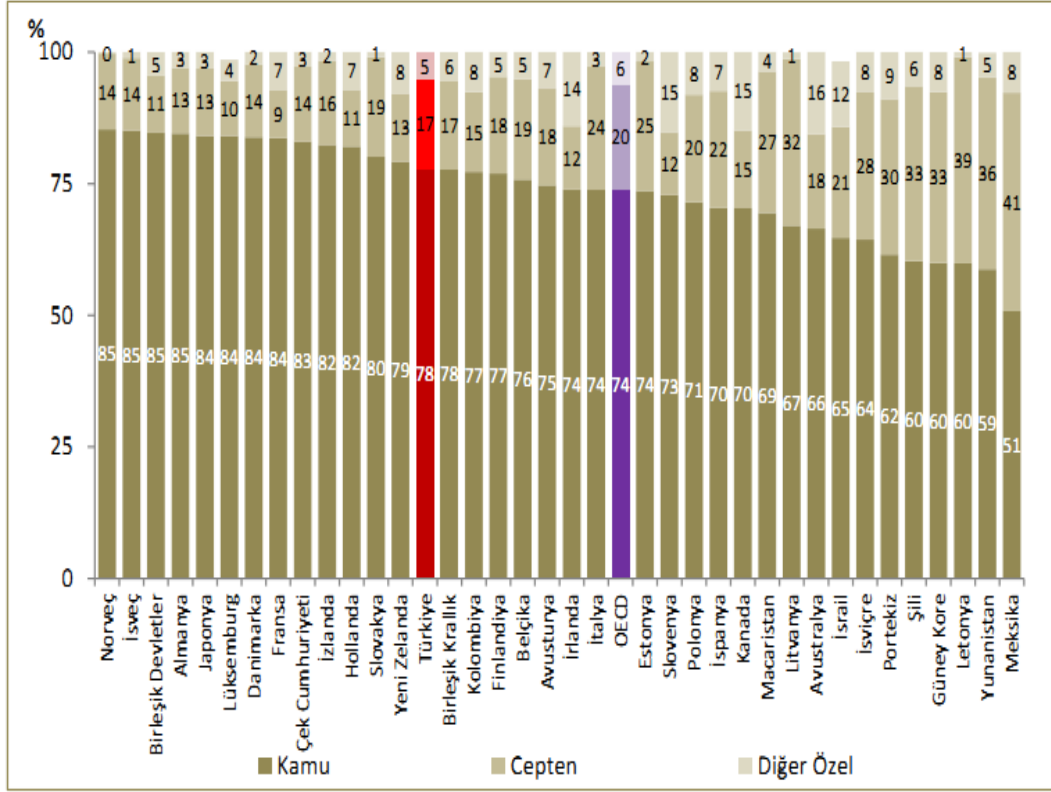
**Şekil 9: Cari Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Payının Uluslararası Karşılaştırması**



Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Şekil 10’da finansman türüne göre cari sağlık harcaması dağılımının uluslararası karşılaştırması görülmektedir. Türkiye’ye ait verilerin 2019 yılına, diğer ülkelere ait verilerin ise 2018 ya da en yakın yıla ait olduğu bu karşılaştırmadan da görüldüğü üzere Türkiye’de toplam sağlık harcamalarından yatırım harcamalarının çıkarılması ile elde edilen cari sağlık harcamasının %78’i kamu kaynaklarından sağlanırken, cepten yapılan harcamaların oranı ise %17’dir. Uluslararası karşılaştırmalar incelendiğinde kamu kaynaklarından yapılan sağlık harcamasının en yüksek olduğu ülke %85 ile Norveç iken, kamu kaynaklarından yapılan cari sağlık harcamalarının en düşük olduğu, dolayısıyla cepten yapılan harcamaların en yüksek olduğu ülke ise Meksika’dır. Meksika’da cari sağlık harcamalarının %51’si kamu kaynaklarından, %41’i ise cepten karşılanmaktadır.

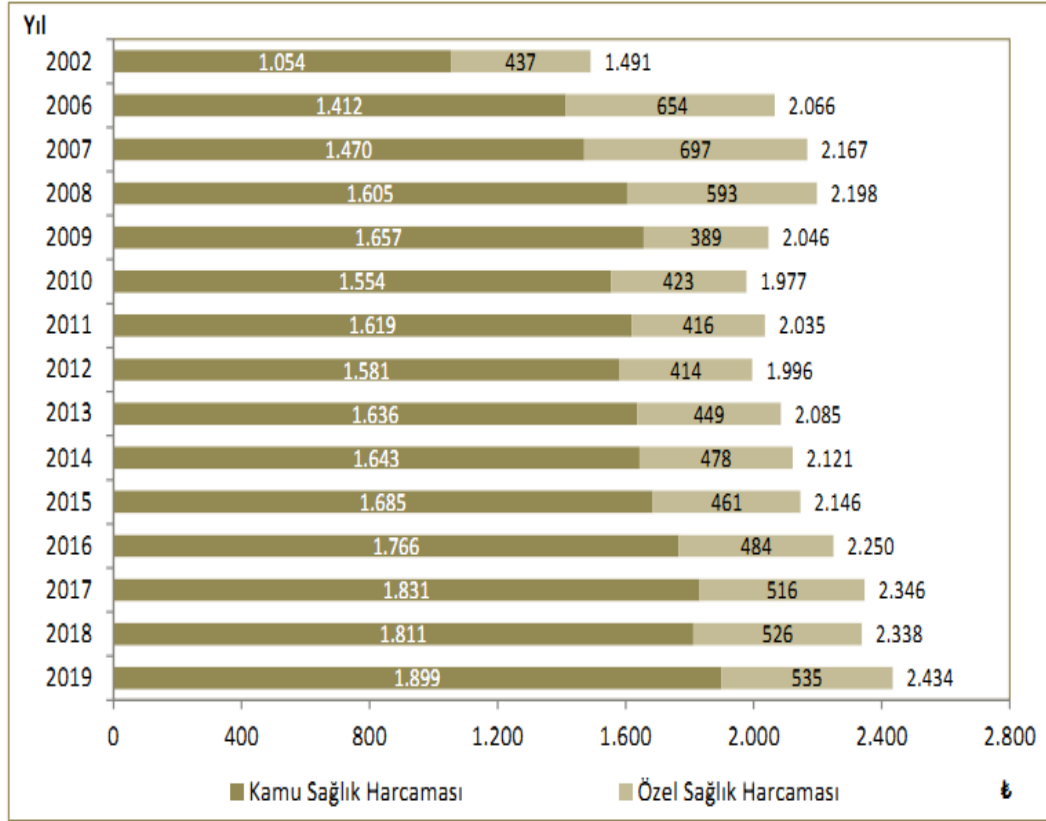
**Şekil 10: Finansman Türüne Göre Cari Sağlık Harcaması Dağılımının Uluslararası Karşılaştırması**



Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

Şekil 7’de Türk lirası cinsinden reel kişi başı kamu ve özel sağlık harcamalarının görülmektedir. 2009 yılında kişi başı kamu sağlık harcaması reel olarak 1657 TL iken, 2019 yılında bu rakam 1899 TL’ye yükselmiştir. Kişi başı özel sağlık harcamaları ise 2009 yılında 389 TL’den 2019 yılında 535 TL’ye yükselmiş durumdadır. Toplam sağlık harcamaları ise 2019 itibarıyla 2434 TL olarak gerçekleşmiştir.

**Şekil 11: Kişi Başı Kamu ve Özel Sağlık Harcamaları (Reel, TL) (2019)**



Kaynak: (TC Sağlık Bakanlığı, 2020).

## 2.5. SAĞLIK HİZMETLERİNDE MARKALAŞMA

Bu kısımda öncelikle genel olarak markalaşmadan sonrasında ise sağlık hizmetlerinde markalaşmadan bahsedilmiştir.

### 2.5.1. Genel Olarak Markalaşma

Marka, Amerikan Pazarlama Derneği'nin (2017) tanımlamasına göre ürün ya da hizmetin benzerlerinden ayrılmasını ve fark edilmesini sağlayan isim, şekil, logo, tasarım ve işaretlerdir (İlban, Liceli ve Dorak, 2021). Türk Dil Kurumu ise marka için "Bir ticari malı, herhangi bir nesneyi tanıtmaya, benzerinden ayırmaya yarayan özel ad veya işaret" olarak tanımlama yapmıştır (sozluk.tdk.gov.tr).

Markalaşma ise tüketicilerin zihninde bir marka yaratarak ve şekillendirerek belirli bir organizasyona, şirkete, ürünlere veya hizmetlere anlam verme sürecidir. İnsanların markalarını hızlı bir şekilde tanımlarına ve deneyimlemelerine yardımcı

olmak ve bu belirli markanın ne olduğunu ve ne olmadığını açıklayarak müşterilerin, firmanın ürünlerini neden rakiplerinin ürünlerine tercih etmesi gerektiğini ortaya koyan, firmalar tarafından tasarlanmış bir stratejidir (Gemci, Gülşen ve Kabasakal, 2009).

Markalaşma, pazarlama iletişimi sürecinin başlangıcını oluşturmaktadır. Reklamlar ve diğer tanıtım biçimleri hazırlanmadan önce, kurum ve ürünleriyle ilgili görseller geliştirilmelidir. Bu nedenle, iletişim girişimlerini geliştirmeden önce marka bilinci oluşturmanın doğru ve kapsamlı bir şekilde ele alındığından emin olmak için büyük özen gösterilmelidir. Marka oluşturma çabaları tüm pazarlama iletişimlerinin temel taşı temsil ettiğinden, en küçük bir ihmal, gelecek reklamları ve diğer tanıtım biçimlerini olumsuz etkileyerek markaların gelecekte daha fazla çaba sarf etmesine neden olacaktır. Bununla birlikte, bir kez dikkatlice hazırlandığında, markalaşma çabaları sona ermemekte, aksine süresiz olarak devam etmektedir. Zevkler, tercihler, politikalar ve diğer değişkenler değiştikçe, günümüzde geçerli olan bir marka ifadesi zamanla alakasız hale gelebilir. Bu da marka performansının izlenmesinde dikkatli olmayı ve mükemmelliği sağlamak için gerektiği şekilde güncellemeler ve iyileştirmeler sunmaya istekli olmayı gerektirir (Elrod ve Fortenberry Jr., 2018).

Markalaşmada amaç, markanın vaat ettikleriyle her zaman uyumlu bir ürün sunarak sadık müşterileri ve diğer paydaşları çekmek ve elde tutmaktır. Bir marka, tüketicilere aynı ürünü farklı işletmelerden hangisinden satın alacağı hakkında kararsızlık hissettiklerinde karar vermelerine yardımcı olur. Tüketicilerin benzer ürünleri ayırt etmelerine yardımcı olmanın yanı sıra, başarılı marka stratejileri de bir işletmenin itibarına katkıda bulunur. Bu soyut varlık, tüketicilerden çalışanlara, yatırımcılara, hissedarlara, sağlayıcılara ve distribütörlere kadar bir dizi insanı etkileyebilir (Engin, 2016).

Markalaşma, işletmeler için hayati önem taşımaktadır. Her şeyden önce markalaşma rekabette öne çıkmaya yardımcı olmaktadır. Müşterilere neden rakip firmalar yerine kendileriyle çalışmalarını gerektiği konusunda yol göstermektedir. Aynı zamanda etkileyici bir logo, web sitesi ya da tasarımlar gibi varlıklar yoluyla marka bilinirliğinin oluşmasını sağlamaktadır. Marka bilinci oluşturarak insanların markayı nasıl algıladığını ve deneyimlediğini kontrol etmeye imkân tanımaktadır. Hedef



kitleyle bağlantı kurarak hedef kitlenin sadık müşterilere dönüşmesini sağlamaktadır (Karakaya-Eren, 2020).

İşletmenin müşteriler tarafından algılanış şeklini geliştirmek üzere oluşturulması gereken markanın vizyon ve misyon ifadeleri, logo, internet sitesi, kartvizit, ambalaj, broşür gibi ek varlıkları bulunması gerekir. Tüm bu unsurlar, marka kimliğini oluşturmada ve markalaşmayı mümkün kılmaktadır (Aycı, 2020).

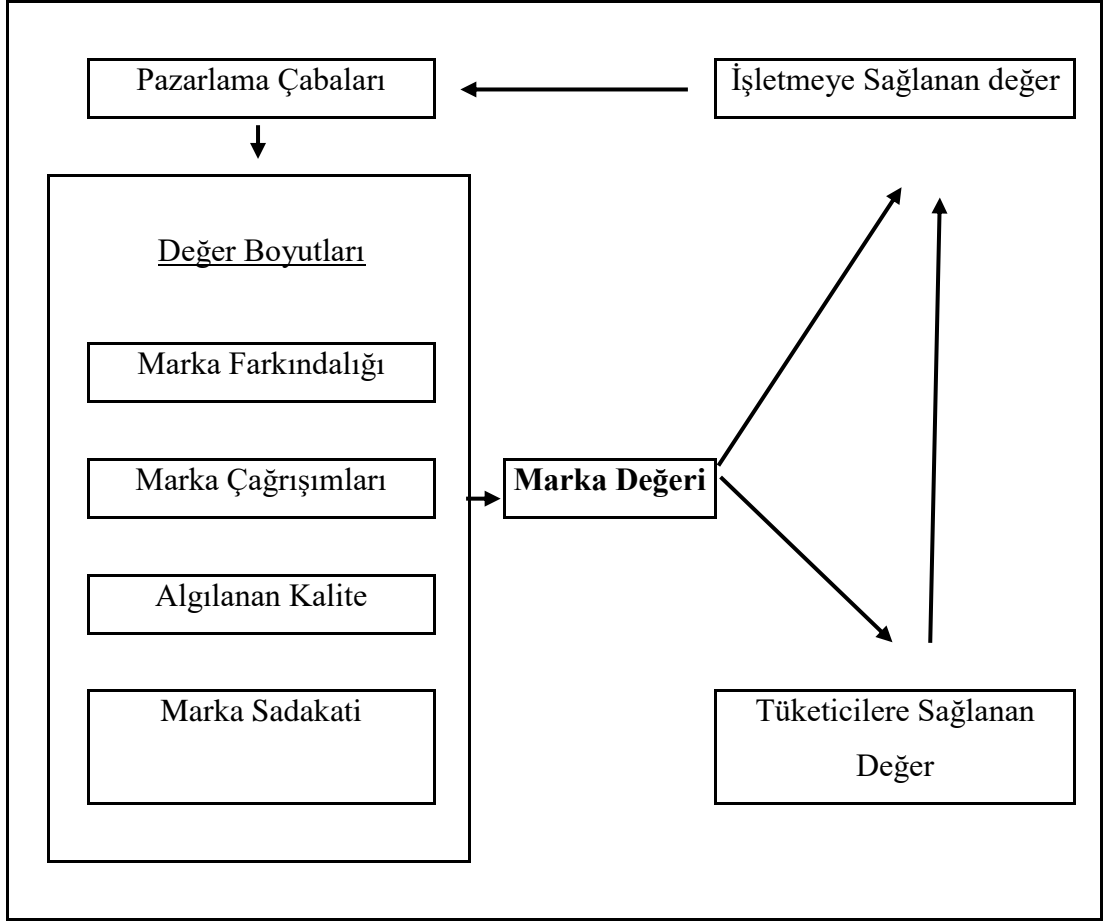
Markalaşma süreci, marka kimliğinin oluşturulması, marka kimliği aracılığı marka imajının yaratılması ve sonucunda marka değerinin elde edilmesini kapsamaktadır.

Marka kimliği, markanın yaratmayı ve sürdürmeyi amaçladığı benzersiz bir marka çağrışımları dizisidir. Başka bir deyişle, markanın neyi temsil ettiğini gösterir ve tüketiciye organizasyon tarafından bir söz verir. Marka kimliği, şirketin kendi marka kimliği olsa da müşterinin yararına da değer sağlamalı ve bu sayede aralarında bir ilişki oluşturmalıdır. Bir markanın kimliği, temel kimlik ve genişletilmiş kimlikten oluşmalıdır. Çekirdek kimlik, markanın özüdür ve kimliğin zaman içinde bozulmadan kalan yönüdür. Genişletilmiş kimlik, bir markanın kimliğinin zaman içinde ve farklı pazarlar arasında değişebilen yönlerini yansıtır (Aaker, 2012)

Marka kimliği, markanın müşterilerin onu nasıl algılaması gerektiğine yönelik çabalar iken, marka imajı ise müşterilerin gerçekte nasıl algıladığıdır. Kotler ve Keller (2015) ise marka imajını tüketicilerin hafızalarında yer alan marka çağrışımlarının yansıttığı algıları olarak tanımlamıştır. Dolayısıyla marka imajı her zaman markanın mevcut algısını yansıtırken, marka kimliği markanın arzu edilen hedefini yansıtmaktadır.

Marka kimliği ile bir imaj yaratılmaya çalışırken, marka imajı ise marka değerinin oluşmasını sağlamaktadır. Marka değeri, bir markanın adı ve sembolü ile bağlantılı olan ve bir ürün veya hizmetin bir firmaya sağladığı değere eklenen veya bundan çıkarılan bir dizi varlık ve yükümlülüktür. Kısacası marka değeri, müşterilerin gözünde markanın değerinin ne olduğu ortaya koymaktadır. Marka değerinin marka farkındalığı, marka sadakati, algılanan kalite ve marka çağrışımları unsurları bulunmaktadır (Aaker, 2012). Tüketiciye temelli marka değerinin kavramsal yapısını ve marka değerini oluşturan boyutları aşağıdaki şekil yardımıyla göstermek mümkündür.

**Şekil 12: Müşteri Temelli Marka Değeri Modeli**



Kaynak: (Yoo ve Donthu, 2001)

Şekil incelendiğinde, işletmelerin uyguladığı pazarlama çalışmaları ile tüketiciye dayalı marka değeri yaratılmaktadır. Marka bilinirliği, marka çağrışımları, markadan algılanan kalite ve marka sadakati tüketici temelli marka değerini oluşturan boyutlardır. Bu dört boyut, tüketicilerin algıladığı marka değerini oluşturmada algılanan marka değeri hem işletmenin müşterilerine hem de işletmelere değer sağlamaktadır. Sonuç olarak, işletmeye sağlanan değer, işletmenin pazarlama çabaları için daha fazla kaynak yaratmasına ve tüketiciler tarafından algılanan değer boyutlarına daha fazla yatırım yapmasına olanak tanımaktadır.

### 2.5.2. Sağlık Hizmetlerinde Markalaşma

Günümüzün sağlık hizmetleri, daha önce hiç olmadığı kadar hastaların seçimleri üzerinden şekillenmektedir. Her geçen gün daha fazla sağlık işletmesi, hastaların sağlık hizmetleri için çözüm sunmaktadır. Bu da sağlık hizmetleri sektörünün her

geçen daha rekabetçi olmasına neden olmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin markalaşması, hasta alımını artırmak ve işlerini büyütmek isteyen sağlık işletmeleri için önem taşımaktadır.

Sağlık kuruluşları, esas olarak sağlık hizmeti üretirken, sağlık hizmetlerinin tamamen uzmanlaşmaya dayalı olması nedeniyle hastalar kendilerine sunulan hizmet ile ilgili olarak bilgi sahibi olamamaktadır. Bu da hastaların kendilerine sunulan hizmet ile ilgili bir teknik değerlendirme yapmasını zorlaştırmaktadır. Ancak aldıkları hizmetin sonucunda sağlıklarını geri kazanıp kazanmadıkları, hizmet alırken kendilerine nasıl davranıldığı, beklentilerinin karşılaşıp karşılanmadığı gibi konularda değerlendirme yapabilirler. Dolayısıyla sağlık kuruluşları, hastaların bu değerlendirmelerini yönlendirecek ya da şekillendirecek yollar aramak durumundadır. Bu yol ise markalaşmadan geçmektedir.

Sağlık hizmetlerinin, tüketicilerin (hastaların) objektif olarak değerlendirmekte zorlandıkları yüksek riskli bir hizmet olarak kabul edildiği düşünüldüğünde, markalaşma sağlık hizmetleri organizasyonları için bir kimlik sağlar. Cerrahi müdahale gibi yüksek riskli operasyonlar gerektiğinde dahi hastaların hastaneye ve hekime olan güven duymasını sağlamaktadır. Buna ek olarak, değişen rekabet ortamıyla birlikte sağlık hizmeti tüketicileri (hastalar), hastaneler ve hekim uygulamaları için bir seçim kriteri olarak giderek daha güçlü bir itibara odaklanmaktadır. Markalaşma yoluyla sağlık kuruluşları hem güveni hem de itibarı tesis etmektedir (Odoom, Narteh ve Odoom, 2019).

Sağlık hizmetlerinin markalaşması, sağlık kuruluşunun nasıl algılandığının şekillendirilmesi sürecidir. Sağlık hizmetlerinde markalaşma yolu ile hastalarla kurulan ilişkiler daimi olmaktadır. Başta sağlık hizmetinin sunulması aşamasında doktorların hastalara yaklaşımı olmak üzere sağlık kuruluşunun fiyatlandırması, müşteri hizmetleri, personelin davranışları, sağlık kuruluşunun bina ve ekipmanları gibi unsurlar, tüketicilerin (hastaların) gözünde marka algısının şekillenmesini sağlamaktadır. İşte sağlık hizmetlerinde markalaşma, tam olarak bu noktalarda devreye girerek hastaların zihinlerinde oluşturulmak istenen algıyı meydana getirmektedir (Karahana, Korkutan ve Yıldırımçakar, 2017).

Her ne kadar insan sağlığını ilgilendirmesi ve toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetini sunması gibi ulvi bir hizmet sunuyorsa da sağlık işletmeleri, özünde bir

işletmedir ve her özel işletme gibi kâr amaçlı olarak hareket etmektedir. Rekabet koşullarında ayakta kalabilmesi için de rakiplerinden farklılaşmak, tüketicilerin (hastaların) istek ve talepleri doğrultusunda hizmet sunmak durumundadır. Bunu da ancak ve ancak güçlü bir marka sayesinde yapabilir.

Yaygın kanının aksine sağlık kuruluşları, sahip oldukları güçlü markalarını reklam bütçelerinin büyüklüğüne borçlu değildir. Sahip oldukları güçlü markayı sağlık hizmetini sürekli olarak aynı kalitede sunmalarına ve hastaları ile olan hem insani ilişkilerine hem de güven ilişkisine borçludur.

Sağlık hizmetlerinde markalaşma, genel olarak sadık bir hasta veri tabanının oluşturulmasına, tedarikçiler ile daha güçlü bir şekilde müzakere edebilmeye ve en kalifiye doktorları ve sağlık çalışanlarını ekibe dahil etmeye imkân tanımaktadır. Hasta açısından bakıldığında ise bilinen bir marka sayesinde karar verme süreci kolaylaştırmaktadır. Sigorta sektörü tarafından düşünüldüğünde ise hastaların o sağlık kuruluşuna olan yüksek talebi nedeniyle sağlık kuruluşunu kapsama alanlarına dahil etmeye karşı daha istekli olmalarını sağlamaktadır (Kumar, Jacob ve Thota, 2014).

Güçlü bir marka, genellikle şirketin ürün ve hizmetleri için daha yüksek fiyatlandırmaya dönüştüğü geleneksel endüstrilerin aksine sağlık hizmetlerinde marka değeri daha dolaylı bir yol izlemektedir. Güçlü bir marka, en kaliteli doktorları ve personeli çekip elde tutma yeteneğini artırırken, hastaların daha fazla tercihi ile pazar payını artırma imkânı da yaratmaktadır.

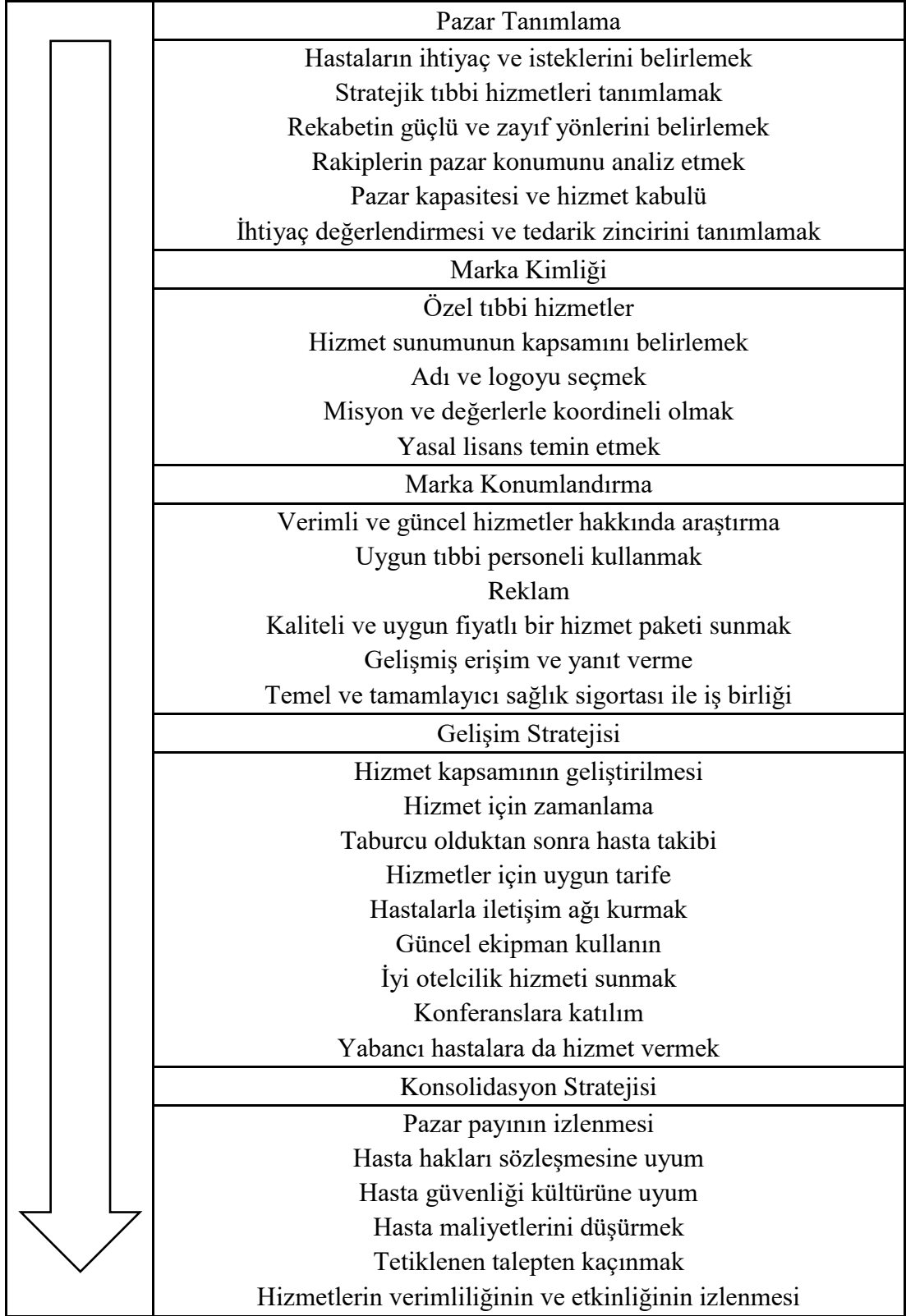
Sağlık hizmetlerinde tüketicilerin o kuruluşu tercih edebilmesi için sağlık kuruluşunun vereceği hizmete güven duyması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinde markalaşma bu güvenin tesis edilmesini sağlamaktadır. Dolayısıyla marka, hastaların neler bekleyebileceğinin vaadi haline gelmektedir. Bu da markanın gücünü artıran bir unsurdur (Kemp, Jilapalli ve Becerra, 2014).

Sağlık hizmetlerinde sahip olunan güçlü bir marka, sağlık kuruluşuna rekabet avantajı getirmesinin yanında hastaların daha fazla güven duymasını sağlamaktadır. Geçmişte geleneksel sağlık hizmetlerinin sunulmasında hasta akışı makul ölçüde tahmin edilebilir ve rekabet düzeyi düşükken, günümüzde hastaların bilinçlenmesi ve sağlıkla ilgili kararlarında her zamankinden daha fazla proaktif bir rol üstlenmesi nedeniyle hastalar daha fazla güvenilirlik ve itibar aramaktadır.

Sağlıkta markalaşma hakkında konuşurken, çalışanların öneminin yeterince vurgulanmadığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerinde markalaşma, hizmet sunan ile hizmet alan insanlar arasındaki duygusal bir bağlantıdır. Hastaların aldığı sağlık hizmeti, çalışanlar ve fiziki ortam (hastane, ofis, muayenehane) ile olan deneyimdir. Bu nedenle, markanın mevcut ve potansiyel müşteriler tarafından olduğu kadar sahipleri ve çalışanları tarafından da açıkça anlaşılması, inanılması ve sunulması gerektiğinden, markalaşma içten dışa doğru başlar (Grensing-Pophal, 2011).

Sağlık hizmetlerinde markalaşma süreci ile ilgili olarak Khosravizadeh ve diğerleri (2020), pazar tanımlamadan başlayarak konsolidasyon stratejisine kadar uzanan süreci tanımlamıştır. Şekil 9'de markalaşma süreci görülmektedir.

**Şekil 13: Sağlık Hizmetlerinde Markalaşma Süreci**



Kaynak: (Khosravizadeh, ve diğerleri, 2020).

Şekil 13’de görüldüğü üzere markalaşma süreci, hastaların ihtiyaçları doğrultusunda stratejik tıbbi hizmetleri tanımlamak, rekabet koşullarını belirlemek, rakiplerin pazardaki konumunu değerlendirmek ve ihtiyaç değerlendirmesine göre tedarik zincirini tanımlamaktan başlayarak marka kimliğinin oluşturulması, oluşturulan marka kimliği aracılığı ile marka konumlandırması, markanın geliştirilmesi ve sonuçta elde edilen pazar payının izlenmesi aşamalarını kapsamaktadır.

Sağlık hizmetlerinde markalaşmaya yönelik önceki araştırmalar ise genel olarak hizmet kalitesi, hizmet pazarlaması gibi konular etrafında şekillenmektedir. Örneğin sağlık hizmetlerinde markalaşmaya duygusal temelli tüketici marka ilişkilerinin geliştirilmesi çerçevesinde yaklaşan Kemp, Jillapalli ve Becerra (2014), 322 katılımcı ile gerçekleştirdiği çalışmalarında güven, referans etkisi ve kurumsal sosyal sorumluluğun bir sağlık hizmeti bağlamında tüketici marka ilişkilerinde duygusal bağlılık oluşturmada kilit değişkenler olduğunu göstermektedir. Duygusal bağlılık elde edildiğinde, tüketiciler sağlık hizmeti sağlayıcısının markasıyla özdeşleşebilir ve marka sadakati oluşturarak markayı ağızdan ağıza pazarlama yoluyla aktif olarak tanıtarak markanın savunucuları olarak hizmet edebilirler.

Chahal ve Bala (2012), hizmet markası değerinin algılanan hizmet kalitesi, marka sadakati ve marka imajı bileşenlerini ve bu bileşenler arasındaki ilişkileri sağlık sektörü özelinde Hindistan’ın Jammu şehrinde seçilen hastane ile en az 4 yıldır ilişkisi bulunan 206 katılımcı ile incelemiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular, sağlık sektöründe hizmet marka değerinin marka sadakati ve algılanan kaliteden büyük ölçüde etkilendiğini göstermektedir. Ancak marka imajı, marka sadakati (aracı değişken) aracılığıyla hizmet marka değeri üzerinde dolaylı bir etkiye sahiptir.

Literatürde yer alan araştırmalardan da görüldüğü üzere sağlık işletmelerinde markalaşma, rekabette hayatta kalmanın anahtarı konumundadır. Tüm dünyada sağlık işletmelerinin markalaşmasına yönelik çalışmalar yapılmış ve marka değeri, marka sadakati, marka güveni gibi kavramlarla ilişkili olduğu görülmüştür. Ancak ulusal literatürde yeterli sayıda çalışma yapılmadığı görülmüştür. Bu bağlamda ulusal literatüre katkı sağlamak adına Türkiye’deki hastanelerin markalaşmasına yönelik bir araştırma ihtiyacı olduğu değerlendirilmiş ve bu çalışmada Türkiye’deki hastanelerin markalaşma yolculuğu incelenmiştir.

# ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

## SAĞLIK KURULUŞLARINDA MARKALAŞMAYA YÖNELİK NİTEL BİR ARAŞTIRMA

### 3.1. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Bu kısımda araştırmanın metodolojisine ilişkin bilgiler sunulmuştur. Bu amaçla öncelikle araştırmanın amacından bahsedilmiş, sonrasında araştırmanın yöntemi, veri toplama aracının nasıl hazırlandığı, görüşmelerin ne şekilde yapıldığı, araştırmaya dahil edilen örneklem profilinin kimlerden oluştuğu, görevleri, cinsiyetleri ve yaşları, son olarak da araştırmada toplanan verilerin nasıl analiz edildiğine ilişkin bilgiler yer almıştır.

#### 3.1.1. Araştırmanın Amacı

Sağlık sektörünün rekabetçi dünyasında başarı, hastalara kaliteli bir hizmet sunmaya bağlıdır. Hastanede bulunan imkanlar, hizmet kalitesinin iyileştirilmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Daha çok gelişmekte olan ülkelerde, hastane hizmetlerinin hem niteliksel hem de niceliksel iyileştirmelere ihtiyacı vardır. Markalaşma, en iyi yolların izlenmesini sağlayarak insanların güvenini kazanmaktır. Sağlık ve Hastane başta olmak üzere hizmet sektörünün markalaşması farklıdır; esas olarak ağızdan ağıza iletişime ve hasta deneyimine bağlıdır. Bununla birlikte, sağlık hizmeti veren yeni hastanelerin ve diğer kurumların çoğalması, sağlık sektörü yani hastaneler ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının son derece rekabetçi ortamlarla karşı karşıya kalmasını beraberinde getirmektedir ve bu da markalaşma için bir önem yaratmaktadır. Hastane marka imajı, hasta bağlılığına doğrudan etki eder ve hizmet kalitesini dolayısıyla hasta memnuniyetini artırır, bu da hastaların tekrar ziyaret etme niyetini olumlu yönde etkiler. Sağlık hizmeti tüketici odaklı bir süreçtir, bu nedenle hastanenin markalaşması hizmet sunma süreciyle paralel ilerler. Sağlık sektöründe tüketiciler hastanelerin marka elçileri olarak bilinmektedir. Bir hastanenin sağlıklı bir marka kimliği, karar vermede yüksek öncelik verir. Bir hastanenin doğru markalaşmaması mali yönden yani pazar payı kaybı ve gelir kaybı gibi de hastaneyi



veya sağlık hizmeti sağlayıcılarını olumsuz etkiler. Markalaşma, davranış kurallarına, etik değerlere ve sosyal sorumluluğa dayanmalıdır. Tüketiciler tüketici markalarına, sağlık tüketicileri ise sağlık markalarına güveniyor.

Bu çalışmanın amacı; hastanelerin markalaşma yönünde mevcut durumunun değerlendirilmesi ve markalaşma sürecinde tüketicilere ulaşmak için hastanelerin hangi yolları izlediğinin belirlenmesidir. Bu araştırma sonucunda markalaşma yolunda tüketicilere ulaşmada ve hizmetin geliştirilmesi amacıyla hastanelerin daha etkin yol izleyebilmesi için katkıda bulunmaya çalışılacaktır. Bu alışmada İzmir’de faaliyet gösteren sağlık işletmelerinin markalaşmasına yönelik nitel bir araştırmanın gerçekleştirilmesi tasarlanmıştır. İzmir ilinde özel hastanelerin son yıllarda artması sebebiyle çalışmanın İzmir ilindeki hastanelerde yapılması planlanmıştır.

### **3.1.2. Araştırmanın Yöntemi**

Bu çalışmada katılımcıların bakış açılarını daha iyi anlamak için nitel araştırma tekniklerinden faydalanılmıştır. Nitel araştırma yapılırken gözlem, görüşme, içerik analizi gibi teknikler kullanılarak olaylar kendi bağlamaları içinde bütünsel olarak değerlendirilir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz, & Demirel, 2014). Nitel araştırmalarda verilerin kalitesine ve kaynaklara erişime bağlı olarak yapılandırılmamış görüşme, yarı yapılandırılmış görüşmeler ve yapılandırılmış görüşmeler kullanılmaktadır (Bal, 2013). Bu araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Elde edilen veriler kelime bulutu analizine tabi tutulmuştur.

### **3.1.3. Veri Toplama Aracı**

Çalışmanın amacı doğrultusunda nitel araştırma veri toplama tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşmeyi gerçekleştirmek üzere hazırlanan bir soru grubu sorulmuştur. Hazırlanan formda demografik bilgilerin yanı sıra görüşme soruları bulunmaktadır. Demografik bilgilerin haricinde sekiz adet markalaşma uygulamalarına yönelik görüşme sorusu oluşturulmuştur.

Soruların hazırlanma sürecinde ilk olarak literatür incelemesi yapılmış *Mustafa Gökhan Zor, Derya Fatma Biçer (2020) Hastaların Sağlık Kuruluşu Tercihlerinde Marka İmajının Etkisi, Elyria Kemp, Ravi Jillapalli, Enrique Becerra (2014)*

*Healthcare Branding: Developing Emotionally Based Consumer Brand Relationships, Fatih Şantaş, Arzu Kurşun, Ahmet Kar (2016) Hastane Tercihine Etki Eden Faktörler: Sağlık Hizmetleri Pazarlaması Perspektifinden Alan Araştırması, Priscilla Mensah (2015) Healthcare Branding And Consumer Patronage In Ghana, Priscilla Teika Odoom, Bedman Narteh & Raphael Odoom (2019) Healthcare branding: Insights from Africa into health service customers' repeat patronage intentions* ve.b makale ve tezlerden yararlanarak sorular hazırlanmıştır. İlk aşamada hazırlanan soruların içerisinden alanın uzmanı olan kişilerin değerlendirmesi ve önerisi sonucunda 15 soru seçilmiştir. Daha sonra uzman görüşü kapsamında tekrar değerlendirilme yapılarak araştırma sorusunu en doğru şekilde ortaya koyabilecek sorular belirlenmiş ve soru sayısı sekize indirilmiştir. Hastane yöneticilerine yöneltilecek sorular aşağıdadır.

1. Marka amacı ve amaçlarınız nelerdir?
2. Hastanenizde markalaşmaya yönelik belirlenmiş bir strateji var mı?
3. Kendinizi rakiplerinizden farklılaştırmak için hangi uygulamaları yapıyorsunuz?
4. Markanızın ne kadar güçlü olduğunu düşünüyor sunuz?
5. Hastanenizin logosu benzersiz ve hatırlaması kolay mı?
6. Markalaşma yolunda güven ve itibarı nasıl temin ediyor sunuz?
7. Markalaşma yönünde özel bir hedef kitle belirlediniz mi?
8. Markalaşmaya aktif olarak yatırım yapıyor musunuz?

#### **3.1.4. Görüşmelerin Yapılması**

Görüşmelerin yüz yüze yapılması planlanmış olup Covid-19 pandemisi nedeniyle ve görüşmecilerin talepleri doğrultusunda yazılı olarak yapılmak üzere değiştirilmiştir. Araştırma hastane isimlerinin ve kendi isimlerinin geçmeyeceği görüşmecilere belirtildikten sonra gerçekleştirilmiştir.

#### **3.1.5. Görüşme Yapılan Hastane Yöneticileri**

Araştırmaya dahil edilen hastanelerdeki yetkili pozisyonda görev yapan katılımcıların cinsiyet, yaş ve görevleri ile görev yaptıkları hastaneler, Tablo 1’de görülmektedir.

**Tablo 5: Görüşme Yapılan Hastane Yöneticileri**

	Görev	Cinsiyet	Yaş
A Hastanesi (K1)	Hastane Mesul Müdürü	Erkek	46
B Hastanesi (K2)	Hastane Müdürü	Erkek	46
C Hastanesi (K3)	Pazarlama Müdürü	Kadın	35
D Hastanesi (K4)	Hastane Müdür Yardımcısı	Erkek	31
E Hastanesi (K5)	Hastane Müdürü	Erkek	60

### 3.1.6. Verilerin Analizi

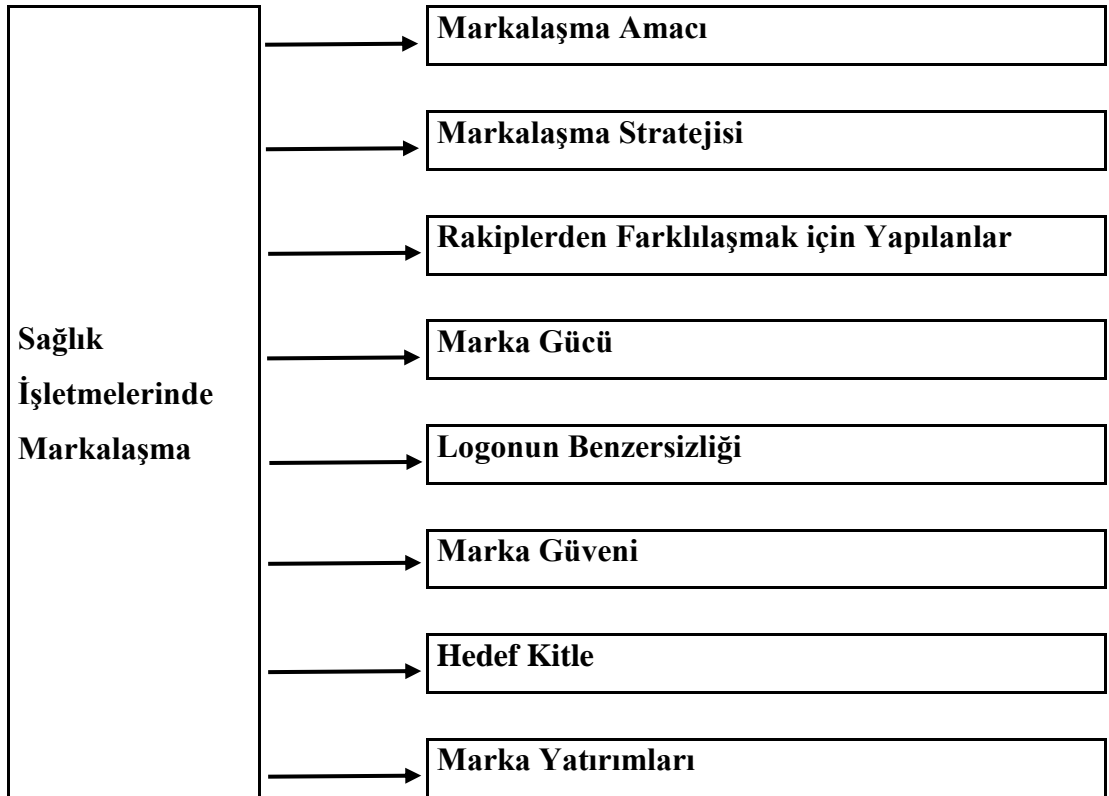
Bu araştırmanın amacı, İzmir’de faaliyet gösteren hastanelerin markalaşma yönünde mevcut durumunun değerlendirilmesi ve markalaşma sürecinde tüketicilere ulaşmak için hastanelerin hangi yolları izlediğinin belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda yönetici görüşlerini nitel araştırma teknikleri ile açıklamak planlanmıştır. Bu nedenle yarı yapılandırılmış görüşme formu ile elde edilen nitel verilerin betimsel analizi yapılmıştır. Betimsel analizde elde edilen veriler, temalara ayrılarak yorumlanmaktadır. Veriler, araştırma soruları çerçevesinde temalara ayrılabilir gibi, görüşmeler esnasında katılımcıların iletmiş görüşleri çerçevesinde de temalara göre gruplandırılabilir (Yıldırım & Şimşek, 2016).

Araştırma kapsamında yazıya aktarılan görüşmeler, betimsel analize tabi tutulmuş, bunun için de araştırma soruları çerçevesinde temaların belirlenmesi yoluna gidilmiştir. Ardından yazıya aktarılan görüşme kayıtları kodlanarak katılımcıların ilgili tema içerisinde hangi ortak görüşleri öne sürdükleri belirlenmiştir. Bu kodlar, önceden belirlenmiş temalar altında birleştirilmiştir. Betimsel nitel analizler, verileri belirli temalar altında birleştirerek gereksiz bilgilerin ayrılmasını ve konunun özüne odaklanmayı sağlamaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2016).

### 3.2. BULGULAR

Sağlık işletmelerinde markalaşmaya ilişkin bulgulara bu kısımda yer verilmiştir. Araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile elde edilen verilerden oluşturulan tema sistemi Şekil 14’de görülmektedir.

Şekil 14: Tema Sistemi



#### 3.2.1. Markalaşma Amacı

Katılımcı hastane yöneticilerine, temsilcisi oldukları sağlık kuruluşunun markalaşma amaçlarının neler olduğu sorulmuştur. Konuyla ilgili olarak öne sürülen görüşler, kaliteyi, güvenilirliği ve teknolojik gelişmeyi ön plana çıkarmaktadır. Örneğin K1 markalaşma amacını “*güvenilir, etkin, yüksek teknolojiye sahip ve uluslararası standartlarda akredite sağlık hizmeti sunmak*” olarak açıklamıştır. K2 de uluslararası standartlara uygunluğu ön plana çıkarmış ve markalaşma amaçlarını

“ulusal ve uluslararası düzeyde üst düzeyde olup hastanemizi bütün dünyaya tanıtmak” olarak dile getirmiştir.

Benzer bir görüşü K4 de dile getirmiş ve “değişmeyen tek şey olan değişime cevap veren, modern teknolojiyi sağlık hizmetiyle empoze eden sağlık kuruluşu olma misyonunu sürdürmekte olan” bir sağlık kuruluşu olduğunu belirtmiştir.

K5, markalaşma amacını, “İzmir halkına kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak” olarak belirtmiştir. K3 de “uluslararası standartların yöntemlerini ve uygulamalarını takip ederek sağlık hizmetleri sunumunda yeniliklere öncü bir hastane olmayı hedeflediklerini” dile getirmiştir.

Görüldüğü üzere katılımcı hastane yetkililerine göre sağlık kuruluşlarının markalaşma amaçları, kaliteyi, uluslararası standartlara uygunluğu, teknolojik gelişmeleri yakalamayı, çağdaş ve modern bir hizmet sunabilmeyi kapsamaktadır. Katılımcıların görüşlerinden oluşturulan kelime bulutu Şekil 15’te görülmektedir.

**Şekil 15: Markalaşma Amacına Yönelik Kelime Bulutu**



Şekil 15’te yer alan kelime bulutu incelendiğinde hastane yetkilisi tarafından markalaşma amacına yönelik en çok kullanılan sözlerin sağlık, kalite, güvenilirlik ve teknolojik gelişme şeklinde olduğu görülmektedir.

### 3.2.2. Markalaşma Stratejisi

Katılımcı hastane yetkililerine markalaşma stratejilerinin olup olmadığı sorulmuştur. Markalaşma stratejisi olarak reklam kullanımı konusunda katılımcılar



Şekil 16’da yer alan kelime bulutu incelendiğinde hastane yetkilisi tarafından markalaşma stratejisine yönelik en çok kullanılan sözlerin reklam, sağlık ve kalite şeklinde olduğu görülmektedir.

### 3.2.3. Rakiplerden Farklılaşmak için Yapılanlar

Katılımcılara rakiplerinden farklılaşmak adına neler yaptıklarına yönelik soru yöneltilmiştir.

K5, rakiplerden farklılaşabilmek için *“fiyat politikasını koruyup kaliteli sağlık hizmeti sunduklarını”* dile getirirken, K1 ise *“bilimsel ve etik kurallar içinde kalma gayreti içerisinde olduklarını”* belirtmiştir.

Bu temaya ilişkin en ayrıntılı yanıt sunan K4, hastanelerinin yerel bir hastane olması ve zincir hastanelerle rekabet etmesi nedeniyle kullandıkları stratejiyi şu şekilde açıklamıştır:

*K4: “Hasta ve Çalışan Memnuniyeti odaklı yönetim anlayışını hâkim kılmak, doğru işe doğru insanı yerleştirmek, çalışanların gelişmesi ve kuruma katkı vermesini sağlamak amacıyla her çalışana özel kariyer planlamasını devreye sokmak, çalışanlara iletişime dayalı farklı eğitimler (diksiyon, doğru iletişim vs.) vermek, çalışanın kurumuna güvenini sağlamak amacıyla şeffaf ve katılımcı yönetim anlayışı (ile rakiplerimizden farklılaşma yoluna gidiyoruz.)”*

*“Son teknoloji cihazlarla müşteri memnuniyetini esas aldıklarını”* belirten K2 de *“memnuniyet anketlerinden faydalandıklarını”* dile getirmiştir. Teknoloji ve yenilikçilik konusunu ön plana çıkaran K3 de *“hekim, profesyonel ekip, deneyim, son teknoloji cihazlar ve yenilikçi yöntemler ile diğer kurumlardan ayrıldıklarını”* belirtmiştir.

Dolayısıyla katılımcılar, hasta memnuniyeti odaklılık, teknoloji ve kalitenin rakiplerinden ayrılmak için kullandıkları yöntemler olduğunu belirtmiştir.

Şekil 17: Rakiplerden Farklılaşmak için Yapılanlar



Şekil 17’de yer alan kelime bulutu incelendiğinde hastane yetkilisi tarafından rakiplerden farklılaşmak için yapılan yöntemlere yönelik en çok kullanılan sözlerin doğru hizmet, hasta memnuniyeti ve teknoloji şeklinde olduğu görülmektedir.

#### 3.2.4. Marka Gücü

Katılımcılara markalarının ne kadar güçlü olduğunu düşündükleri sorulmuştur. Bu noktada katılımcıların görüşleri arasında ortak bir tema bulunmamaktadır. Örneğin K5, “uygun fiyat, kaliteli ve güler yüzlü hizmet politikasını” ön plana çıkarırken, K4 ise marka gücü hakkında düşüncelerini,

“Kurumumuzun kuruluş çalışmaları sırasında 2001 ekonomik krizi ülkemizde patlak vermiştir. Bu zorlu duruma rağmen hastanemiz kurulmuş ve zorlukları doğru yönetim politikaları sayesinde aşmıştır. Aynı zamanda; son 2 yıl içerisinde küresel pandemiden dolayı çoğu sağlık kurumu iflasını açıklamış ya da el değiştirmiştir. Bu süreçte Hastanemiz; çalışanlarının haklarını maddi, manevi aksatmamış, bu zorlu süreçten, geliştirmiş olduğu farklı sağlık hizmetleriyle başarılı bir biçimde çıkmıştır. Bu olumlu sonuç bizleri memnun ettiği gibi hasta memnuniyetinide üst seviyelere taşımıştır. Ve bu nedenle Hastanemiz İzmir’in en güçlü 5 hastanesinden biridir” şeklinde ifade etmiştir.



K4 çalışanlara olan yükümlülükleri yerine getirmeleri sayesinde hasta memnuniyetini sağladıklarını, böylece İzmir'in en güçlü 5 hastanesinden biri olduklarını belirtmeye çalışmıştır.

K1, “Yerel olarak orta sınıfa hitap eden, 3. basamak hizmet sunmayı hedefleyen bir hastaneyiz. Bu grupta güçlü bir markayız. Kardiyoloji, Kalp Cerrahisi, Nöroloji, Girişimsel radyoloji, Onkoloji, Onkolojik cerrahi, Doğum gibi alanlarda etkin ekiplerimiz var ve tercih ediliyoruz. Üst gelir grupları için güçlü bir marka değiliz” diye belirterek orta sınıfa hizmet eden güçlü bir marka olduklarını, ancak üst gelir grubu için güçlü bir marka olmadıklarını ifade etti.

K3 “Markamız, bir çok hizmete hitap etmesinden dolayı gerek son teknoloji gerek ise güçlü ekiplerimiz ile daha güçlendiklerini” belirtmiştir. K2 ise markalarının tüm Avrupa’da ve Türkiye’de tanınırlığının yüksek olduğuna ilişkin geri dönüşler aldıklarını belirtmiştir.

Sonuç olarak katılımcılar nezdinde markalarının ne kadar güçlü olduklarına yönelik görüşler farklılık göstermektedir.

### Şekil 18: Marka Gücüne İlişkin Kelime Bulutu



Şekil 18’te yer alan kelime bulutu incelendiğinde hastane yetkilisi tarafından marka gücüne yönelik en çok kullanılan sözlerin kaliteli hizmet ve gülyüzlü hizmet şeklinde olduğu görülmektedir.







K3 ve K4 ise markalaşmaya yatırım yaptıklarını belirtmiştir. Bu noktada K3, “gerek yurt içi gerekse yurt dışı reklam, broşür, tanıtımlar ve TV programlarına yatırım yaptıklarını” belirtirken, K4 sosyal medya ve Youtube kanallarına yatırım yaptıklarını belirterek sözlerini şu şekilde sürdürmüştür:

*K4: “Markalaşma konusunda, özellikle sosyal medyaya yatırım yapmaktayız. Birçok sosyal medya alanında boy göstermekteyiz. Bu alanlar arasında; son 2 yıldır önemsedığımız ve yatırım yaptığımız Youtube’da TV kanalı bulunmaktadır. TV kanalımızın, izleyen geri dönüşlerinden ve anketlerden çok ilgi çektiğini fark etmekteyiz.”*

K1 ise, “ Yatırım yapılıyor, ancak bu markalaşmak için gerekli olan rakamın çok altındadır. Bunun sebeplerinden birisi reklamlar konusunda önyargılı olmamızdır. Sağlık hizmeti sunumunda reklam, tanıtım konusu çok hassas bir çizgiye sahiptir, abartılı reklamlar, tanınırlığınızı artırır ancak güvenilirliğinizi olumsuz etkileyebilir. Markalaşma, sağlık hizmetinde bir yaptığınız iyi işler ve memnun olarak ayrılan hastalarla mümkün olacaktır. Reklam ve tanıtım iyi olduğunuz alanların bilinirliğini arttırmak için yapılmalıdır. Reklam dışında, sivil toplum örgütleri, sosyal sorumluluk projeleri, bilimsel ve sanatsal projeler, kongreler ve toplantılar da markalaşmanın bir parçası olacaktır. Reklam da dikkatle ve ağırbaşlı bir tutumla yapılabilir” şeklinde ifade etmiş, kurum olarak reklamlara olumsuz bakışları nedeniyle yapılan reklamların markalaşmak için gereken seviyenin çok altında olduğunu belirtmiştir.

Bu bağlamda katılımcıların çoğunluğunun markalaşma yolunda yatırım yaptıklarını söylemek mümkündür.

Şekil 22: Marka Yatırımlarına İlişkin Kelime Bulutu



Şekil 22’te yer alan kelime bulutu incelendiğinde hastane yetkilisi tarafından marka yatırımlarına yönelik en çok kullanılan sözlerin reklam, sosyal medya ve tanıtım şeklinde olduğu görülmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada İzmir’de faaliyet gösteren beş hastanenin yetkili pozisyonda görev yapan temsilcileri ile sağlık işletmelerinin markalaşma yönünde mevcut durumunun değerlendirilmesi ve markalaşma sürecinde tüketicilere ulaşmak için hastanelerin hangi yolları izlediğinin öğrenilmesi için markalaşma uygulamaları incelenmiştir. Nitel araştırma tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşme ve betimsel içerik analizinin kullanıldığı araştırmada markalaşma amacı, markalaşma stratejisi, rakiplerden farklılaşmak için yapılanlar, marka gücü algısı, logonun benzersizliği, marka güveni, hedef kitle ve markalaşmaya yapılan yatırımlar incelenmiştir. Bu kapsamda ulaşılan bulguları ve bu bulgular doğrultusunda geliştirilen nerileri şu şekilde sıralamak mümkündür:

Katılımcı hastane yetkililerine göre sağlık kuruluşlarının markalaşma amaçları kaliteyi, uluslararası standartlara uygunluğu, teknolojik gelişmeleri yakalamayı, ağdaş ve modern bir hizmet sunabilmeyi kapsamaktadır. şantaş ve diğerleri (2016) tarafından yürütülen çalışmada hastane seçimine en çok etki eden faktörlerin sağlık kuruluşunun hijyen ve temizliği, doktorların ve personelin tutum ve davranışları, hastanenin tıbbi ve teknik donanımı ve güvenirliği olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda hastane amaçları olarak bulunan faktörler literatürdeki bulgularla benzerlik taşımaktadır.

Sağlık işletmeleri de özünde bir işletme olduğundan, tüm sektörlerde olduğu gibi müşterilerini sadık müşteri kitlesi haline getirebilmek zorundadır. Bunun için de şüphesiz hizmet kalitesini artırmak durumundadır. Zira sağlık hizmetlerinde hizmeti veren ile hizmeti alan arasında bilgi asimetrisi söz konusudur. Bu da sağlık işletmesinden hizmet alanların kalite algısının yönlendirilmesi gerektiğinin bir kanıtıdır. Sağlık işletmeleri, müşterilerine ne ölçüde daha kaliteli oldukları hissini verirse, o ölçüde başarılı olacak ve varlığını sürdürecektir. Sağlık hizmetlerinde kalite artışının sağlanabilmesi için ise teknolojik gelişmeler yakından takip edilip ağdaş ve modern araçlarla hizmet sunulmalıdır. Kalifiye personellerin istihdamı da bu yolla daha kolay olacak, bu da zamanla sağlık işletmesinin markasının zihinlerde yer edinmesini sağlayacaktır. Bu bağlamda bir sağlık kuruluşunun pazarlama karması içerisinde fiziksel kanıt olarak sunabileceği binasının yeni ve/veya bakımlı olması ve

ekipmanların ve cihazların yeni teknolojiye sahip olması, sağlık kuruluşlarından hizmet almak isteyen hastaların sağlık kuruluşunu tercih etme ihtimalini artıracaktır.

Katılımcı hastane yetkilileri, sağlık kuruluşlarının markalaşma stratejileri olarak reklam ve kalite odaklılığı ön plana çıkarmaktadır. Sağlık hizmetlerinin ertelenemez ve ne zaman ihtiyaç duyulacağı öngörülemez doğası nedeniyle kalite odaklı bir anlayışla hizmet vermek, sağlık hizmetini talep edenlerin ihtiyaç duyduklarında ilk tercih edecekleri işletme olmalarının anahtarı konumunda olacaktır. Bu nedenle de kalite odaklılığı ön plana alan hizmetlerin reklamlar yoluyla duyurulması, sağlık işletmelerinin markalaşmasında kritik bir rol oynayacaktır. Khosravizadeh ve diğerleri (2017) tarafından yürütülen çalışmada reklamın, geçerli bir markanın yaratılması, topluma tanıtılması, hasta için anlaşılmasını kolaylaştırması ve hastaların dikkatini, güvenini ve nihayetinde sadakatini çekmesi için etkileyici olabileceğini belirtmişlerdir. Hastaların (müşterilerin) sağlık işletmesini kaliteli olarak algılamalarını sağlayacak şekilde mümkün olan en uygun ve en merkezi noktada sağlık işletmesinin kurulması gereklidir. Bu noktada sunulan hizmetin ise en teknolojik cihazlar ve en yeni teşhis ve tedavi yöntemlerini kullanmayı sağlayacak teknolojik altyapı ile verilmesi gereklidir. Sağlık kuruluşunun görüntülü reklamlarında, binanın ve binanın bulunduğu konumun havadan drone yardımı ile çekilecek görüntüsü yer almalı, açık hava reklamları ya da yeni medya ya da basılı medyada yer alacak reklamlarda ise sahip olunan teknolojik cihazların görsellerine yer verilmelidir.

Katılımcı hastane yetkilileri, hasta memnuniyeti odaklılık, teknoloji ve kalitenin rakiplerinden ayrılmak için kullandıkları yöntemler olduğunu belirtmiştir. Chahal ve Bala (2012), bir markayı rekabet açısından farklı kılmak için, hizmet sağlayıcılarının amacı, hizmet kalitesinde marka gelişimine katkıda bulunan faaliyetlere dikkat edilmeli olduğu fikrini savunuyorlar. Sağlık hizmetleri, bilimsel veriler ışığında verilen hizmetler olduğundan, bu verileri elde etmeyi sağlayacak teknolojik altyapısının yeterliliği, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyecektir. Sağlık hizmetinin kalitesinin artması ise hasta memnuniyetini sağlayacaktır. Bu bağlamda, sağlık işletmeleri teknolojiye yatırım yaparak imkanlarını genişletmek, bu yolla hasta memnuniyetini artırmak durumundadır. Hasta memnuniyetinin ne durumda olduğunu tespit edebilmek için sıklıkla hasta memnuniyet anketlerinden faydalanmalıdır. Ayrıca teknolojiye yatırımlar yapmalıdır. Zira teknolojiye yapılan yatırımlar, sağlık



işletmesinin güncel teknolojik ve bilimsel gelişmeleri takip eden marka algısının pekişmesini sağlayacaktır.

Uygun fiyat, kaliteli ve güler yüzlü hizmet, hasta memnuniyetini sağlamak marka gücü algısını etkileyen unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Önceden de belirtildiği gibi sağlık hizmetlerinin bilimsel veriler ve teknolojik imkanlar ışığında verilen hizmetler olduğu göz önünde bulundurulduğunda, aynı teknolojik imkanlara sahip olan sağlık işletmeleri arasındaki farklılık, ancak ve ancak insan ilişkileri ile sağlanacaktır. Tüketiciler, markaları tüketmeden önce markalar hakkında herhangi bir subjektif algı oluşturmazlar. Bu nedenle, tüketiciler ve markalar arasında benzersiz deneyimler yaratmaya odaklanmalıdır. Bunun için de kalifiye ve insan ilişkileri kuvvetli personel istihdamı, sağlık işletmelerinin markalaşmasında önemli bir değerdir. Zira katılımcılar nezdinde marka güvenini sağlamanın yolu, dürüstlüğe, yüksek hasta memnuniyetine ve güler yüzlü iletişime dayanmaktadır.

Kabadayı ve Koçak Alan (2012) tüketiciler üzerinde uzun vadeli etki yaratmak için iletişim ve satış stratejilerinin etkin olduğunu belirtmiştir. Reklam, fiyat, logolar, sloganlar, konum gibi pazarlama iletişimi unsurlarının uygun koordinasyonuyla marka güvenini yaratmak veya korumak mümkün olacaktır.

Katılımcı hastane yetkilileri, hastanenin logosunun kolay hatırlanabilir ve benzersiz olduğunu düşünmektedir. MacInnis ve diğerleri (1999), markanın farklılaştırılması ve diğer markalardan ayırtedilebilmesi için logonun kolay hatırlanabilir olmasının önemli olduğunu, ayrıca markanın tanınması için de etkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu yüzden logo, tüketicilerin zihninde markanın görselleşmesini sağlayacağından, sağlık işletmelerinin sade ve kolay hatırlanabilir bir logo seçmesi gereklidir.

Marka güveni yaratmada katılımcı hastaneler dürüstlük, güler yüzlü hizmet, doğru iletişim ve hasta memnuniyetine önem verdiklerini vurgulamışlardır. Kemp ve diğerleri (2014) bir sağlık hizmeti markasına duyulan güvenin tüketicinin markaya, algılanan kaliteye ve müşteri odaklı davranışa yönelik tutumu gibi farklı faktörlere dayandığını bulmuşlardır. Katılımcı hastanelerin izlediği yollar bu faktörlerin oluşmasını sağlayacak niteliktedir.

Hedef kitle konusunda katılımcılardan ikisi hedef kitle belirlemediklerini, ikisi ise hedef kitlelerinin olduğunu belirtmiştir. Bir katılımcı ise politik yanıt vermiştir.

Hedef kitle belirlenmesi hastane için çok önemlidir. Hedef kitleye ulaşmak için web sitesinin modern ve eksiksiz olması, tüketicilere ihtiyaç duyabilecekleri tüm bilgileri vermesi ve sitenin arayanlar tarafından kolayca bulunduğundan emin olunmalıdır. Hastanenin veya sağlık kuruluşunun faydalarını gösteren videolar veya fotoğraflar eklenmesi hedef kitleye ulaşmada etkili olabilir.

Katılımcılar, sosyal medya, yurt içi ve yurt dışı reklam, TV şovları, Youtube Kanalı gibi noktalarda markalarını güçlendirmek üzere yatırım yaptıklarını belirtmiştir. İki katılımcı ise çağın gerekliliklerini takip ettiklerini belirterek markalaşmaya yatırım yaptıklarını vurgulamıştır.

Kemp ve diğerlerinin (2014) araştırmasına göre, bir hastanenin topluluğa katkısı veya yatırımı, tüketiciye sağlık hizmeti sağlayıcısının toplumu önemseydiğini gösterdiğinden, tüketicilerle duygusal bağlar geliştirmede dolayısıyla marka güveni ve sadakati yaratmada etkilidir.

Güçlü bir marka, tutarlı davranışlar ve iletişim yoluyla sağlanır. Bir hastane teknoloji, insan ve altyapı yatırımlarını marka yatırımıyla tamamlayarak, marka stratejisini iş stratejisiyle uyumlu hale getirerek, bu yatırımların değerini en üst düzeye çıkarabilir ve başarısı için en kritik olan tüm bileşenlerle bağlantı kurabilir. Çalışma sonucunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

Sağlık hizmetlerinde kalite artışının sağlanabilmesi için teknolojik gelişmeler yakından takip edilip çağdaş ve modern araçlarla hizmet sunulmalıdır.

Bir sağlık kuruluşunun pazarlama karması içerisinde fiziksel kanıt olarak sunabileceği binasının yeni ve/veya bakımlı olması ve ekipmanların ve cihazların yeni teknolojiye sahip olması, sağlık kuruluşlarından hizmet almak isteyen hastaların sağlık kuruluşunu tercih etme ihtimalini artıracaktır.

Hastaların (müşterilerin) sağlık işletmesini kaliteli olarak algılamalarını sağlamak için mümkün olan en uygun ve en merkezi noktada sağlık işletmesinin kurulması gereklidir.

Sağlık hizmetinin kalitesinin artması hasta memnuniyetini sağlayacaktır. Bu bağlamda, sağlık işletmeleri teknolojiye yatırım yaparak imkanlarını genişletmek, bu yolla hasta memnuniyetini artırmak durumundadır.

Reklam, fiyat, logolar, sloganlar, konum gibi pazarlama iletişimi unsurlarının uygun koordinasyonu ile marka güvenini yaratmak veya korumak mümkün olacaktır.

Logo, tüketicilerin zihninde markanın görselleşmesini sağlayacağından, sağlık işletmelerinin sade ve kolay hatırlanabilir bir logo seçmesi gereklidir.

Hedef kitleye ulaşmak için web sitesinin modern ve eksiksiz olması, tüketicilere ihtiyaç duyabilecekleri tüm bilgileri vermesi ve sitenin arayanlar tarafından kolayca bulunduğundan emin olunmalıdır. Hastanenin veya sağlık kuruluşunun faydalarını gösteren videolar veya fotoğraflar eklenmesi hedef kitleye ulaşmada etkili olabilir.

Güçlü bir marka, tutarlı davranışlar ve iletişim yoluyla sağlanır. Bir hastane teknoloji, insan ve altyapı yatırımlarını marka yatırımıyla tamamlayarak, marka stratejisini iş stratejisiyle uyumlu hale getirerek, bu yatırımların değerini en üst düzeye çıkarabilir ve başarısı için en kritik olan tüm bileşenlerle bağlantı kurabilir.

Araştırma, hastanelerin markalaşma yönünde izlediği yolları belirlemeyi amaçladığı için yönetici bakış açısı incelenmiştir. Araştırmanın kısıtı, çalışmanın hasta bakış açısını içermemesidir. Bu sebeple gelecekte yapılacak araştırmalara yönetici bakış açısının yanı sıra hasta bakış açısını da eklemek önerilmektedir.

Sonuç olarak hastanelerin markalaşma yönünde belirledikleri ilke ve stratejilere dayalı olarak hastane markalaşma sürecini yürüttükleri ve bu belirledikleri yolların literatürdeki çalışmalarında benzer olduğu görülmüştür.

## KAYNAKÇA

- Aaker, D. (1991). *Managing Brand Equity: Capitalizing on the Value of a Brand Name*. Free Pr.
- Aaker, D. (1997). Dimensions Of Brand Personality. *Journal Of Marketing Research* 34(3), 347-356.
- Aaker, D. (2011). *Building Strong Brands*. Free Press.
- Aaker, D. A. (2012). *Güçlü Markalar Yaratmak*. MediaCat Kitapları.
- Aaker, J. L. (1997). Dimensions Of Brand Personality. *Journal Of Marketing Research*, 34(3), 347– 356.
- Akman, E., & Tarım, M. (2020). Türkiye ve İngiltere sağlık sistemleri: Birinci basamak sağlık hizmetleri karşılaştırması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 303-316.
- Almquist, E., & Roberts, K. J. (2000). A “mindshare” manifest: Common misconceptions squander the power of the modern brand. *Mercer Management Journal*.
- Alu, A. (2017). Sağlıkın temel kavramları. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(2), 32-41.
- AMA Dictionary. (1995). Ama. [Http://Www.Marketingpower.Com/\\_Layouts/Dictionary.aspx?Dletter=B](http://www.marketingpower.com/_layouts/dictionary.aspx?dletter=B)
- Andreani, F., Taniaji, T., & Puspitasari, R. N. (2012). The Impact Of Brand Image Towards Loyalty With Satisfaction as a Mediator in Mcdonald's. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan* 14(1), 64-71.
- Armstrong, G., & Kotler, P. (2013). *Marketing*. New Jersey, Pearson Education.

- Aycı, A. (2020). İşletmelerin logolarını değiştirme nedenleri, yöntemleri ve sonuçları: Vakıfbank örneği. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (26), 19-34.
- Bal, H. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemi*. Isparta: Fakülte Kitabevi.
- Başer, D. A., Kahveci, R., Koç, M., Kasım, İ., Şencan, İ., & Özkara, A. (2015). Etkin sağlık sistemleri için güçlü birinci basamak. *Ankara Medical Journal*, 15(1).
- Belloni, F. (2009). Branding Strategies: Powerful Tool To Position Hotels Effectively In The Market. *International Seminar on Tourism Branding Strategies*.
- Böger, D., Kottemann, P., Meißner, M., & Decker, R. (2017). A Mechanism for Aggregating Association Network Data: An Application to Brand Concept Maps. *Journal of Business Research*, 79, 90–106.
- Brakus, J. J., Schmitt, B. H., & Zarantonello, L. (2009). Brand experience: What is it? How is it measured? Does it affect loyalty? *Journal of Marketing*, 73, 52–68.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: PegemA.
- Calder, B. J., & Reagan, S. J. (2001). Brand Design. D. Lacobucci. (Dü.) içinde, *Kellogg On Marketing* (s. 58-73.). New York: John Wiley.
- Calefato, F., Lanubile, F., & Novielli, N. (2015). (2015). The role of social media in affective trust building in customer–supplier relationships. *Electronic Commerce Research*, 15(4), 453–482.
- Chahal, H., & Bala, M. (2012). Significant components of service brand equity in healthcare sector. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 25(4).
- Chatzipanagiotou, K., Veloutsou, C., & Christodoulides, G. (2016). Decoding the complexity of the consumer-based brand equity process. *Journal of Business Research*, 69(11), 5479-5486.

- Chaudhuri, A., & Holbrook, M. (2001). The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: The role of brand loyalty. *Journal of Marketing*, 65(2), 81–93.
- Colladon, A. F. (2018). The semantic brand score. *Journal of Business Research*, 88, 150-160.
- Cristini, H., Kauppinen-Räsänen, H., Barthod-Prothade, M., & Woodside, A. (2017). Toward a general theory of luxury: Advancing from workbench definitions and theoretical transformations. . *Journal of Business Research*, 70, 101-107.
- Çelikay, F., & Gümüş, E. (2011). Sağlıkta Dönüşümün Ampirik Analizi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(3).
- Çınarlı, S. (2013). *İdarenin Sağlık Hizmetinin Sunumundan Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu*. Ankara: Orion Kitabevi.
- Dacin, P. A., & Smith, D. C. (1994). The effect of brand portfolio characteristics on consumer evaluations of brand extensions. *Journal of Marketing research*, 229-242.
- Day, G. S. (1969). A two-dimensional concept to brand loyalty. *Journal of Advertising Research*, 9, 29–35.
- de Chernatony, L., & Dall’Olmo Riley, F. (1998). Defining a “brand”: Beyond the literature with expert interpretations. *Journal of Marketing Management*, 14 (7), 417-443.
- Demireli, E., Tükenmez, N. M., Yıldırım, K., & Çelik, A. (2013). Türkiye’de ikinci basamak sağlık hizmetlerinde hekim performansı ve bir uygulama. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 177-190.
- Dobni, D., & Zinkhan, G. M. (1990). In search of brand image: A foundation analysis. *Advances in Consumer Research* 17(1), 110-119.

- Doğan, İ. F., Bakan, İ., & Havva, S. (2017). Sağlık Sektörünün Temel Aktörleri Olan Hastanelerde Rekabet Stratjelerinin Kaliteye Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(62).
- Doyle, P. (1990). Building successful brands: The strategic options. *Journal of Consumer Marketing* 7, 5-20.
- Elrod, J. K., & Fortenberry Jr., J. L. (2018). Driving brand equity in health services organizations: the need for an expanded view of branding. *BMC Health Services Research*, 18.
- Engin, H. B. (2016). Markalaşma kavramı çerçevesinde marka ederi. *Öneri Dergisi*, 12(46), 277-294.
- Fehle, F., Fournier, S. M., Madden, T. J., & Shrider, D. G. (2008). Brand value and asset pricing. . *Quarterly Journal of Finance and Accounting*, , 3-26.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage Publications.
- Frendika, R., Sule, E. T., & Kusman, M. (2018). The Power Of Personal Values And Cultural Competence Towards Personal Branding Of Employees. *Academy Of Strategic Management Journal*, 17(1).
- Fullerton, G. (2003). When does commitment lead to loyalty? . *Journal of Service Research*, 5(4), 333–344.
- Gamage, D. (2014). Branding: Emergence of a new global trend. <https://www.linkedin.com/pulse/branding-emergence-new-global-trend-darshatha-gamage>
- Gandini, A. (2016). Digital Work: Self-Branding And Social Capital in the Freelance Knowledge Economy. *Marketing Theory*, 16(1), 123–141.
- Garbarino, E. &. (1999). The Different Roles of Satisfaction, Trust, and Commitment In Customer Relationships. *Journal of Marketing*, 63, 70-87.
- Gemci, R., Gülşen, G., & Kabasakal, F. M. (2009). Markalar ve markalaşma şartları. *Uludağ University Journal of The Faculty of Engineering*, 14(1).

- Gensler, S., Völckner, F., Egger, M., Fischbach, K., & Schoder, D. (2015). Listen to your customers: Insights into brand image using online consumer-generated product reviews. . *International Journal of Electronic Commerce*, *20(1)*, 112-141.
- Godey, B., Pederzoli, D., Aiello, G., Donvito, R., Chan, P., Oh, H., & Weitz, B. (2012). *Journal Of Business Research*, *65(10)*, 1461–1470.
- Gounaris, S. &. (2004). Antecedents and consequences of brand loyalty: An empirical study. *Journal of Brand Management*, *11(4)*, 283-306. .
- Grensing-Pophal, L. (2011). Practice branding starts from inside. *Medical Economics*, *88(14)*, 36-38.
- Gurviez, P., & Korchia, M. (2002). Proposition d'une échelle de mesure multidimensionnelle de la confiance dans la marque. *Recherche et Applications en Marketing* *17(3)*, 41–61.
- Gustafson, T., & Chabot, B. (2007). Brand Awareness. *Cornell Maple Bulletin*, *105*.
- Harris, L. &. (2008). *Marketing The E-Business*. New York: Routledge.
- He, H., Li, Y., & Harris, L. (2012). Social identity perspective on brand loyalty. *Journal of Business Research*, *65(5)*, 648-657.
- Hofmann, J., Schnittka, O., Johnen, M., & Kottemann, P. (2021). Talent or popularity: What drives market value and brand image for human brands? *Journal of Business Research*, *124*, 748-758.
- HSGM. (2021). Birimler. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/birimler.html>
- Hsieh, M. H., Pan, S. L., & Setiono, R. (2004). Product-, corporate-, and country-image dimensions and purchase behavior: A multicountry analysis. *Journal Of The Academy Of Marketing Science* *32(3)*, 251-270.
- Iglesias, O., Singh, J. J., & Batista-Foguet, J. (2011). The role of brand experience and affective commitment in determining brand loyalty. *Brand Management*, *18(8)*, 570–582. .



- İlban, M. O., Liceli, M. T., & Dorak, B. (2021). Türkiye'nin Coğrafi Bölgelerinde Turistik Destinasyon MArkalaşmasına Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi. *Turizm ve İşletme Bilimleri Dergisi*, 84-95.
- Interbrands. (2022). Best Global Brands. <https://interbrand.com/best-global-brands/>
- Jakic, A., Wagner, M. O., & Meyer, A. (2017). The impact of language style accommodation during social media interactions on brand trust. *Journal of Service Management*, 28(3), 418-441.
- Kabiraj, S., & Shanmugan, J. (2011). Development of a Conceptual Framework for Brand Loyalty: A Euro-Mediterranean Perspective. *Journal of Brand Management*, 18(4/5), 285-299.
- Kamakura, W. A. (1993). Measuring Brand Value With Scanner Data. *International Journal of Research in Marketing*, 10(1), 9-22.
- Kapferer, J. (2008). *The new strategic brand management: Creating and sustaining brand equity long term*. New York: Kogan Page.
- Kapferer, J. (2012). *The New Strategic Brand Management: Advanced insights & strategic thinking*. Les Editions d'Organization. .
- Karahan, M., Korkutan, M., & Yıldırımçakar, Ö. (2017). Sağlık hizmetlerinde markalaşma ve marka sadakatini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *International Journal of Academic Value Studies*, 3(13), 275-287.
- Karakaya-Eren, G. K. (2020). Müşteri değeri ekseninde marka imajı ve marka bağlılığı; İlgilenim düzenleyici rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(3), 3187-3208.
- Keller, K. (2008). *Strategic Brand Management: Building, Measuring, And Managing Brand Equity*. Nj: Prentice Hall.
- Keller, K. L. (1993). Conceptualizing, Measuring, and Managing Customer-Based Brand Equity. *Journal of Marketing*, 57(1), 1-22.

- Keller, K. L. (2013). *Strategic Brand Management-Building, Measuring, And Managing Brand Equity*. Auflage, Harlow.
- Kemp, E., Jillapalli, R., & Becerra, E. (2014). Healthcare branding: developing emotionally based consumer brand relationships. *Journal of Services Marketing*, 28(2).
- Khadim, R. A., Hanan, M., Arshad, A., Saleem, N., & Khadim, N. (2018). Revisiting Antecedents Of Brand Loyalty: Impact Of Perceived Social Media Communication With Brand Trust And Brand Equity As Mediators. *Academy Of Strategic Management Journal*, 17(1), 1-14.
- Khan, M., & Mahmood, Z. (2012). Impact of Brand Loyalty Factors on Brand Equity. . *International Journal of Academic Research*, 4(1), 33-37.
- Khong, K. W., Onyemeh, N. C., & Chong, A. Y. (2013). BSEM estimation of network effect and customer orientation empowerment on trust in social media and network environment. *Expert Systems with Applications*, 40(12), 4858–4870.
- Khosravizadeh, O., Vatankhah, S., Baghian, N., Shahsavari, S., Ghaemmohamadi, M. S., & Ahadinezah, B. (2020). The branding process for healthcare centers: Operational strategies from consumer's identification to market development. *International Journal of Healthcare Management*.
- Ko, E., Costello, J. P., & Taylor, C. R. (2019). What is a luxury brand? A new definition and review of the literature. *Journal of Business Research*, 99, 405-413. .
- Kocaman, A. M., Mutlu, M., Bayraktar, D., & Araz, Ö. M. (2012). OECD Ülkelerinin Sağlık Sistemlerinin Etkinlik Analizi. *Engineer & the Machinery Magazine*, (635).
- Kotler, K. K., Brady, M., Goodman, M., & Hansen, T. (2009). *Marketing Management*. London: Pearson.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management*. Harlow: Pearson Education Limited.

- Kumar, N. P., Jacob, A., & Thota, S. (2014). Impact of healthcare marketing and branding on hospital services. *International Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration*, 2(1).
- Kumar, S. R., & Advani, J. Y. (2005). Factors affecting brand loyalty: A study in an emerging market on fast moving consumer goods. *Journal of Customer Behaviour*, 4(2), 251–275.
- Lee, A., Yang, J., Mizerski, R., & Lambert, C. (2015). *The strategy of global branding and brand equity*. Routledge.
- Lien, C. H., Wen, M. J., Huang, L. C., & Wu, K. L. (2015). Online hotel booking: The effects of brand image, price, trust and value on purchase intentions. *Asia Pacific Management Review*, 20(4), 210-218.
- Lin, J., Lobo, A., & Leckie, C. (2017). The role of benefits and transparency in shaping consumers' green perceived value, self-brand connection and brand loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 35, 133-141.
- Lin, L. (2010). The relationship of consumer personality trait, brand personality and brand loyalty: an empirical study of toys and video games buyers. *Journal of Product and Brand Management*, 19(1), 4-17.
- Maehle, N., & Shneor, R. (2010). On congruence between brand and human personalities. *Journal of Product & Brand Management*, 19(1).
- Maman-Larraufie, A. F., & Kourdoughli, A. (2014). The e-semiotics of luxury. . *Journal of Global Fashion Marketing*, 5(3), 197-208.
- Manai, A., & Holmlund, M. (2015). Self-marketing brand skills for business students. *Marketing Intelligence & Planning*, 33(5).
- Marsap, A., Akalp, G., & Yeniman, E. (2010). Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynağının Kurumsal Bilgi Güvenliği Kültürü Gelişimi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 3(1).

- Moore, K., & Reid, S. (2008). The birth of brand: 4000 years of branding. *Business History*, 50(4), 419-432.
- Nugroho, M. A., & Harjanto, R. (2021). The Symbolic Meaning Value in the Purchasing Decision Making Process of Smartphone Brand. *2nd International Conference on Interdisciplinary Arts & Humanities (ICONARTIES)*.
- Odoom, P. T., Narteh, B., & Odoom, R. (2019). Healthcare branding: Insights from Africa into health service customers' repeat patronage intentions. *International Journal of Healthcare Management*.
- Okay, A. (2016). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: Derin Yayınları.
- Pappu, R., & Quester, P. (2006). Does customer satisfaction lead to improved brand equity? An empirical examination of two categories of retail brands. *Journal of Product & Brand Management*, 15(1), 4-14.
- Park, H., & Kim, Y.-K. (2016). Proactive versus reactive apparel brands in sustainability: influences on brand loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 29(2), 114-122.
- Pekcici, B., Gürsoy, T. R., Balcı, Ö., Çelik, P., Sucaklı, İ. A., & Ertem, İ. (2016). Üçüncü Basamak Sağlık Hizmeti Veren Bir Merkezde İzlenen Prematüre Bebeklerin Sağlık, Eğitim, Rehabilitasyon ve Sosyal Alanlardaki Karşılanmamış Gereksinimleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 10(1).
- Pekkaya, M., & İmamoğlu, Ö. P. (2017). Hastane Hizmet Kalitesinde SERVQUAL Boyutlarının Önem Derecelerinin Belirlenmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*(ICMEB17 Özel Sayısı).
- Perreault Jr, W., Cannon, J., & McCarthy, E. J. (2011). *Basic marketing*. McGraw-Hill Higher Education.
- Plugsville. (2019). Top Brands: The 15 Biggest Companies Every Year Since 2000. <https://www.plugsville.com/top-brands-15-biggest-companies-every-year-2000/>

- Plumeyer, A., Kottemann, P., Böger, D., & Decker, R. (2019). Measuring brand image: a systematic review, practical guidance, and future research directions. *Review of Managerial Science, 13*(2), 227-265.
- Porter, M. E., & Stern, S. (2001). Innovation: Location Matters. *MIT Sloan Management Review, 42*, 28-36.
- Pournarakis, D. E., Sotiropoulos, D. N., & Giaglis, G. M. (2017). A computational model for mining consumer perceptions in social media. *Decision Support Systems, 93*, 98-110.
- Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2004). Co-Creation Experiences: The Next Practice in Value Creation. *Journal of Interactive Marketing, 18*, 5–14.
- Quercia, D., Lambiotte, R., Stillwell, D., Kosinski, M., & Crowcroft, J. (2012). The personality of popular facebook users. *ACM 2012 conference on computer supported cooperative work* , (s. 955-964).
- Roper, S. S., & Parker, C. (2006). Evolution of Branding Theory and its Relevance to the Independent Retail Sector. *The Marketing Review, 6*, 55-71.
- Rosenbaum-Elliott, R., Percy, L., & Pervan, S. (2011). *Strategic Brand Management*.
- Roy, S., & Chakraborti, R. (2015). Incorporating Customer Advocacy In The Customer Satisfaction Model. M. Dato-On (Dü.) içinde, *The Sustainable Global Marketplace*. Springer.
- Sarkar, A. N., & Singh, J. (2005). New paradigm in evolving brand management strategy. *Journal of Management Research, 5*(2), 80-90.
- Schmidt, K. N., & Iyer, M. K. (2015). Online behaviour of social media participants' and perception of trust, comparing social media brand community groups and associated organized marketing strategies. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 177*, 432.

- Schnittka, O., Sattler, H., & Zenker, S. (2012). Advanced brand concept maps: A new approach for evaluating the favorability of brand association networks. *International Journal of Research in Marketing*, 29(3), 265-274.
- Schroeder, J. E. (2009). The cultural codes of branding. *Marketing Theory*, 9(1), 123-126.
- Shi, L. (2019). Conceptualizing the roles of founder personality traits in startups' construction of brand identity. *Journal of Promotion Management*, 25(1), 65-81.
- Smith, D. C., & Park, C. W. (1992). The effects of brand extensions on market share and advertising efficiency. *Journal of Marketing Research*, 29(3), 296.
- Soundari, B. P., & Shankar, R. S. (2020). Brand Personality of Coimbatore: Tourists Insights as a Tool for Destination Branding. *Journal of Management*, 6(2), 45-49.
- Starr, M. K., & Rubinson, J. R. (1978). A loyalty group segmentation model for brand purchasing simulation. *Journal of Marketing Research*, 15(3), 378-383.
- Steenkamp, J. B. (2017). *Global brand strategy: World-wise marketing in the age of branding*. Springer.
- Stern, B. B. (2006). What does brand mean? historical-analysis method and construct definition. *JAMS* 34, 216.
- Sutikno, B. (2011). Does Consumers' Brand Identification Matter: The Mediating Roles of Brand Loyalty. *The International Journal of Interdisciplinary Social Sciences*, 6(3), 1833-1882.
- Swayne, L. E., & Dodds, M. (2011). *Encyclopedia of sports management and marketing*. Los Angeles: Sage Publications.
- Takács, I., Takács, V., & Kondor, A. (2018). Empirical Investigation of Chief Executive Officers' Personal Brand. *Periodica Polytechnica Social and Management Sciences*, 26(2), 112-120.

- Tatar, Ş. B., & Eren-Erdoğan, İ. (2016). The effect of social media marketing on brand trust and brand loyalty for hotels. *Information Technology & Tourism*, 16(3), 249-263.
- Taylor, S. A., Celuch, K., & Goodwin, S. (2004). The importance of brand equity to customer loyalty. *Journal of product & brand management*, 13(4), 217-227.
- TC Sağlık Bakanlığı. (2020). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı - 2019*. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/40564,saglik-istatistikleri-yilligi-2019pdf.pdf?0>
- Till, B. D., Baack, D., & Waterman, B. (2011). Strategic brand association maps: developing brand insight. *Journal of product & brand management*, 20(2), 92-100.
- Tosun, Ö., & Aktan, H. E. (2010). SSK Hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na Devrinin Hastane Verimlilikleri Üzerindeki Etkileri. *TİSK Akademi Dergisi*, 5(10).
- Traylor, M. B. (1984). Ego involvement and brand commitment: not necessarily the same. *Journal of Consumer Marketing*, 1(2), 75-79.
- Tritama, H. B. (2016). The Effect of Social Media to the Brand Awareness of a Product of a Company. *International Journal of Communication & Information Technology (CommIT)*, 10(1), 9-14.
- Tybout, A. M. (2012). Creating and managing brands. *Kellogg on marketing* (s. 112-141). içinde
- Waller, T. (2020). *Personal Brand Management*. Springer Link.
- Wang, Y., Lo, H. P., Chi, R., & Yang, Y. (2004). An integrated framework for customer value and customer-relationship- management performance: a customer-based perspective from China. *Managing Service Quality*, 14(2/3), 169-182.

- Warner-Söderholm, G., Bertsch, A., Sawe, E., Lee, D., Wolfe, T., Meyer, J., & Fatilua, U. N. (2018). Who trusts social media? *Computers in human behavior*, 81, 303-315.
- Wheeler, A. (2013). *Designing Brand Identity: An Essential Guide For The Whole Branding Team*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Wijaya, B. S. (2015). Dimensions Of Brand İmage: A Conceptual Review From The Perspective Of Brand Communication. *European Journal Of Business And Management*, 5, 55 –65.
- Wood, L. (2000). Brands And Brand Equity: Definition And Management. *Management Decision*, 38 (9), 662-669.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yoo, B., & Donthu, N. (2001). Developing and validating a multidimensional consumer-based brand equity scale. . *Journal of business research*, 52(1), 1-14.
- Zhang, H., Fu, X., Cai, L. A., & Lu, L. (2014). Destination image and tourist loyalty: A meta-analysis. *Tourism management*, 40, 213-223.