

**T. C.  
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
İŞLETME DOKTORA PROGRAMI**

**İLAC SEKTÖRÜNDE DİJİTAL TANITIM FAALİYETLERİNİN  
HEKİMLERİN NEZDİNDE ÜRÜN BİLİNİRLİĞİ VE TERCİH  
EDİLME DAVRANIŞINA  
ETKİSİ:  
ADİYAMAN VE ŞANLIURFA İLLERİNDE BİR DURUM  
ÇALIŞMASI**

**DOKTORA TEZİ**

**HAZIRLAYAN  
ALİ KARAMAN**

**GAZİANTEP – 2017**

**T. C.  
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
İŞLETME DOKTORA PROGRAMI**

**İLAC SEKTÖRÜNDE DİJİTAL TANITIM FAALİYETLERİNİN  
HEKİMLERİN NEZDİNDE ÜRÜN BİLİNİRLİĞİ VE TERCİH  
EDİLME DAVRANIŞINA  
ETKİSİ:  
ADİYAMAN VE ŞANLIURFA İLLERİNDE BİR DURUM  
ÇALIŞMASI**

**DOKTORA TEZİ**

**HAZIRLAYAN  
ALİ KARAMAN**

**TEZ DANIŞMANI  
YRD. DOÇ. DR. YAKUP DURMAZ**

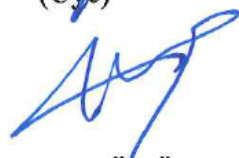
**GAZİANTEP – 2017**

## KABUL VE ONAY

Ali KARAMAN tarafından hazırlanan “İlaç Sektöründe Dijital Tanıtım Faaliyetlerinin Hekimlerin Nezdinde Ürün Bilinirliği ve Tercih Edilme Davranışına Etkisi: Adıyaman ve Şanlıurfa İllerinde Bir Durum Çalışması” başlıklı bu çalışma 29/11/2017 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

  
Prof. Dr. Mustafa PAKSOY  
(Başkan)

  
Doç. Dr. Mazlum ÇELİK  
(Üye)

  
Doç. Dr. Tuba BÜYÜKBEŞE  
(Üye)

  
Yrd. Doç. Dr. Nurhan HALİSDEMİR  
(Üye)

  
Yrd. Doç. Dr. Yakup DURMAZ  
(Üye)

**Onay**

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım. 29.11.2017

**Doç. Dr. Mazlum ÇELİK**  
Enstitü Müdürü

## TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Doktora Tezi olarak sunduğum “İlaç Sektöründe Dijital Tanıtım Faaliyetlerinin Hekimlerin Nezdinde Ürün Bilinirliği ve Tercih Edilme Davranışına Etkisi: Adıyaman ve Şanlıurfa İllerinde Bir Durum Çalışması” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım. 29 / 11 / 2017.



ALİ KARAMAN





## ÖNSÖZ

Türkiye ilaç sektöründe yüz yüze (klasik) ziyaret ile yapılan ürün tanıtım faaliyetleri, teknolojik ilerleme ve gelişmelerle birlikte yerini dijital tanıtım faaliyetlerine (İpad, e-konferans ve toplantı, e-posta pazarlama, web sitelerine üyelik, telefon ile iletişim kanalı, bireysel online videolar vb.) bırakma yönünde bir seyir izlemektedir. Bu çalışmada dijital tanıtım faaliyetlerinin ürün bilinirliği ve ürün tercihine olan etkilerinin nasıl olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlandırılmasında görüşleri, önerileri ve rehberliği ile katkıda bulunan tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Yakup Durmaz'a ve tez çalışmalarım süresince yardımlarını esirgemeyen değerli hocalarım Doç. Dr. Mazlum Çelik, Doç. Dr. Filiz Gölpek, Yrd. Doç. Dr. Nurhan Halisdemir'e, görüşleriyle katkıda bulunan tüm hekimlere ve sabırlı aileme çok teşekkür eder, bu çalışmanın başta ilaç sanayi olmak üzere tüm ilgililere faydalı olmasını dilerim.

Gaziantep, 2017

Ali KARAMAN

## ÖZET

Bu çalışmada, Türkiye ilaç sektörünün ürün tanıtımında kullanılmakta olan dijital tanıtım araçlarının, ürün bilinirliği ve ürün tercihine olan etkisi konusunda hekimlerin görüşlerinin nasıl olduğu nitel araştırma yöntemleri kullanılarak araştırılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, Adıyaman ve Şanlıurfa illerinin resmi ve özel hastanelerinde görevli olan ve dijital tanıtım araçları (e-konferans, e-posta, web sitelerine üyelik vb.) ile ürün tanıtımı alan uzman hekimler oluşturmuştur. Çalışmada, hekimlerin görüşlerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen 22 maddelik yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formunda hekimlerin, dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine yönelik görüşleri ve önerilerinin nasıl ve neler olduğu açık uçlu, alternatif ve sonda sorular yardımı ile araştırılmıştır. Derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak 19 katılımcı ile 1434 dakika süren görüşmeler yapılmış ve ilgili dokümanlar incelenerek elde edilen veriler içerik analizi ile analiz edilmişlerdir. Sonuç olarak, ürün (ilaç) tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine etkileri konusunda hekimler % 75 oranında olumlu görüş bildirirken, % 25 oranında ise bu araçların ürün bilinirliği ve tercihi üzerine olumsuz bir etkiye sahip olduğu ifade edilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Dijital tanıtım araçları, ilaçta dijital tanıtım, tercih eşiği, ürün bilinirliği, ürün tercihi.

## ABSTRACT

In the present study, the opinions of the physicians about the effects of the digital promotional tools used in the product promotion of the Turkish pharmaceutical sector on product awareness and product preference were searched using qualitative research methods. The working group of the study has created specialist doctors who are working in official and special hospitals of Adiyaman and Şanlıurfa and who are presenting products through digital promotion tools (e-conferences, e-mail, membership to web sites etc.). In the study, 22-item semi-structured interview form developed by the researcher was used to determine the opinions of the physicians. In the interview form, the opinions and suggestions of the physicians about the product awareness and preference of the digital promotional tools were searched with the help of open-ended, alternative and detailed questions. We interviewed 19 people using in-depth interview method. A total of 1434 minutes of negotiations were recorded. In addition to the interviews, the documents related to the subject were examined and the data obtained were analyzed by content analysis method. In conclusion, it has been stated that 75% of the opinion of the physicians is positive about the product awareness and preference effects of the digital promotional tools used in the promotion of the product (drug), and 25% of them have a negative effect on product awareness and preference.

**Keywords:** Digital promotional tools, digital presentation on drug, preference threshold, product awareness, product preference.

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>i</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iv</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>xiii</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>xv</b>

### BİRİNCİ BÖLÜM

<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problem Durumu .....	2
1.1.1. Problem Cümlesi.....	6
1.1.2. Alt Problemler .....	6
1.2. Araştırmanın Amacı.....	7
1.3. Araştırmanın Önemi .....	8
1.4. Araştırmanın Varsayımları .....	9
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	9
1.6. Tanımlar .....	10

### İKİNCİ BÖLÜM

<b>KAVRAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>16</b>
2.1. Pazarlama Kavramı ve Pazarlama Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci.....	16
2.1.1. Üretim Odaklı Pazarlama Anlayışı (1880-1930).....	21
2.1.2. Mamul Odaklı Pazarlama Anlayışı (1931-1950).....	22
2.1.3. Satış Odaklı Pazarlama Anlayışı (1951-1980).....	22
2.1.4. Müşteri Odaklı Pazarlama Anlayışı.....	22
2.1.5. Toplumsal Sosyal Sorumluluk Odaklı Pazarlama Anlayışı .....	23
2.2. Pazarlama Karması .....	23
2.2.1. Pazarlamanın 4P'si .....	26
2.2.1.1. Ürün (Product) .....	26
2.2.1.2. Fiyat (Price).....	27

2.2.1.3. Dağıtım (Place) .....	27
2.2.1.4. Tanıtım (Promotion) .....	28
2.3. Dijital Pazarlama, Ürün, Tanıtım, Satış ve Müşteri Kavramları.....	28
2.3.1. Dijital Pazarlama (e- pazarlama) Kavramı ve Tarihçesi .....	29
2.3.1.1. Dijital Pazarlama.....	29
2.3.1.2. Dijital Pazarlamanın Araçları.....	30
2.3.1.3. Dijital Pazarlamanın Avantajları.....	31
2.3.1.4. Dijital Pazarlamanın Sakıncaları.....	32
2.3.2. Ürün Kavramı .....	32
2.3.2.1. İlaç Sektörü Açısından Ürün Kavramı .....	33
2.3.2.2. Bir Ürün Olarak İlacın Özellikleri .....	33
2.3.3. Tanıtım (Promosyon).....	34
2.3.3.1. İlaç Tanıtımında SWOT Analizi Yöntemi .....	35
2.3.3.2. İlaç Sektöründe Tanıtımın Önemi.....	42
2.3.3.3. İlaç Sektöründe Dijital Tanıtımın Özellikleri.....	44
2.3.4. Satış, Satışçı ve Tüketicinin Satın Alma Karar Süreci .....	46
2.3.4.1. Satış.....	46
2.3.4.2. Satışçı.....	47
2.3.4.3. Tüketicinin Satın Alma Karar Süreci .....	49
2.3.5. Müşteri Kavramı .....	52
2.3.5.1. İlaç Sektörü Açısından Müşteri.....	52
2.3.5.2. İlaç Sektöründe Müşterinin Önemi.....	53
2.4. İlaç Sektöründe Tanıtım ve Pazarlama Faaliyetleri.....	53
2.4.1. Türk İlaç Firmalarının Tanıtım ve Pazarlama Yapılanması.....	55
2.4.2. Türkiye İlaç Sektöründe Klasik (Yüz yüze) Tanıtım ve Araçları.....	60
2.4.2.1. Yüz Yüze Ziyaret .....	60
2.4.2.2. Hatırlatıcı Materyaller (Promosyonlar) .....	60
2.4.2.3. Bilimsel ve Mesleki Gelişim Amaçlı Destekler.....	61
2.4.2.4. Bilimsel Toplantı ve Slayt Sunumları.....	61
2.4.3. Türkiye İlaç Sektöründe Dijital Tanıtımın Araçları .....	62
2.4.3.1. İpad, E-Detailing (Electronic Detailing) .....	62
2.4.3.2. E-Posta Pazarlama (E-mail Marketing) .....	63
2.4.3.3. Online Toplantı ve Konferanslar (E-KT) .....	66
2.4.3.4. İpad ve Tablet Bilgisayarlar .....	66

2.4.3.5. Web Siteleri ve Üyelik .....	67
2.4.3.6. Telefon İle İletişim Kanalı (TİK).....	69
2.4.3.7. Bireysel Online Videolar (BOV) .....	69
2.4.3.8. E-Mailing.....	70
2.5. Türk İlaç Sektörünün Tanıtım Faaliyetlerinde Etkili Olan Kuruluşlar .....	70
2.5.1. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ).....	70
2.5.2. Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA-U.S. Food and Drug Administration).....	71
2.5.3. Avrupa İlaç Dairesi (The European Medicines Agency-EMA) .....	72
2.5.4. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) .....	72
2.5.5. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) .....	73
2.5.6. Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD) .....	74
2.5.7. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS).....	74
2.6. İlgili Araştırmalar .....	74

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

<b>YÖNTEM .....</b>	<b>80</b>
3.1. Araştırmanın Deseni ve Dayanakları.....	81
3.2. Araştırmanın Aşamaları.....	83
3.2.1. Araştırılan Durum.....	84
3.2.2. Görüşmeye Dâhil Edilecek Bireylerin Seçilmesi .....	85
3.2.3. Veri Toplama Aracının (Görüşme Formunun) Geliştirilmesi.....	86
3.2.3.1. Görünüş Geçerliliği (Face Validity) .....	87
3.2.3.2. Görüşme Sorularının İçerik (Kapsam) Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve İçerik Geçerlilik İndeksinin Hesaplanması.....	90
3.2.3.3. Görüşme Sorularının İçerik (Kapsam) Geçerliliğinin Sınanması İçin Uzman Görüşüne Başvurulması.....	94
3.2.4. Uygulama Aşamasında Geçerlilik Çalışmaları (İnandırıcılık ve Aktarılabirlik).....	94
3.2.5. Güvenilirlik Çalışması.....	98
3.2.6. Evren ve Örneklem .....	99
3.2.7. Görüşme Öncesi Hazırlık ve Görüşme Yapılması.....	102
3.2.8. Araştırma Verileri .....	104
3.2.9. Veri Toplama Yöntemleri ve Araçları.....	106
3.2.9.1. Derinlemesine Görüşme Yöntemi.....	106

3.2.9.2. Veri Toplama Aracı Olarak Yarı Yapılandırılmış Görüşme Tekniği .....	107
3.2.9.3. Doküman İncelemesi .....	108
3.2.10. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması .....	108
3.2.10.1. Verilerin Toplanmasında Ses Kayıt Cihazının Kullanılması .....	109
3.2.11. Verilerin Analizi ve Yorumlanması .....	109
3.2.11.1. Verilerin Kodlanması (Indexing) .....	110
3.2.11.2. Temaların Bulunması .....	117
3.2.11.3. Verilerin Kod ve Temalara Göre Düzenlenerek Tanımlanması .....	120

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

<b>BULGULAR VE YORUM .....</b>	<b>122</b>
4.1. Kavramsal Boyut .....	122
4.1.1. Kavramsal Çağrışım .....	125
4.1.1.1. Sözcük ve Söz Öbeklerinin Sayımı .....	127
4.1.2. İlaçta Dijital Tanıtım Kavramı .....	131
4.1.3. Ürün Bilinirliği .....	133
4.1.4. Ürün Tercihi .....	135
4.1.5. Bilinirlik ve Tercih İlişkisi .....	137
4.1.5.1. Tercih Eşiği Kavramı .....	139
4.1.6. Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönleri .....	141
4.1.7. Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları .....	144
4.1.7.1. İpadin ( e-detailing) Avantajları .....	144
4.1.7.2. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Avantajları .....	146
4.1.7.3. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Avantajları .....	149
4.1.7.4. Web Sitelerinin Avantajları .....	150
4.1.7.5. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Avantajları .....	152
4.1.7.6. Bireysel Online Videoların (BOV) Avantajları .....	153
4.1.8. Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları .....	154
4.1.8.1. İpadin (e-detailing) Dezavantajları .....	154
4.1.8.2. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Dezavantajları .....	156
4.1.8.3. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Dezavantajları .....	158
4.1.8.4. Web Sitelerinin Dezavantajları .....	160
4.1.8.5. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Dezavantajları .....	162

4.1.8.6. Bireysel Online Videoların (BOV) Dezavantajları.....	163
4.2. Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisi.....	164
4.2.1. İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi .....	168
4.2.2. E-Konferans ve Toplantıların (e-KT) Ürün Bilinirliğine Etkisi .....	171
4.2.3. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Ürün Bilinirliğine Etkisi.....	174
4.2.4. Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi.....	177
4.2.5. Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Bilinirliğine Etkisi .....	180
4.2.6. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Bilinirliğine Etkisi .....	182
4.2.7. Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Bilinirliğine Etkisi .....	183
4.2.8. Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler.....	185
4.3. Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisi .....	188
4.3.1. İpadin Ürün Tercihine Etkisi.....	191
4.3.2. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Tercihine Etkisi.....	193
4.3.3. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Ürün Tercihine Etkisi .....	196
4.3.4. Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi .....	199
4.3.5. Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Tercihine Etkisi .....	201
4.3.6. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Tercihine Etkisi.....	204
4.3.7. Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Tercihine Etkisi.....	205
4.3.8. Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler .....	207
4.3.8.1. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Ürünün Ekinliği .....	213
4.3.8.2. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Çalışanın Çalışma Tarzı.....	214
4.3.8.3. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden İnsan Faktörü .....	216
4.4. Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Öneriler.....	218
4.4.1. Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler.....	220
4.4.2. Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler.....	227

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **SONUÇ VE ÖNERİLER .....**

5.1. Sonuçlar.....	232
5.1.1. Dijital Araçların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına İlişkin Ulaşılan Genel Sonuçlar .....	232
5.1.2. İpad ve Benzeri Cihazların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	234



5.1.3. E-Konferans ve Toplantıların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	235
5.1.4. E-Posta Pazarlamanın İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	236
5.1.5. Web Sitelerinin Etkisine Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	236
5.1.6. Telefon İle İletişim Kanalının İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	237
5.1.7. Bireysel Online Videoların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	237
5.1.8. Ürün Uzmanlarının Bilinirlik ve Tercihe Etkisine Yönelik Ulaşılan Sonuçlar .....	238
5.1.9. Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Tercihini Belirleyen Faktörlere İlişkin Ulaşılan Sonuçlar .....	238
5.2. Öneriler .....	239
5.2.1. İlaç Sektörü ve Paydaşlarına Öneriler .....	239
5.2.2. Araştırmacılara Öneriler .....	240
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>242</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>254</b>
Ek 1. Görüşme Formu .....	254
Ek 2. Örneklem Tablosu.....	261
Ek 3. Araştırma İzin Belgeleri .....	262

## TABLULAR LİSTESİ

	<b>Sayfa No.</b>
<b>Tablo 1.</b> 4P ve 4C .....	25
<b>Tablo 2.</b> SWOT Analizi .....	36
<b>Tablo 3.</b> SWOT Analizi Stratejilerinin Rekabet Avantajı İçin Kullanılması .....	41
<b>Tablo 4.</b> Bir Ürün Uzmanının (ÜU) Aktiviteleri .....	44
<b>Tablo 5.</b> Tüketicinin Satın Alma Karar Süreci .....	51
<b>Tablo 6.</b> İlaç Sektöründe Pazarlama Yapılanması.....	58
<b>Tablo 7.</b> Pilot Uygulamada Değerlendirmeye Katılan Alan Uzmanları .....	89
<b>Tablo 8.</b> Uzman Görüşlerine İlişkin İGO ve İGİ Hesaplanması .....	92
<b>Tablo 9.</b> Değerlendirmede Bulunan Alan Uzmanlarının Dağılımı .....	94
<b>Tablo 10.</b> Ürün (İlaç) Tanıtımında Kullanılan Dijital Tanıtım Araçlarının Katılımcı Bazlı Dağılımı .....	105
<b>Tablo 11.</b> Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Bilinirliği ve Tercihi Üzerine Olan Etkisine İlişkin Yapılan Bir Görüşmenin Sözcük ve Cümle Bazlı Kodlaması.....	114
<b>Tablo 12.</b> Belge Portresi, İki Farklı Görüşmeye Ait Kodlu Metin.....	115
<b>Tablo 13.</b> Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Bilinirliği ve Tercihi Üzerine Olan Etkisine İlişkin Yapılan Bir Görüşmenin Paragraf ve Bölüm Bazlı Kodlaması.....	116
<b>Tablo 14.</b> Tematik Kod Listesi .....	119
<b>Tablo 15.</b> Düzenlenmiş Tematik Kod Listesi .....	121
<b>Tablo 16.</b> Kavramsal Boyutun Alt Temalarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	125
<b>Tablo 17.</b> Kavramsal Çağrışıma İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	127
<b>Tablo 18.</b> “Var” Sözcüğünün Tekrarı .....	128
<b>Tablo 19.</b> “Yok” Sözcüğünün Tekrarı .....	129
<b>Tablo 20.</b> “Etkisi var” Sözcük Öbeğinin Tekrarı .....	130
<b>Tablo 21.</b> “Katkısı var” Sözcük Öbeğinin Tekrarı .....	130
<b>Tablo 22.</b> “Etkisi yok” Sözcük Öbeğinin Tekrarı .....	130
<b>Tablo 23.</b> “Katkısı yok” Sözcük Öbeğinin Tekrarı .....	131
<b>Tablo 24.</b> İlaçta Dijital Tanıtıma İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar.....	132
<b>Tablo 25.</b> Ürün Bilinirliğine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar.....	134
<b>Tablo 26.</b> Ürün Tercihine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	137
<b>Tablo 27.</b> Bilinirlik ve Tercih İlişkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	139

<b>Tablo 28.</b> Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönlerine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	143
<b>Tablo 29.</b> İpadin (e-detailing) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	146
<b>Tablo 30.</b> E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	147
<b>Tablo 31.</b> E-Posta Pazarlamasının (E-PP) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	150
<b>Tablo 32.</b> Web Sitelerinin Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	152
<b>Tablo 33.</b> Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	153
<b>Tablo 34.</b> Bireysel Online Videoların (BOV) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	154
<b>Tablo 35.</b> İpadin (e-detailing) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	156
<b>Tablo 36.</b> E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	158
<b>Tablo 37.</b> E-Posta Pazarlamasının (E-PP) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	160
<b>Tablo 38.</b> Web Sitelerinin Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	161
<b>Tablo 39.</b> Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	163
<b>Tablo 40.</b> Bireysel Online Videoların (BOV) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	163
<b>Tablo 41.</b> Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	165
<b>Tablo 42.</b> Sayısal Değere İlişkin Kodların Tanımlanması (Bilinirlik ve Tercihe Etki Açısından) .....	168
<b>Tablo 43.</b> İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	169
<b>Tablo 44.</b> E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	174
<b>Tablo 45.</b> E-Posta Pazarlamasının (E-PP) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	175
<b>Tablo 46.</b> Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	179

<b>Tablo 47.</b> Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	182
<b>Tablo 48.</b> Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	183
<b>Tablo 49.</b> Bireysel Online Videoların Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	184
<b>Tablo 50.</b> Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörlere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	186
<b>Tablo 51.</b> Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	189
<b>Tablo 52.</b> İpadin Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	193
<b>Tablo 53.</b> E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	196
<b>Tablo 54.</b> E-Posta Pazarlamasının (E-PP) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	198
<b>Tablo 55.</b> Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	200
<b>Tablo 56.</b> Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	203
<b>Tablo 57.</b> Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	205
<b>Tablo 58.</b> Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	206
<b>Tablo 59.</b> Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	212
<b>Tablo 60.</b> “İnsan” Sözcüğünün Tekrarı.....	218
<b>Tablo 61.</b> Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Önerilere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	220
<b>Tablo 62.</b> Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Önerilere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	226
<b>Tablo 63.</b> Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Önerilere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar .....	231

## ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Basit Pazarlama Sistemi .....	19
Şekil 2. Pazarlama Kavramını, Pazarlama Yönlü Uygulayan Firmalar .....	20
Şekil 3. Pazarlama Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	21
Şekil 4. 4P ve Çevresi.....	24
Şekil 5. İlaç Dağıtım ve Tanıtım Kanalları .....	56
Şekil 6. E-Mail Pazarlama (EMM- E-mail Marketing) Aşamaları.....	65
Şekil 7. Araştırmanın aşamaları (Model) .....	84
Şekil 8. Kavramsal Boyut Kod Teori Modeli .....	124
Şekil 9. Kavramsal Çağırışım Modeli .....	126
Şekil 10. İlaçta Dijital Tanıtım Kavramı Modeli.....	132
Şekil 11. Ürün Bilinirliği Modeli.....	134
Şekil 12. Ürün Tercihi Modeli .....	136
Şekil 13. Bilinirlik ve Tercih İlişkisi Modeli .....	138
Şekil 14. Tercih Eşiği Modeli .....	141
Şekil 15. Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönleri Modeli .....	142
Şekil 16. İpadin (e-detailing) Avantajları Modeli.....	145
Şekil 17. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Avantajları Modeli.....	148
Şekil 18. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Avantajları Modeli .....	149
Şekil 19. Web Sitelerinin Avantajları Modeli.....	151
Şekil 20. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Avantajları Modeli.....	152
Şekil 21. Bireysel Online Videoların (BOV) Avantajları Modeli .....	153
Şekil 22. İpadin (e-detailing) Dezavantajları Modeli .....	155
Şekil 23. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Dezavantajları Modeli .....	157
Şekil 24. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Dezavantajları Modeli .....	159
Şekil 25. Web Sitelerinin Dezavantajları Modeli .....	161
Şekil 26. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Dezavantajları Modeli .....	162
Şekil 27. Bireysel Online Videoların (BOV) Dezavantajları Modeli.....	164
Şekil 28. Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli.....	166
Şekil 29. İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli .....	170
Şekil 30. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli.....	172
Şekil 31. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli.....	176

<b>Şekil 32.</b> Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli.....	178
<b>Şekil 33.</b> Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli .....	181
<b>Şekil 34.</b> Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli.....	183
<b>Şekil 35.</b> Bireysel Online Videoların Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli.....	184
<b>Şekil 36.</b> Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler Modeli .....	187
<b>Şekil 37.</b> Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisi Modeli .....	190
<b>Şekil 38.</b> İpadin Ürün Tercihine Etkisi Modeli .....	192
<b>Şekil 39.</b> E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Tercihine Etkisi Modeli .....	195
<b>Şekil 40.</b> E-Posta pazarlamının (E-PP) Ürün Tercihine Etkisi Modeli.....	197
<b>Şekil 41.</b> Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi Modeli .....	199
<b>Şekil 42.</b> Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Tercihine Etkisi Modeli .....	202
<b>Şekil 43.</b> Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Tercihine Etkisi Modeli .....	204
<b>Şekil 44.</b> Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Tercihine Etkisi Modeli.....	205
<b>Şekil 45.</b> Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler Modeli .....	208
<b>Şekil 46.</b> Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Ürünün Etkinliği Modeli.....	214
<b>Şekil 47.</b> Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Çalışanın Çalışma Tarzı Modeli.....	215
<b>Şekil 48.</b> Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden İnsan Faktörü Modeli .....	216
<b>Şekil 49.</b> Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Öneriler Modeli.....	219
<b>Şekil 50.</b> Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler Modeli.....	221
<b>Şekil 51.</b> Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler Modeli.....	227

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>AİFD</b>	:	Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği
<b>Ar-Ge</b>	:	Araştırma-Geliştirme
<b>BOV</b>	:	Bireysel Online Videolar
<b>DSÖ</b>	:	Dünya Sağlık Örgütü
<b>E-KT</b>	:	Elektronik Konferans ve Toplantılar
<b>EMA</b>	:	The European Medicines Agency's (Avrupa İlaç Ajansı)
<b>EMM</b>	:	E-Mail Marketing (E- Posta Pazarlama)
<b>E-PP</b>	:	Elektronik posta pazarlama
<b>FDA</b>	:	Amerika Gıda ve İlaç Dairesi (U.S. Food and Drug Administration)
<b>IMS</b>	:	International Medical Statistik (Uluslararası Medikal İstatistikler)
<b>IFPMA</b>	:	Uluslararası İlaç Üreticileri ve Dernekleri Federasyonu
<b>İEİS</b>	:	İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası
<b>KÜB</b>	:	Kısa Ürün Bilgisi (SmPC- Summary of Product Characteristics)
<b>OTC</b>	:	Over The Counter (Reçetesiz ilaçlar)
<b>Rx</b>	:	Reçeteli İlaç (ABD'de kullanılan bir terimdir)
<b>SMM</b>	:	Sağlık Mesleği Mensupları (Hekim, Diş Hekimi, Eczacı)
<b>SUT</b>	:	Sağlık Uygulama Tebliği (İlacın Geri Ödeme Koşullarını Düzenler)
<b>TİK</b>	:	Telefonla İletişim Kanalı
<b>TİSD</b>	:	Türkiye İlaç Sanayi Derneği
<b>TİTCK</b>	:	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
<b>ÜU</b>	:	Ürün Uzmanı (İlaç Tanıtımını Yapmakla Görevli Firma Çalışanları)
<b>WHO</b>	:	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
<b>WTO</b>	:	World Trade Organization (Dünya Ticaret Örgütü)

## BİRİNCİ BÖLÜM

### GİRİŞ

Günümüz Türk ilaç sanayisinde, tanıtım ve pazarlama faaliyetleri çoğunlukla doğrudan ziyaret ve yüz yüze iletişim ile yapılmaktadır. Sağlık alanında ürün tanıtım faaliyetlerini yavaşlatan mevcut birtakım kısıtlar bulunmaktadır. Örneğin: hastanelerde hastanın önceliği ve hasta bitmeden ziyaretin yapılamaması nedeniyle yüz yüze iletişimde yaşanan engeller veya hastane yönetimleri tarafından yönetmelikler kapsamında uygulanan ziyaret kısıtları gibi uygulamalar sonucunda, ilaç firmaları tarafından istenilen kalitede ve konforda tanıtım yapılamamaktadır. Bunların sonucunda doğrudan (yüz yüze) görüşmeye alternatif olarak veya çoğunlukla eş zamanlı bir uygulama şeklinde bazı ilaç firmalarının ürün tanıtımında dijital tanıtıma ağırlık verdiği gözlemlenebilmektedir. Hem maliyetlerin azaltılması ve hem de ulaşılabilirlik açısından ilaçta dijital tanıtımın önemi, günümüz iletişim ve internet çağında giderek yükselen bir çizgide seyir etmektedir.

İlaç tanıtım faaliyetleri, ilacın tedarikini, satışını, önerilmesini, reçete edilmesini ve kullanımını arttırmak için yapılan tüm hatırlatma ve bilgilendirme etkinliklerini ifade etmektedir. İlaç tanıtımı, ilacın terapötik alanı ile ilgili yeni gelişmelerin aktarılmasını, tanıtımı yapılan ilacın endikasyon dâhilinde hastalara reçete edilip önerilmesini, ilacın eczanelerde bulundurulmasının sağlanmasını, satışını ve benzeri faaliyetleri içeren, hatırlatma, bilgi verme ve ilacın kullanımı sonrasında, özellikle yan etki bildirimlerinin ruhsat sahibine iletilmesi gibi etkinlikleri de içeren geniş anlamlı bir kavramdır (TİTCK, 2015).

Bu tezde dijital tanıtım faaliyetlerinin hekimlerin nezdinde ürün bilinirliğine ve tercihine etkisi konusunu açıklığa kavuşturmak için öncelikle problemin durumu ortaya konulmuş ve alt problemlerin neler olduğuna değinilmiştir. Devamında araştırmanın amacı, önemi, varsayımları ve sınırlılıkları netleştirilerek konunun açık bir şekilde anlaşılmasını sağlamak üzere araştırmaya ilişkin kavramların tanımlamaları yapılmıştır.

İkinci bölüm olan kavramsal çerçevede ise, pazarlama kavramı ve pazarlama kavramının tarihsel gelişim süreci ele alınmakta ve buna ilişkin olarak pazarlama kavramı, dijital pazarlama, ürün, tanıtım, satış ve müşteri kavramlarının tanımlamaları yapılmıştır. Aynı bölüm içerisinde Türk ilaç sektörünün tanıtım faaliyetlerinde etkili olan kuruluşlar incelenmiş, konunun daha net anlaşılması açısından ilaç sektöründe tanıtım ve pazarlama faaliyetleri hakkında bilgilendirmeler yapılarak, ilaç firmalarının tanıtım ve pazarlama



yapılanması şema halinde gösterilmiş ve detaylandırılmıştır. Bölümün devamında Türk ilaç sektöründe kullanılan klasik (yüz yüze) ve dijital tanıtım (e-detailing, e-mail pazarlama, online toplantı ve konferanslar, web siteleri gibi) araçlarının detaylarına inilmiş ve bu araçlar tanımlanmıştır.

Üçüncü bölüm araştırmanın yönteminin ortaya konulduğu bölümdür. Bu bölümde, araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ile araştırma verilerin detaylı analizi yapılmıştır.

Dördüncü bölüm, araştırma bulgularının netleştirildiği bölümdür. Bu bölümde, araştırma bulgularına yer verilerek bu bulguların daha önce yapılmış araştırma bulguları ile değerlendirilmesi ve yorumlanması yapılmıştır.

Son bölüm olan beşinci bölümde ise, bulgular ışığında elde edilen sonuçlar ortaya konulmuş ve ilgililere önerilerde bulunulmuştur.

## **1.1. Problem Durumu**

İlaç tanıtımı ve pazarlaması, ilacın tedarikini, satışını, önerilmesini, reçete edilmesini ve kullanımını artırmak için yapılan tüm hatırlatma ve bilgilendirme etkinliklerini ifade etmektedir. Bu doğrultuda, ilacın ruhsatına sahip olan firmalar tarafından çeşitli tanıtım etkinlikleri düzenlenir. Söz konusu etkinlikler ve tanıtım aktiviteleri: ürün uzmanlarının doğrudan yapmış olduğu tanıtımlar, mesleki ve tıbbi dergilere verilen ilanlar, bedelsiz numune ve diğer hatırlatıcı tanıtım malzemelerinin dağıtımı, tanıtım için yapılan sunumlar, sağlık mesleği mensuplarının katıldığı bilimsel - eğitsel tanıtım toplantılarının doğrudan veya dolaylı şekilde düzenlenmesi veya desteklenmesi gibi etkinlikler, en sıklıkla uygulananlar olarak sayılabilir (TİTCK, 2015). Bu uygulamaların tümünde hekim ve firma arasındaki iletişimin sağlanması görevi firma temsilcisi olan ürün uzmanına aittir.

Firma temsilcisi olan ürün uzmanları, firma için vazgeçilmez bir iletişim kanalı olarak rol almaktadırlar. Firmanın periferdeki temsilcileri olan ürün uzmanları, firma merkezine fiziksel olarak çok uzakta ancak iletişim akışının hem kendisine ve hem de hekim ve eczacılara sağlanması açısından da firma merkezine çok yakın bir pozisyonadırlar. Firma hekim ve eczacılara yapacağı tüm bildirimleri ve ürünleri ile ilgili yeni gelişmeleri bu temsilcileri aracılığı ile yapmaktadır. Geçmişte bu görevi yüz yüze görüşerek yerine getiren ürün uzmanlarının yanına, günümüzde yeni iletişim ve etkileşim kanalları eklenmiştir. Teknolojik ilerleme ve bilişim hizmetlerindeki gelişmeler sonucunda yaygınlaşan dijital

tanıtım faaliyetleri (İpad, e-konferans ve toplantılar, e-posta pazarlama, web vb.) ilaç firmaları tarafından ilaç tanıtımında kullanılan en gözde tanıtım araçları unvanına sahip görünmektedirler.

Elbette dijital tanıtım araçlarının ilaç firmaları tarafından hızlı bir şekilde kabul görmesi ve ilaç tanıtım faaliyetlerinde kullanılması sadece teknolojik gelişmelerin bir sonucu olarak yorumlanamaz. Yüz yüze iletişime alternatif sayılabilecek dijital tanıtım kanallarının seçilmesini zorunlu kılan başka nedenlerin de varlığı, ilaç tanıtımında dijital tanıtım kanallarını devreye sokma zorunluluğu doğurmuştur.

İlaç tanıtım temsilcileri olarak da bilinen ürün uzmanları için hekim ziyaretlerinin kısıtlanması, ilaç tanıtımına yönelik sınırlamalar, sağlık sektöründeki yapısal dönüşümler, bilişim teknolojilerinin sunduğu imkânlarla değişen alışkanlıklar gibi gelişmeler, ilaç firmalarını tanıtım ile ilgili yeni stratejiler belirlemeye zorlamış ve alternatif çözümler üretmeye sevk etmiştir. Son dönemde giderek artış gösteren inovatif uygulamalar daha önce denenmemiş farklı tanıtım aktivitelerinin ortaya çıkmasını sağlamıştır. E-konferans ve toplantılar, e-posta pazarlama, tablet bilgisayar ve bunlara benzer araçlar dijital tanıtım araçları olarak kullanılmaya başlanmıştır.

Pathak ve Bhola (2015) tarafından yapılan ve “İlaç endüstrisinde yeni trendlerin” araştırıldığı çalışmada; on yıl önce ilaç endüstrisinde yapılan yüz yüze tanıtımların, günümüzde yerini bilgisayarlı, tabletli ve videolu dijital tanıtım araçlarına bırakmaya başladığı sonucuna varılmıştır (Pathak and Bhola, 2015: 4).

İnternet'in gelişmesi, çoğu firmaya güç sağlarken aynı zamanda anahtar bir faktör olmuştur (Soto-Acosta ve Merono-Cerdan, 2006: 212). Birçok insan, internetin işletmelere, özellikle de pazarlama alanında, dengeleyici bir güç sağladığı görüşündedir. İnternet, başarılı olsun yahut olmasın, iyi bilinsin ya da bilinmesin, tüm şirketlere ürünlerini tanıtmaya aşamasında eşit şans tanımaktadır. İnternet üzerinden pazarlama, birçok işletme açısından hem ucuz hem de yaygın bir pazarlama aracı halini almıştır (Klassen, 2002). Maliyet açısından değerlendirildiğinde dijital tanıtım daha ekonomik olabilmektedir. Ancak firmaların beklediği sonuçları verip vermediği ise henüz tam net olarak ortaya konulamamıştır.

Türkiye’de istatistikî açıdan mobil pazarlama konusuna ilişkin düzenli bir şekilde derlenmiş veri bulunmamakla birlikte dijital pazardaki bazı gelişmeler ülkenin mobil pazarlama konusuna yönelik gelecekte erişeceği potansiyeli hakkında bilgiler vermektedir. “Business Monitor International 2013” ilk dönem raporuna göre, Türkiye mobil geniş bant-1

pazarında dünyanın en hızlı yükselen ülkeleri arasında yer almaktadır. 2011 yılı sonu itibariyle, Türkiye’de mobil telefon kullananların sayısı yaklaşık 65 milyon kişi civarındadır. Bu sayı ülke nüfusunun % 88,7’sine denk gelirken, kullanılan mobil telefonların yaklaşık yarısı 3G (üçüncü nesil) teknolojilerine sahip cihazlardır. 2017 yılı sonunda ise, Türkiye’de yaklaşık 74 milyon kişinin mobil telefon kullanacağı ve bunların % 90’ının 3G ve üstü teknolojilere sahip cihazları tercih edeceği tahmin edilmektedir (BMI 2013). Bu veriler dijital tanıtımın ulaşabileceği hedef kitlenin büyüklüğü açısından önemlidir.

İlaçların bilimsel bir şekilde tanıtılması, yıllarca devam eden ve yüksek harcamalar gerektiren laboratuvar ve klinik çalışmalar sonucu elde edilen veriler ve deneyimlerin, çeşitli iletişim araçları vasıtasıyla sağlık mesleği mensuplarına iletilmesini, aktarılmasını sağlayacak şekilde bir dizi aşamadan geçmiştir. Yapılan tanıtım faaliyetleri, hastaların yeni tedavilere ulaşmasında ve ilaçların akılcı kullanımında da önemli rol oynamaktadır. Tanıtım aktivitelerinde etik ve şeffaflık ilkesine bağlı kalınması ve bu zeminde hareket edilmesi, hem sağlık mesleği mensupları hem de ilaç endüstrisinin itibarı açısından büyük önem taşımaktadır.

İlaç sektörü, dijital iletişimi yıllardır bilim insanlarıyla iletişimde ve Ar-Ge alanında başarıyla kullanmaktadır. Dünyanın çeşitli ülkelerine yayılmış araştırmacılar, güvenli internet ağları üzerinden gerçek zamanlı bilgi, veri ve görüş alışverişleri yapmakta, ortak veri depolarını kullanmakta ve klinik araştırma protokollerini yıllardır dijital ağ üzerinden takip etmektedirler. Firmaların danışma kurulu üyesi bilim insanları, her konudaki görüş ve önerilerini firma yetkilileriyle elektronik ortamlarda özgürce paylaşmaktadırlar (Becan, 2011: 26-29).

Zaman içindeki gelişme çizgilerine bakıldığında, ilaç firmalarının başarılarının altında hem ürün geliştirme ve bilgi üretmede, hem de tanıtım alanında çağlarının en ileri teknik ve araçlarını kullanmış olmalarının yattığı görülebilir. Türk ilaç sanayi, internet üzerinden dijital iletişim ve tanıtım konusuna önceleri temkinli yaklaşmış sonrasında ise hem klasik (yüz yüze) hem de modern tanıtım (dijital tanıtım) araçlarını birlikte kullanma yolunu seçmiştir. Bu durumun nedenleri, ilaç pazarına ilişkin belirsizlikler, pazarın tepkisinin bilinmemesi, hangi dijital araçların ne şekilde ve tanıtımlarda ne oranda kullanılacağına netlik kazanmamış olması, klasik (yüz yüze ) tanıtımın etkilerinin dijital tanıtıma oranla daha uzun sürdüğüne olan inançlardan kaynaklı olabilmektedir.

İlaç firmaları tarafından bakıldığında, sosyal medya ile bloglar, portallar ve forumlar ilgi çekici ortamlar arasında yer almaktadır. İlaç firmaları, tanıtım ve pazarlama alanında

sosyal medyanın sunduğu fırsatları değerlendirmek üzere yasa ve yönetmeliklerin izin verdiği ölçüde bu yeni imkânları kullanmaya başlamıştır. Sosyal medyada ilaç firmaları tarafından yayımlanan içeriklerin dağılımları incelendiğinde, yüksek oranda Ar-Ge konusuna yer verdikleri, buna ilaveten hem hekimlerin hem de hastaların nazarında itibar yükseltecek yatırımlar ile aktivitelere de yer verdikleri görülebilir (Kayabalı, 2011: 15 -20).

İnternet, akıllı telefon ve tablet bilgisayar kullanımının yaygınlaşması, sağlık mesleği mensuplarının (SMM) mobil dijital iletişim kanallarından bilgiye ulaşmalarını kolaylaştırmıştır. Bu gelişmeler, ilaçta dijital tanıtım araçlarının kullanımını hızlandırmıştır. Dijital tanıtım araçlarının ilaç firmaları tarafından tercih edilmeye başlanmasının pek çok nedeni vardır. Bunlardan en önemlileri şunlardır; hekim ziyaretlerinin aktif poliklinik saatlerinde mevzuat (yasa ve yönetmelikler) nedeniyle zorlaşmakta olması, hekimlerin bir çok bilimsel veriye internet vasıtası ile ulaşması ve literatür takibinin web üzerinden yapılıyor olması, hekimlerin bilimsel literatür taleplerine daha kısa zamanda ve hızlı yanıt verme ihtiyacı, promosyon vb. basılı materyallerin maliyetli olması gibi nedenler ilaç firmalarını hekimlerle olan iletişimde dijital kanalları kullanmaya daha fazla teşvik etmiştir.

Türkiye’de Araştırmacı İlaç Firmaları Derneğinin (AİFD) 2011 Mayıs ayından itibaren geçerli olan Dijital İletişim Rehberi, ilaç firmalarının dünyadaki ve Türkiye’deki uygulamaları ve görüşleri perspektifinde hazırlanmış ve ilaç sektörünün dijital iletişim tartışmalarına ışık tutan bir rehberdir. AİFD Dijital İletişim Rehberi’ne göre, ilaç firmalarının kendi internet ağ sitelerinde SMM’ ne yönelik bilgilendirme ve tanıtım amaçlı bölüm açmaları mümkündür. Ancak bu bölüme girişte, hekim veya eczacı olmayanların erişimini engelleyecek bir süreç (şifre, onay mekanizması) konulması gerekmektedir. Sağlık mesleği mensuplarına yönelik bu sayfalarda Web 2.0 temelli tartışma, bilgi paylaşımı ve ilaç tanıtımı yapılabilir, ancak yüz yüze tanıtımlarda uygulanan tüm kurallar sanal ortamda aynen geçerliliğini korumaktadır (AİFD, 2015).

Günümüz ilaç sanayisinde bir yanda Ar-Ge çalışmaları yeni ve orijinal ürünler için durmadan devam ederken diğer yandan da ulusal ve uluslararası ilaç firmaları tarafından mevcuttaki ve yeni ürünlerin tanıtımları yapılarak tıbbın hizmetine sunulmaktadır. İlaç firmaları kendilerine ait ürünleri tanıtmak için çeşitli araçlar ve yöntemler kullanmaktadır. Dijitalleşmenin getirdiği olanakların ilaç sanayisinde kullanılmaya başlanması ile ürünlerin tanıtımında yeni ve farklı yöntemleri içeren dijital tanıtım araçları kullanılmaya başlanmış ve geliştirilmeye çalışılmıştır. Alan ile ilgili titizlikle yürütölen araştırmalar neticesinde, ürünlerin tanıtımında ilaç firmaları tarafından çeşitli dijital tanıtım araçlarının kullanılmakta

olduğu belirlenmiş ve araştırma konusuna ilişkin olarak da ilaç firmalarının kendi iş akışlarını iyileştirmek için yaptığı ancak YÖK tez veri tabanında yapılan taramalar sonucunda yüksek lisans ve doktora çalışmalarında Türkiye’de bu isimle yapılmış bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Bu noktada, Türkiye ilaç sektöründe kullanılmakta olan dijital tanıtım araçlarının hekimlerin nezdinde ürün bilinirliği ve tercihine olan etkisini belirlemek üzere Adıyaman ve şanlıurfa illerinde bir durum çalışması yapılmıştır.

### **1.1.1. Problem Cümlesi**

Bu tez çalışmasında, Türk ilaç sektöründe faaliyette bulunan ilaç firmalarının kullandıkları dijital tanıtım araçları ve bu araçların ürün bilinirliği ve tercihi üzerindeki etkinliğine odaklanılmıştır. Bu amaçla ve yukarıda açıklanan problemin durumuna ilişkin olarak;

Problem cümlesi şöyle özetlenebilir:

*İlaç firmalarının ilaçlarının tanıtımı için kullandıkları dijital tanıtım araçlarından olan İpad (e-detailing), e- konferans ve toplantılar, e-mail aracılı tanıtım ve videolar ile buna benzer tanıtım faaliyetlerinin, hekimlerin nezdinde ürün bilinirliği ve ürünlerin tercihine etkisi nasıldır?*

### **1.1.2. Alt Problemler**

Bu tez çalışmasında, problem cümlesinde belirtilen durum olan “dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine etkisini” belirlemeye yönelik olarak aşağıda belirtilen alt problemlere detaylı olarak yanıt aranmaya çalışılmıştır.

1. İlaç firmaları tarafından kullanılan dijital tanıtım araçlarının avantaj ve dezavantajları nelerdir?

2. İlaç firmaları tarafından kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürünlerin bilinirliğine etkisi nasıldır?

*2a. İpadin (E-detailingin) ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*

*2b. E-konferans ve toplantıların ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*

*2c. E-mail aracılı tanıtımların ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*

- 2ç. *Web site üyeliklerinin ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*
- 2d. *Telefon ile iletişim kanalının ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*
- 2e. *Bireysel online videoların ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*
- 2f. *Ürün uzmanlarının ürün bilinirliğine etkisi nasıldır?*
3. İlaç firmaları tarafından kullanılan dijital tanıtım araçlarının hekimlerin ürün tercihine etkisi nasıldır?
- 3a. *İpadin (E-detailing) ürün tercihine etkisi nasıldır?*
- 3b. *E-konferans ve toplantıların ürün tercihine etkisi nasıldır?*
- 3c. *E-mail aracılı tanıtımların ürün tercihine etkisi nasıldır?*
- 3ç. *Web site üyeliklerinin ürün tercihine etkisi nasıldır?*
- 3d. *Telefon ile iletişim kanalının ürün tercihine etkisi nasıldır?*
- 3e. *Bireysel online videoların ürün tercihine etkisi nasıldır?*
- 3f. *Ürün uzmanlarının ürün tercihine etkisi nasıldır?*
4. Ürün bilinirliği ve ürün tercihini arttırmaya yönelik yapılması gerekenler (öneriler) nelerdir?

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Araştırmanın amacı, Türkiye ilaç sektöründe dijital tanıtım faaliyetleri hakkında detaylı bir bilgi edinmek ve dijital tanıtım faaliyetlerinin hekimlerin ilaç bilinirliği ve tercihindeki etkisini değerlendirerek gelecekte ilaç sanayinde yapılacak olan dijital tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine ışık tutmak ve çözüm önerilerinde bulunmaktır.

Bu çalışmada, ilaç sektöründe uygulanmakta olan dijital tanıtım faaliyetlerinin olumlu ve eksik yönlerinin nitel bir araştırma sonucunda ortaya konularak bu tanıtım faaliyetlerinin hekimler ve firmalar açısından etkinliği değerlendirilmektedir. Bu çalışma sonucunda elde edilen verilerin rapor haline getirilmesi ve önerilerin ortaya konulması ile bundan sonraki zamanda, beşeri ilaç alanında dijital tanıtım yapacak olan firmalar için zaman ve maliyet tasarrufu sağlaması açısından, bu çalışmanın önemli bir veri kaynağı olacağı düşünülmektedir.

Nihai hedef, konu hakkında örnek bir bakış açısı oluşturmak ve deneyim kazandırma işlevini yerine getirerek dijital tanıtım faaliyetlerinin etkinliğini açıklığa kavuşturmak ve bu alanda faaliyet gösteren ilaç firmalarına klasik (yüz yüze) tanıtıma alternatif olabilecek çözüm önerileri sunmaktır.

### **1.3. Araştırmanın Önemi**

Günümüz Türk ilaç sanayinde tanıtım ve pazarlama faaliyetleri çoğunlukla doğrudan ziyaret ve yüz yüze iletişim ile yapılmaktadır. İlaçta dijital tanıtım faaliyetleri, Türk ilaç sektöründe henüz başlangıç aşamasında olan bir girişim olarak değerlendirilebilir. Yüz yüze iletişim ve doğrudan görüşmeye alternatif olarak, hem maliyetlerin azaltılması ve hem de hekimlere ulaşılabilirlik açısından ilaçta dijital tanıtımın önemi günümüz iletişim ve internet çağında giderek yükselen bir çizgide seyir etmektedir.

İlaçta dijital tanıtım faaliyetlerinin artan öneminin, ilaç sanayisinde faaliyet gösteren firmalar açısından beklenen çıktılar olan ürün bilinirliği ve ürün tercihini sağlayıp sağlamadığı durumunu araştırmaya yönelik olması açısından önemlidir.

Araştırma çıktılarının aşağıdaki alanlara bilimsel katkı sağlaması beklenmektedir:

Bu çalışma ile beklenen teknolojik katkı; ilaçta dijital tanıtım faaliyetlerinin olumlu ve eksik yanlarının çalışma sonucunda ortaya konularak, dijital tanıtım araçlarının kullanılmasına katkıda bulunmak ve hızlı, etkili ve ekonomik bir şekilde bilgi paylaşımının hekimlere ulaştırılmasını sağlamaktır.

Bu çalışmadan beklenen sosyo-ekonomik katkı; dijital tanıtım araçlarının ilaç firmaları tarafından yaygın olarak kullanılması tanıtım amaçlı yapılan yüz yüze ziyaretleri azaltarak hekimlerin poliklinikte mesleklerini rahat bir şekilde icra etmeleri ve hastalarla nitelikli zaman geçirmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma, ilaç firmaları tarafından yapılmakta olan dijital tanıtım faaliyetlerinin hekimler nezdinde ne kadar kabul gördüğü, bu araçların ürün tercihinine olan etkisi, dijital tanıtımın eksiklikleri ve olumlu yanlarının neler olduğu konusunda yapılan bir çalışma olması açısından özgün bir değere sahip olduğu düşünülmektedir.

#### **1.4. Araştırmanın Varsayımları**

Bu araştırmada aşağıdaki varsayımlardan hareket edilmiştir.

Bu tez çalışmasında Adıyaman ve Şanlıurfa illerinde görev yapan uzman hekimlerle yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda ilaç firmalarının kullandıkları dijital tanıtım araçları ile tanıtım faaliyeti almakta olan hekimlerle yapılacak olan görüşmelerde, hekimlerin görüşme formunda yazılı olan açık uçlu sorulara doğru, samimi ve yansız cevap verecekleri öngörülmüştür.

Araştırmada, nitel araştırma veri toplama yöntemlerinden biri olan görüşme yöntemi seçilmiş ve bu çerçevede hazırlanan görüşme formu ile araştırma konusu açık uçlu sorularla detaylı olarak irdelenmiştir. Bu görüşmeler sonrasında elde edilen bilgiler ışığında konunun etkinliği yorumlanıp analiz edilmiştir.

Bu araştırmada, görüşülen katılımcılardan elde edilen verilerin analiz edilmesi sonucunda yapılacak önerilerin, Türk ilaç sektöründe, mevcuttaki ve planlanan dijital tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine kaynak veri oluşturacağı varsayımından hareket edilmiştir.

#### **1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın çalışma alanı Adıyaman ve Şanlıurfa il merkezleri ve ilçeleri ile sınırlandırılmıştır. Bu illerde çalışan ve aktif olarak görev yapan hekimler çalışmaya dâhil edilmişlerdir. Araştırmanın bu iki il ile sınırlandırılmasında maliyet unsuru (Glesne, 1999: 19) bir sınırlandırma nedeni olarak etkili olurken, araştırmanın iki il ile sınırlandırılmasının diğer nedenleri olarak; hekimlere ulaşılabilirliğin güç olması, veri toplama aracı olarak görüşme yönteminin bu araştırmada kullanılması ile araştırmacının bu iki ilde ürün uzmanı olarak çalışması etkili olmuştur. Hekimlere ulaşılabilirliğin güç olması önemli bir sınırlandırma nedeni olarak belirlenmiştir. Çünkü yoğun bir şekilde çalışan ve genellikle de hastane ortamında bulunan hekimlere ulaşmak ve görüşmeyi gerçekleştirmek zor olabilmektedir. Araştırmacı bu iki ilde (Adıyaman ve Şanlıurfa) ürün uzmanı olarak çalışıyor olduğundan, katılımcılarla samimiyete dayalı ilişkiler kurabilmiş ve bu sayede katılımcılara ulaşarak görüşmeyi araştırmanın amacına uygun bir şekilde gerçekleştirebilmiştir. Araştırmanın maliyet açısından bu iki il ile sınırlandırılmasında, bu iki ilin coğrafi açıdan birbirlerine yakınlığı etkili olurken, katılımcılara ulaşmak ve görüşmeleri yapmak için kısıtlı bir zaman aralığına sahip olan hekimlerin zamanından ve diğer maddi giderlerden (konaklama vb.)



tasarruf sağlanmıştır. Bir diğer sınırlandırma nedeni veri toplama aracı olarak görüşme yönteminin kullanılmasıdır. Bu araştırmada verilerin elde edilmesinde görüşme yöntemi seçilmiş ve derinlemesine veri toplanılmaya çalışılmıştır. Görüşme verilerinin kalitesi araştırmacı ile katılımcı arasındaki ilişkiye bağlı olarak şekillenmektedir. Bu açıdan, katılımcılardan araştırmacının amacına uygun bir şekilde ve kaliteli verilerin elde edilmesi önem arz etmektedir. Bu iki ilde görevli olarak mesleklerini icra eden katılımcılarla geliştirilen yakın ve iyi ilişkiler sayesinde araştırma konusuna ilişkin istenilen kalitede veri elde edilmesi sağlanabilmiştir. Aksi takdirde istenilen kalitede araştırma verisine ulaşmanın mümkün olmayabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmada, görüşme yarı yapılandırılmış görüşme formunda yazılı olan sorulara cevap aranmış ve açık uçlu soru yöntemi kullanılmıştır. Araştırma aynı konu hakkında benzer bilgilerin alınması ile sınırlandırılmıştır.

Araştırma, ilaç firmaları tarafından aktif olarak dijital tanıtım almış veya almakta olan kişilerle yapılacak olan görüşme ile sınırlandırılmıştır. Pratisyen hekimler bu araştırmada görüşmeye dâhil edilmemiş ve kapsam dışında tutulmuşlardır. Pratisyen hekimlerin araştırma dışında tutulmasının nedeni ise, dijital tanıtım faaliyetlerinin bu hekim (pratisyen) grubuna aktif olarak yapılmıyor ya da sınırlı yapılıyor olmasındandır.

## 1.6. Tanımlar

Bu kısımda, konunun daha iyi ve net olarak anlaşılmasını sağlamak amacıyla araştırmada kullanılan çeşitli kavramlar ve bunların anlamları hakkında kısa tanımlamalar yapılmıştır.

Burada kullanılan kavramlar ve pazarlama kavramı hakkında daha detaylı bilgiye ikinci bölüm olan kavramsal çerçevede yer verilecektir. İkinci bölümde ayrıca, söz konusu kavramların ilaç sektörü açısından önemi konusunda da değerlendirmeler yapılacaktır.

**Dijital Pazarlama:** Dijital pazarlama, televizyon, radyo, dergi gibi geleneksel medyadan uzak araçlarla, marka ve işi desteklemek ve tanıtmak amacıyla internet, mobil ve diğer interaktif dijital ortamları kullanarak ticari çalışmalarını sürdürmektir. Dijital pazarlama aynı zamanda interaktif pazarlama, çevrimiçi pazarlama, e-pazarlama ve web pazarlama diye de adlandırılmaktadır. Dijital pazarlamada, geleneksel pazarlama yöntemlerine kıyasla, pazarlama faaliyetlerinin performansını daha doğru bir şekilde ölçmek mümkündür.

Böylelikle, ölçüm sonuçlarından elde edilen verilerle bir sonraki pazarlama faaliyetlerine dair daha isabetli, hızlı ve yerinde kararlar almak mümkün olabilmektedir (Özmen, 2012).

Literatürde “dijital pazarlama” çoğunlukla “e-ticaret” ve “e- pazarlama” ile aynı anlamda kullanıldığından bu tez çalışmasında eş anlamlı kavramlar olarak kabul edilip ele alınacaktır.

Dijital pazarlamada esas amaç, dijital ortamın sağladığı imkânları kullanarak müşterilere hızlı bir şekilde ulaşmak, müşterilerin istek ve gereksinimlerini doğru bir şekilde anlamak, firmaya ait ürünlerin tanıtımlarını doğru ve eksiksiz yaparak satış geliştirme ve satış sonrası hizmetlerin takibini kolaylaştırmaktır.

**İnternette Pazarlama:** Örgütlerin öngördüğü pazarlama hedeflerine ulaşmak ve modern pazarlama anlayışını (pazar/müşteri odaklılık) desteklemek amacıyla internet ve internete dair dijital teknolojilerin kullanılmasıdır (Odabaşı ve Oyman, 2014: 326).

**E-Detailing:** Ziyaret yasaklarının hekimlere erişimi büyük ölçüde kısıtladığı günümüzde e-detailing gibi alternatifler yoğun olarak kullanılmaktadır. E- detailing, ilaç tanıtım materyallerinin video formatında veya slâyt sunumu şeklinde önceden yapılmış kayıtlarla (ppt, video) hekimlere iletilmesi şeklinde özetlenebilir. Bu amaçla, ilaç firmaları özel platformlar oluşturmakta veya mevcut dijital uygulamaları kullanarak hekimlere tanıtım yapmaktadırlar. E-detailing sistemleri, tanıtımı yapan saha ekibinin kullandığı CRM sistemleri ile entegre olabilmekte, planlama ve raporlama açısından kolaylık sağlamaktadırlar (Şahin, 2011).

**Elektronik Posta Reklamları:** Elektronik posta listelerine gönderilen ve çeşitli ürünleri, hizmeti ya da işletmeyi tanıtıcı mesajlar internet ortamında sıkça kullanılan reklam yöntemleri arasında yerini almıştır (Durmaz, İlhan ve İnce, 2015: 6248). E-posta reklamcılığı, pazara sunulan mal ve hizmetlerle ilgili çeşitli ve özendirici bilgilerin hedef kitleye gönderilmesi esasına dayanmaktadır. E-posta pazarlamacılığında, metin içinde genellikle ürün ile ilgili çeşitli, özendirici bilgiler bulunmaktadır. Ayrıca, e-posta mesajını alanların soru sorma ya da konuya dair açıklama ve bilgi talep etmeleri durumunda, bu talepleri karşılayacak gelişmiş bir sistemin bulunması da gerekmektedir (Kırcova, 2012: 218).

**İnovasyon (Innovation-Yenilikçilik):** Yeni bir ürünü meydana getirme, üretim maliyetlerinin azalmasını sağlama veya hastalara sunulan bir ürünün terapötik değerini yükselten teknolojik süreçtir (Abacıoğlu, 2010: 52). Yenilikler; yeni bir etken maddenin bulunması, mevcut ürünlerde iki molekülün (etken maddenin) bir araya getirilmesi veya aynı

etken maddenin farklı kullanım şekillerinde geliştirilmesi (analjezik tabletin sprey formunu üretme), şekillerinde olabilmektedir.

**Satış:** Satış, alıcı ile satıcı arasında çift yönlü, doğrudan ve çoğu zaman yüz yüze iletişim sağlayan, birçok ürün ve hizmetin pazarlanmasında yararlanılan tutundurma araçlarından biridir (Durmaz ve Karaman, 2015: 2354).

**Satışçı:** Tüketicinin satın alma kararını etkileyebilen, psikolojik, sosyal, toplumsal ve ekonomik faktörlerin sentez ve analizini yapabilen bunların sonuçlarını ürün / hizmet ve işletme lehine kullanabilen kişidir (Bahçe, Uslu ve Sevim, 2013: 16). Tanımdan da anlaşıldığı üzere, satışçı karar aldırın kişi konumundadır.

Satış görevlileri, tüketicilerin satın alma kararlarında etkili olabilecek nedenlerin birden fazla olabileceğini dikkate alarak onları kontrol etmekten ziyade karar vermelerine yardımcı olmalıdırlar (Durmaz, Çelik ve Oruç, 2011: 109).

**Ürün Uzmanı (İlaç Tanıtım Temsilcisi, Tıbbi Tanıtım Temsilcisi):** Reçeteli ilaçların doktorlara, eczacılara ve hastanelere tanıtımını yaparak bu ilgili kişilere, ürünleri ile ilgili tanıtım ve eğitmenlik yapan kişidir. Bir ürün uzmanının (ilaç tanıtım temsilcisinin) görevi, klinik çalışmalar neticesinde belirlenen ve kısa ürün bilgisinde (KÜB) yer alan uygun endikasyonlarda ve ihtiyaçlar doğrultusunda belirlenen hastalar için ürünlerinin reçetelendirilmesini sağlamak ve hekimi buna ikna etmektir (Ruff, 2009: 15).

**Müşteri:** Arz edilen ürünleri satın alma kararını alan, duyguları, hisleri ve istekleri olan ve işletme açısından gelecek sağlayan en önemli kişidir (Durmaz ve Karaman, 2015: 2354). Müşteri bu bağlamda satın alma kararını alan kişi konumundadır.

Ancak ilaç sanayisi açısından bakıldığında müşteri (hekim, diş hekimi, eczacı) tüketici (hasta) adına hareket eden ve onun neyi tüketeyeceği konusunda etkili olan ve buna karar veren kişi durumundadır (MacLennan, 2008: 23). Bu tezde müşteri kavramı ile kastedilen tüketiciler hasta değil, SMM (sağlık mesleği mensupları) olan hekim, diş hekimi ve eczacılardır.

**Pazar:** Müşterilerden oluşan pazar, bir ürünün hâlihazırda var olan ve olası tüm müşterilerini içine alan kümeye verilen addır. Pazara sunulan ürünün seyrine etki edebilecek olan tüm müşteriler pazarın kendisini oluşturmaktadır. Burada alıcılar, aracılar, işletmenin iç ve dış müşterileri ve bunlara etki edebilecek tüm çevresel aktörler pazarın dinamiklerini oluşturmaktadır (Lidstone, 2008: 36).

**Ürün:** Ambalaj, renk, fiyat, kalite, marka gibi farklı özellik ve standartlarda arz edilen ve aynı zamanda satıcının hizmet ve imajını da içeren somut ve soyut nitelikler bütünüdür (Altunışık, Özdemir ve Torlak, 2006: 132). Ürün esasında, müşterinin anlık veya daimi bir ihtiyacını karşılama potansiyelini içinde barındıran ve satış temsilcisinin hizmete sunmaya hazır olduğu somut ya da soyut bir varlıdır.

Bu tezde “ürün” kavramı beşeri müstahzarları ifade eden “ilaç” anlamında kullanılmıştır.

**Bilinirlik / Farkındalık:** Herhangi bir ürünün varlığından haberdar olma durumudur (Lidstone, 2008: 139). İlaçların hekimler tarafından bilinmesi, hatırlanması ve bunun sonucunda tercihlere yansması noktasında bilinirlik önem arz etmektedir. Bilinirlik farklı seviyelerde kendini göstermektedir. Burada önemli olan, ürünlerin hatırlanması söz konusu olduğunda ilk akla gelen seçenekler arasında olabilmektedir.

**Sağlık:** Sağlık, insanın kendisini bedeni ve ruhsal açıdan iyi hissetmesi, günlük aktivitelerini verimli sayılacak bir biçimde yerine getirebilmesine denir. İngilizcede “health” terimi ile ifade edilir. Bu sözcük Dünya Sağlık Örgütü’nün (World Health Organization) adında da resmen yer almaktadır. Sağlık sözcüğü için, Fransızcada “sante” ve Almandada da “gesundheit” terimleri tercih edilmektedir (Mesut, 2011: 61).

**Hasta:** Hasta sağlık kurumları için çok değerli ve aynı zamanda sunulan hizmetin ana hedefidir. Sağlık kurumları hastalara hizmet sunmakta ve bu sayede kendi varlıklarını da sürdürmektedirler (Demirel, 2016: 4). Hasta, kronik bir hastalığa uzun süre yakalanan veya geçici bir hastalığa belirli bir zaman diliminde maruz kalan, bir birey olarak tanımlanabilir.

İlaç sanayinde tüketiciler hastalardır. “Hasta olan veya hastalık riski taşıyan kişiler farmasötik endüstrinin sunduğu ilaçları tüketen tüketicilerdir” (MacLennan, 2008: 23).

**Hastalık:** Bir insanın fiziksel ve ruhsal yönden normal olarak kabul edilen standart davranışların dışında sahip olduğu, sergilediği farklı yapı ve davranışlar hastalık olarak kabul edilmektedir (Artukoğlu, 1997: 11).

**İlaç:** İlaç halk arasında hastalıklara şifa olması amacıyla ağızdan alınan veya vücuda uygulanan tüm tedavi edici uygulama ve maddeleri içine alan bir kavramdır. İlacın kimyasal özelliklerine de vurgu yapan diğer tanımlamalar ise şöyledir.

Abacıoğlu (2010) ilacın tanımını aşağıdaki şekilde yapmaktadır:

İlaç (tıbbi farmasötik müstahzar), hayvanlarda ve insanlarda öncelikle hastalıklardan korunma, teşhis-tanı, tedavi veya bozuk bir fonksiyonun düzeltilmesi, insan veya hayvanların yararına değiştirilmesi amacıyla kullanılan, genellikle bir veya birden çok yardımcı maddeler ile formüle edilmiş etkin maddeler içeren bitmiş dozaj şeklindeki preparatlardır (Abacıoğlu, 2010: 263).

Türkiye ilaç ve tıbbi cihaz kurumu ise, daha geniş bir perspektifte ilaç kavramını ele almakta ve şu şekilde tanımlamaktadır:

İlaç esas itibariyle hastalıkların teşhisi, tedavisi, hastalıklardan korunma (profilaksisi) ve cerrahi operasyonların kolaylaştırılması ve bazı fizyolojik olayların hasta yararına değiştirilmesi amacıyla tıpta kullanılan ve biyolojik etkinliği olan saf bir kimyasal madde veya bu maddeye eşdeğer olabilecek bitkisel, hayvansal veya kimyasal kaynaklı standart miktarda etkin madde ve yardımcı maddeler içeren kimyasal bir preparattır (TİTCK, 2016: 1).

**Endikasyon (Tedavi Alanı):** Herhangi bir ürünün ilişkili olduğu hastalıkların gösterildiği ve kısa ürün bilgisinde yer alan tedavi alanlarıdır (Lidstone, 2008: 139). *Örneğin:* sitagliptin molekülünü ele alalım. Bu molekülün etkili olduğu hastalık alanı Tip II Diyabettir. O halde sitagliptin, tip II diyabette kullanılan bir molekül olarak tip II diyabet endikasyonuna sahiptir diyebiliriz.

**Reçete:** Reçete (prescription), resmi ve yasal yazılı bir belge olarak kabul edilmekte ve hekimin eczacıya bir buyuru göndermesi anlamındadır. Almandada “Rezept”, İngilizcede “prescription”, Fransızcada “ordonnance” sözcükleri ile ifade edilmektedir. Terimin kökeni Latince “receptum” (zorunluluk, yükümlülük) deyimine dayanmaktadır. Reçete, hastalığı tedavi etmek amacıyla hastaya verilen ve üzerinde düzenleyen hekimin adı, soyadı ve imzasının bulunduğu ve herhangi bir kâğıda yazılabilen yasal ve resmi bir belgedir (Mesut, 2011: 116).

**Ticari, Piyasa (Marka) Adı:** İlaç üreticisi olan firmaların ürettikleri ilaç için seçmiş oldukları ve patentini aldıkları isimdir (Frandsen ve Pennington, 2014: 3,4). Ülkemizde ilaçlar piyasa, ticari isimleri ile tedavi amaçlı olarak önerilmektedirler.

**Patent:** Patent, sahibine fikri mülkiyet hakkı tanıyan yasal ve halka açık bir belgedir. Paten alabilmek için üç koşul gereklidir. Bunlar: bir yenilik getirmeli, sanayide uygulanabilir olmalı ve yeni bir buluş niteliğinde olmalıdır (Abacıoğlu, 2010: 54).

**Reçetesiz, Tezgâh Üstü İlaçlar (OTC- Over The Counter):** Satışı reçeteye bağlı olmayan ve reçetesiz olarak elden satılabilen ve tüketicilerin kendi tercihlerine göre

ulaşabildikleri ürünlerdir. Bu ürünler basit rahatsızlıkları giderme özelliğine sahiptirler. Türkiye’de sınırlı sayıda ilaç bu sınıfa girmektedir. Örnek olarak, bazı analjezikler, vitamin-mineral karışımı olanlar bunlar arasında sayılabilir. Tüketicilerin bunlara kendi imkânları ile ulaşması sayesinde hekimler ve tedavi merkezleri zaman ve işlemlerinde tasarruf elde etmektedirler (Turan, 2007: 104,105).

**Reçeteli İlaçlar:** Tasarruf edilmesi, kullanılması reçeteye bağlı olan ilaçlardır. Bu grup ilaçlar lisanslı sağlık hizmeti veren özel veya resmi kurumlar tarafından tedavi amaçlı olarak hastalara yazılı bir şekilde önerilmektedir (Frandsen ve Pennington, 2014: 3,4).

**Orijinal İlaçlar:** Dünyada ilk ruhsatlandırılan ilaçtır. İlacı keşfeden veya geliştiren firma tarafından dünyada ilk defa ruhsatlandırılan ve pazara sunulan ilaçlar olarak tanımlanabilir. Orijinal ilaçlar patenti sona erinceye kadar sadece ilacı keşfeden firma tarafından üretilebilmektedir. Patent süresi sona erince başka firmalarca jenerik ilaç üretimi yapılabilir. Bu noktada jenerik ilaçların da tanımını yapmak gerekmektedir. *Jenerik ilaçlar* ise, orijinal ilaçların farmasötik eşdeğeri olarak kabul edilmektedirler. Orijinal ilaçlarla aynı etki ve güvenilirliğe sahip oldukları bilimsel deney ve mevzuata uygun olarak tespit edilmektedir. Jenerik ilaçlar, orijinal ilaçların patent ve veri koruması sürelerinin sona ermesi sonucunda ruhsatlandırılıp piyasaya verilebilmektedirler. Jenerik ilaçlar patent dışı ilaçlardır. Jenerik ilaçlarda Ar-ge yatırımlarına ihtiyaç yoktur. Yeni bir ilacın keşfi aşamasında 250-800 milyon USD (Amerikan doları) AR-Ge harcaması yapılmaktadır. Bu harcamaların yaklaşık olarak % 73’ü klinik araştırmalar ve prelinik safhalarında gerçekleşmektedir. Bu harcamaların yapılmamış olması nedeniyle jenerik ilaçlar orijinal ilaçlara göre çok daha ucuz olmaktadır (Turan, 2007: 105; Abacıoğlu, 2010: 50). Diğer taraftan bu harcamaların yapılmış olması nedeniyledir ki, orijinal ilaçlar patent ve veri koruması ile belli bir süre pazarda tek ürün olarak devam ettirilmekte ve koruma altına alınmaktadır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, pazarlama kavramı ve pazarlama kavramının tarihsel gelişimi hakkında detaylı bilgi verilerek pazarlama kavramı bileşenleri incelenecektir. Daha sonra tez çalışmasında önemli kavramlar olan “Dijital Pazarlama, Ürün, Tanıtım, Satış ve Müşteri” kavramlarının tanımı yapılarak ilaç sektörü açısından önemi konusuna değinilecektir. Sonrasında Türkiye ilaç sektöründe etkili olan kuruluşlar hakkında bilgilendirmeler yapılarak, Türk ilaç sektörünün tanıtım ve pazarlama faaliyetleri ve kullanılan dijital tanıtım araçları hakkında bilgi verilecektir. Bölümün sonunda ise ilgili araştırmalara yer verilecektir.

#### 2.1. Pazarlama Kavramı ve Pazarlama Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci

Bu kısımda pazarlama kavramının tanımlamaları ve pazarlamanın tarihsel gelişim sürecine değinilecektir.

Tarihsel gelişim süreci içerisinde pazarlama öncelikle üretime olan ihtiyaçtan dolayı “üretime” ağırlık vermiştir. Üretim yeterli seviyeye ulaşmasından sonra üretimin yerini ürün almış ve pazarlama daha çok “ürün odaklı” bir anlayışa bürünmüştür. Üretim ve ürün odaklılık, arzın asıl belirleyicisi olan hedef kitleyi yani müşteriyi hesaba almayan “işte ürünlerimiz alın ya da terk edin” şeklinde bir anlayış hâkim olmuş ve bu yönüyle de eksik bulunmuştur. İlerleyen yıllarda pazarlamada üçüncü bir aşama olan ve “satışın” egemen olduğu bir anlayış kendini gösterecektir. Bu aşamada üretilen mamullerin satışı ön plandadır. Ancak bu anlayışın da müşteri boyutunda eksikleri zaman içerisinde kendini gösterince, ürünleri satın alan ve asıl belirleyici olan kesimin istekleri nihayetinde kayda değer duruma gelmiştir. Burada satın alma işlevini yerine getiren hedef kitle müşteridir ve müşteri hem işletmenin içerisinde ve hem de dışarısında varlığını sürdürmektedir. Müşteri isteklerinin önem kazanması sonrasında pazarlamada yeni anlayış, “müşteri odaklılık” olmuş ve müşteri isteklerine uygun ürünlerin geliştirilmesi önem kazanmıştır. Geline son noktada ise, pazarlamanın tüm tarihsel gelişim aşamalarını da kapsayacak şekilde yeni bir anlayış olan ve toplumsal faydayı ön plana alan “toplumsal sosyal sorumluluk anlayışı” pazarlama anlayışına hâkim görüş olmuştur (Thomas, 2010: 3-6).

Aşağıda, pazarlamanın tanımlaması yapıldıktan sonra, pazarlamanın tarihsel gelişim seyirinde etkili olan görüşler hakkında daha detaylı bilgiler verilecektir.

**Pazarlamanın Tanımı:** Pazarlama önceleri sadece üretilen malların tüketicilere ulaştırılması olarak tanımlanırken, gelişen teknoloji ve tüketici isteklerinin önem kazanmasıyla birlikte pazarlama anlayışında da gelişmeler olmuş ve tüketici istekleri ve eğilimleri daha ön plana çıkmıştır. Bu anlamda Türk dil kurumun kaynaklarında pazarlama; herhangi bir ürünün, malın veya bir hizmetin satışını gerçekleştirmek maksadıyla tanıtmayı, paketlemeyi, satış elemanlarının eğitimini, piyasa gereksinimlerinin belirlenmesini ve karşılanmasını içeren etkinliklerin bütünü şeklinde tanımlamaktadır (TDK, 2016). Bu tanım pazarlamanın birçok unsurunu içermesine rağmen, piyasa gereksinimlerini belirlemeyi ve karşılamayı içeren etkinliklerin neler olduğu net olarak belirtilmemekte ve burada anlatılmak istenenin bireysel müşteri istekleri mi yoksa sadece mevcut pazar mı olduğu ya da hangisinin anlaşılması gerektiği konusunda netlik sağlanamamıştır. Bu nedendir ki bu tanımlama günümüzdeki pazarlama tanımlaması noktasında eksik bir durum sergilemektedir.

Geniş anlamda pazarlama, tüketicilerin istek ve eğilimleri doğrultusunda üretilen malların, fikirlerin ve hizmetlerin üretici işletmeler tarafından tüketicilere ulaştırılması, ihtiyaç ve isteklerinin karşılanması ve satış sonrası hizmetlerden oluşan faaliyetler bütünüdür. Pazarlama alanında önemli bir kuruluş olan Amerikan Pazarlama Derneği (American Marketing Association, AMA) bu konuda şöyle bir tanımlama yapmaktadır: “pazarlama, örgütün iç ve dış paydaşlarına ve toplumun geneline yarar sağlayan sunuların oluşturulması, ilgililere iletilmesi, ulaştırılması ve mübadele edilmesi faaliyetleridir” (Çabuk ve Yağcı, 2013: 2,3). Bu tanımlama günümüz toplumsal fayda anlayışını da içeren ve üretilen malların, hizmetlerin ve fikirlerin sosyal sorumluluk çerçevesinde sunulmasını öngören bir tanımlamadır.

Amerikan Pazarlama Derneği'nin (AMA) yaptığı bir diğer tanımlamayı ise George ve Michael Belch (2009) şöyle aktarmaktadır: “malların, hizmetlerin ve fikirlerin, bireysel ve organizasyonel ihtiyaçları tatmin etmek için değişiminin yapılması, fiyatlandırılması, tanıtılması ve dağıtımını içeren bir planlama ve yürütme sürecidir” (Belch ve Belch, 2009: 8). AMA'nın yaptığı tanımlama pazarlamanın 4P unsurları olan fiyatlandırma (pricing), tanıtım (promotion), dağıtım (place) ve ürün (product) öğelerini de içeren bir tanımlamadır. Bu tanımlama pazarlamanın bir süreç olduğuna işaret emekte ve bu süreçte önemli olan müşteri ve işletme ihtiyaçlarının tatmin edilmesidir. Bu tanımlamada vurgulanan diğer önemli noktalar ise; malların, hizmetlerin ve fikirlerin pazarlamaya konu olabilmesi, bireysel ve



organizasyonel ihtiyaçların tatmini ve bunun karşılıklı bir değişim (alışveriş anlayışı) içerisinde yapılmasıdır.

Çetindamar, Phaal ve Probert (2013) pazarlamayı “yeni bir ürün veya hizmeti piyasaya sunma sürecidir” şeklinde tanımlamaktadır (Çetindamar vd., 2013: 60). Pazarlamanın bir süreç olduğunu ifade eden bir diğer tanımlama ise, Kotler tarafından yapılmaktadır. Pazarlama ile satışı net bir şekilde birbirinden ayıran Kotler, satışın ancak ürünün varlığında başladığını, pazarlamanın ise ortada henüz ürün yok iken başladığını ifade etmekte ve pazarlamanın süreç olduğuna dikkatleri çekmektedir (Kotler, 2014). Bu tanımlardan da anlaşılacağı üzere pazarlama süreci, yeni bir ürün henüz düşünce aşamasında iken başlamakta, pazar araştırmaları ile devam etmekte, hedef pazarlar seçilmekte ve ürün satışa sunulduktan sonra da takip ve geliştirme ile bu süreç devam etmektedir.

Kotler vd. (2009) göre pazarlama, müşteri ihtiyaç ve isteklerini anlamak ve buna uygun pazarlama kanalının seçilerek bu ihtiyaçların tatminini sağlamaktır. Pazarlamanın bir proses olduğunu da ifade eden Kotler vd. (2009) bu prosesin, geliştirilebileceğini, değişebileceğini ancak asla tamamen durdurulmaması gerektiğini ifade etmektedirler. Kotler’in aktarımıyla ünlü yönetim bilimci “Peter Drucker” ise bu pazarlama prosesini şöyle tanımlamaktadır: “Pazarlamanın amacı müşteriye çok iyi tanımak ve anlamaktır. Hatta müşteri o kadar iyi tanınmalı ve anlaşılmalıdır ki, üretilen ürün ve hizmetler müşteriye uygun olsun ve kendi kendilerini satabilsinler” (Kotler vd., 2009: 4-8). Tanımdan da anlaşılacağı üzere müşterileri çok iyi tanımak ve onları anlamak gerekir. Bu başarıldıktan sonra ürün ve hizmetler kendi kendilerini satacaklardır.

Pazarlama yalın anlatım ile üretim yapanların satıcılar olarak mal ve hizmetlerini, iletişimlerini (direk veya izinli mailleri, mesajlarını) hedef pazardaki alıcılara (Şekil 1) iletmesi ve onlardan da geri dönüşüm olarak kaynak, para ve enformasyon (satış verileri, iyileştirmeler, öneriler) elde etmeleridir. Şekil 1’in iç kısmı mal ve hizmetlerin paraya dönüşümünü, dış kısmı ise enformasyon değişimini göstermektedir (Kotler, 2002: 4,5).



**Şekil 1.** Basit Pazarlama Sistemi

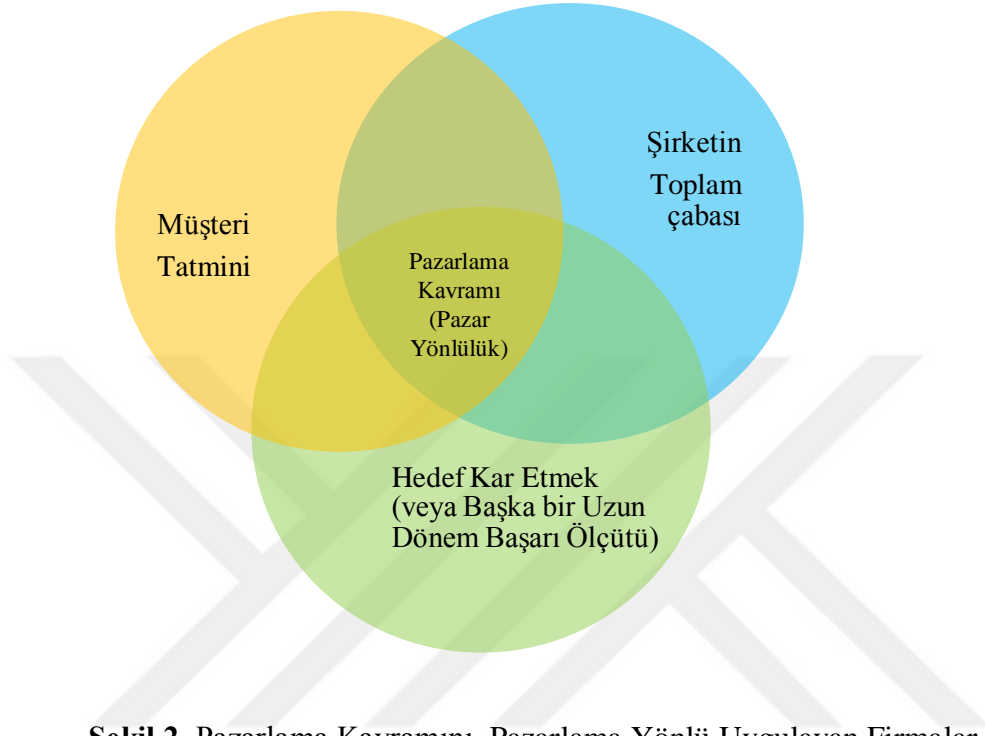
**Kaynak:** Kotler, 2002: 5

Blythe (2002) ye göre pazarlama, örgüt ile müşterileri arasında meydana gelen birlikteliği oluşturan eylemler bütünüdür (Blythe, 2002: 1). Sparling (1994) pazarlamayı, organizasyonu pazar ile bütünleştiren bir proses olarak tanımlamaktadır. Bu prosesin de karmaşık bir yapıya sahip olup bazen karmaşık bir yapıya büründüğünden söz etmektedir. Bu proses aşamasında dikkatli olunmalı, teknik ve diğer organizasyonel işlerin planlı, koordineli ve yüksek standartlı bir şekilde yürütülmesi gereklidir ( Sparling, 1994: 1).

Perreault, Cannon ve McCarthy (2013) pazarlamayı, “müşteri ihtiyaçlarını öngörerek ürün ve hizmet tatmini sağlayan ve üreticiden müşteriye ihtiyaç akışını yönlendirerek hedeflerini başarmaya çalışan bir kuruluşun faaliyetler bütünüdür” şeklinde tanımlarken, “pazarlama üretim süreçleri ile değil, potansiyel müşteri ihtiyaçları ile başlamalıdır” demektedirler. Aynı yazarlar, pazarlamanın kar amacı güden veya bu amacı gütmeyen tüm kuruluşlar için geçerli olduğunu belirtmekte ve daha yalın bir anlatımla pazarlamayı şu şekilde ifade etmektedirler “pazarlama kavramı, bir kurumun karlı bir şekilde, tüm çabasıyla, müşterilerini tatmin etmeyi amaçlaması demektir”. (Perreault vd., 2013: 6,7). Bu tanımlarda vurgulanan öğeler; ihtiyaçların gözetilmesi ve ona uygun üretimin yapılması, müşterinin tatmin edilmesinin önemi, müşteri ve işletme arasında etkin iletişim ve örgütsel hedeflerin başarılmasıdır.

Firmalar pazarlama kavramı uygulamalarında üretim yönlü değil, pazarlama yönlülüğü seçmelidirler. Üretim yönlülükte tüm müşteriler benzer olarak görülüp kitlesel pazarlama (mass marketin) uygulanırken, pazarlama yönlülükte herkesin farklı olduğu hesaba katılarak hedef pazarlama (target marketing) stratejileri uygulanır. Pazarlama yönlülük, firmaların müşteri ihtiyaçlarına önem vermesi, müşterilere ihtiyacı olan şeyleri sunması ve

müşteriyi tatmin etmesidir (Perreault vd., 2013: 16,17,34,35). Şekil 2’de net bir şekilde görülebildiği üzere pazar yönlülük kavramı, şirketin toplam çabası, müşteri tatmini ve kar etmenin ortak bileşeni olarak görülmektedir.

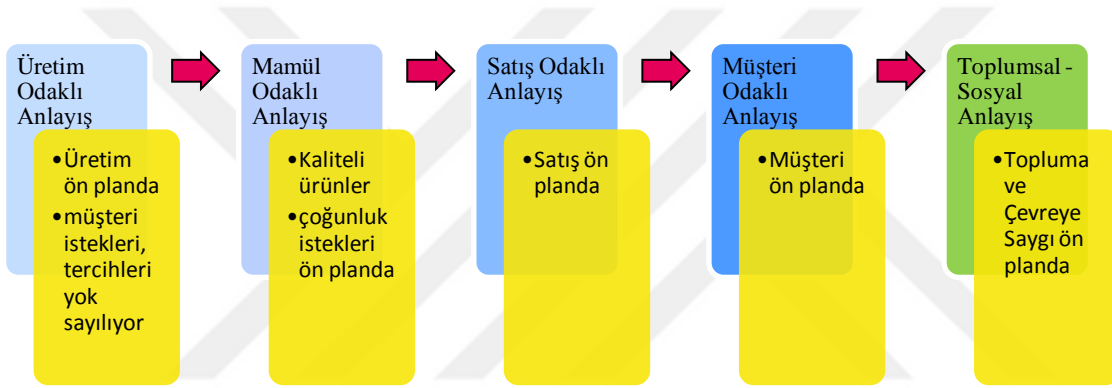


**Şekil 2.** Pazarlama Kavramını, Pazarlama Yönlü Uygulayan Firmalar

**Kaynak:** Perreault, Cannon ve McCarthy, 2013: 16

Pazarlama kavramına yönelik diğer bir tanımlamaya göre ise pazarlama, malların, hizmetleri ve fikirlerin organizasyonel ve bireysel tatmini sağlayacak şekilde, planlanması, yönetilmesi, fiyatlandırılması, tanıtılması ve dağıtımının yapılması sürecidir. Burada işletme içi ve dışındaki bireylerin tatminini de dikkate almak gereklidir. İşletme içinde ürünü geliştiren ve servis edenlerinde talepleri ve istekleri mevcuttur. Bu açıdan pazarlama hem alıcıların ve hem de satıcıların tatminini sağlayacak nitelikte olmalıdır. Pazarlama bir proses olarak ürün ve hizmetler üretilmeden çok önce başlar ve satış yapıldıktan sonra da devam eder (Haas, 1992: 4). Buna ilaveten Sommers vd. (1992) pazarlamayı iş aktivitelerinden oluşan bir sistemler bütünü olarak ele almakta ve bu sistemde oluşturulan değerler bütünü olan malların, hizmet ve fikirlerin, fiyatlama, tanıtım ve dağıtım faaliyetlerinin hedef pazardaki mevcut ve potansiyel tüketicilerin tatminini sağlayacak düzeyde ve organizasyonun hedeflerine ulaşılacak şekilde planlandığını ifade etmektedirler (Sommers vd., 1992: 7).

Bundan sonraki bölümde pazarlama anlayışının tarihsel gelişim seyrinde hâkim olan görüşlere yer verilecektir. Şekil 3'te gösterildiği üzere pazarlama aşağıdaki aşamalardan geçmiştir: Pazarlama öncelikle üretim odaklı bir anlayış ile daha fazla üretime ağırlık vermiş ancak çok fazla üretmenin eksikleri fark edilince, sonrasında bu anlayış yerini ürünün ön plana çıkarıldığı anlayışa bırakmıştır. Ürün odaklı anlayışta ihtiyaç fazlası üretim olunca bu ürünleri satışı ön plana çıkmış ve hâkim görüş satış odaklı bir yaklaşıma doğru kaymıştır. Satışın ön planda olması müşteri isteklerinin ihmal edilmesine yol açınca da satış anlayışı yerini müşteri odaklılığa bırakmıştır. Müşterinin tatmininin ön plana alındığı bu anlayış ile birlikte günümüzde devam eden hâkim görüş ise toplumsal ve sosyal sorumluluk odaklı pazarlama anlayışı olmuştur.



**Şekil 3.** Pazarlama Kavramının Tarihsel Gelişimi

Devam eden yazımızda, pazarlama kavramının geçirdiği tarihsel gelişime konu olan bu hâkim görüşlerin (Şekil 3) detaylarına inilecektir.

### 2.1.1. Üretim Odaklı Pazarlama Anlayışı (1880-1930)

Ondokuzuncu yüzyılda buharlı makinelerin yardımı ile kitle üretim çok ucuz yapılabiliyordu. El yapımı ürünlerden çok daha ucuz mal edilen ürünlerin üretilmesi insanların ihtiyaçlarını gidermek için bu ürünlere yönelmesini sağlamıştır. Üreticiler ne olursa olsun üretim devam etsin ve daha fazla üretilsin anlayışına sahiptirler. Bu aşamada üretilen ürünler kalite olarak standartların altında olmakta ve ihtiyaç fazlası üretilmekte idi. (Blythe, 2002: 2-3). Bu aşamada müşteri istekleri ve beklentileri ikinci plandadır. Ne üretirsem satarım anlayışı hâkimdir (Erdoğan, 2014: 10). Ancak insanların refah düzeyi arttıkça daha özel

ürünler istemeye ve kalite konusunda seçici olmaya başlamışlardır Bu nedenle bu anlayış yerini mamul odaklı anlayışa terk etmiştir.

### **2.1.2. Mamul Odaklı Pazarlama Anlayışı (1931-1950)**

Bu yaklaşımın temeli ürün kavramına dayanmaktadır. Bu aşamada işletmeler kaliteli, performansı yüksek ve yenilikçi ürünlere ağırlık vermişlerdir. Tüketicilerin genel istekleri göz önünde bulundurularak çoğunluğun ihtiyaç ve isteklerine uygun ürünler üretilmeye ağırlık verilmiştir. Bu sayede tüketiciler üzerinde olumlu bir etki yaratılacağı varsayılmıştır. Ürün üretilmesine ağırlık verilmiş ancak satış arttırıcı çabalar ihmal edilmiştir. Müşterilerden ihtiyaçları dışında gereksiz özelliklere ücret ödemeleri istenir ancak fiyat artışları ve karmaşıklaşan ürünlerin satışları işletmelerin istediği yönde olmamıştır. Bu yaklaşımın temel sorunu, tüketicilerin farklı istek ve zevklere sahip olabileceğini görmeyip bu gerçeği ihmal etmesidir ( Erdoğan, 2014: 11; Blythe, 2002: 3).

### **2.1.3. Satış Odaklı Pazarlama Anlayışı (1951-1980)**

Bu dönemde üretimden çok satışa ağırlık verilmekte ve rekabetin yoğun olduğu bu dönemde satış arttırıcı çabalar ön plandadır. İşletmeler pazarın isteklerinden çok ne satarsam onu üretim anlayışına önem vermişlerdir. Satış ve üretim aynı bölüm tarafından yürütülmektedir. Bu dönemde tüketicilerin ürün ve hizmetler hakkında bilgileri yetersizdir. Satış çabası içerisinde olan işletmeler ürünlerinin tanıtımına yeteri kadar zaman ayırmamışlardır. İşletmeler ürettikleri ürünleri satışı konusunda zorlayıcı bir tutum içerisindeyler. Bu anlayışın hâkim olduğu işletmelerde satış departmanları en önemli birim haline almıştır. Bu dönemde satış sonrası hizmetler ve müşteri memnuniyeti çok ihmal edilmiştir (Korkmaz vd., 2009: 31,32).

Müşteri isteklerinin önem kazanmaya başlaması ve bunun işletmeler tarafından anlaşılması sonucu diğer bir aşama olan müşteri odaklılığa geçilmiştir.

### **2.1.4. Müşteri Odaklı Pazarlama Anlayışı**

Tüketici isteklerinin önemsendiği ve ön planda tutulduğu bu anlayışta müşteri veli nimet olarak kabul edilir. Bu tutum işletme dışındaki müşteriler için geçerlidir. Malın üretildikten sonra satılması değil satılabilecek malın üretilmesi anlayışı hâkimdir. Üretilen

malın geliştirilmesinden, dağıtım ve satışına kadar her aşamada tüketicinin bakış açısına önem verilmektedir (İslamoğlu, 2013: 18,19; Yalçın ve Sezer, 1995: 3).

### **2.1.5. Toplumsal Sosyal Sorumluluk Odaklı Pazarlama Anlayışı**

Bu anlayışta işletmeler müşterilerin bireysel ihtiyaçlarını gözetirken aynı zamanda bu ihtiyaçları karşılamanın toplumsal etkilerini de dikkate almaları gerektiği anlayışına dayanmaktadır. Bu aşamada, ihtiyaçların gidermesini sağlayan ürün ve hizmetlerin çevresel, sosyal etkileri konusunda işletmelerin daha duyarlı olmaları, mal hizmet ve fikirlerin, çevreye ve topluma zarar vermemesine dikkat edilmesi gerektiği düşüncesi hâkimdir (Blythe, 2002: 4,5; Erbaşlar, 2014: 21; Ersoy, 2011: 14).

Toplumsal sosyal sorumluluk anlayışına sahip organizasyonlar, müşteri, şirket ve sosyal- toplumsal ilgililerin istek ve arzuları dengelenmeye çalışmaktadırlar (Perreault, Cannon ve McCarthy, 2013: 24). Günümüzde bazı işletmeler müşteri tatminini sağlarken ürünlerinin çevreye olan olumsuz etkilerini minimize etme çabası içerisindedirler. Ancak bu anlayışın tüm firmalar için geçerli olduğunu söylemek pek mümkün görünmemektedir. İlaç sanayi açısından bakıldığında ilaç üreticilerinin üretimden kaynaklı kimyasal, zararlı atıklar konusunda çok dikkatli davranmakta oldukları söylenebilir.

## **2.2. Pazarlama Karması**

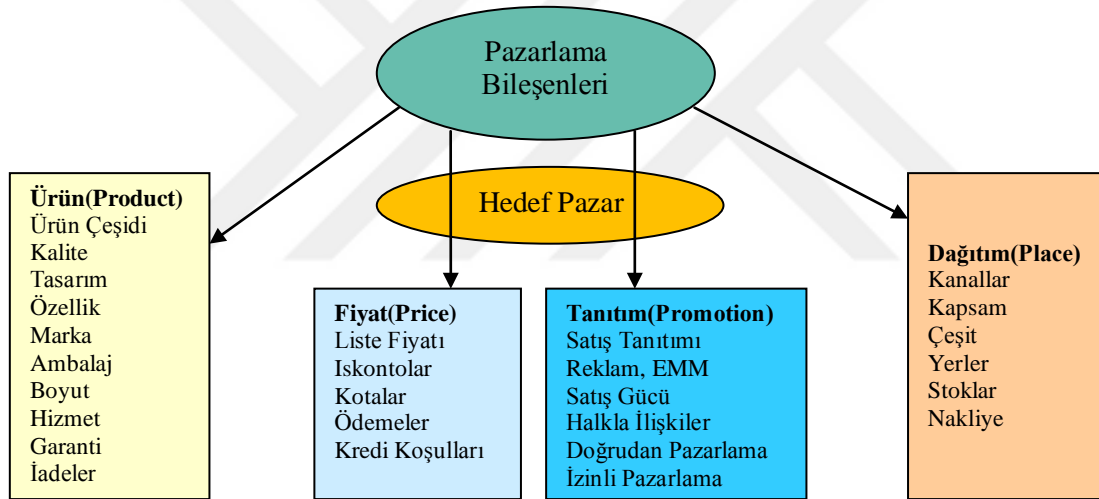
Pazarlama karması denildiğinde ilk akla gelen pazarlamanın dört önemli ögesidir. Söz konusu pazarlama karması öğelerinin hangileri olduğu ve öğelerin tarihsel gelişim seyrine aşağıda yer verilmiştir.

Pazarlama karması bileşenlerinden ilk olarak söz eden kişinin Neil Borden olduğu ifade edilmektedir. Neil Borden, Journal of Advertising Research dergisinde “The Concept of The Marketing Mix” adlı makalesinde pazarlama karması bileşenlerinden söz etmiştir. Burada sözü edilen pazarlama karması bileşenlerinin ise on iki elemandan oluştuğu belirtilmektedir. Bu on iki bileşen şunlardır: ürünün planlanması, ücret belirleme, markalaştırma, dağıtım kanalları, kişisel satış, reklam, tanıtımlar, paketleme, gösteri, hizmet verme, insan gücü ve analiz etmedir (Korkmaz vd., 2009: 329; Rafiq ve Ahmed, 1995:4,5; Öztürk, 1998: 19). Daha sonra 1960’lı yılların başlarında Profesör Jerome McCarthy, pazarlama karışımı için 4P’yi önerdi: *Product, Price, Place and Promotion*. (Kotler, 2001: 94; Russel-Walling, 2012: 89).

McCarty'nin önerisinden sonra bu dört bileşen "pazarlama karması bileşenleri" olarak pazarlama literatüründe sağlam bir yer edinmişlerdir. Söz konusu bu dört bileşeni ( ürün, fiyat, yer, tanıtım) ifade eden İngilizce sözcüklerinin ( product, price, place, promotion ) baş harflerinden yola çıkılarak pazarlama karması "4P" şeklinde sembolize edilmiştir (Cemalcılar, 1987: 23).

Pazarlama karması olan 4P'nin her biri birden fazla faaliyeti kapsayacak şekilde tasarlanmıştır. Bu kapsayıcı faaliyetler Şekil 4'te belirtilmiştir. Şekilden de açıkça anlaşılacağı üzere pazarlama karması olan 4P'nin dışında bırakılmış gibi zannedilebilecek birçok faaliyet, bu dört P'den birinin içinde yer almaktadır (Kotler, 2012: 134,135).

Şekil 4'te görüldüğü üzere, pazarlama bileşenlerinden olan her bir P yine kendi içerisinde bir dizi faaliyeti de beraberinde bulundurmaktadır.



Şekil 4. 4P ve Çevresi

Kaynak: Kotler, 2012: 136

Ancak bununla birlikte, literatür incelendiğinde pazarlamanın 4P'sine yönelik birtakım eleştirilerin olduğu görülebilir. Bu eleştiriler daha çok 4P modelinin müşterileri ve iç pazarı ihmal ettiği yönündedir (Van Waterschoot ve Van Den Bulte, 1992). Buna ilaveten hizmet pazarlaması söz konusu olduğunda ise pazarlamanın 4P'si ile yetinilmeyip P'lerin sayısı artırılmıştır. Tüketicileri de dikkate alan 7P sahaya sokularak 4P ile birlikte 7P dizayn edilmiştir. Pazarlama karması 4P ye ilave olarak, Müşteri Maliyeti (Customer Cost), İletişim (Communication), ve Kolaylık (Convenience) eklenmiştir. Ancak, her ne kadar farklı sayıda "P" pazarlama literatürüne eklense de, Borden tarafından öne sürülen ve McCarthy tarafından

da formüle edilmiş olan 4P'nin modern pazarlama düşüncesinde müşteri odaklı strateji ve uygulamalar şekline dönüştüğü ve 4P'nin yeter düzeyde kabul gördüğü görülmektedir. Mesele P'lerin sayılarını arttırmak değil, bu 4P'yi pazarlama planlamalarının uygulanmasında kullanılabilir bir araç olarak görebilmektir. İktisatçılar yaptıkları analizlerde çerçeve olarak sadece iki kavramı; arz ve talebi nasıl kullanıyorlarsa, 4P'yi de bu ekseninde değerlendirmek gerekir ( Kotler, 2012: 136; Erbaşlar, 2014: 22,23; Magrath, 1986: 44; Ersoy, 2011: 14,15).

Diğer bir eleştiri de, 4P'nin pazara alıcı açısından bakışı ihmal ettiği ve sadece satıcı odaklı bir bakışı yansıttığı yönündedir. Yapılacak olan bir sunum karşısında alıcı satıcının penceresinden durumu değerlendirmeyebilir. Satıcılar kendilerini ürün satar görürken alıcılar da kendilerini bir değer ya da sorunlarına bir çözüm satın alıyor şeklinde görürler. Bu açıdan 4P'nin her biri alıcı nazarında 4C olarak karşılık bulmaktadır (Kotler, 2012: 136,137). Söz konusu 4C'nin açılımları tablo 1'de gösterilmektedir.

**Tablo 1.** 4P ve 4C

4P	4C
Ürün (Product)	Müşteriye atfedilen değer (Customer Value)
Fiyat (Price)	Ürünün müşteriye maliyeti (Cost to the Customer)
Yer (Place)	Müşteriye sağlanan kolaylık, (Convenience)
Tanıtım (Promotion)	Müşteri ile olan iletişim (Communication)

**Kaynak:** Kotler, 2012: 136

Tablodan da açıkça görüldüğü üzere, 4C alıcının istek ve eğilimlerini dikkate alan ve işletmenin tüketiciyi anlayıp önemseyişinin ifadesi görünümündedir. Pazarlamanın değişmezi olan 4P bileşenleri, 4C öğeleri dikkate alınarak çok iyi yönetilirse tüketici memnuniyeti üst seviyelere çıkarılabilir.

Aşağıda, pazarlama karması bileşenleri olarak genel kabul görmüş olan 4P'nin öğelerine değinilecektir.



### **2.2.1. Pazarlamanın 4P'si**

Pazarlamanın 4P si, pazarlamanın değişmez “kutsal dörtlüsü” (Kent, 1986: 145-154) olan, rn (Product), fiyat (Price), yer (Place), tanıtım (Promotion) ğelerini içermektedir. Pazarlama faaliyetlerinin başarılı olabilmesi için pazarlama karmasındaki tüm değişkenleri 4 temele (4P) indirerek hepsine eğit önem vermek ve pazarlamanın 4P si olan- ürün, fiyat, tanıtım ve yer'in- hedeflenen pazardaki müşterilerin ihtiyaç ve isteklerine çok iyi ve bunun ötesinde yanıt verecek Şekilde dizayn etmek ve yönetmek gerekmektedir (Dibb vd., 2001; Jobber, 1995: 14; Perreault vd., 2013: 35-40).

Bu başlık altında, birçok yazar tarafından kabul gören pazarlama karması bileşenleri olan 4P öğelerinin ne anlam içerdiklerine yer verilecek ve P'lerin her biri daha yakından incelenecektir.

#### **2.2.1.1. rn (Product)**

rn, bir ihtiyacı veya isteği karŐılamak için satın alınmak kullanılmak veya tüketilmek üzere pazara sunulan herhangi bir Şey Şeklinde tanımlanabilir. Bu Şey fiziki bir meta olabileceği gibi, bir fikir, bir servis veya bir hizmet vb. olabilir (Kotler ve Armstrong'dan [2008] aktaran İlem, 2014: 286; Marangoz, 2014: 211; Ersoy, 2011: 15).

Günümüzde, rnler tüketicilerle çeşitli Őekillerde buluŐturulabilmektedirler. Dijital ortam bunların baŐında gelmektedir. Dijital ortamda sunulan ürünler hakkında dijital tüketiciler birbirleriyle sürekli iletişim halindedirler. rn veya işletmenin eksiklerini kendilerine saklamayıp iletişimde oldukları çevreleri ile devamlı bir Şekilde paylaŐırlar. Olumsuzlukların paylaşılması tüm pazarlama plan ve hedeflerini yerle bir edebilir. Bu nedenle, kaliteli ve rekabet edebilir bir ürün piyasaya sunulmalı ve ürün ile tüm müşteri değer zinciri en başından itibaren birbiriyle uyumlu olmalıdır (Ryan, 2016: 44).

Tüketicilerin satın alma kararlarında üründen ziyade elde edecekleri fayda daha ön planda olmaktadır. Odabaşı ve Oyman (2014) bu satın alma kararını Şöyle ifade etmektedir: “tüketiciler ürünü satın almazlar, satın aldıkları Şey ürünün sağlayacağı faydalardır”. Bir rn fiziki bir nesne olmaktan öte anlamlar ve özellikler içerir. Satın alma kararını veren tüketicinin zihin süzgecinde sadece ürünün özellikleri yer almıyor; bunun yanında üründen sağlanacak faydaların da değerlendirildiği çoklu soyut bileŐenlerden söz etmek yerinde olacaktır ( Odabaşı ve Oyman, 2014: 226).

### **2.2.1.2. Fiyat (Price)**

Pazarlama karması olan diğer üç bileşen (ürün, yer ve tanıtım) işletmeye bir maliyet sunarken, fiyat bu maliyetleri finanse etmenin bir aracı görünümündedir. Bu nedenle fiyat kararları verilirken maliyetler dikkate alınmalı ve bu aşamada işletmeler çok açık ve şeffaf davranmalıdırlar (Russell-Walling, 2012: 89; Jobber, 1995: 15). Fiyat, tüketicinin satın alma kararında etkili olan önemli bir unsurdur. Dijital ortam olan internette herkes tarafından açık bir şekilde görülebilmektedir. Böylesine şeffaf bir ortamda en ucuz olmak değil ancak rekabet edebilmek adına makul bir fiyat düzeyi belirlenmelidir (Ryan, 2016: 43). Dijitalleşmenin fiyatlandırma konusuna getirdiği en büyük yenilik fiyatlandırmanın şeffaflığı ve karşılaştırılabilir olmasıdır (Bidgoli, 2002). İşletmeler dijital ortamda tüketicilerin fiyat hassasiyetlerini ölçebilir ve rekabet halinde olduğu işletmelerin fiyatlandırmalarını da göz önünde bulundurarak makul düzeyde fiyatlandırmalar yapabilirler.

Fiyat, işletmenin ürüne verdiği değerin sayısal bir ifadesidir. Fiyat satın alma kararında tek başına belirleyici olmamakla birlikte nihai kararın verilmesinde etkili olduğu bir gerçektir. Ürüne biçilen değer, tüketicinin algısındaki değeri karşılama potansiyeline sahipse fiyat tüketici tarafından makul düzeyde algılanabilir ve satın alma kararı verilir. Ancak tüketici algısında, ürünün fiyatı faydanın gerisinde kalıyorsa aynı faydayı karşılamaya yönelik benzer ürünlere yönelim olması muhtemeldir. Bu nedenle ürünün fiyatı, ürünün konumlandırmasını destekleyecek tarzda belirlenmelidir (Lidstone, 2008: 107).

### **2.2.1.3. Dağıtım (Place)**

Tüketiciler ihtiyaç duydukları anda ürüne ulaşmak ve ihtiyaçlarının tatminini sağlamak isterler. Bu açıdan işletmeler, tüketici ihtiyaçlarının karşılanması muhtemel olan yerlerde ürünlerini arz etmelidirler. Pazarlama karması dağıtımın (yer) amacı, hedeflenen pazarda satın alma deneyimini kolay ulaşılabilir, eğlenceli ve pratik duruma getirmek için gerekli düzenlemeleri yapmaktır (Kotler, 2012: 45; Odabaşı ve Oyman, 2014: 254).

Dijital pazarlama sonucunda fiziki yer kavramı eskiye nazaran daha az önemli hale gelmiştir. Fiziki yer kavramında önemli olan ve birçok zorlukları da beraberinde getiren; en uygun yer seçimi, depolama, aracı firmalar gibi fiziksel engeller ve zorluklar, dijitalleşme sonucunda ortadan kalkarken bunların getireceği yük ve maliyetler de minimum seviyeye inmiştir. Bu konuda Kotler (2002) net bir ayırım yapmakta ve geleneksel pazardaki “yer” kavramının fiziksel olduğunu ve birinin bir markete gidip alışveriş yapmasını ifade eden

anlamında “marketplace” olarak tanımlarken, günümüz dijital ortamında “yer” kavramını birinin internet üzerinden alışveriş yapmasına imkân tanıyan bir yer yani “marketspace” olarak tanımlamaktadır. Kotler’e göre *marketplace* fiziksel, *marketspace* ise dijitaldir (Kotler, 2002: 5).

#### **2.2.1.4. Tanıtım (Promotion)**

Tanıtım faaliyetleri tüketiciyi ürüne yaklaştırmakta ve ürün ile temasını sağlamaktadır. Tanıtım, ürün ile müşterinin buluşmasını sağlamaya yönelik faaliyetler bütünüdür. Ryan (2016) tanıtımı “yeni müşteriler kazanmak ve mevcutları elde tutmak amacıyla potansiyel müşterilerinize ürününüzü sunmak için çevrimiçi (online) veya çevrimdışı (offline) fark etmeksizin yaptığınız her şeydir” şeklinde tanımlamaktadır (Ryan, 2016: 45). Bu tanım üç önemli unsur bünyesinde barındırmaktadır; bunlardan birincisi “yeni müşteriler kazanmak”, ikincisi kazanılmış olan “mevcut müşterileri” elde tutmak üçüncü ve sonuncusu da “potansiyel müşterilere” yönelmektir.

Tanıtım, ürün ve hizmetlerin tüketiciler tarafından satın alınmasını sağlayacak bir dizi özendirme ve beğendirme faaliyetlerini içerir. Günümüzde tanıtım faaliyetleri çoğunlukla dijital araçlarla yapılmaktadır. Bunlar arasında; internet, tv ve radyo reklamları, kampanyalar, halkla ilişkiler ve fuar alanları sayılabilir. Tanıtım diğer adıyla tutundurma, satıcı ile alıcı arasında iletişim sağlayan etkin bir pazarlama aracıdır (Berkowitz vd., 1997: 13).

Tanıtım sayesinde hedeflenen kitle üzerinde, ürüne ait olumlu bir algı oluşturulur ve ürünün bir ya da bir kaç özelliği ön plana çıkarılarak hangi ihtiyaca yönelik olduğu vurgulanır. Başarılı sayılabilecek bir tanıtım için farklı yer ve farklı düzeyde yapılacak tutundurma faaliyet ve araçlarının bir bütün olarak düşünülmesi ve uygulamaya geçirilmesi gerekmektedir (Shimp, 2008). Bu sayede tüketiciler, kendilerine uygun ürünü veya ürünleri benzerleriyle karşılaştırabilecek ve satın alma kararlarını verebileceklerdir.

### **2.3. Dijital Pazarlama, Ürün, Tanıtım, Satış ve Müşteri Kavramları**

Bu bölümde dijital pazarlama, ürün, tanıtım, satış ve müşteri kavramlarının ilaç sektörü açısından daha geniş tanımlamaları yapılarak, bu kavramların sektörel açıdan anlamı ve önemi konularına değinilecektir.

### **2.3.1. Dijital Pazarlama (e- pazarlama) Kavramı ve Tarihçesi**

Dijital pazarlama tarihsel açıdan internetten çok sonra ortaya çıkmış ve gelişim göstermiştir. 1969 yılında çalışır hale gelen ilk büyük ölçekli bilgisayar ağı olan ARPANET, çok gelişmiş teknik özelliklere ve kullanıma sahip askeri amaçlar için kullanılan bir ağ idi. ARPANET'ten on yıl sonra, 1979 yılında ilk elektronik ticaret denemesi Michael Aldrich tarafından yerel bir televizyon üzerinde yapılmıştır. Bu denemeyi, 1981 yılında dört bankanın öncülüğünde New York'ta başlatılan çevrimiçi bankacılık hizmetleri izlemiştir (Cronin, 1997: 1-19). Ancak 1983 yılına gelindiğinde ise ARPANET farklı amaçlar doğrultusunda ilerlerken görevini Ulusal Bilim Vakfı Ağı'na (NSF. National Science Foundation Network) devretmiştir. Bundan sonra büyük ölçekli firmalar kendi ağlarını kurmaya başlamışlardır. Bu gelişmeleri takiben “internet kavramı” da yerleşmeye başlamıştır. 1995 yılında da NSF'nin varlığı resmi olarak sona ermiştir (Lynch, 1993: 27).

Bu tezde dijital pazarlama kavramı, internet ve bilgisayarlı iletişim teknolojileri ile diğer tüm elektronik araç ve gereçlerle yapılan faaliyetleri kapsayan bir kavram anlamında kullanılmıştır.

#### ***2.3.1.1. Dijital Pazarlama***

Dijital pazarlama genel anlamda internet ve mobil araçlar aracılığıyla yapılmaktadır. İnternetin gelişmesi ve yerleşmesinden sonra, özellikle 2000'li yıllardan sonra sosyal medyanın ortaya çıkması ve etkisiyle döngüsel iletişim (dijital iletişim) pazarlama iletişimi içinde önemli bir yer edinmiş ve bu önemi günümüzde de artmaya devam etmektedir (Erdoğan, 2014: 539-541).

Türkiye'deki gelişime bakacak olursak; Türkiye'de de e-ticaret 2000'li yılların başından itibaren kazanılan ivme sonucunda hızlı bir biçimde büyümeye devam etmektedir. Özkara, “digitalage” dergisinde yayınlanan “Türkiye’de e-ticaretin bugünü ve geleceğine dair” başlıklı makalesinde, geçtiğimiz beş yılın e-ticaret pazarı rakamlarına kıyasla, ülkemizde e-ticaret pazarının her yıl ortalama %30 oranında büyüdüğünü ifade etmektedir. İnternet kullanıcı sayısının artması, kredi kartı kullanımının yaygınlaşması, e-ticaretin daha güvenli hale gelmesi bu hızlı büyümenin nedenleri arasında sayılabilir (Özkara, 2016: 68,69). Durum böyle iken öncelikle internetin tanımlamasını yapmak yerinde olacaktır. İnternet; yazılı, görsel ve işitsel basının tüm özelliklerini içinde barındıran, döngüsel iletişimi (çift yönlü

iletişim) kolaylaştıran elektronik bir ortamdır. Bu ortamdaki işlem ve iletişimler fiziki olarak yüz yüze gerçekleştirilmediğinden zaman sınırlaması da söz konusu değildir (Odabaşı ve Oyman, 2014: 326).

Bu tez çalışmasında dijital pazarlama, network pazarlama, e- ticaret, e- pazarlama, internette pazarlama ve mobil pazarlama kavramlarını kapsayacak şekilde kullanılmıştır. Dijital pazarlamaya yakın anlamlar içeren söz konusu diğer kavramların farklı yazarlarca yapılan tanımlamalarına aşağıda yer verilmiştir.

Kotler vd. dijital pazarlamayı, firma ile müşterileri arasında interaktif etkin iletişim için dijital kanalların (internet, e-mail, mobil telefon, dijital televizyon vb. cihazlar) ve bilişim teknolojilerinin kullanılması şeklinde tanımlamaktadırlar (Kotler vd., 2009: 124). Reyport ve Jaworski'ye (2004) göre e-pazarlama, “ürün ve hizmetlerin üretim, tanıtım, satış ve dağıtım işlemlerinin bilgisayar ağları vasıtasıyla yapıldığı ve tarafların elektronik ortamda iletişimde oldukları her türlü ticari iş faaliyetidir (Reyport ve Jaworski, 2004: 3). Downing (2006) e-pazarlamayı, “iş iletişimlerinin ve işlemlerinin bilgisayar ağları üzerinden yürütülmesidir” şeklinde tanımlamaktadır ( Downing, 2006: 96). Greenstein ve Vasarhelyi'nin (2002) yapmış olduğu bir başka tanıma göre ise e-pazarlama, “mevcut konumundan başka bir yere fiziki veya dijital olarak nakledilmesi gereken ürün ve hizmetlerin alım ve satışlarını içeren değişimlerin elektronik ileti araçları kullanılarak gerçekleştirilmesidir” (Greenstein ve Vasarhelyi, 2002: 2).

Dijital pazarlamanın yukarıdaki tanımlamalarından hareketle sonuç olarak, dijital pazarlama şu şekilde tanımlanabilir: “Dijital pazarlama; e-ticaret, internet pazarlaması, sosyal medya ve mobil pazarlamanın tüm bileşenlerinden oluşmaktadır. Dijital pazarlama dijital kullanma alanı olan her şeyi kapsamaktadır (Clow ve Baack, 2016: 246).

### ***2.3.1.2. Dijital Pazarlamanın Araçları***

Dijital pazarlamanın araçları denildiğinde ilk akla gelen görsel ve işitsel elektronik aygıtların tümüdür. Bu tez çalışmasında dijital pazarlama araçları olarak tanıtım ve tutundurmaya destekleyen, ses, görüntü ve veri transferini gerçekleştirme yetisine sahip tüm araçlar ve aygıtlardan söz edilmektedir. Bunlara örnek olarak; elektronik posta iletileri, e-konferans ve toplantılar, ipad vb. taşınabilir (mobile) dijital aygıtlar ve web siteleri sayılabilir. Dijital pazarlamada iletişim amacıyla kullanılan araçlar, ilaç sektörünün genel olarak bağlı olduğu kurullarla (yasa ve yönetmelikler) uyumlu bir şekilde kullanılmalıdır. Söz konusu

dijital araçlar hakkında daha detaylı bilgiye “Türkiye İlaç Sektöründe Dijital Tanıtımın Araçları” başlıklı kısımda yer verildiğinden burada kısaca söz edilmiştir.

### ***2.3.1.3. Dijital Pazarlamanın Avantajları***

Günümüzde internet kullanımının yaygınlaşması sonucunda, dijital pazarlamaya geçiş süreci hızlanmış ve bu durum işletmelere olduğu kadar tüketicilere de birtakım avantajlar sağlamıştır.

Dijital pazarlama, işletmelerin tüketicilerle ve tüketicilerin de hem birbirleriyle ve hem de işletmelerle iletişim kurmalarını kolaylaştırmıştır (Stewart ve Zhao, 2000: 288). Müşterilerin tatmin ve tatminsizliklerini ilgililere derhal iletebilmeleri hem satıcı hem de alıcılar için hızlı ve önemli bir geri dönüşüm imkânı sağlamıştır (Belch ve Belch, 2009: 500,501).

Dijital pazarlama sayesinde ürün ve hizmetlerin pazarlanması daha basit bir hal almış ve maliyetler azalmıştır. Maliyetlerin azalması, müşteri ile iletişimin artması müşterinin isteklerini daha hızlı, ucuz ve kolay karşılaması sonucunu doğurmuştur (Sultan ve Rohm, 2004: 11-13; Klassen, 2002).

Dijitalleşmenin getirdiği kolaylıklardan birisi de, İnternet üzerinden tüketicilere ulaşmak ve tüketicilerin tercihlerini, gereksinimlerini ve diğer tüketicilerin yorumlarını da dikkate alarak buna uygun ürünlerin geliştirilmesi, pazar analizleri ve araştırmalarının daha kolay bir biçimde yapılabilmesidir (Yargı, 2016: 18; Melewar, Hunt ve Bridgewater, 2001: 179).

Geçmişte ürünlerin tüketicilere ulaştırılması ve tüketicilerin ürünlere erişimi açısından yer ve zaman sınırı çok önemliyken günümüzde internet, gelişen teknoloji ve dijital araçlar işletmeler ve tüketiciler açısından yer ve zaman sınırını ortadan kaldırmıştır (Sheth ve Eshghi, 2001: 77,78). Dijital pazarlamada fiziksel dünyaya nazaran, ürünlere erişim çok daha kolay, hızlı ve anında olmaktadır (Açıkel ve Çelikel, 2014: 117).

İnternetin pazarlama amacıyla kullanılmasıyla birlikte internet ortamı yeni bir dağıtım kanalı ve iletişim ortamı haline gelmiştir. Dijital pazarlama sayesinde hiç girilemeyen pazarlara ulaşma imkânı doğmuş, şirket içi ve şirketler arası iletişim kolaylaşmış ve ucuzlamıştır. Kolay, ucuz ve hızlı iletişim sayesinde bilgi ve belgelerin paylaşımı da artış göstermiştir (Kırcova, 2012: 6).

#### **2.3.1.4. Dijital Pazarlamanın Sakıncaları**

Dijital pazarlamanın avantajları olduğu kadar, bazı sakıncalarının da olduğu yadsınamaz bir gerçekliktir.

Dijital pazarlamanın en önde gelen sakıncalarından biri internet kullanıcısı olmayan kesimin hedef kitle dışında bırakılmasıdır. Bu durum sınırlı bir müşteri kitlesine ulaşabiliyor olma sonucunu doğurmaktadır ki sonuçta işletme istediği tatmin düzeyine ulaşamayabilir.

Diğer bir durum ise, internet kullanıcısı nüfusun çoğunluğunun ortalamanın üzerinde sosyo ekonomik bir sınıftan olmasıdır. Yapılan araştırmalar internet kullanıcılarının büyük çoğunluğunun sosyo ekonomik açıdan ortalamanın üzerinde bir sınıfa sahip olduğunu göstermektedir (Horrihan, 2009). Böylelikle orta düzeyde internet kullanıcısı için tasarlanan pazarlama, tanıtım ve satış stratejilerinin hedef kitle üzerindeki etkisi beklenenin altında olacaktır.

Bir diğer büyük sorun ise güvenlik sorunudur. Dijital pazarlamanın yaygınlaşması beraberinde çeşitli güvenlik sorunlarını da getirmiştir. Güvenlik sorunları hem işletmeler hem de müşteriler açısından bir tehdit unsuru olmaktadır.

#### **2.3.2. Ürün Kavramı**

Ürünün ne olduğuna ilişkin detaylı tanımlamalara “pazarlamanın 4P’si” başlığı altında yer verildiğinden burada ürünün tanımından ziyade daha çok dijital ortamlardaki anlamı üzerinde durulacaktır.

Dijital ortamda müşteriye kaliteli bir ürün sunmak işin anahtarıdır. Tüketicilere fayda sağlayan ve onun gerçek ihtiyacına cevap veren bir ürün rahat ulaşılır olur ve tüketicilerin ürünü satın alması kolaylaşır. Müşteriler, kendilerine değer kattıklarını hissettiği ürünleri almakta daha kolay ikna olurlar. Dijital ortamda satışa sunulan ürün veya ürünler beklentileri karşılama potansiyeline sahip olmalıdır. Aksi durumda ürünün tepkiyle karşılanması muhtemeldir (Ryan, 2016: 43,44).

Bir ürün ait olduğu fiziksel özelliklerinden çok daha fazla bir şeydir ve firmaya ait marka imajını, kutu biçimini, rengini, kokusunu, alıcının ilk gördüğü anda algılama biçimini, dağıtımını ve benzerlerinden ayırt edici birçok özellik içerir. Ürünlerin özelliklerini birincil ve ikincil olmak üzere ikiye ayırabiliriz. Birincil özellikler ki bunlar ürünün ana yararlarıdır ve

rakiplerinki ile ortak özellik taşırlar. İkincil özellik olan yardımcı özellikler ise, ürüne ait özgün yararları ve nitelikleri içerir (Blythe, 2002: 115,116). Örnek olarak, aynı endikasyona sahip ve aynı etken maddeyi içeren ancak farklı firmalara ait iki ürün (ilaç) verilebilir. Bu her iki ilacın birincil özellikleri aynı endikasyona sahip olmasıdır. İkincil özellik ve yararları ise, ambalajı, kutu biçimi, kutunun boyutu, firma ve marka imajı, hatta aynı molekülü içermesine rağmen yardımcı maddelerde (boyar madde ve diğer yardımcı maddeler) yapılan değişiklik bu iki ilacın farklı ikincil özelliklere sahip olduğu sonucunu doğurmaktadır.

### ***2.3.2.1. İlaç Sektörü Açısından Ürün Kavramı***

İlaç sektöründe ürün kavramı, ilaç firmalarının üretim çıktısı olan ve klinik kullanıma arz edilen ilacın kendisi, yani piyasa ismi ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır.

İlaç, özelliği ve kullanım amacı itibarıyla ihtiyaç duyulması durumunda alınması ve kullanılması zorunlu ve hayati öneme sahip bir üründür. İlacın niteliklerine, üretim ve kullanım amaçlarına bakıldığında, hem ürün, hem hizmet ve hem de sosyal-toplumsal faydaya dayalı özellikleri içerisinde barındırmakta olduğunu görebilmekteyiz. Ürün olarak nitelendirilebilir çünkü bir ihtiyacı karşılamakta, kar amaçlı olarak üretilmekte ve ihtiyaç durumunda aranan bir şeydir. Hizmettir çünkü toplumun büyük kesiminin istem dışı oluşan zorunlu ihtiyaçlarını gidermektedir. İlaçlar aynı zamanda ülkelerin de bedelsiz olarak yaptığı sağlık hizmetlerinde araç olarak büyük bir işleve sahiptir. İlaç toplumsal bir faydaya sahiptir çünkü toplumsal bir problem olan insan sağlığına hizmet etmek için üretilmektedir.

### ***2.3.2.2. Bir Ürün Olarak İlacın Özellikleri***

İlacın toplum sağlığını ilgilendiren ürün olarak özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Abacıoğlu, 2010: 24-34):

- İlaçlar dayanıksız tüketim malları kategorisinde değerlendirilebilir.
- İlaçlar gerçek mal kategorilerinden tüketim malları içerisine girer.
- İlaç cins bakımından gerçek veya ekonomik bir maldır.
- Değişim ve kullanım değeri birbirinden farklı olabilen bir metadır. Değişim değeri, girdi ve maliyetlere kar oranının eklenmesiyle elde edilir. Kullanım değeri ise, bireyin ürüne olan gereksinimi oranıyla belirlenmektedir. Örneğin; diyabetli bir



hasta için insülinin değişim değerinin önemi yoktur ancak kullanım değeri çok yüksektir.

- İlaçın kullanım değeri diğer mallardan farklılık gösterir. İlaç yerine başka bir meta ikame edilemediği gibi, ilaçlar da kendi aralarında endikasyon farklarından dolayı ikame edilemez, eşdeğersiz özellik taşırlar.
- İlaç değişim değeri açısından her an ve her yerde bulunabilir ve ulaşılabilir olmak zorunluluğundadır.
- İlaç, tüketicinin hakkında en az bilgiye sahip olduğu bir metadır.
- Tüketiminde tüketici özgür bir seçime sahip değildir. Seçimini başkaları yapar. Seçimi belirleyen hekim ve eczacı gibi uzmanlardır.

### **2.3.3. Tanıtım (Promosyon)**

Bu bölümde tanıtım (promosyon) hakkında açıklamalar yapılarak ürün (ilaç) tanıtımında kullanılan yöntemlerden biri olan SWOT analizi incelenip yararları tanımlanacak ve ilaç sektöründeki uygulamasına değinilecektir. Yazımızın devamında ilaç sektöründe tanıtımın önemi incelenecek ve dijital tanıtımın özelliklerine yer verilecektir.

Tanıtım potansiyel müşterilerin ürünler hakkında bilgilendirilmesi ve satın alma davranışına yönlendirilmesi faaliyetleridir. Wilkie (1990), promosyonu, “potansiyel müşterilerin firmaya ait ürünler hakkında bilgilendirilmesi ve onları cesaretlendirerek firmaya ait ürünleri satın almasını sağlamak” olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle promosyon, firma ile müşterileri arasındaki iletişimde kilit bir öneme sahiptir (Wilkie, 1990: 34).

Wilkie tanımlamasında, promosyonda önemli olan üç unsura işaret etmektedir: Birincisi pazardaki “potansiyel müşterilerin” hedeflenmesidir. Potansiyel müşteriler potansiyel pazardan seçilir. Pazar potansiyelini belirleyen dinamikler; hastalar, toplam reçete sayısı, yeni reçete sayısı, tedavi aralığı ve klinikte kullanılan tedavi seçenekleri gibi etmenlerdir (Cook, 2009: 55-60). Potansiyel müşteriler firmalar açısından hem kısa ve hem de uzun vadede yüksek getiri sağlayacak ve firma imajına olumlu katkı sağlayabilecek kesimi ifade etmektedir. Bu açıdan önceliğin potansiyel müşterilere verilmesi tanıtımda atılacak ilk adımlardadır.

İkincisi ise “doğru bilgilendirmedir”. Ürün ve hizmetler her zaman anlaşılır olmayabilirler. Hatta anlaşılır olan ürünler dahi farklı müşterilerin nazarında üreticinin öngördüğünden çok değişik biçimlerde algılanabilirler. Ürüne dair bu farklı ve yanlış algıları engellemek ve ürünün asıl var oluş sebebini potansiyel müşterilere ve diğerlerine çok iyi aktarmak için doğru tanıtım araçlarının ve kişilerin seçilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde ürün konumlandırılması düşünülen çok farklı bir yerde ve pozisyonda kendisine yer edinebilecektir.

Üçüncü ve son unsur ise, “sadık müşteri” grubunun yaratılmasıdır. Müşterilerde devamlılık ve sadakat firmalar açısından geleceğe ışık tutan bir durumdur. Satın alma davranışında süreklilik ürünün iyi ve öngörülen doğrultuda tanıtıldığı şeklinde değerlendirilebilir.

### ***2.3.3.1. İlaç Tanıtımında SWOT Analizi Yöntemi***

İlaç sektöründe bir ürünün tanıtımı yapılmadan önce birçok alanda kullanılan yöntemlerden biri olan SWOT analizi yöntemi kullanılmaktadır. İlaç firmalarının pazarlama ve medikal departmanları tarafından ürüne / ürünlere ait detaylı SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities ve Threats) analizi hazırlanmakta ve ürünün konumlandırması yapılarak rekabette ön planda olması tasarlanmaktadır.

Bir SWOT analizi, bir ürünün kendisine ve firmaya ait iç özellikler ile dışındaki çevre aktörlerinden (Ortam, rakip, devletin müdahaleleri, Pazar dinamikleri) kaynaklanan dış özelliklerden (Tablo 2) oluşmaktadır. İç etmenler, ürünün ve firmanın güçlü ve zayıf yanlarını tanımlamaktadır. Bunlar, yukarıdaki tabloda gösterilenlere ek olarak, ürünün moleküler yapısı, etkinliği, endikasyon (tedavi alanı) yelpazesi, fiyatı, Pazar payı, hekimlerin ürünü kabul dereceleri, kullanım kolaylığı, hasta uyumu, gibi özelliklerden oluşmaktadır. Dış çevre etmenleri ürünün dışında ortam ve pazardan (müşteriler ve rekabet) edinilen bilgilere dayalı fırsat ve tehditlerden oluşmaktadır. Bunlar da yukarıdaki tabloda verilen örneklere ilaveten, rakiplerin ürünlerine dair özellikler, pazarda mevcut olan fırsatlar, devlet tarafından ilaç sektöründe uygulanan düzenlemeler (regülasyonlar), ekonomik ve teknolojik şartlar olarak sıralanabilir. SWOT analizi firmanın pazarlama stratejilerinde uygulayacağı stratejik avantajları keşfetmesine imkân tanınması açısından yararlı olabilir.

**Tablo 2. SWOT Analizi**

<b>SWOT ANALİZİ</b>	
<p><b>Strengths (Ürünün güçlü yönleri)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Verimli, güvenilir, kullanışlı bir ürün</li><li>• Kabul edilebilir bir fiyat</li><li>• Hasta uyumu yüksek ve kullanımı kolay</li><li>• İyi molekül, iyi bir marka</li></ul> <p><b>Strengths (Firmanın güçlü yönleri)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Geniş, etkili, eğitimli satış gücü</li><li>• Yüksek motivasyonlu satış gücü</li><li>• Yüksek itibar</li><li>• Yeterli promosyon bütçeleri</li><li>• Üretken Ar-Ge</li><li>• Kusursuz dağıtım ve ürün temini</li></ul>	<p><b>Firmanın/Ürünün</b> (İçeriden gelen, yani ürünün kendisinden ya da firmadan kaynaklanan yönlerdir)</p>
<p><b>Weaknesses (Zayıf yönleri)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Yetersiz promosyon bütçeleri, düşük Ar-Ge, yüksek fiyat, zayıf dağıtım ve ürün temini, Zayıf güvenlik algısı gibi.</li></ul>	
<p><b>Opportunities (Pazardaki Fırsatlar)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Artan teşhis seviyesi ve büyüme hızı</li><li>• Çok sayıda yeni müşteri ve hasta sayısında artış</li><li>• Müşteri ilgi seviyesinin yüksekliği</li><li>• Yüksek oranda kabul görme</li><li>• Karşılanmamış müşteri ihtiyaçları</li></ul> <p><b>Opportunities (Ortamdaki Fırsatlar)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Devlet müdahalelerinin az olması</li><li>• Rekabetin az sayıda olması</li><li>• Zayıf pazarlama becerileri ve satış gücü</li><li>• Yeni ürünlerin olmaması, eşdeğer ürünlerin azlığı</li><li>• Finansal kaynak ve promosyon faaliyetlerinin az olması</li><li>• Rakiplerin zayıf imajı</li></ul>	<p><b>Pazardaki/Ortamdaki</b> (Bu yönler dışarıdan gelen, yani pazardan ve ortamdaki kaynaklı durumlardır)</p>
<p><b>Threats (Tehditler)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fırsatlardaki durumların negatif boyutlarıdır. Örneğin yüksek rekabetin olması, devlet müdahalelerinin fazla olması, rakip ürünlerin fazlalığı, düşük hasta sayısı gibi. Hastanın ilaç kullanmadaki isteksizliği.</li></ul>	

**Kaynak:** Lidstone, 2008: 58-68

SWOT analizinin faydalarına geçmeden önce tablo 2'deki analizde geçen *güç, zayıflık, fırsat ve tehdit* kavramlarına kısa açıklamalar getirelim (Maclennan, 2008: 114-117):

*Güç*, rekabet avantajı sağlayan, pazarda uygulanabilirliği bulunan ve kontrolünüzde olan, mevcut durum ile ilgili bir şeydir.

*Zayıflık*, mevcut durum ile ilgili olan, sizi rekabette dezavantajlı duruma düşüren, kontrolünüzde olan, işinize yarayan ancak henüz pazarla ilgisi olmayan yükümlülüklerdir. Güç ve zayıflık sizin için geçerlidir.

*Fırsat*, pazarda var olan veya gelecekte ortaya çıkabilecek, sizin ve rakiplerinizin kullandığı ve pazarda penetrasyonu arttıran, kontrolünüz dışında olan ve pazar potansiyeline ulaşmanızı sağlayan yoldur.

Fırsatlar güçlü yanlarla birleştirilerek avantaja dönüştürülebilirse istenilen hedefe ulaşmak daha da kolaylaşır. Fırsatların sağlayacağı avantajları elde etmek fırsatlara hazırlıklı olmak ile yakından ilişkilidir. Bunun için fırsatların gerektirdiği donanımları iyi tanımlamalı ve fırsatları olumlu sonuçlandıracak sürecin çok iyi yönetilebilmesi için lazım gelecek olan tüm gerekliliklerinin, yeteneklerin önceden hazır bulundurulması gerekmektedir (Daum, 2017: 96-98).

*Tehdit*, Pazar potansiyelini azaltan, kontrol dışında olan ve hem sizi hem de rakipleriniz için engel oluşturan, mevcut durumda veya gelecekte ortaya çıkabilecek olan bir şeydir. Fırsat ve tehditler tüm taraflar için geçerlidir.

SWOT analizinin etkili bir şekilde kullanılması yöneticilere pazarlama stratejilerini oluşturmasında dört açıdan fayda sağlamaktadır (Hollensen, 2010: 238-241):

- *Basitlik (simplicity)*: SWOT analizinin başarılı bir şekilde uygulanması için yüksek düzeyde teknik becerilere ihtiyaç duyulmamaktadır. Analistin firmayı, ürünü ve pazarı bilmesi ve anlaması yeterli olmaktadır. SWOT analizi kullanılması için özel bir eğitim ve becerinin gerekli olmaması uygulanacak stratejik planlarla ilintili maliyetleri de ciddi oranda azaltmaktadır.
- *Esneklik (flexibility)*: esneklik SWOT analizinin basitliği ile yakından alakalıdır. Derinlemesine hazırlanmış pazarlama bilgi sistemlerine ihtiyaç duyulmadan SWOT analizi sayesinde firmanın stratejik planlarının kalitesi geliştirilebilir. Bununla birlikte bilgi sağlanması amacıyla oluşturulan kapsamlı sistemler dahi SWOT analizinin çerçevesi içerisinde direkt alınarak değerlendirilebilir. Buna

ilaveten kapsamlı pazarlama bilgi sistemleri sayesinde, hatta buna ihtiyaç duyulmadan bile SWOT analizinin düzgün ve etkili bir şekilde tekrar edilmesi, uygulanması mümkün olabilir.

- *Entegre olabilme (integration)*: SWOT analizi birçok ve geniş bilgi kaynakları ile ilgili olabilir ve planlayıcıya bilgileri kalitatif ve kantitatif ortama entegre etme ve sentezini yapma imkanlarını da sunar. SWOT analizi önceden bilinen bilgileri organize ettiği kadar son anda oluşan ve keşfedilen bilgileri de organize etmekte ve bir araya getirmektedir.
- *İşbirliği (collaboration)*: SWOT analizinin basitliği sonucunda yöneticiler ve diğer fonksiyonel bölümler arasında açık iletişim ve işbirliğinin teşviki sağlamaktadır. Bu sayede pazarlama yöneticisi diğer departman çalışanlarının ne düşündüğünü, neleri bildikleri, konu hakkında neleri hissettiklerini öğrenerek problemlere çözüm bulabilir ve pazarlama stratejilerine son şeklini vermeden önce analizde mevcut boşlukları doldurabilir. SWOT analizi çerçevesi önceden belirlenen açık iletişim ve bilgi paylaşımı sayesinde güncel pazarlama stratejilerinin gelişim sürecine destek sağlar. SWOT analizi planlama takımının zararlı potansiyel anlaşmazlıklarını ortaya çıkarır ve anlaşmaya doğru iter. Tüm bu farklı türdeki bilgiler stratejik planlama süreçlerinin doğasında mevcut olan ve bazen çözümlemesi gereken tipte bilgilerdir. SWOT analizi bu bilginin değişimini sağlayarak planlama süreçlerinin zayıf yönlerini onun majör güçlü yönleri haline dönüştürür.

SWOT analizi akademik bir alıştırma olarak görülmemeli, pazarlama stratejilerinin doğru uygulanması ve rekabet avantajı elde edilmesi amacıyla titizlikle hazırlanarak uygulanmalıdır.

Swot analizi aşağıdaki stratejileri elde etmek için tasarlanan bir yöntemdir (Lidstone, 2008: 60):

- Ürün için en uygun konumlandırmanın yapılması,
- Hedef kitle seçimi ve nedenleri,
- Hedef kitleye iletilecek mesaj ve nedenleri. Ürünün farklılaştırılması,
- Ürün, hedef kitle ve iletilecek mesajlarda başarı sağlayacak olan strateji,
- Taktik hedefler ve bu hedeflerin önceliklendirilmesi,

- Taktiksel hedefleri karşılayacak ve yeni hedefler üretebilecek taktiksel bir plan,
- Pazar, rakip ve ürün kontrolünün eksiksiz yapıldığından emin olmak için son bir kontrol imkânı sağlar.

SWOT analizinin yukarıda sayılan fayda ve amaçlarından sonra, aşağıda ürün tanıtımı ve rekabette öne geçmek için kullanılan SWOT analizinin tablo 3'te özetlenen iki aşamasından söz edilecektir (Hollensen, 2010: 243):

*Birinci Adım:* Güçlü yanların fırsatlarla birleştirilmesi (Tablo 3. I. Adım) aşamasıdır. Firmanın amaçladığı hedeflerine ulaşabilmesi, aşağıda tablo 3'te temsili olarak gösterilen güçlü yönlerini yeteneklerine dönüştürerek pazarda mevcut olan fırsatlarla birleştirebilmesi ve bu fırsatları avantaja çevirebilmesine bağlıdır. Yetenekler sayesinde müşterilere rakiplerden daha fazla bir değer sunularak rekabet avantajı elde edilebilir. Rekabet avantajı demek, rakiplerden farklı olarak yapılan olumlu faaliyetlerdir. Çoğu müşteriler satın alma kararlarını firmanın yeteneklerine ve sağladığı avantajlarına göre vermektedirler. Rekabet avantajı ve elde edilen yetenekler sürdürülebilir olmalıdır. Firmalar müşteri ihtiyaçlarını dikkate alarak ilerlemeli ve kendilerini onlara çok iyi ifade etmelidirler. İlaç sektöründe bunu yüksek oranda sağlayacak kişiler ise firmaların sahadaki temsilcileri olan ürün uzmanlarıdır. Sonuçta firmalar müşteri tarafından nasıl algılanıyorlarsa öyledirler.

Firmalar müşterilerine daha iyi bir hizmet ve kaliteli ürünler sunmak için onlara olabildiğince yakın mesafede durmakta ve müşterilerinin problemlerine çözüm üretmektedirler. Buradaki yakın mesafede durma eylemini sağlayacak olanlar da ilaç firmalarının ürün uzmanları olmaktadır. Bu sayede firmalar müşterileri ile uzun süreli bir ilişki geliştirebilmektedirler.

Firmalar mevcut yetenek ve donanımlarını saha ekibinin (ürün uzmanları) yetenekleriyle birleştirerek ve yeterli düzeyde uygulayarak pazarda rekabet avantajı elde edebilir ve sürdürülebilir rekabet ile mükemmelliğe doğru yol alabilirler. Rekabet avantajının müşterinin spesifik bir yararına dönüştürülmesinden önce, firmanın hitap ettiği hedef pazarın bu durumu rekabet açısından bir avantaj olarak tanınması gereklidir.

*İkinci Adım:* Zayıflıkların ve tehditlerin dönüştürülmesi (Tablo 3. II. Adım) aşamasıdır. Firmalar ürün ve şirkete ait zayıf yanlarını güçlü yönlerine çevirebilirler. Bunu yaparken de firmanın stratejik birimleri olan insan kaynakları, pazarlama, medikal, ticari operasyonlar ve inovasyon departmanlarından yardım ve fikir alınabilir ve zayıflıkların giderilmesi için gerekli ihtiyaçların tespitini yaparak firma için doğru kaynakların üretilmesi

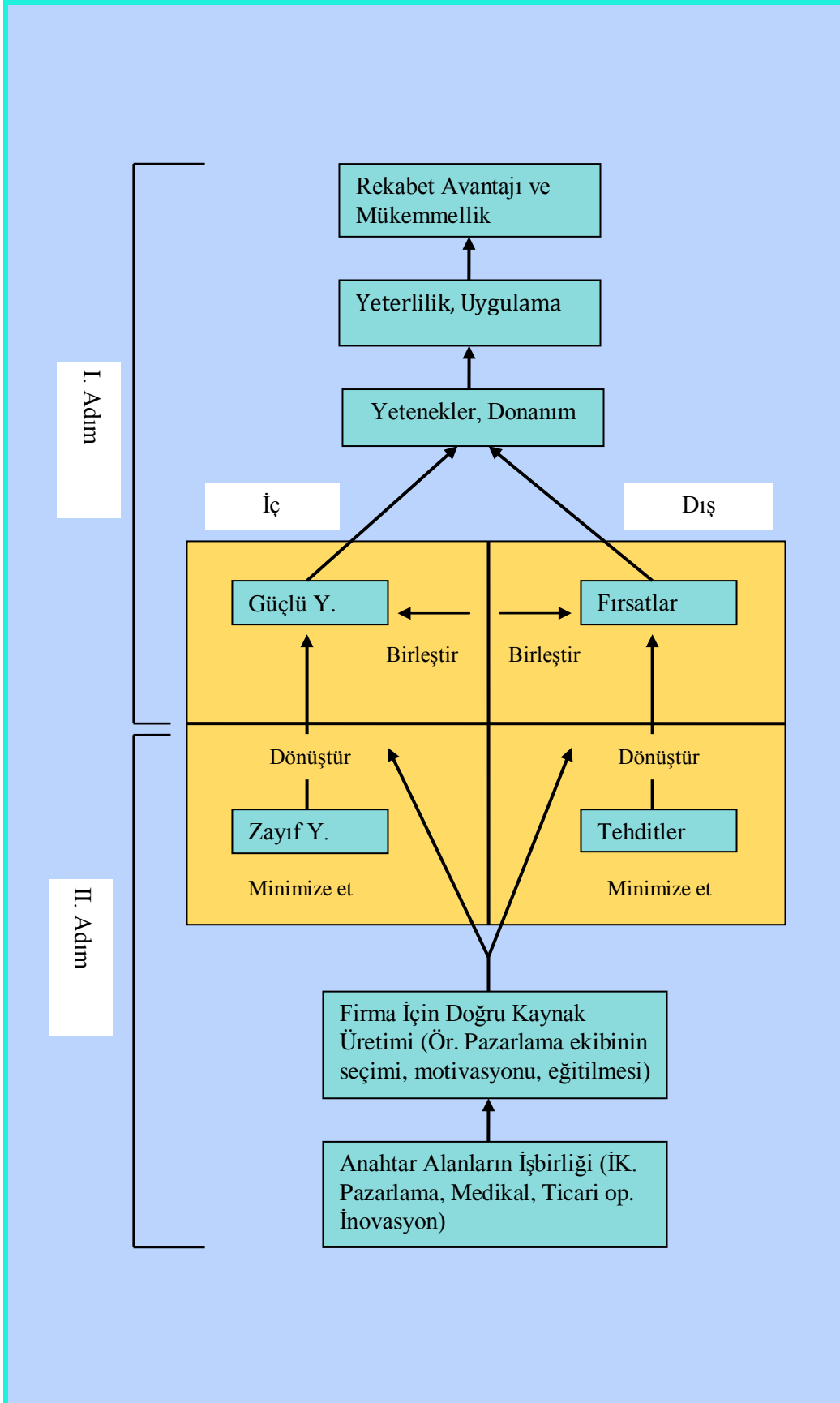
yoluna gidilebilir. Örneğin, eğitimler düzenlenebilir, daha iyi motivasyon araçları tesis edilebilir ya da daha iyi bir satış ekibi kurulabilir. Bunun gibi, tehditler de doğru kaynakların varlığı durumunda fırsatlara çevrilebilmektedirler. Örneğin, firmanın ürünleri için yeni bir pazar bulması veya yeni müşterilere yönelmesi uygun olabilir.

Bununla birlikte bazı durumlarda zayıflık ve tehditlerin başarılı bir şekilde güçlü yönlere ve fırsatlara çevrilmesi kısa ve uzun vadede mümkün olmayabilir. Bu tür durumlarda firmalar, stratejilerini bu zayıflıkların ve tehditlerin olumsuzluklarını minimize edecek şekilde uygulamalıdır. Bu stratejilerden birisi niş pazarlamaya yönelmek olabilir. Diğer de ürünün yeniden konumlandırılması olabilir. Yüksek rekabet düzeyi, değişen müşteri istekleri, pazarda eşdeğer ürünlerin sayısında artış gibi nedenler ürünün yeniden konumlandırılmasını gerekli kılabilir. Firmanın yüksek çabasına rağmen bazı zayıflıklar ve tehditler kolaylıkla bertaraf edilmeyebilir. Bu durum firmanın imkânlarını sınırlayan bir durumdur. Böylesi durumlarda bir zayıflık ya da tehdit firmanın fırsatlarını kısıtlayan bir yapıya bürünür ve firmanın pazardaki hareket alanını daraltır. Firmalar bu durumdan kurtulmak için ürünlerini çeşitlendirebilir ya da rakiplerden farklılaştırabilirler. Çok sayıda eşdeğer ilacın pazara girmesi sonucu pazar payı azalan bir üründe farklılaştırmaya gidilerek ürünün eşdeğersiz bir forma dönüştürülmesi sağlanabilir.

Örneğin, ağrı kesici (analjezik) pazarına çok sayıda eşdeğer ürünün girmesi sonucu eşdeğer ürün sayısı ve rekabet artmıştır. Bu durumda ağrı kesici özelliği olan “flurbiprofen” etken maddeli ürün veya ürünlerde yoğun rekabet ortamında farklılaştırılmaya giderek, kas gevşetici özelliği olan “tiyokolşikosid” etken maddesi ile birleştirilebilir. Böylece yeni bir pazarın oluşturulması sağlanabilir ve ürün eşdeğersiz durumuma yükseltilerek rekabetin olumsuz etkisi hafifletilebilir.

Bu aşamada, ilaç firması yöneticileri pazarda avantaj elde edebilmek, rekabeti yönetebilmek, zayıflık ve tehditleri güçlü yönlere ve fırsatlara dönüştürebilmek (convert) için kullanabilecekleri bazı potansiyel pazarlama aktivitelerine sahiptirler. Firmalar için kısıtlı kaynakların olduğu durumlarda yöneticilerin takip edebilecekleri çok sayıda taktik olduğu halde bunları anında uygulamaya koymak ve başarmak kolay olmayabilir. Yöneticiler öncelikle tüm potansiyel pazarlama aktivitelerini önceliklendirerek pazarlama planı için spesifik amaçlar ve hedefler belirleyebilirler.

**Tablo 3.** SWOT Analizi Stratejilerinin Rekabet Avantajı İçin Kullanılması



**Kaynak:** Hollensen, 2010: 242



Doğru bir Şekilde oluşturulmuş ve uygulanmıŐ bir SWOT analizi, planlama ve őrın tanıtım sőrreçlerinde katalizőr rolő oynayabilir. Ancak yanlış yapılması durumunda ise, bőkük bir zaman ve kaynak israfına da yol açaabilir.

### ***2.3.3.2. İlaç Sektöründe Tanıtımın Önemi***

İlaç sektöründe tanıtım sağlık mesleği mensupları olan hekim, diş hekim ve eczacılara yapılmaktadır. Özellikle hekimlere yapılan tanıtımlar sayesinde hekimlerin bilimsel bilgi birikimine katkı sağlanmakta ve sektörel bazda güncel gelişmeler hakkında bilgi alışverişi gerçekleştirilmektedir. Hekimlerden ilaç ve moleköl (etken madde) alanında her an gelişen yeniliklere, bilgilere anında ulaşması beklenemez. Ancak ilaç firmalarının medikal ve őrın yöneticileri kendi alanları ile ilgili tüm bilimsel gelişme ve yenilikleri günlük olarak evrensel boyutta takip etmekte ve bu edindikleri bilimsel bilgileri, belgeleri, araştırma verilerini saha ekibi olan őrın uzmanlarına iletmekte ve őrın uzmanları da bu bilimsel araştırma verilerini uygun bir Şekilde hekimlere sunmaktadırlar. Bu açaıdan ilaç firması temsilcileri olan őrın uzmanlarının tanıtımlarını layıkı ile yerine getirmeleri çok önemli ve gereklidir. Bu noktada merak konusu olabilecek bir konu da ilaç firmalarının temsilcileri bu görevlerini yerine getirirken günlük olarak ne gibi aktivitelerde bulunmaktadırlar?

İlaç sektöründe faaliyet gösteren firmaların őrın tanıtım uzmanlarının günlük aktivitelerinin neler olduğunu Tablo 4 yardımı ile açaıklamaya çalışalım. Türkiye ilaç sektöründe sahada görevli olarak çalışanlar (őrın uzmanları, őrın temsilcileri) günlük/haftalık çalışmalarını Tablo 4’te gösterilen aktivitelerin kombine edilmiş Őekilleriyle yerine getirmektedirler. İlaç firmalarının őrın uzmanları ya da temsilcileri, müşteri karşısında her zaman satış ve tanıtım yapmamaktadırlar. Günlük olarak yerine getirilmesi gerekli olan bir dizi faaliyetlerde de bulunmaktadırlar. Tablo 4’ten de anlaşılacağı üzere bazı aktiviteler (planlama, tanıtım, alan yönetimi, takip) diğerlerinden (seyahat) daha verimli görünmektedirler. Ancak verimsiz zamanlar ve aktiviteler őrın uzmanı tarafından mümkün olduğunca minimum seviyede tutulmaya çalışılmaktadır. Tanıtım görevini yerine getiren kişiden beklenen davranış, sorumlu olduğu őrınlar için belirlenen tanıtım ve satış hedeflerine ulaşması ve istenen seviyede performansı gerçekeŐtirmesidir. Bu amacın gerçekeŐtirilmesi için gerekli adımlardan olan potansiyel müşteri seçimi (segmentasyon), hangi müşteriye aylık ne sıklıkla ziyaret hedefi verileceği ve hangi müşterilere (hekim ve eczacı) ziyaret

gerçekleştirileceği gibi konular yönetici ile konuşulup değerlendirilerek belirlenmektedir (McDonald ve Payne, 2006: 202-204).

Ancak zamanın verimli ve etkin kullanılması noktasında saha görevlileri (Ürün uzmanları, temsilcileri) kendi öz denetimlerini yapabilme yetisine sahiptirler. Önemsiz gibi görünmesine rağmen, bir sonraki adıma geçmek için zorunlu olan aktiviteler vardır ki (örneğin seyahat) bu aşama atlatılarak bir sonraki aktiviteye geçmek mümkün değildir. Ürün uzmanlarının günlük aktivitelerinde yapmış oldukları seyahatler, verimsiz bir aktivite gibi görünmekle birlikte buradaki seyahat niteliği itibarıyla iş seyahati amaçlı olduğundan ve bir sonraki müşteri ziyaretini gerçekleştirmek gayesini taşıdığından, gereklilik kazanmakta ve iş aktivitelerinden sayılmaktadır.

Tanıtım görevinin yerine getirilmesinde ürün ve medikal yöneticilerin belirlediği stratejilerin dikkate alınmasına ek olarak, özellikle bölge yöneticisi ile saha çalışanı koordineli bir şekilde çalışmalarda bulunmaktadırlar. Saha çalışanı yöneticinin ve firmanın talimatlarına uygun olarak tanıtım aktivitelerini uygulamak durumundadır.

Diğer önemli bir husus da ilaç firmalarının pazarlama ve tanıtımlarını geliştiren bu kanalları güçlendiren inovasyon ve teknolojik yeniliklerdir. İlaç sektörünün aktörleri olan firmalar inovasyona büyük önem vermekte ve teknolojik yenilikleri anında hayata geçirmektedirler. İnnovasyon sadece ürünlerde değil, tanıtım ve müşteri ilişkilerinden pazarlamaya ve şirket olarak topyekûn inovasyon ve yeniliklere önem verilmektedir. Bununla birlikte tüm inovatif gelişmeler teknolojik ilerleme sonucunda zamanla etkilerini kaybedebilmektedirler (Kotler, 2014: 95-104). Türkiye’de faaliyet gösteren ilaç firmalarının birçoğu inovasyona önem vermekte dijital tanıtımı ve teknolojik imkânları kullanmaktadırlar. Mazur ve Miles (2009) başarılı şirketlerin “inovasyonu hayata geçiren ve öğrenen şirketler” olduğunu ifade etmektedirler. Öte yandan kaybeden şirketleri de şu şekilde tanımlamaktadırlar: “kaybeden şirketler yeni teknolojileri, yeni yaşam tarzlarını, yeni rakipleri izlemeyi başaramayanlardır” (Mazur ve Miles, 2009).

**Tablo 4.** Bir Ürün Uzmanının (ÜU) Aktiviteleri

<b>Hazırlık (Preparation)</b>	Ziyaret Edilecek Müşteri Seçimi Ziyaret Planı, Potansiyel Müşteri Analizi Potansiyele Göre Frekans Verme Önceki Ziyaret Notlarına Göz Atma
<b>Seyehat (Travelling)</b>	Ziyaretler Arasındaki Zaman Dilimi
<b>Satış ve Tanıtım (Selling, Promotion)</b>	Yüz-Yüze İletişim ve Ziyaret Yapma Önceki Ziyaretin Özeti, Ürün Tanıtımı, Ürün Sunumu ve Kapanış Yapma
<b>Takip (Follow-up)</b>	Tanıtım ve Satış Sonrası Takip İlişki Geliştirmeye Dönük Faaliyetler
<b>Alan Yönetimi (Administration)</b>	Raporlama, Diğer Departman ilişkileri Rakip Faaliyet Takibi, Segmentasyon Satış ve Tanıtım Raporlarının Analizi Pazar Analizi, Rekabet Analizi Ziyaret Frekansı Analizleri, Total Frekans Yöneticiye Durumu Anlatma, Öneri Alma Mevcutlara Yeni Müşteri Ekleme-Çıkarma
<b>Diğer Aktiviteler (Other Activities)</b>	Eğitimler (Kişisel, Satış, Ürün, Medikal) Kongre, Toplantılarda Stand Görevlisi Bölgesel Toplantı ve Organizasyonlar İstenen Performans için Yeni Stratejiler

**Kaynak:** McDonald ve Payne, 2006: 202

### ***2.3.3.3. İlaç Sektöründe Dijital Tanıtımın Özellikleri***

Türkiye’de faaliyet gösteren firmaların devletçe internet kullanımına getirilecek kurallara, internetin kullanımına dair yargı kararlarına, internetin içeriği ve kullanımı konusundaki uluslararası “İyi Uygulamalara” uymaları gerektiğini öngören dijital iletişim rehberi, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) tarafından düzenlenmiş, “ilaç sektörünün dijital medya kullanımında dikkat etmesi gereken hususları içeren bir çalışma belgesidir”. Bu belgenin zaman içerisinde güncellenebileceğine de değinilmekle birlikte söz konusu rehber aşağıdaki konulara başlıklar halinde açıklamalar getirmektedir (AİFD, 2015: 1-14):

- Şeffaflık prensibi ve genel kurallar,
- Dijital iletişim araçlarıyla bilgi paylaşımı,

- Bilgisayar ve sanal ağ tabanlı tanıtım yöntemleri,
- Kurumsal internet sayfaları,
- Sosyal medya kullanım uygulamaları,
- Sağlık mesleği mensuplarına yönelik hazırlanan ve ürün tanıtımlarını da içeren tanıtım veya eğitim amaçlı internet sayfaları,
- Hastalara ve topluma yönelik olarak hazırlanan tanıtım içermeyen ancak sağlık konusunda bilgilendirme amaçlı internet sayfaları, konularına rehberlik etmektedir.

İlaç sektöründe tanıtımın genel anlamda özelliği geri bildirim ile sürekli beslenmesi ve kendini yenilemesidir. İlaç sektöründe tanıtım süreklilik arz etmektedir.

Bir diğer özellik ise, tanıtım faaliyetleri için kitlesel pazarlama değil, hedef pazarlamanın seçilmesidir. Hedef pazarlama (target marketing) için pazarlama karması spesifik müşterilere uygun olması için oluşturulmakta ve her müşteri grubunun farklı olduğu hesaba katılmaktadır. Kitlesel pazarlamada (mass marketing) ise üretim yönlü yaklaşım benimsenip herkesin benzer olduğu düşünülmektedir (Perreault vd., 2013: 34,35). İlaç firmaları hedef pazarlama için strateji uygularken daha ileri boyutta mikro pazarlama (marketing) planları ile tanıtımlarını şekillendirmektedirler.

Mikro pazarlama, hedef pazarda var olan potansiyeli yüksek müşteri grubunun içerisinde, en yüksek potansiyele sahip müşterilerin seçilerek bu müşteri grubuna odaklanması anlamına gelmektedir. Bu anlamda ilaç firmaları, ürün tanıtımlarında hedef olarak belirlenen hekim grubunda en yüksek potansiyele sahip hekimleri segmente ederek bu hekimler üzerine yoğunlaşmaktadırlar. Bu noktada elde edilmek istenen şey davranış değişikliği yaratmak veya var olan olumlu tutumun devamını sağlayarak mevcut ürün veya ürünlerin mevcut pazarlarındaki pazar paylarını ve satışlarını arttırmaktır. Örneğin A segment (hasta sayısı fazla olan, yüksek potansiyele sahip) doktorlara yapılan tanıtım ziyaretlerini iki katına çıkararak daha fazla Pazar payı elde etmek için tanıtım faaliyetlerini arttırmak (Lidstone, 2008: 72).

Kotler vd. fikirlerin, insanların davranışlarını değiştirmek için sosyal pazarlamada kullanılan teknikler ve araçlar olduğundan söz etmektedirler (Kotler vd., 2009: 10). İlaç tanıtım faaliyetlerinde de, fikirlerin bilgi ve belgelerle desteklenerek hedef kitleye aktarılması, anlatılması ve bunun sonucunda da istenilen yönde bir davranış değişikliğinin oluşması

beklenmektedir. Bu davranış değişikliğinin anlamı, firmaya ve ürünlerine karşı olumlu bir tutumun yaratılması durumudur.

Tanıtım faaliyetleri için, işletmenin ürün ve hizmetleri açısından en iyi aday durumundaki potansiyeli yüksek müşteri grupları (hekim portföyü) hedeflenmektedir (Erbaşlar, 2014: 271,272). Bu hedefleme ilaç grubunun etkili olduğu hastalık grubu olan endikasyon (tedavi alanı) bazında yapılmaktadır. Hangi endikasyonun hangi hekim grubu tarafından en çok görüldüğü belirlendikten sonra, ilgili hekim grubu, uzmanlık alanı seçilir. Bu seçilen ilgili hekim grubuna ziyaretler rutin olarak yapılmaya devam ettirilir. Bir ilaç, sahadaki görevli ürün uzmanı tarafından ilgili kişiye (hekim) haftada en az bir defa tanıtılmakta ve ürün hakkında hekime kısa sunumlar yapılmaktadır. Merkezi yurt dışında olan birçok ilaç firması saha ekibi olan ürün uzmanları sayesinde, kendisine kilometrelerce uzakta olan bir hekim ile birebir, yüz yüze, ilişki kurabilmekte ve hekimin bilimsel taleplerine anında cevap verebilmektedirler. Ürün uzmanları bu yakın ilişki sayesinde, firmalarına ait ilaçlar hakkında olumlu veya olumsuz geri bildirimleri kendi firmalarının ilgili birimlerine hızlı bir şekilde aktarabilmekte ve böylelikle tıbbın gelişimine katkı sağlamak ve hastaların yararına olabilecek tüm önlemleri almaktadırlar. Diğer yandan bu bildirimlerin yapılması da yasal bir zorunluluktur.

#### **2.3.4. Satış, Satışçı ve Tüketicinin Satın Alma Karar Süreci**

Satış ve satışçı kavramlarının birbiriyle karıştırıldığı durumlar sıklıkla yaşanmaktadır. Bu nedenle her iki kavramı birbirinden ayırmak için gerekli açıklamalar aşağıda verilmiştir. Sözü edilen kavramların tanımlaması yapıldıktan sonra, satışçının birebir ilişkide bulunduğu ve alıcı konumunda olan tüketicinin satın alma karar sürecinde etkili olan aşmalara değinilecektir.

##### **2.3.4.1. Satış**

Geçmişte satış, pazarda bulunan rakiplere ve müşterilere karşı kazanılması gereken bir savaş olarak görülmekte iken günümüzde, alıcı ve satıcı açısından ortak çıkarların ön planda olduğu bir durumu yansıtmaktadır. Eskiden kısa vadeli olarak düşünölen anlık satış çabaları, yerlerini daha uzun vadeli tanıtım ve satış artırıcı faaliyetlere bırakmıştır. Bu nedenle daha uzun vadeli düşünebilen, müşterinin satın alma sonrası atacağı diğer adımlarının da hesabını

yapabilen, müşterinin ihtiyacına uygun ürünleri sunabilen ve eğitim açısından daha donanımlı kişiler satış görevlerinde rol almaya başlamışlardır (Çabuk, 2016: 3).

Eskiden kişisel satış, alıcı ile satıcının doğrudan yüz-yüze iletişim kurması sonucu yapılmakta iken, günümüz kişisel satışında gelişmiş teknolojik araçlar olan telefon, video konferansları ve bilgisayar networkları gibi dijital araçlar daha fazla önem kazanmaya başlamıştır (Berkowitz, 2006: 345).

Sonuç olarak satışı şöyle tanımlayabiliriz: *satış*, işletmeye ait ve müşteri isteklerine uygun olarak üretilen ürünlerin, hizmetlerin ve fikirlerin nihai tüketiciye sunulması ve satın alınıp kullanılmasının sağlanmasına, son olarak takibinin yapılarak hizmetlerin geliştirilmesine yönelik faaliyetler dizisidir. Satış kavramına dair bu açıklamalardan sonra şimdi de satışın ilaç sektörü açısından önemine değinelim.

Satışın sektörel ve ticari anlamda önemi elbetteki firmaya getirisinin olmasıdır. Ancak diğer bir önemi de, firmaların sahadaki temsilcileri olan ürün uzmanlarının performanslarının değerlendirilmesinde kendini göstermektedir. Bu durum aşağıda açıklanmaktadır.

İlaç sektöründe ilaç firmalarının ürün bazında yapmış oldukları birim satış rakamları (kutusal/cirosal), pazar bilgileri, firma sıralamaları, pazarda mevcut eczane ve doktor dataları, reçete bazında ürünlerin tercihleri, branş bazında ürünlerin tercih verileri vb. bilgiler IMS (International Medical Statistlik) firmasından tedarik edinilebilmektedirler (Lidstone, 2008: 119). IMS firmasından yıllık, aylık, haftalık hatta günlük satış raporlarının, verilerinin alınması mümkündür. Ürün uzmanlarının performansı değerlendirilirken iş ve kişisel yetkinliklerin yanında satış verileri de performansın değerlendirilmesinde etkili olmaktadır. Hatta satış verileri performans ölçümünde yüzde yüze yakın bir etkiye sahip olmaktadır. Satış verileri iyi olmayan bir ürün uzmanı diğer yetkinliklerde de yetersiz olarak kabul edilmektedir. Bunun nedeni ise şöyle açıklanmaktadır: istenilen satış verilerini yakalayamayan bir ürün uzmanının diğer yetkinliklerde iyi olması mümkün değildir, çünkü diğer iş yetkinliklerinde iyi olmak demek istenilen satış hedeflerinin gerçekleştirilmesi, yerine getirilmesi anlamına gelmektedir. Sonuç olarak satış hedefleri tutmuyorsa performans değerlendirmesi ortalamasının altında bir puan ile sonuçlanmaktadır.

#### **2.3.4.2. Satışçı**

Satışçı en yalın hali ile satış eylemini gerçekleştiren kişi anlamındadır. Satışçı gerçek kişi olarak alıcı (müşteri-tüketici) ile iletişime geçen ve onun satın alma kararında etkili olan

kişi veya kişilerdir. Alıcının satın alma kararı ise bir tüketiciden diğerine farklılık göstermektedir.

Tüketicilerin satın alma konusundaki öğrenme ve bilgi düzeyleri, bebeklik ve çocukluk çağlarından başlamakta ve erişkinliğe doğru ilerledikçe gelişim göstermektedir (Wilkie, 1990: 283-305). Satışçı bu durumu dikkate alarak, müşterilerin farklı düşünce ve algılara sahip olduğunu hesaba katmalı, satış işleminin başarıya ulaşmasında müşteri odaklı ve bireysel düşünmelidir. Her insan kendine özgü bir yapı göstermekte ve çocukluğundan itibaren farklı deneyim ve alışkanlıklar edinmektedir. Bu nedenle satın alma kararı esnasında üzerinde etkili olamadığımız ve satın alma kararına etki eden çok sayıda değişken devreye girmektedir. Bu değişkenlerin sayısı ve satın almaya etkisi her insanda farklı düzeylerde olabilmektedir. Söz konusu değişkenler bireysel (ihtiyaç, algı, dürtü, tutum, deneyim, benlik, saygı, değer yargıları) ve bireysel olmayan (aile, kültür, meslek, arkadaş grupları) faktörler olarak sıralanabilir (Durmaz, 2011: 35,36). Satış işlemini gerçekleştirecek kişi olan satışçının tüm bu değişkenleri dikkate alması ve müşteriye olabildiğince bireysel değerlendirerek satışı sonlandırmalıdır. Müşterilerin bireysel olarak değerlendirilmesi ve satışın olumlu kapanış ile sonlandırılması çok önemlidir. Ruff (2009) yaptığı bir araştırma neticesinde kaleme aldığı “How To Break Into Pharmaceutical Sales-İlaç Sektöründe Kariyer Yapma Kılavuzu” adlı kitabında bu durumun önemine değinerek en iyi ve en kötü satış temsilcilerinin özelliklerini şöyle sıralamıştır (Ruff, 2009: 164):

*En iyi satış temsilcilerinin özellikleri,*

- Müşterilerini detaylı olarak tanırlar. Onları bireysel olarak değerlendirirler. Yardımseverdirler.
- İnisiyatif alırlar. Proaktifirler. Güncel gelişmeleri takip ederler. Ziyaretleri sonucunda gittikleri yerlere değer katarlar.
- İşlerini tutku ile yaparlar. Tanıştığı kişilerin değerli olduğunu bilir ve bilgi alışverişi için fırsatları kaçırmaz.
- Uzun vadeli hesaplar yapar. Bilgisayar, ürün bilgisi çok iyidir. Çok yönlüdürler.
- Güçlü satış becerileri ve yetenekleri vardır.
- Çok çalışırlar. Planlama ve organizasyon becerileri yüksektir.

*En kötü satış temsilcilerinin özellikleri,*

- Sorumluluk alanlarına odaklanmazlar. Bütün müşterileri eşit olarak görürler. Tepkiseldirler.
- İnisiyatif almazlar. Planlama yapmazlar. Günde sekiz ziyaret yapıp eve giderler. Tutkusuz çalışırlar. Performanslarını arttırmak için çaba göstermezler. Değişimden kaçınırlar. Başarısızlıkta dış unsurları suçlarlar.
- Her ziyaretleri sonrasında kapanış yapmama hatasını yaparlar. Yeteri kadar girişken değildirler. Kısa vadeli hesaplar yaparlar.
- Çok iyi ürün bilgisine sahip olmadıklarından, müşterilerle konuşmaktan çekinirler. Daha da kötüsü ürün bilgisi vermeden ziyaretlerini yaparlar.
- Kötü planlama ve organizasyon yaparlar. Ortalama ürün, satış ve bilgisayar becerilerine sahiptirler.
- Doğru doktorları bulup, doğru sıklıkta ve doğru mesajlarla ziyaret etmezler.
- Müşterilerin isteklerine cevap vermezler. Geç raporlama yaparlar.

Müşteriler bireysel olarak değerlendirilirken ve satın alma kararı vermelerine yardımcı olunurken, müşteri cephesinde satın alma karar sürecinin nasıl oluştuğunu bilmek ve tüketicilerin nasıl bir yol izleyerek satın alma ya da almama kararı verdiklerine bakmakta fayda vardır (Durmaz ve Diyarbakırlıoğlu, 2011).

#### ***2.3.4.3. Tüketicinin Satın Alma Karar Süreci***

Tüketiciler hangi mal ve hizmetin nereden, kimden ve nasıl satın alacağına veya alınmayacağına ilişkin kararlarını verirlerken bir dizi süreci takip ederler (Durmaz, Bahar ve Kurtlar, 2011: 116). Tüketicinin satın alma davranışındaki karar süreci Tablo 5'te şematik olarak gösterilmiştir. Tüketicinin satın alma karar süreci beş aşamada gerçekleşmektedir. Bu aşamalar aşağıda Tablo 5 üzerinde gösterilmiş ve özet halinde de sunulmuştur (Hollensen, 2010: 112-116):

Satın alınacak ürün veya hizmetin önemine ve ihtiyacı giderme düzeyine göre tüketicinin ilgi düzeyi farklılık göstermektedir. Satın alınacak ürün veya hizmete ilişkin düşük ilgi düzeyi olması durumunda ya da ihtiyacın karşılanması fizyolojik ve zaruri olduğunda (su ihtiyacı) bazen bu satın alma karar sürecindeki (Tablo 5) aşamalar sırasıyla takip edilmemekte ve bazı adımlar atlanmaktadır. Düşük ilgi düzeyi olduğunda ilk üç aşama atlanabilmekte iken



yüksek ilgi düzeyi durumunda ise tüm aşamalar önem kazanmakta ve daha yüksek bir bilgi ve öğrenme ihtiyacı doğmaktadır.

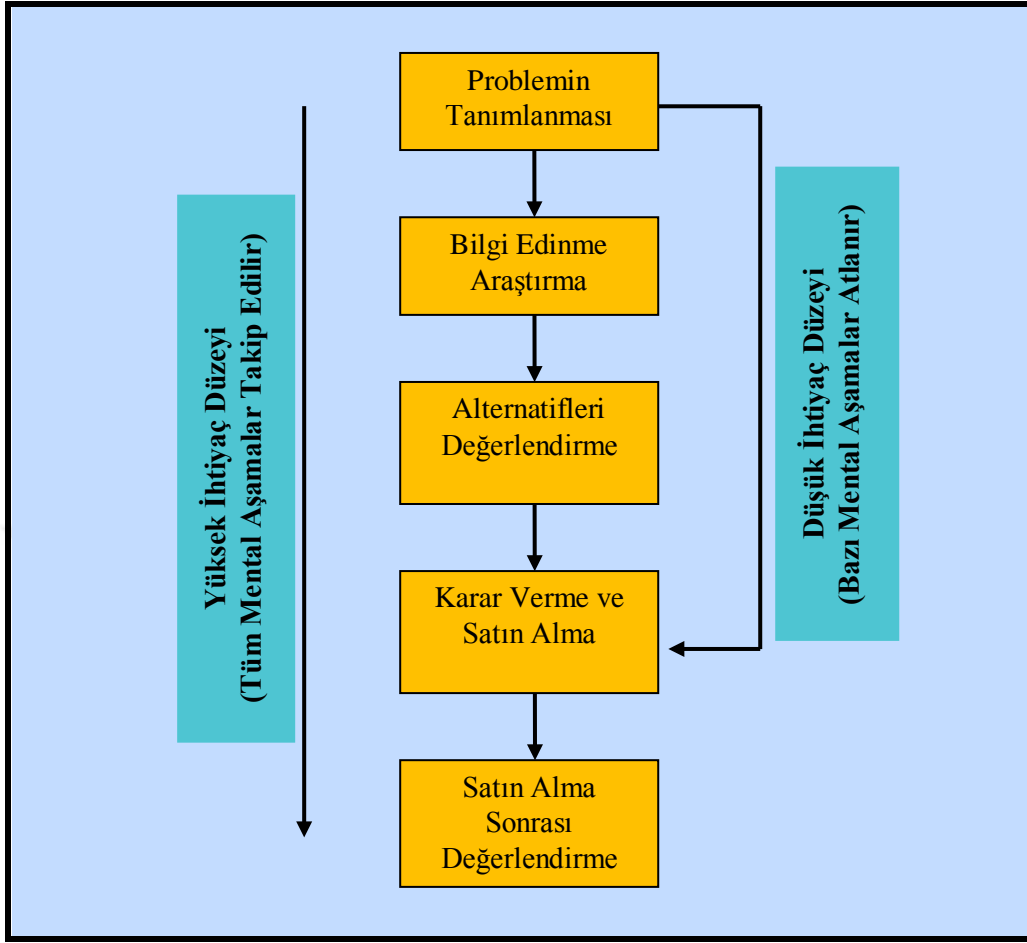
Bir diğer durum ise satın alınacak ürün ya da hizmete ilişkin bilgi düzeyi ve deneyimlerdir. Yüksek seviyede ve teknik bilgi gerektiren, deneyimlenmemiş ve karmaşık olan konularda satın alma/almama kararına giden yolda tüm aşamalar titizlikle takip edilirken, düşük seviyede, karmaşık olmayan ve önceden deneyimlenmiş konularda satın alma/almama davranışı bazı aşamaları atlamayı gerekli kılmaktadır.

Tüketicinin satın alma karar sürecinde etkili olan aşamalara bakacak olursak, ilk aşama tüketicinin tatmin edilmeyen bir ihtiyacının veya isteğinin meydana geldiği aşamadır. Tüketici ihtiyaçları farklılık arz eder ve tüm ihtiyaçların istendiği anda karşılanması her zaman mümkün olmamaktadır. Bununla birlikte susamak gibi hayati öneme sahip olan fizyolojik ihtiyaçlar anında karşılanma isteği doğurur ve satın alma gerçekleşir. Fakat bir ev satın alınacağı zaman ise maliyet, konum, çevresel etmenler vb. gibi çeşitli nedenlerden dolayı satın alma kararı yıllarca ertelenebilmektedir.

İkinci aşama bilgi edinme aşamasıdır. Bu aşamada ise satın alınacak mal veya hizmete ilişkin olarak kişinin kendi deneyimleriyle birlikte, çevreden aileden, arkadaş gruplarından, satıcılardan, eski kullanıcılardan ve referans gruplardan mümkün olduğunca bilgi edinilmeye çalışılır. Ancak bu aşamada toplanacak olan bilgi yığınının fazla olması karmaşa ve bıkkınlık yaratabilir. Bu aşamada hızlı karar verme ve bilgi edinmenin kısa tutulması yararlı olabilir.

Üçüncü aşama alternatiflerin değerlendirilmesidir. Bu aşamada mevcut alternatif ürün ve hizmetler fiyat, kullanım kolaylığı, güvenlik, prestij, kapasite, ihtiyacı giderme ve tatmin dereceleri gibi kriterlere göre değerlendirilir. Bu değerlendirme esnasında çeşitli ürün ve hizmet karşılaştırmaları, belirlenen kriterlere göre tek tek yapılarak alternatifler arasından ihtiyacı karşılama ve tatmin derecesi en yüksek olanının seçilmesi amaçlanır.

**Tablo 5.** Tüketicinin Satın Alma Karar Süreci



**Kaynak:** Hollensen, 2010: 114

Bir sonraki aşama “satın alma kararı aşamasıdır”. Bu aşamada tüketici yaptığı değerlendirme sonucunda ya satın alır, ya satın alma kararını erteler ya da başka bir alanda parasını değerlendirme kararı alır. Bu aşamada en uygun ve en sağlıklı satın alma, ya da yatırım kararı verilmeye çalışılır.

Satın alma karar sürecinin son aşaması “satın alma sonrası değerlendirmedir”. Bu değerlendirme sonucunda tüketici ya tatmin olur ya da tatminsizliği devam eder. Bu aşamada tüketicilerin imkân dâhilinde olan seçenekler arasında en doğru kararı verip vermedikleri ile ilgili şüphe duymaları (Cognitive Dissonance) olasılığı yüksektir. Bu durumda tüketiciler satın almaya yönelik en iyi kararı verdikleri konusunda ikna olmak için kanıt ve destek arama ihtiyacı hissetmektedirler. Tüketicilerin buna benzer endişelerini giderme noktasında en büyük görev satışçılara ve firma sahiplerine düşmektedir. Satış ve tanıtım uzmanları tüketicileri yeniden bilgilendirerek, onların sağlıklı ve akılcı bir karar sonucu alım yaptıklarını

onlara hatırlatarak bu endişelerini gidermeye çalışmalıdırlar. Bununla birlikte ilgili firma yetkilileri, ürün ile ilgili şikâyet olması durumunda ürünlerinin arkasında olduklarını tüketicilere bildirmeleri de, bu satın alma sonrası endişeleri (Cognitive Dissonance) hafifletecektir.

### **2.3.5. Müşteri Kavramı**

Bu tezde “müşteri” kavramı hekim, diş hekimi ve eczacıları kapsar nitelikte kullanılmıştır. İlaç sektöründe çok önemli ve kilit rolü oynayan müşteri kavramı firmaların var oluş nedenidir. Kotler’in ifadesiyle “müşteri şirketin en önemli varlığıdır”. “Müşteri artık patron’dur”. Kotler firmaları “ürün imal etme odağından müşteri elde etme odağına geçmeleri” gerektiğini ifade etmekte ve şirketleri, yeni bir patrona sahip oldukları konusunda uyarmaktadır. Kotler’in deyiimiyle bu “yeni patron, müşterilerdir” (Kotler, 2014: 95).

#### ***2.3.5.1. İlaç Sektörü Açısından Müşteri***

İlaç firmaları açısından hedef kitle olan müşteri grubu hastalar değil, sağlık çalışanları olan hekim, diş hekimi ve eczacılardır. Firmalar tarafından ilaçların tanıtımı sadece sağlık çalışanlarına (hekim, diş hekimi ve eczacı) yapılabilen, bilimsel veri ve promosyonlar da sadece sağlık çalışanları ile paylaşılabilirler.

Müşteri, şirketlerin var olma nedenidir. Dolayısıyla müşteriler hakkında ne kadar çok şey bilinirse onlara o kadar kaliteli hizmet sunulabilir. Müşteri isteklerinin karşılanması ve memnun edilmesi, onları uzun süreli, sadık müşteri haline dönüştürür. Müşteriler hakkında edinilen bilgiler bir data havuzunda toplanmalı ve tıbbi tanıtım temsilcileri (ürün uzmanları) ile diğer ilgililerin buna ulaşmasına imkan tanınmalıdır (Mazur ve Miles, 2009: 16; Cömert ve Durmaz, 2006: 352). İlaç firmalarının temsilcileri ve yöneticileri, hedef kitlesi olan müşterilerine kaliteli hizmet sunmak için onlarla birebir ilişki geliştirmekte, onları tanımak için sürekli bir çaba içerisinde olmakta ve bu edindikleri tecrübeleri sahadaki ilgili ürün uzmanlarına aktarmaktadırlar.

### **2.3.5.2. İlaç Sektöründe Müşterinin Önemi**

Sağlık sektöründe süreklilik arz eden yenilik ve gelişmeler mevcuttur. Bu yenilik ve gelişmeleri öncü firma olarak yakalamak ve bilimsel verileri hekimlere sunmak ilaç firmalarının rekabette olduğu ve önem verdiği bir konudur.

İlaç sektöründe yapılan tanıtım faaliyetleri pazarlamanın üç önemli unsurunu karşılamaya yöneliktir. Birincisi yeni müşterileri kazanmak, ikincisi de mevcutta kazanılmış olan müşteriler ile ilişkileri korumak ve geliştirmektir (Çetindamar vd., 2013: 63). Tüm bu çabaların sonucu ise, sadık müşteri portföyü yaratarak müşteri sadakatini geliştirmektir. “Müşteri sadakatinde hedef doktorların markamızı diğerlerinden önce reçeteye yazmalarını sağlamaktır” (MacLennan, 2008: 159). Yeni müşterileri kazanılmış müşteri grubuna sürekli olarak dâhil etmek ve sadık müşterileri çoğaltmak gereklidir. Çünkü hedef kitle olan hekim grubunda sürekli bir dinamizm ve hareketlilik mevcuttur. Bu dinamizm; hekimlerin tayinleri, yer değişiklikleri, izin durumları, geçici görevlendirmeler, rakip firma faaliyetleri vb. durumlardan dolayı süreklilik arz etmektedir.

Sonuç olarak, ilaç sektöründe sadece mevcut müşterileri korumak yeterli olmamaktadır. Bu nedenle ilaç firmaları, yeni müşterilerin kazanılması için sürekli olarak inovatif tanıtım destekli bir çaba içerisindeyler.

## **2.4. İlaç Sektöründe Tanıtım ve Pazarlama Faaliyetleri**

Teknolojideki gelişme ve yenilikler, yüksek yaşam standartları, bilgiye kolay ve hızlı erişim ve rekabet yoğunluğu gibi faktörler pazarlamada tanıtım faaliyetlerinin gelişmesini ve yenilenmesini hızlandırmaktadır. Pazarlama ve tanıtımda meydana gelen değişimlerde amaç, rekabette avantaj elde etmek ve sürdürülebilir bir başarıya ulaşmaktır (Yükselen, Koçak ve Oflazoğlu, 2008: 10-20). Rekabetin yoğun olarak yaşandığı ve çoğu ilaçların birebir eşdeğere sahip olduğu bir ortam olan ilaç sektöründe rekabette avantaj elde etmek nerdeyse en önemli öncelik haline gelmiştir. Araştırma ve geliştirme özelliği olan inovatör ilaç firmalarının yeni keşif ve buluşlarla (yeni molekül) rekabet avantajını elde etmeye çalışması bu duruma örnek olarak verilebilir. Elbette yapılan yeni buluşlar tıbbın ilerlemesine katkı sağlayacak ve hastaların sağlıklarına kavuşmalarına yardımcı olacaktır ancak firmalar için de diğer kazanımların söz konusu olması yadsınamaz bir gerçekliktir.

Dünyadaki gelişmelerin temel çıkış nedenleri incelendiğinde çoğunun temelinde kazanç elde etmek olduğu görülebilir. Kazanç elde etme arzusu dinamik bir unsur olarak gelişme ve yenilikleri güdüleyici bir fonksiyon taşır. Yenilik ve gelişmelerin temelinde maddi kazancın yanında toplumsal bir fayda sağlamamak da elbette vardır (Sargutan, 2005: 114-144).

İlaç firmaları tarafından ürünlerin tanıtım ve pazarlamasında yapılan yeni gelişme ve uygulanan teknolojiler kar elde etmek olduğu kadar, toplumsal bir fayda sağlamak ve hizmet etmek amacına da yöneliktir.

Yoğun rekabetin yaşandığı bir ortam olan ilaç sanayisinde, iyi ve kaliteli hizmet sunmak, etik ilkelere uygun hareket etmek, kaliteli ve yüksek teknoloji ürünler üretmek, yeni ürünler geliştirmek, Ar-Ge yatırımları yapmak, yeni terapötik alanlara hizmet edebilecek ilaçları kullanıma sunmak önemli ve gereklidir. Bununla birlikte sağlık çalışanlarına (hekim, diş hekimi ve eczacı) yönelik iyi, kaliteli, etkili ve kalıcı tanıtımların yapılması daha da önemli olmaktadır. Zira aynı terapötik alanda kullanılması uygun olan ve iyi yanıt alınabilecek pek çok molekül (ilaç) mevcutta ve kullanıma hazırdır. Bu nedenle pazarlama kanalında tanıtım faaliyetlerinin mümkün olan en iyi şekilde icra edilmesi gerekmektedir.

Türkiye’de reçeteli ilaçların halka tanıtılması yasalarımız tarafından yasaklanmıştır. İlaç firmaları yürürlükte olan yasalara ve yasalara aykırı olmamak koşuluyla kendi iç kurallarına bağlı kalarak halka ilaç tanıtımı olarak algılanabilecek eğilimlerden kaçınmak suretiyle, dijital iletişim ve pazarlama olanaklarını kullanabilmektedirler. İlaç firmaları ürün (ilaç) tanıtımlarını sadece sağlık mesleği mensuplarına yapmaktadırlar.

İlaç firmaları tarafından yapılan tanıtım faaliyetleri büyük çoğunlukla bire bir ziyaret ve yüz yüze tanıtım ile yapılmaktadır. Bire bir ziyaretler esnasında kullanılan tanıtım araçları ise bir firmadan diğerine çeşitlilik arz etmektedir. Birinde ağırlıklı olarak kullanılan broşür iken, diğerinde dijital tanıtım araçlarından biri olan ipad ile tanıtım daha ön planda olmaktadır. Kullanılan araçlar aynı olsa dahi firmaların tanıtım yapmaktaki yöntemleri, tarzları ve bilgi aktarımı farklılık arz etmektedir. Farklı ve çeşitli tanıtım araçlarının kullanılması durumu, firmaların beklenti düzeylerine, gelişmişliklerine, kültürel-teknolojik bilgi birikimleri ve entelektüel sermayelerine bağlı olarak değişmektedir.

Rekabetin yoğun olduğu pazarlama alanında bilgiye sahip olmak kaynaklara sahip olmaktan daha önemli hale gelmiştir. Çünkü rekabet halindeki firmalar birbirlerinin ürünlerini, üretimde kullanılan ekipmanlarını ve prosedürlerini kopyalayabilirler ancak bir

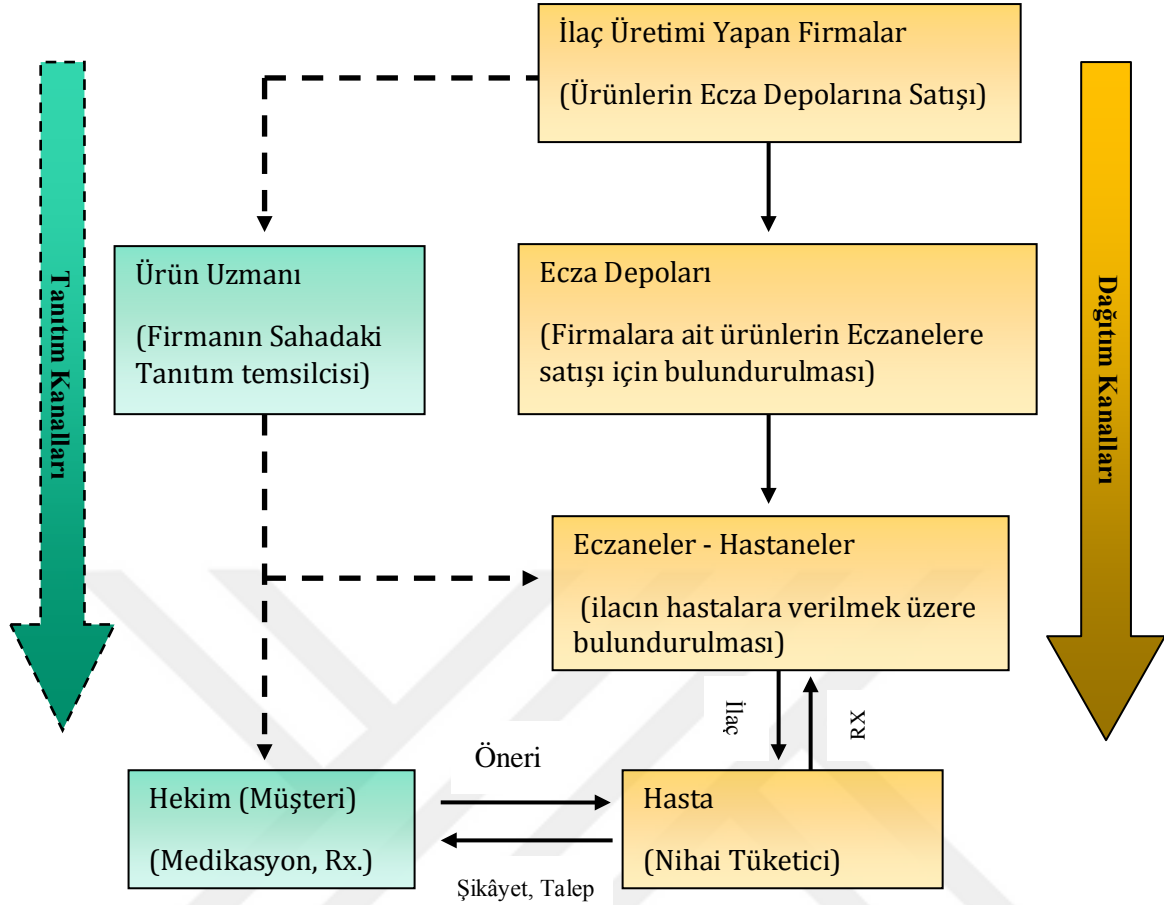
başka firmanın sahip olduğu bilgi birikimini ve entelektüel sermayesini kopyalayamazlar (Kotler, 2001: 73). Bu nedendir ki, ilaç sanayinde faaliyet gösteren firmalar pazarlama ve tanıtım aktivitelerini farklılaştırırken kopyalanması ve taklit edilmesi zor olan enformasyon ve entelektüel sermayelerini kullanmaktadırlar.

#### **2.4.1. Türk İlaç Firmalarının Tanıtım ve Pazarlama Yapılanması**

Bu bölümde, ilaç üreticisi olan firmaların ürünlerini hangi kanallardan hastalara ulaştırdıklarına şekil yardımı ile açıklık getirilerek firmaların pazarlama yapılanmasına değinilecektir.

Öncelikle ilaçların hangi yollardan geçerek hastalara ulaştığını şekil yardımı ile açıklamaya çalışalım. Şekil 5'te (dağıtım kanalları) açıklandığı üzere ilaçlar, firmalar tarafından üretilen ürünler olarak ecza depolarına satılmaktadırlar. Bu noktada ecza depoları, tüm firmalara ait ürünleri bulundurmaktan sorumludurlar ve ilaçları, talep olması durumunda eczanelere sevkiyatını (satışını) gerçekleştirirler. Sonraki aşamada, ilaçlar ecza depoları kanalı ile hastane ve eczanelere satılmaktadırlar. Son olarak eczanelere satışı yapılan ilaçlar, hastalara iletmek üzere ihtiyaç duyan hastalara tedavi amaçlı olarak reçeteye karşılık verilmektedirler. Hekimler tarafından hastalara tavsiye edilen ilaçlar reçete'de belirtilmekte ve bu reçetelerin karşılığında eczanelerden ilaçlar alınabilmektedir.

İlaç firmalarının tanıtım ağına bakıldığında ise (Şekil 5), ürün uzmanları (ÜU) firmaların sahadaki temsilcileri olarak hekim, diş hekimi ve eczacılara sorumlu oldukları ürünlerle ilgili bilimsel, medikal bilgileri paylaşmaktadırlar. Ürün uzmanlarının tanıtımları ile ilgili faaliyetlerinde herhangi bir ürünün reçetelendirilmesinin artışı ile ilişkilendirilebilecek tarzda bir tanıtımda bulunamayacakları ilgili tanıtım yönetmeliğinde (3 Temmuz 2015 tarih ve 29405 sayılı, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik) belirtilmekte ve yasaklanmaktadır. Buna göre, ürün uzmanları sağlık mesleği mensupları dışındaki kişilere herhangi bir tanıtım faaliyetinde bulunamazlar.



**Şekil 5.** İlaç Dağıtım ve Tanıtım Kanalları

Bundan sonraki aşamada, Tablo 6’da açıklanan ve yönetim kademelerini temsili olarak ifade eden ilaç firmalarının pazarlama yapılanmasından söz edilecektir.

İlaç firmalarının pazarlama yapılanmasında mevcut olan yönetim kademeleri firmaların ulusal / uluslararası ya da büyüklüğüne göre farklılık arz etmektedir. Bazı büyük şirketlerde aşağıda gösterilen kademelere ek olarak farklı ilave yönetim kademeleri olacaktır ancak tüm kademeler arasında bir işbirliği ve ilişki olduğunu unutmamak gereklidir (Lidstone, 2008: 26).

Tablo 6’da belirtilen ve ilaç sektöründe pazarlama yapılanmasını gösteren aşamaların açıklamaları aşağıda verilmiştir (Lidstone, 2008: 26,27):

İlaç sektörünün pazarlama yapılanmasına bakıldığında (Tablo 6) yönetim kademesinin en üst seviyesinde şirketin genel politikalarına yön veren pozisyonda Genel Müdür’ün olduğu görülmektedir. Genel müdüre bağlı olan ve ona raporlayanlar ise üst düzey yönetici pozisyonunda olan bölüm direktörleri ile ticari direktördür. Bu seviyede, bölümler arası

koordinasyon sağlanır, şirketin genel stratejileri ve hedefleri belirlenir ve buna ilişkin kararlar alınır, kaynaklar tahsis edilir.

Bir alt yönetim kademesinde ise Bölüm Direktörlerine bağlı olarak çalışan Pazarlama, Grup Medikal ve Grup Ürün yöneticileri yer almaktadır. Bu yönetim kademesinde, pazarlama, ürün ve medikal portföy bilgisi toplanır analiz edilir ve raporlanarak bağlı bulunan Bölüm Direktörüne sunulur. Ancak bazı firmalarda medikal bölüm (Grup Medikal Yöneticisi ve bağlı medikal bölüm çalışanları) kendi görev alanları ile ilgili konularda diğer birimlere destek sağlarken yönetim kademesi açısından ayrı ve bağımsız bir departman olarak işlev görmektedir.

Yönetim kademesinin firma merkezinde görevli diğer alt basamağında Ürün Yöneticileri ile Medikal Yöneticiler yer almaktadırlar. Ürün yöneticileri, ürünler ile ilgili. Münferit ürün stratejilerinin, taktiksel planların belirlenmesi ve uygulamasının takibi konusunda gerekli tedbirleri alır ve ürünlerin pazarda konumlandırılmasını yaparlar. Ürünün pazarlama, satış ve rekabet takibini yaparak Pazarlama Yöneticisine raporlarlar. Ürün yöneticilerine bağlı olarak çalışan bir diğer kademe ise jünior ürün yöneticiliği pozisyonudur. “Jünior” seviyesi bir üst kademe yöneticiliğine geçiş pozisyonu düzeyindedir.

Medikal yöneticiler ise, medikal eğitimlerin planlanması, eksiklerin giderilmesi, ürün yöneticilerine, bölge yöneticilerine ve ürün uzmanlarına medikal yönden gerekli bilgi ve belgelerin sağlanması. Hekimlerin talebi olması durumunda gerekli literatür bilgilerinin hekimlere iletilmesini sağlarlar. Firmanın hekimlere yönelik olarak düzenleyeceği bilimsel içerikli toplantılarda konuşmacı olarak görev alırlar. Medikal ve ürün yöneticileri firmanın tüm ürünlerinden / medikal taleplerinden değil sadece kendi gruplarında bulunan ürünlerden ve buna ilişkin medikal alanlardan sorumludurlar. Örneğin, firmanın diyabet tedavisine ilişkin ilaçları var ise pazarlama yapılanmasında diyabet grubu kurulur ve bu grupta görev alan ürün ve medikal yöneticiler sadece bu alan ile ilgili yukarıda açıklanan görevlerini yerine getirerek gruptaki ilaçların pazarlama ve medikal desteğinden sorumlu olurlar.



**Tablo 6.** İlaç Sektöründe Pazarlama Yapılanması

GÖREV	YÖNETİM KADEMESİ	SORUMLULUKLAR
Tüm işletme faaliyetlerinin amacını ve yönünü tayin eder.	<b>GENEL MÜDÜR</b> ▽	Organizasyonun Kontrolü ve genel onaylar. Tepe Yönetimine raporlar.
Genel stratejilerin ve hedeflerin belirlenmesi, kaynak tahsisi kararlarının alınması, birimler arası eşgüdüm sağlama.	<b>TİCARİ DİREKTÖR</b> <b>BÖLÜM YÖNETİCİLERİ</b> ▽	Bölüm performansının kontrolü ve onaylanması. (Ticari direktörler ile bölüm direktörleri kademesi eşdüzey pozisyonlardır)
Pazarlama, ürün ve medikal portföyü bilgisinin toplanması analiz edilip bölüm direktörlerine (yöneticilerine) sunulması.	<b>PAZARLAMA YÖNETİCİSİ</b> <b>GRUP ÜRÜN YÖNETİCİSİ</b> <b>GRUP MEDİKAL YÖNETİCİSİ</b> ▽	Önceliklerin değerlendirilmesi ve belirlenmesi. Ürün tanıtım ve pazarlama planlarının onaylanması ve performansının değerlendirilmesi. Medikal planların onaylanması ve performansının değerlendirilmesi. (Her üçü de eşdüzey pozisyonlardır).
Pazarlama, ürün ve medikal portföyü bilgisinin toplanması. Analiz edilmesi, sunulması. Münferit ürün stratejilerinin, taktiksel planların belirlenmesi ve uygulamasının takibi. Medikal eğitimlerin planlanması, eksiklerin giderilmesi, ürün, bölge yöneticilerine ve ürün uzmanlarına medikal yönden gerekli bilgi ve belgelerin sağlanması.	<b>ÜRÜN YÖNETİCİLERİ</b> <b>MEDİKAL YÖNETİCİLER</b> ▽	Münferit ürün planlarının hazırlanması. Grup ürün yöneticisine raporlar. Medikal planların ve eğitimlerin hazırlanması. Grup medikal yöneticisine raporlar. (Ürün ve Medikal yöneticiler eşdüzey pozisyonlardır).
Şirket ürünlerinin satış hedeflerine ulaşmasını sağlamak. Ürün uzmanlarının firma kurallarına ve yönetmeliklere uygun tanıtım yapmasını sağlamak ve gözetmek, gerektiğinde rehber olmak. Performans takiplerini yaparak, terfi etmelerine referans olmak. Ürün stratejilerini uygulamak, yönetmek ve yönlendirmek.	<b>BÖLGE YÖNETİCİLERİ</b> <b>SATIŞ YÖNETİCİLERİ</b> ▽	Pazarlama yöneticilerinin hazırladığı plana uygun hareket etmek. Satış ve tanıtım bütçelerinin hazırlanması, kaynakların eşgüdümü. Bölgesel hedeflere ulaşılması. Pazarlama yöneticisine raporlar. Satış yöneticileri, ürünlerin depolarda bulundurulmasının sağlanması ve takibi. Ecza depolar ile firma arasındaki sözleşme ve diğer satış destek işlemlerin yürütülmesi. Ticari direktöre raporlar.
Şirketin ürün tanıtım ve satış hedeflerine ulaşmak. Münferit tanıtım faaliyetleri.	<b>ÜRÜN UZMANLARI</b> <b>(TANITIM TEMSİLCİLERİ)</b>	Tanıtım ve satış hedeflerine ulaşılması. Müşteri anlaşmalarının yapılması. Alanı ile ilgili bölge yöneticisine raporlama.

**Kaynak:** Lidstone, 2008: 26

Bir diğ er yönetim kademesi ise medikal ve ürün yöneticiliğ i pozisyonuna eşdeğ er düzeyde olan Bölge Yöneticiliğ i ve Satış Yöneticiliğ i kademesidir. Bu kademedeki iki yönetim düzeyi olan Bölge ve Satış Yöneticiliğ i firma merkezinin dışındaki pazarlama yapılanmasını göstermektedir. Bölge Yöneticiliğ i (müdürlüğü) saha kadrosunu teşkil eden Ürün Uzmanlarına (Tıbbi Tanıtım Temsilcileri) en yakın yönetim kademesidir. Bu yakınlık fiziki olduğ u kadar aynı zamanda fonksiyoneldir de. Bölge yöneticileri, kendilerine bağı lı bulunan bölgede çalışan Ürün Uzmanlarını (ÜU) yönetmek, sevk ve idaresini yapmak ve çalışanların sahada firma kurallarına uyumlu hareket etmelerini sağlamakla sorumludurlar. Ayrıca Bölge yöneticileri, sorumlu oldukları ürünlerin belirlenen hedeflere (kutu satış ve pazar payları) ulaşmasını sağlamak için bölge hedeflerini bağı lı çalışanlarına pay etmek, hedeflere ulaşılması için çalışanı motive etmek, performanslarını ve gelişimlerini sağlayarak terfilerine referans olmak gibi görevlerde bulunurlar. Bölge Satış Yöneticileri ise, ecza depoları ile firma arasındaki işleyiş e ilişkin görevleri (ürünlerin ecza depolarında bulundurulması, yeterli stok seviyeleri vb.) yerine getirirler. Ayrıca gerektiğ inde, özellikle kampanya dönemlerinde, üu'ya gerekli satış desteğ ini sağlarlar. Örneğ in, üu'nın kampanya dönemlerinde satmayı hedeflediğ i miktarlarda ürünün (ilacın) ecza depolarında hazır bulundurulmasının sağlanması, ürünlerin ecza depolarından eczanelere sevkiyatının hızlandırılması, stock out (depolarda ürünlerin olmaması) durumlarının yaşanmaması için gerekli önlemlerin alınması gibi. Bölge Satış ile Bölge Yöneticiliğ i pozisyonları eş düzey pozisyonlardır. Ancak bölge yöneticiliğ i fonksiyonel açıdan (kendilerine bağı lı saha kadrosunun olması) daha kritik bir öneme sahiptir. Pazarlama yapılanmasının son basamağı saha kadrosu çalışanları olan ve hekimlerle yüz yüze görüşerek firmaları adına tanıtım yapan ürün uzmanlığ ı düzeyidir.

Ürün uzmanları (ÜU) hiyerarşik açıdan bölge yöneticilerine bağı lı olarak çalışırlar. ÜU'nın ilk kademe yöneticileri Bölge yöneticisi, ikinci ve üçüncü kademe yöneticileri ise satış (Tanıtım Müdürü) yöneticisi ve pazarlama yöneticisi (Direktörü) dir. Ürün uzmanları bölge yöneticilerinin verdiği hedefleri realize etmek (gerçekleştirmek) ve firmalarını sahada en iyi şekilde temsil etmekle mükelleftirler. Ürün uzmanları yaptıkları tüm tanıtım faaliyetlerinde firma kurallarına, kanun ve yönetmeliklere uygun hareket etmek zorundadırlar. Buna ilave olarak, ürün uzmanları firma ve kendileri açısından müşteri konumunda olan SMM'nin (Sağlık Mesleğ i Mensupları) ürünlere, firmaya ve rakip ürünlere ilişkin tüm görüş, öneri ve şikâyet ve bilimsel taleplerini bölge yöneticilerine bildirmek ve gerekli tedbirleri almakla sorumludurlar.

## **2.4.2. Türkiye İlaç Sektöründe Klasik (Yüz yüze) Tanıtım ve Araçları**

Ülkemizde yapılan ürün tanıtımları çoğunlukla yüz yüze tanıtım ve birebir ziyaret ile yapılmaktadır. Klasik tanıtımda hekim birebir ziyaret edilerek yüz yüze konuşulmakta ve ziyaret sonrasında ise tanıtımı destekleyici somut materyaller (promosyonlar) sunulmaktadır. Bu ziyaretler esnasında kullanılan tanıtım araçları ise farklılık göstermektedir. Aşağıda bu tanıtım araçları hakkında detaylı bilgiler verilmektedir.

### **2.4.2.1. Yüz Yüze Ziyaret**

Pazarlamanın vazgeçilemez tanıtım ve satış aracı olan yüz yüze ziyaret, ilaç firmaları için de en temel ve en önemli tanıtım aracı olma özelliğine sahiptir. İster dijital tanıtım araçları kullanılsın ister klasik tanıtım araçları kullanılsın, yüz yüze ziyaret etkin iletişim ve tanıtımın etkinliği açısından hayati bir öneme sahiptir. İlaç firmaları hangi tanıtım araçlarını kullanırlarsa kullansınlar, yüz yüze ziyaretten vazgeçmeleri olası görünmemektedir. Bunun birçok nedeni olsa da en önemli neden, insan faktörüdür. Firmalar ürün uzmanlarının birebir ziyaretleri sayesinde kurumsal kültürlerini, kimliklerini ve iş yapış tarzlarını hekim ve eczacılara aktarmaktadırlar.

Birebir ve yüz yüze yapılan ziyaretler neticesinde firmaların hekimler nezdinde kabul edilebilirliği ve ürünlerin tercih edilmesine katkısı çok büyüktür. Bu ziyaretler sayesinde hekim o kadar iyi tanınır ve anlaşılır ki, Kotler'in aktarımıyla, Peter Drucker'in belirttiği gibi "ürün ve hizmet kendi kendini satabilmektedir" (Kotler vd., 2009: 4-8).

### **2.4.2.2. Hatırlatıcı Materyaller (Promosyonlar)**

Hatırlatıcı materyaller tüm özendirme faaliyetlerini içerir. İlaç firmalarının hatırlatıcı tanıtım materyalleri arasında ürünün adının geçtiği veya geçmediği çeşitli kırtasiye araç ve gereçleri, bilimsel ve kurumsal dergiler ile diğer basılı kartlar, broşürler vb. sayılabilir. Promosyon amacıyla dağıtılan materyaller "3 Temmuz 2015 tarih ve 29405 sayılı, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" kapsamında ve buna uygun olarak belli sınırlar dâhilinde tanıtım amacıyla kullanılabilirler (TİTCK, 2015).

Promosyonların amacı, hedef kitlede tutum değişikliği yaratmaktır. Tutumlardaki değişikliğin davranışlarda da değişiklik yaratacağına inanıldığından, istenilen davranışın elde edilmesi için öncelikli hedef, tutumların değiştirilmesi yönünde hareket etmek olmalıdır

(Lidstone, 2008: 100). İlaç sektöründe ilaç firmalarının hedeflediği kitle hekim, diş hekimi ve eczacılardır. Hekimlerden istenen tutum değişikliği, endikasyon dâhilinde tanıtılan ürünün tedavi protokolünde yer bulmasıdır. Eczacılardan istenen tutum değişikliği ise, eşdeğeri mevcut olan ürünlerde muadil ürün verilmemesi ve tanıtımı yapılan ürünlerin yeterli miktarlarda eczanede bulundurulmasıdır.

#### ***2.4.2.3. Bilimsel ve Mesleki Gelişim Amaçlı Destekler***

İlaç sektöründe bilimsel ve mesleki gelişim amaçlı destekler denildiğinde ilk aklı gelen bilimsel kongre ve toplantılardır. İlaç firmalarının yasal olarak hekimlerin katılımını sağlayabilecekleri çeşitli ulusal ve uluslararası kongreler mevcuttur. Bu kongre ve bilimsel toplantılara katılım belli koşullara bağlanmıştır ve sayısız katılıma son verilerek sınırlama getirilmiştir. Bir hekim bir takvim yılı içerisinde belirli sayıda ulusal ve uluslararası toplantılara katılma hakkına sahiptir.

Ayrıca düzenlenen kongre ve toplantılara sadece sağlık çalışanları katılabilmektedirler. İlaç firmaları sadece hekimlerin kongrelere ve toplantılara katılımına destekleyici olabilmektedirler. Eş ve çocukların kongre ve toplantılara katılmaları yasaklanmıştır.

#### ***2.4.2.4. Bilimsel Toplantı ve Slayt Sunumları***

Bilimsel toplantı ve slayt sunumları ilaç firmalarının çok önem verdiği ve ürünler, hakkında yeni gelişmelerin, bilimsel verilerin konuşulup aktarıldığı planlı aktivitelerdir. Amaç, firmanın kendi ürünlerinin molekülü (etken madde) hakkında bilimsel verileri paylaşması, klinik kullanımda karşılaşılan zorlukların çözümlenmesi, moleküle dair bilimsel çalışma verilerinin aktarılması, rakip moleküller hakkında da literatürde var olan bilimsel veri ve gerçekliklerin ortaya koyulmasıdır.

Bilimsel toplantılar ve slâyt sunumları, ürün uzmanları tarafından firmanın merkez kadrosu ile koordineli bir şekilde organize edilmektedirler. Slâyt sunumları genellikle ürün uzmanları tarafından daha dar bir hekim grubuna (örneğin 2-8 kişi) yönelik olarak düzenlenirken, bilimsel toplantılar daha geniş bir hekim grubuna (örneğin 8 ve üzeri) hitap etmekte ve konuşmacının firma medikal yöneticileri ya da konuşmacı bir/birkaç kişinin olduğu oturumlar şeklinde düzenlenmektedirler. Burada amaç, “önem verilen ve deneyimli

uzman kişilerle doktorların buluşacağı toplantılar organize ederek yeni bir ürünün marka bilinirliğini arttırmak” ya da mevcut ürünün bilinirlik düzeyini daha üst seviyelere taşımaktır (Lidstone, 2008: 72).

Bu toplantıların ünite içinde veya dışında düzenlenmesi konusunda tercihi sahadaki firma temsilcisi olan ürün uzmanı yapmaktadır. Geniş çaplı ve bir konuşmacının davet edildiği toplantı organizasyonları için genellikle akşam saatleri tercih edilmekte ve ünite ( hastane) dışında planlanmaktadır. Daha dar kapsamlı olan slâyt sunumlarının planlandığı toplantılar ise genellikle öğle arasında ve ünite içerisinde düzenlenmektedirler.

Bilimsel toplantı ve slayt sunumları sayesinde, hekimlere yeni çıkan gelişmeler hakkında bilgi verilmekte, bilimsel veriler paylaşılmakta ve yeni çıkan ilaçlarla ilgili makaleler ürün uzmanları tarafından hekimlerle paylaşılmaktadır. Kısacası ilaçların tedavi edici özellikleri hakkındaki bilimsel veriler paylaşılmaktadır. (Ruff, 2009: 186-188). Bu açıdan bakıldığında ürün uzmanları sağlığa hizmet eden paydaşlar arasında sayılabilirler.

### **2.4.3. Türkiye İlaç Sektöründe Dijital Tanıtımın Araçları**

Bu tezde dijital tanıtımın araçları olarak, internet ağı kullanılsın ya da kullanılsın tüm dijital ve elektronik aygıtlarla yapılan tanıtımlardan söz edilmektedir. Aşağıda bu araçların hangileri olduğu ele alınıp incelenecektir.

#### **2.4.3.1. İpad, E-Detailing (Electronic Detailing)**

Detailing, ilaç sektöründe, ilaç firmaları tarafından sağlık mesleği mensuplarına (SMM) bilgi ve mesaj iletimi için kullanılan, firma ile SMM arasındaki iletişim sürecini ifade eden bir kavramdır (Banerjee, 2011: 204). E-detailing ise, elektronik mobil cihazlar (ipad, tablet bilgisayar vb.) kullanılarak SMM’na (hekim, diş hekimi ve eczacı) yapılan bilgi aktarma ve ürün tanıtımlarını kapsamaktadır. E-detailing, genellikle geleneksel broşürün yerine kullanılan dijital araçları ifade etmektedir. Firma kendi sahipliğindeki mobil cihazlara (ipad vb.) gerekli/ilgili programları yükleyerek saha ekibinin (ürün uzmanları) internet bağlantısı sayesinde ilgili tanıtım materyallerini mobil cihazlara indirmelerine (download) ve bu bilgileri müşteri kitlesi olan hekim ve eczacılarla paylaşmalarına imkân sağlamaktadır. Bu tanıtım materyalleri slayt sunumu (ppt) şeklinde veya video formatında mobil cihazlara indirilebilmektedirler. Tanıtım materyallerinin içeriğinde ürüne ait tüm bilimsel çalışma

verilerine (rakip ürünler ile kıyaslamaları dâhil), ürüne ait kısa ürün bilgisine ve ürünün diğer görsellerine (kutu, form bilgisi, firma logosu) yer verilmektedir (Heutschi vd., 2003: 263-273; Martin, 2012: 9).

Bu tanıtım araçları sayesinde ürün uzmanları rutin müşteri ziyaretleri esnasında sağlık mesleği mensuplarına (hekim, diş hekimi, eczacı) ürünleri ile ilgili slayt sunumları gerçekleştirebilmekte ve ürünlerinin tanıtımlarını yapabilmektedirler.

E-detailing amacıyla kullanılan mobil araçlar beraberinde birçok faydayı da getirmiştir. Bu araçlar ile yapılan ilaç tanıtım faaliyetlerinin planlanması, etkinliği ve verimliliği firmaların ilgili IT departmanları tarafından ölçümlenebilmektedir. Hekim bazında gerçekleştirilen ziyaret sayıları, ziyaretlerin hangi zaman aralığında yapıldığı, yapılan sunumlarda kullanılan tanıtım materyalleri ve bunların anlatımında (slâyt) harcanan zaman miktarı (saniye, dakika, saat) ölçülebilmekte ve analiz edilebilmektedir. Bunun sonucunda elde edilen veriler sayesinde firma temsilcisi olarak çalışan ürün uzmanlarının performansı da analiz edilebilmektedir.

#### ***2.4.3.2. E-Posta Pazarlama (E-mail Marketing)***

Günlük hayatımızda e-postalar önemli bir yer tutmaktadır. E-postalar aynı zamanda işletmelerin dijital pazarlama stratejileri için de önemli bir yere sahiptirler (Clow ve Baack, 2016: 240). İnternet kullanıcısı olan toplum kesiminin neredeyse tamamına yakını aynı zamanda e-posta adresine de sahiptir. E-postalar internetin en çok kullanılan servislerinin başındadır (Baloğlu ve Karadağ, 2008: 78,79). İlaç sektörü açısından değerlendirildiğinde; firma çalışanlarının tamamının e-posta adresleri bulunmakta ve günde birkaç defadan fazla bu e-postalar kontrol edilmektedirler. Hekimler açısından değerlendirildiğinde ise, hekimlerin tamamına yakını e-posta adresine sahiptir ve günde bir defa e-postalarını kontrol edenlerin sayısı da epeyce fazladır.

E-mail ile pazarlamanın çeşitli avantajları mevcuttur. Bunlardan birisi, hedef müşterileri beklemektense, e-mail aracılığıyla yapılacak tanıtımların hedef kitlelere aracısız bir şekilde hızlıca ulaştırılmasıdır (Durmaz, İlhan ve İnce, 2015: 6248). Öte yandan, e-mail yolu ile reklam ve tanıtımların yapılması, insanlar tarafından buldukları pozisyona göre farklı tepkiler göstermelerine neden olmaktadır. Bir firma ile müşteri pozisyonunda olan bir kişi, e mail aracılığı ile aldığı reklam ve tanıtımlardan rahatsız olmaz iken, böyle bir ilişkinin dışında kalan birisinin herhangi bir firmadan e-mail reklamını ve tanıtımını alması rahatsız

edici olabilmektedir. E-mail yolu ile yapılan reklamlar ve tanıtımlar azımsanmayacak boyutlardadır. Avrupa'nın en büyük e-mail servis sağlayıcısı IPT E-mail Broadcasting, yılda 4 milyarı aşkın e-maili alıcısına ulaştırmaktadır (Kotler vd., 2009: 129). Ülkemizde de e-mail yolu ile tanıtım yapan firmalar oldukça fazla ancak, ilaç sektöründe bu pazarlama kanalını seçen firmaların sayısı çok fazla değildir. Bunun en önemli nedenleri arasında, ilaç tanıtımlarının dijital ortamlarda halka açık bir şekilde yapılamaması ve e-mail ile tanıtım için hekimlerin bireysel muvafakatnameleri alınmadan yapılamıyor olmasındandır.

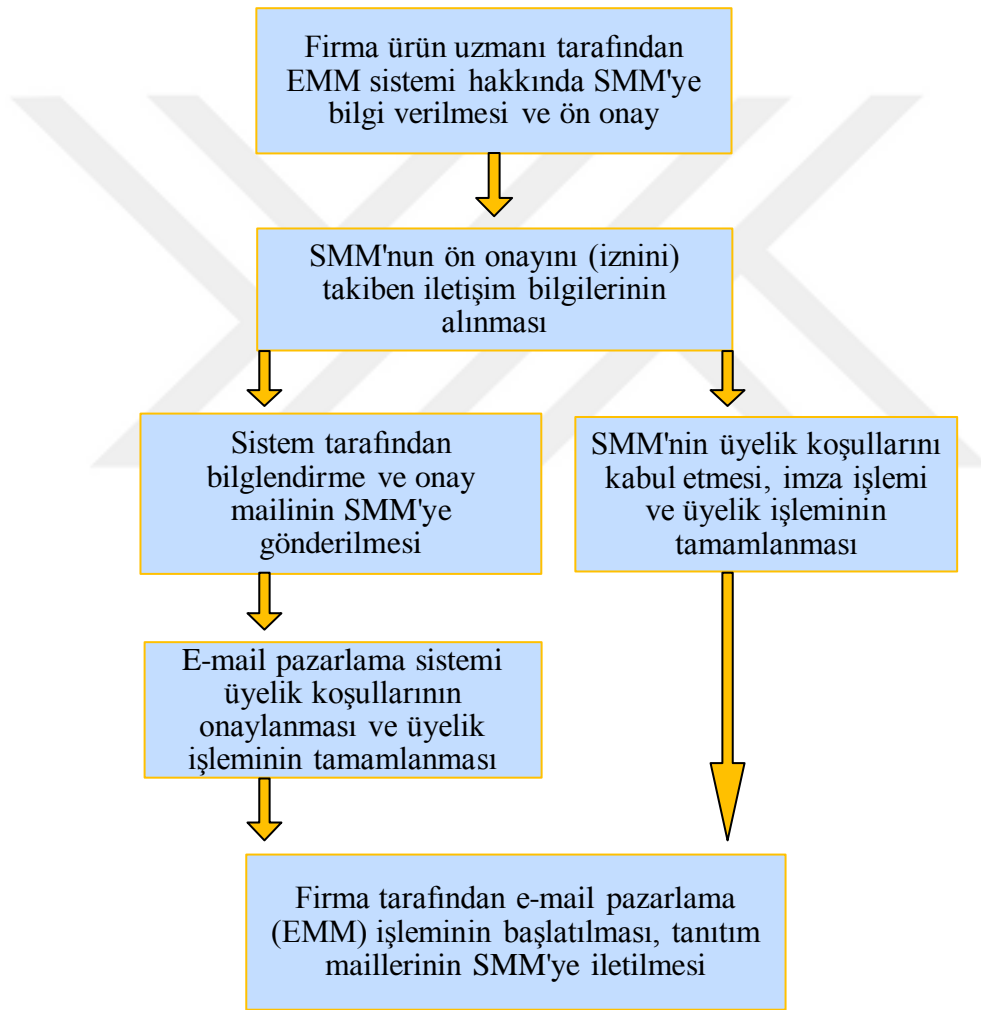
E-mail ile pazarlama, mevcut müşterileri bilgilendirmek ve bilgilendirilmeyi kabul eden potansiyel müşterilerle sıcak ilişkiler sağlamak ve geliştirmek amacıyla uygulanmaktadır (Ryan, 2016: 46). E-mail pazarlamada paylaşılan konuları şu şekilde sıralayabiliriz; sık olmamakla birlikte firmaların kendi ürünleri ile ilgili gelişmeleri, kısa ürün bilgisi (KÜB) ve endikasyonları, sağlık uygulama tebliğince (SUT) ürün ödeme koşullarında yapılan değişimler ve gelişmeler, ürünler ile ilgili güncel, bilimsel makale ve çalışma verileri, sağlıkta önemli görülen günlerde (örneğin Dünya diyabet günü) hastalığa ilişkin farkındalığı arttırmaya yönelik kısa bilgilendirmeler, ilgili kişinin isteği üzerine paylaşılan literatürler vs. gibi içeriklerden oluşmaktadır.

İlaç sektöründe e-mail pazarlama için Şekil 6'da açıklandığı üzere, öncelikle bireysel izinler alınmaktadır. Bireysel izinleri alan kişilerden o anda üyelik koşullarının kabulü istenip imza ile üyelik tamamlanabilmekte ya da tek seferlik bilgilendirme maili tanımlanarak hekimin bu mailde bulunan ilgili yere tıklayıp kayıt olması ve üyelik koşullarını kabul etmesiyle işlem sonlandırılabilir.

Bu aşamalardan sonra tanıtım mailleri sistemde kayıtlı bulunan kişilere ilgi alanları ve uzmanlıkları gözetilerek gönderilmeye başlanmaktadır. Bununla birlikte, tanıtım mailini alan kişilerden (hekim, diş hekimi ve eczacı) istediği anda bu iletişim ve tanıtım kanalından vazgeçebileceği uyarısı da her tanıtım mailinde vurgulanmaktadır. Bu sayede e-mail tanıtımlarını almaya devam edip etmeme noktasında tercih alıcıya (hekim, diş hekimi ve eczacıya) bırakılmaktadır. E-mail ile pazarlamada ilacın kısa ürün bilgisine yer verilmekle birlikte ürünün kutu ve formları da görsel olarak alıcıya sunulmaktadır. İlaç sektöründe ilacın tanıtımı amacıyla yapılan E-mail ile tanıtım (pazarlama) sadece sağlık profesyonellerine (hekim, diş hekimi ve eczacı) yönelik olarak yapılabilmektedir.

Türkiye ilaç sektöründe e-posta pazarlaması izine dayalı pazarlama şeklinde gerçekleştirilmektedir. "izine dayalı pazarlama" Şekil 6'da açıklandığı üzere, hedef müşterilerden e-posta kanalı ile iletişim ve tanıtım yapmak için izinlerinin alınmasıdır. İzine

dayalı pazarlamada başarı için öncelikle alıcının isteği ve kabulü şarttır. Üyelik sonrası gönderilecek maillerin içeriği müşterilerin ilgi alanı ile alakalı olmalıdır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre, tüketicilerin büyük çoğunluğu ilgi alanları ile alakasız olduğu için firmalardan gelen izinli e-postaları okumayı kestiklerini ortaya koymuştur (Clow ve Baack, 2016: 315-323). Bu nedendir ki ilaç firmaları tarafından muvafakatnamesi alınmadan sağlık mesleği mensuplarına e-mail pazarlama yapılmamakta ve ilgi alanı haricinde bilgi içeren mailler gönderilmemektedir.



**Şekil 6.** E-Mail Pazarlama (EMM- E-mail Marketing) Aşamaları



#### **2.4.3.3. Online Toplantı ve Konferanslar (E-KT)**

İlaç firmaları tarafından direkt olarak çevrimiçi (online) toplantılar, forumlar düzenlenebilmekte ya da ürünün terapötik (tedavi) alanı ile ilgili belli bir derneğin sitesine entegre toplantılara ya da videolara sponsor olabilmektedirler.

Firmaların sponsorluğunda düzenlenen online toplantı ve forumlarda katılımcılar kendi aralarında mesaj alışverişleri yapabilmekte ve görüş alışverişinde bulunabilmektedirler. Bu tarz toplantılarda katılımcılar firmanın ürünleri ile alakalı belli (spesifik) bir konu üzerinde konuşabilmekte ve fikirlerini beyan edip tartışmaya sunabilmektedirler. Bu online toplantı ve forumlar firmalar açısından değerli bir kaynak teşkil etmenin yanında firmalara anahtar bilgiler elde etme ve devam ettirmede çoklu bir fonksiyona sahip olmaktadır (Kotler ve Keller, 2012: 546).

#### **2.4.3.4. İpad ve Tablet Bilgisayarlar**

Günümüzdeki telefon ve tablet bilgisayarlar dokunmatik ekran özelliğinin yanında gelişmiş birçok özelliğe daha sahiptirler. Bu özellikler sayesinde (örneğin GPS) mevcut konumunuz bilinebiliyor ve işletmeler gerekli denetimleri sağlayabiliyorlar. Geleneksel Pc'lerle bir e- ticaret sitesini ziyaret edip ürün alan kişilerin oranı yüzde 3 civarında iken, tablet kullanan müşterilerde bu oran yüzde 4 veya 5'e çıkmaktadır (Hopkins ve Turner, 2013: 231-233).

Taşınabilir (mobile) cihazlar olan ipad ve dizüstü (laptop) bilgisayarlar, günümüzde insanların iletişim kurma stillerini de değiştiriyor. Bu nedenle pazarlama birimleri mobil iletişimi, pazarlama yöntem ve stratejilerinin bir üyesi olarak değerlendirmelidirler. Firmalar tarafından taşınabilir cihazlara (ipad, tablet bilgisayar vb.) yüklenen sistemler (uygulamalar) sayesinde firma temsilcileri veya ürün tanıtım uzmanları müşterilerine iyi sunumlar yapabilmekte ve müşterileri ile ilgili bilgilere ulaşarak kendilerine daha iyi hizmetler sunabilmektedirler (Matraş, 2016: 66,67; Kotler ve Keller, 2012: 558).

Mobil telefon ve cihazlar günümüzde birden çok amaca hizmet için kullanılmaktadırlar. Mobil (mobile) cihazlar, kısa mesajın (SMS) yanı sıra, video, ses ve resim iletilerine izin veren multi medya mesaj servisleri (MMS), e-mail, internette gezinme ve video seyretme ve e-detailing gibi birçok amaca yönelik olarak da kullanılmaktadırlar. Bu nedenle ilaç sektöründen bir çok firma (Bristol-Myers Squibb, Merck, Pharmacia, Novartis)

mobil cihazlar sayesinde müşterileri ile iletişimlerini sürdürürken, ilaç sektörünün dışından da bazı şirketler (Nike, BMW, Virgin ve McDonalds) mobil cihazlar üzerinden hedef müşterilerine mobil reklam ve kampanyalarını duyurmaktadırlar ( Kotler vd., 2009: 132; Bernewitz, 2001: 2,3).

Türkiye’de, taşınabilir (mobile) cihazlardan olan İpad ve tablet bilgisayarlar, çoğu ilaç firmasının saha ekibi tarafından tanıtım ve sunum amaçlı olarak kullanılmaktadırlar. Bu taşınabilir dijital aygıtların tanıtım amacıyla kullanılması beraberinde bazı avantajları da getirmiştir. Bunlardan en önemlisi, tanıtım materyallerinde maliyetlerin minimuma indirgenmesidir. Diğerleri ise; hızlı veri transferi, müşteri isteklerinin (literatür talebi gibi) e-mail aracılığıyla anında ilgili birime (medikal-pazarlama) aktarılması ve hızlı yanıt verme imkânı, kâğıt ve broşür israfının azaltılması, çalışma materyallerinin zaman kaybı olmadan bu cihazlara internet aracılığıyla yüklenebilmesi ve sahada tanıtım materyali olarak çalışabilmesi gibi avantajlar sayılabilir. Bunların yanı sıra tabletlere yüklenen uygulamalar sayesinde bu aygıtlar eğitim amaçlı olarak da kullanılmaktadırlar. Eğitim materyallerinin tanıtım materyallerinde olduğu gibi tabletlere yüklenmesi sonucunda, firma istediği eğitim materyallerini saha ekibine ulaştırabilmektedir. Bu da eğitim giderlerinin düşmesini sağlamıştır.

#### ***2.4.3.5. Web Siteleri ve Üyelik***

Günümüzün modern dünyasında çoğu insan gerekli duyduğu bilgileri elektronik ortamlardan, internetten elde etmektedir. Bu anlamda web siteleri içerik olarak çok iyi hazırlanmalıdır ki ilgilenen kişilerde firmanın ürün ve hizmetleri lehine yüksek bir merak ve ilgi uyandırabilsin. Çünkü firmaya ve ürünlerine ihtiyaç duyanlar öncelikle web sitelerine bakmaktadırlar (Waugh, 2004: 26). Web siteleri firmaları tanıtan bir ayna niteliği taşımaktadır.

İlaç firmalarının web siteleri, firmaların küresel ve yerel tüm faaliyetleri hakkında genel ve öz bilgilendirmeler içermektedir. Bunun gibi genel web sitelerinin haricinde, konumuz ile asıl ilintili olan ise ürün tanıtımlarının belli sınırlar içerisinde yapıldığı ve sadece sağlık çalışanlarına yönelik olarak hazırlanan web siteleri ve portallardır. Bu web sitelerine giriş izne tabidir ve bunun için doktor ya da eczacı olmak gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri için hazırlanan bu portallar, hekimlerin uzmanlık alanlarına göre dizayn edilmiş ve farklı kategorilerde mesleki bilgi ve literatür içeriğine sahiptirler. Bu sitelerin

sunduğu tüm imkânlardan yararlanmak elbette üyelik koşuluna bağlanmıştır. Buraya üye olan bir hekim istediği literatür bilgisine ilgili arama yerinden rahatlıkla ulaşabilmekte ve kendisine mail olarak iletebilmektedir. Bunun yanı sıra firmaların ürün tanıtımlarını yaptığı kısa tanıtım videoları da bu site içerisinde izlenmeye sunulmaktadır.

İlaç firmalarının bu web sitelerini düzenlemekteki asıl amacı insan sağlığına katkıda bulunmak olmalıdır. Firmalar evrensel etik ilkeler çerçevesinde bilimsel ve gerçek olan verileri insan sağlığını odağa alarak, ilgili sağlık profesyonelleri ile insan sağlığına hizmet etmek amacıyla yönelik olarak paylaşmalıdırlar. Web ortamında yapılan tanıtım ve reklamlarda hastaların yararı diğer kazanımlardan- firma ekonomik getirisi, firma prestiji, imajı güçlendirme vb. gibi sayılabilecek yaralardan- önce gelmeli ve hastanın iyiliği tüm diğer ekonomik getirilerin üzerinde tutulmalıdır (Berkowitz, 2006: 338-341). Bu web sitelerinde oluşturulan kısa tanıtım videoları firmaya ait ürünler hakkında öz bilgilendirmeler yapabilmekte ve marka imajının güçlenmesine katkı sağlayabilmektedirler. Ancak asıl amaç doğru ve yansız ve bilimsel enformasyon ile insan sağlığına hizmet etmek olmaktadır.

Web siteleri sunucuya birçok yararları da beraberinde getirmektedir. Örneğin bir sitenin genel anlamda ne kadar tıkladığını (ziyaret edildiğini) görebilir ve hatta bir kullanıcı tarafından siteye ne kadar bir zaman ayrıldığının ölçümü dahi yapılabilir. Daha da ileri boyutta kullanıcının ön sayfada düzenlenen medikal gruba mı daha fazla baktığı, yoksa ziyaretçinin ilgisini ortopedi bölümü ve ilgili kısım olan omurga merkezi servisi mi çekti? Tüm bu ve buna benzer birçok veri internet web sitelerinden elde edilebilir (Berkowitz, 2006: 337).

Diğer yandan bireyin site içi arama motorunda yazdığı kelimelerden bireyin ilgi alanı çok kısa bir zamanda, saniyeler içerisinde keşfedilebilmektedir (Clow ve Baack, 2016: 237; Belch ve Belch, 2009: 492). Peki, bunu ne gibi bir avantajı var? Firmaya ne getirisi olabilir? Bu ve buna benzer sorulara şöyle bir yanıt verilebilir: firma olarak kişinin ilgi alanını bilmek, ziyaretçinin ilgi alanını keşfetmemizi ve bu ilgi alanında ziyaretçinin ihtiyacı olan şeyi (örneğin, makale) bulup kısa sürede ziyaretçiye sunmamızı ve memnuniyetini kazanmamızı sağlar. Bu makalelerin okunması veya bilgisayara indirilmesi (download) durumunda firma kişinin ilgi alanını da dikkate alarak, ürünleri ile ilgili kısa tanıtım videoları yerleştirebilir ve kişinin bunu izlemesi sağlanabilir. Böylelikle ziyaretçinin zamandan tasarruf etmesini ve ürünlerimize sıcak bakmasını sağlamış oluruz. Şimdi şöyle bir düşünelim; ihtiyacımız olan şeyler, bizi anlayan bir web sitesi tarafından anlaşılmış ve bu ihtiyacımız olan bilgi tarafımıza en kısa sürede ulaştırılmış olsun. Bu şekilde bizi anlayan ve bize ihtiyacımız olan hizmeti

sunan sadece bir makine, bir bilgisayar mıdır? Elbette değil. Bunu yapan insan unsurdur. Bu şekilde bir hizmet sonucunda müşterilerin-ziyaretçilerin ilgili firmaya ait ürünlere, reklamlara, videolara soğuk bakması pek mümkün görünmemektedir.

Web siteleri nasıl tasarlanmalı? Web sitelerinin içeriği, dikkati çekebilen, karmaşık olmayan, yaratıcı, paylaşılabilir, etkileşime izinli görsel bir iletişim dili ile destekli bir tarzda tasarlanmalıdır (Matraş, 2016: 66,67). Buna ilaveten, müşteri ihtiyacını karşılamaya yönelik olmalıdır. Çünkü günümüz müşterileri ürün ve hizmetler hakkında istedikleri bilgiye çevrimiçi ulaşmayı, direk olarak telefon etmeye yahut bizzat bir marketi ziyaret etmeye tercih etmektedirler (Hopkins ve Turner, 2013: 77).

#### ***2.4.3.6. Telefon İle İletişim Kanalı (TİK)***

Uzakta (periferde) olan ve rutin ziyaret götürülmeyen hekimlerle iletişime geçmek için eski iletişim araçlarından biri olan telefon ile iletişim sağlanarak tanıtım yapılmaktadır. Bu tanıtım aracında ilk adım, firma çalışanının gidip hekimi yüz yüze ziyaret etmesi ve hekime çalıştığı ilaçları tanıtarak, hekimle iletişim halinde olunmak istendiği ancak uzaklık ve diğer olası nedenlerden dolayı rutin ziyaretin getirilemediğinden söz etmesidir. Sonrasında ise, hekimden tanıtım için telefon ile iletişimin mümkün olup olmadığının sorulmasıdır. Telefon ile iletişimi kabul eden hekimden hazırlanan matbu evrak vasıtasıyla (iletişim formu) yazılı onayı alınarak proje kapsamına dâhil edilmektedir. Telefon ile iletişimi kabul eden hekime haftada ya da iki haftada bir defa olmak üzere önceden belirlenen saatte telefon vasıtasıyla 5-10 dakika süren ürün tanıtımları yapılmaktadır. Hangi hekimlerin bu projeye dâhil olacağı ilgili bölgede görevli firma çalışanı olan ürün uzmanları tarafından belirlenmektedir. Bu proje kapsamında olan hekimlere firma stratejileri doğrultusunda belirli periyotlarla (ayda bir gibi) yüz yüze ziyaret planlamaları da yapılarak gerekli ürün tanıtımları desteklenmektedir.

#### ***2.4.3.7. Bireysel Online Videolar (BOV)***

Bireysel online videolar ile yapılan tanıtımlar kişisel maile gönderilen bir link aracılığıyla yapılmaktadır. Bu tanıtım aracı firma merkezindeki çalışanlar tarafından desteklenmektedir. Hekime firma merkezinden telefon açılıyor, randevu alınıyor ve belirlenen saatte hekimin mailine link gönderiliyor. Hekim belirlenen saatte mailine gelen linke tıklayınca sunum başlamış oluyor. Video yayını belirlenen saatte canlı veya banttan

yapılabiliyor. Bu şekilde tanıtım hizmeti verilen hekimler genelde rutin ziyaret yapılamayan hekimlerden seçiliyor. Hangi hekimlere bu tanıtım aracıyla erişimin yapılacağı firma çalışanları olan ürün uzmanları tarafından belirlenmektedir. Ancak diğer adımların gerçekleştirilmesini firma merkezindeki ilgililer yapmaktadırlar. Bireysel online videolar ile tanıtımda firma çalışanı ile temas pek sağlanmamaktadır.

#### **2.4.3.8. E-Mailing**

Bu iletişim kanalında firma çalışanı olan ürün uzmanı hekim ile iletişime geçerek uygun bir zamanda hekimi bilgisayar ekranına davet etmekte ve buradan interaktif bir şekilde canlı olarak uzaktan erişim ile hekime ürün tanıtımları yapılmaktadır. Bu uygulama hekimin mail adresine gönderilen bir link aracılığıyla gerçekleştirilmektedir (Banerjee ve Dash, 2011; Şahin, 2014: 104). Bu tanıtım aracının e-posta pazarlamadan (E-PP) farklı yanı, burada firma çalışanı tarafından ürün tanıtımının uzaktan canlı bağlantı ile yapılmasıdır. Hekim ile ürün uzmanı video aracılığıyla karşılıklı olarak iletişim halinde olmaktadır. E-PP' da ürün tanıtımı mailin içeriğinde verilmektedir. Ancak bu uygulama ülkemizde henüz pek yaygın görünmemektedir.

## **2.5. Türk İlaç Sektörünün Tanıtım Faaliyetlerinde Etkili Olan Kuruluşlar**

Bu bölümde ilaç sektöründe etkili olan, aldığı kararlarla ilaç sektörüne yön veren ulusal ve uluslararası kuruluşlara, organizasyonlara yer verilerek bu örgütlerin amaçları ve ilaç sektörüne olan etkileri hakkında bilgilendirmeler yapılacaktır.

### **2.5.1. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) World Health Organization (WHO), 1946 da 61 ülkenin katılımı ile kurulmuş bir sağlık örgütüdür. Sağlık alanında dünyadaki en üst kuruluş olarak yapan ve ülkelerin ilaç politikalarına yön veren bir örgüttür (Kıran, 2015: 231). DSÖ' nün amacı, dünya üzerindeki tüm insanların mümkün olan en iyi seviyede sağlık koşullarına sahip olmalarını sağlamaktır. Kuruluşun merkezi Cenevre-İsviçre'dedir. Türkiye 1949 tarih ve 5062 sayılı kanunla DSÖ Anayasasını onaylayarak örgüte üye olmuştur (Ünalın, 2011: 1478).

DSÖ' nün temel görevleri şunlardır (Ünalın, 2011: 1478,1479):

- Ülkelerin sağlık organlarını güçlendirmek,
- Bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek, aşı, serum ve ilaçlarla ilgili yenilikleri duyurmak,
- Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması konularında gerekli önlemleri almak,
- Ruh sağlığına önem vermek,
- Halk sağlığı eğitimi planlarını oluşturmak ve geliştirmek,
- Sağlıkla ilgili bilimsel araştırmaları planlamak, geliştirmek ve araştırmacıları desteklemek,
- Epidemiyolojik ve istatistiksel hizmetleri geliştirmektir.

### **2.5.2. Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA-U.S. Food and Drug Administration)**

Dünya genelinde etkisi olan bu kurum, Amerika Birleşik Devletlerinin Sağlık Bakanlığı'na bağlıdır. FDA (U.S. Food and Drug Administration), insan sağlığını korumak için, gıda, ilaç, biyolojik-medikal ürünler ve araçlar, kan ürünleri, radyasyon cihazları, veteriner ürünleri ve kozmetik ürünlerin güvenliliği, etkililiği ve güvenirliliğinden sorumlu bir bürodur. FDA ayrıca insan sağlığının korunması, geliştirilmesi ve devam ettirilmesi amacıyla medikal alanda yapılan inovasyonları hızlandırmaya yardım etmekte ve ilgililerin ihtiyaç duyduğu medikal ürünleri kullanmak için gerekli olan doğru, bilimsel ve gerçek verilere ulaşmasını sağlamaktadır. (Kıran, 2015: 232).

FDA, tasarlanan yeni ilaçlarla ilgili bilimsel çalışmaları, ilaçların etkililiği ve güvenliliği açısından inceler. İncelemeler sonucunda insan sağlığı bakımından yeterli derecede güvenli ve tedavi edici düzeyde etkili bulunan ilaçlar onay sürecinden geçer ve klinik kullanıma sunulur. FDA, ilaçları test etmez. Yeni geliştirilen ilaçları onaylar ve piyasaya girmesine izin verir (Frandsen ve Pennington, 2014: 7,8).

FDA, aldığı kararlarla ilgili olarak ilaç endüstrisine yön vermekte ve etkisini göstermektedir (FDA, 2016: 1). Bir ilaç piyasaya sunulmadan önce FDA tarafından ruhsat onayı almaktadır. FDA' dan onay alınmadan, diğer bir kuruluş olan Avrupa İlaç Dairesinden (EMA) ruhsat alınması ve ilacın klinik kullanıma sunulması da mümkündür.

### **2.5.3. Avrupa İlaç Dairesi (The European Medicines Agency-EMA)**

Avrupa İlaç Dairesi (The European Medicines Agency-EMA), Avrupa birliği ülkelerinden oluşan bir organizasyon olarak 1995 yılında faaliyetlerine başlamış ve Londra'dan faaliyetlerini sürdürmektedir. EMA'nın amacı; ilaç firmaları tarafından Avrupa birliği ülkelerinde kullanılmak üzere geliştirilen yeni ilaçların bilimsel ve güvenlik verilerini değerlendirmek ve ruhsatlandırma işlemlerini yürütmektir. EMA, üye 28 Avrupa ülkesinin insan sağlığını koruduğunu ifade ederken, Avrupa pazarında mevcut olan tüm ilaçların güvenilir, etkili ve yüksek kaliteli olduğunu da garanti etmektedir (EMA, 2017).

FDA ve EMA arasında İlaçları ruhsatlamada ve ilacın güvenliliği ile ilgili konularında birbirlerine üstünlükleri görünmemektedir. Türkiye'de ürünlerin ruhsat onayı Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir kuruluş olan TİTCK tarafından verilmektedir. Türkiye, FDA ve EMA otoritelerince ruhsatlanmış ürünlere ikinci ruhsat onayı vererek klinik kullanıma sunmaktadır.

### **2.5.4. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK)**

Devlet günümüzde birçok sektöre müdahalede bulunmaktadır ancak devlet müdahalesinin en yoğun olarak yaşandığı sektör sağlık sektörü olmakta ve sonuç olarak bu müdahalelerden tüm sağlık pazarı ve dolaysısı ile sağlık alanında faaliyet gösteren ilaç firmaları etkilenmektedir. Devlet, sağlık sektöründe piyasa aksaklığının giderilmesi ve sosyal faydanın artırılması amacıyla düzenleyici müdahalelerde bulunmaktadır (Çetinkaya, 2011: 379). Türkiye'de bu düzenleyici müdahaleler Sağlık Bakanlığı'na bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve bağlı kuruluşlar aracılığı ile yapılmaktadırlar.

Resmi gazetede 02.11.2011 tarihinde yayımlanan 663 sayılı, kanun hükmünde kararname ile Sağlık Bakanlığı'nın teşkilat yapısı yeniden düzenlenerek sağlık bakanlığına bağlı, özel bütçeli ve kamu tüzel kişiliğine sahip Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) kurulmuştur. Kurum ilaçlar, tıbbi cihaz ve kozmetik ürünlere yönelik sağlığa odaklı ve bilimselliği esas alan düzenleyici, denetleyici ve yön ve yol gösteren politikalar geliştirmek ve uygulayarak insan sağlığına hizmet etmekle yükümlüdür. Bu kurumun görev alanına giren konular ise şöyledir (TİTCK, 2016):

- Görev alanına giren ürünlerin ruhsatlandırılması, üretimi, depolanması, satışı, ithalatı, ihracatı, piyasa arzı, dağıtımı, hizmete sunulması, toplatılması ve kullanımı ile ilgili kural ve standartları belirlemek,

- Sağlık beyanı ile satışa sunulacak ürünler ile ilgili beyanları incelemek ve izin vermek, satışlarını denetlemek, gerektiğinde toplatılması ile ilgili önlemleri almak ve uygulamak, her türlü reklam ve tanıtımları denetlemek ve aykırı olanları durdurmak, ürünlerin piyasa gözetimi ve denetimini yapmak.
- Piyasaya arz edilen ilaç, tıbbi cihaz ve ürünlerin reklam, tanıtımının usul ve esaslarını belirlemek ve uygulamasını denetlemek,
- Görev alanına giren ilaç, tıbbi cihaz ve ürünlere ilişkin klinik araştırmalarla ilgili düzenlemeleri yapmak, izin vermek ve denetlemek,
- İlaç fiyatlarının belirlenmesi için farmako-ekonomik değerlendirme ve çalışmalar yapmak,
- Hayati öneme haizi ilaç, tıbbi cihaz ve ürünlerin piyasada sürekli bulunabilmesi için gerekli önlemleri almak,
- Görev alanı ile ilgili faaliyetleri izlemek, değerlendirmek, iyi uygulama örneklerini yaygınlaştırmak, politika üretilmesi ve gerekli görülen düzenlemelerin yapılması için sağlık bakanlığına teklifte bulunmaktır.

### **2.5.5. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD)**

AİFD, Türkiye’de faaliyet gösteren yabancı sermayeli araştırmacı ilaç firmaları tarafından 2003 yılında kurulmuştur. İstanbul merkezli kurulan bu derneğin Ankara’da da temsilciliği bulunmaktadır. Amacı: Türk insanının yeni ve orijinal ilaçlara erişiminin sağlanmasını kolaylaştırmak, Türkiye’de sağlık sorunlarına etkin çözümler bulunmasına katkıda bulunmaktır (Kıran, 2015: 225; Turan, 2007: 168). Bir diğer görevi de ilaç tanıtım faaliyetlerinin, üyeler arasında, yasa ve yönetmeliklere uygun olarak yapılmasını sağlamaktır.

Dünya genelinde sıkı kurallara bağlı olan ilaç sektörü, Türkiye’de de sıkı bir denetim altındadır. Araştırmacı ilaç firmaları derneğinin (AİFD) iyi tanıtım ilkeleri ve rekabet kurallarına uyum kılavuzu (rekabet açısından), reçeteli ilaçların sağlık mesleği mensuplarına (hekim, diş hekimi, eczacı) tanıtımını ve sağlığa ilişkin halka sunulacak bilgilerin ilaç firmaları tarafından nasıl düzenleneceğini, sağlık mesleği mensupları, örgütleri, hasta dernekleri ile iletişimi, karşılıklı etkileşim ve rekabet kurallarını içeren, düzenleyen bir öz denetim, tanıtım ve iletişim belgesi niteliğindedir (AİFD, 2015: 1-70).



### **2.5.6. Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TİSD)**

Türkiye İlaç ve Sanayi Derneği, 1951 yılında İstanbul'da kurulmuştur. Üyelerin tamamı yerli firmalardan oluşan 24 üyesi bulunmaktadır. Kuruluşun amaçları: Türkiye'de ilaç imalatının gelişmesine ve ilerlemesine katkı sağlamak, üyeleri arasında işbirliğini sağlamak, haksız rekabeti önlemek ve sorunlara çözüm geliştirmek. Resmi daireler ile ilgili işlemlerde üyelerini temsilen gerekli iletişimi sağlamak, gerekli ruhsatların ve izinlerin alınması için üyelerine yardımcı olmak. İlaç fiyatlarını ilaç sanayisinin gelişmesine katkı sağlayacak seviyede ve ülkenin ekonomik şartlarına göre düzenlemek ve sistemli kılmaktır (Kıran, 2015: 225).

### **2.5.7. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS)**

1964 yılında üyelerinin çalışma koşullarını iyileştirmek ve sağlık politikalarının gelişimine katkıda bulunmak üzere kurulan sendika, çoğunlukla ulusal sermayeli firmaların üyelerinden oluşmaktadır. Ankara'da bir bürosu bulunan İEİS'in merkezi İstanbul'dadır. İEİS'in amacı: ilaç sanayinde faaliyet gösteren işverenlerin dayanışma ve yardımlaşmalarını sağlamak. Türkiye ilaç endüstrisini uluslararası platformlarda temsil etmek, sosyal-iktisadi ve kültürel yönden ortak menfaatlerini korumak ve üyelerini temsil etmek. Ülke içinde ilaç sanayinin gelişimine katkıda bulunarak uluslararası rekabet gücünü arttırmak ve üyeler arasında uyumlu ve verimli bir çalışma ortamı tesis etmektir (Turan, 2007: 165,166).

İEİS ve TİSD, yerli ilaç sanayi sermayeli, yani jenerik ilaç üreticilerinin örgütlendiği kuruluşlar iken AİFD ise, araştırmacı ve uluslar arası firmalardan oluşmaktadır (Abacıoğlu, 2010: 347).

## **2.6. İlgili Araştırmalar**

Araştırma öncesinde ve sırasında ilgili alanyazın titizlikle incelenmiş ve ilgili olabilecek türden bilgi, belge ve makaleler okunarak araştırma kapsamında olan ilgili veriler bir araya getirilmiştir (Glesne, 2014: 43). Alanyazın incelemesi ve araştırması sonucunda, ülkemizin ilaç sektöründe kullanılan dijital tanıtım teknolojilerinin etkilerini ölçen araştırmaların yoksunluğu fark edilmiş olmakla birlikte yapılan çalışmaların ise, genellikle ilaç firmalarının kendi ürünlerinin tanıtımlarını iyileştirmek ve kullanılacak tanıtım kanallarını

seçmek amacına yönelik ve kurum içinde kullanılmak üzere tasarlandığından, bilimsel makaleye dönüştürülüp yayınlanmadığı görülmüştür.

Bununla birlikte ülkemizde faaliyet gösteren uluslararası ilaç firmalarından biri olan Boehringer Ingelheim'in 604 hekim ve 1204 hastayı kapsayan araştırmasında, doktorların % 47 sinin interneti bilimsel amaçlı olarak kullandığı, klinik çalışmalar hakkında bilgi edinmek için interneti kullanmaya en fazla ilgi duyanların ise endokrinologlar ve kardiyologlar olduğu ifade edilmektedir. Aile hekimlerinin ise interneti kullanma amaçları arasında sağlık bakanlığının faaliyetlerini takip etmek ve ilaçların yan etkisi hakkında bilgi edinmek amacına yönelik olduğu yine bu araştırma sonucunda tespit edilmiştir (Arıkan ve Benker, 2011).

Aynı araştırmaya göre, doktorların bilgi kaynakları arasında en fazla katkıyı sağlayanlar “bilimsel toplantılar” ve “medikal yayınlar / makaleler gelmektedir. İnternetteki “medikal içerikli siteler” ise ilaçlar hakkında bilgi edinme kaynakları açısından üçüncü sıradadırlar. Yine bu araştırmada dikkati çeken bir diğer bilgi kaynağı ise ilaç firmalarının tıbbi mümessillerinin önemli bilgi kaynakları arasında yer almasıdır. Araştırmada, doktorların en az takip ettikleri bilgi kaynağı ise “ilaç şirketlerinin web siteleri” olduğu ortaya çıkmıştır.

Yukarıda sözü edilen bu araştırmaya göre, ilk sıradaki bilgi kaynağının bilimsel toplantılar olduğu gerçeğinden hareketle ilaç firmalarının hekimlerin bilimsel bilgi birikimine önemli katkı sağladıkları düşünülebilir. Zira bu bilimsel toplantıları düzenleyenlerin büyük çoğunluğu ilaç firmaları olduğu bir diğer önemli husustur. İlaç firmaları bizzat düzenlemedikleri toplantılara ise hekimlerin ilgili toplantıya katılımlarını sağlayarak dolaylı bir şekilde bilimsel destek vermektedirler.

Publicis Touchpoint Solutions tarafından (Publicis Touchpoint Solutions, Sermo Survey, 2012), 120.000'den fazla hekimin buluşup ilaçlar, klinik çalışmalar ve kullanılan araçlar hakkında tartıştığı ve fikir, görüş alışverişinde bulunduğu büyük bir çevrimiçi hekim topluluğu olan “Sermo”da 250'den fazla hekim ile yapılan ve “hekimler ne ister?” Sorusuna yanıt arandığı araştırma sonuçlarına göre:

- Hekimlerin % 81'i eğitilmiş, deneyimli, klinik araştırma verilerine hâkim olan ve bu sayede kendilerine ve hastalarına değer katabilen ürün uzmanlarına saygı duymaktadırlar.
- Hekimlerin % 89'u ürün uzmanlarının tanıtımlarını klinik araştırmalarla ve eğitimlerle destekleyerek aktarmalarını ve konuşmalarında bunlara yer vermelerini istemektedir.

- Hekimlerin % 82'si ipad gibi tanıtım araçlarının daha çok kullanılmasını istemektedirler.
- Hekimlerin % 85'i ürün uzmanlarının satış öncelikli değil, kendilerine ve hastalarına değer katan, literatürlerle bu değeri destekleyen ve klinik tecrübesine katkı sağlayabilen bir yapıda olmasını istemektedirler.
- Bir diğer sonuç ise, hekimlerin % 72'si farklı iletişim kanallarını (örneğin; face to face, telefon, video, e-detailing) kullanabilen ve farklı zamanlarda (örneğin; çalışma saatlerinde, çalışma dışındaki zamanlarda, hafta sonlarında) kendilerine ulaşıp iletişim kurabilen “Hybrid” ürün uzmanlarını tercih etmektedirler.
- Web siteleri konusunda ise hekimlerin % 86'sı web sitelerinin içeriğinin hastalık ve sağlık profesyonellerine göre dizayn edilmesini istemektedirler. Web sitelerinin daha çok ürünleri ön plana çıkaran şekilde düzenlenmesini talep edenlerin oranı ise, % 77'dir.
- İnternet, mail, telefon ve benzeri tanıtımları tercih edenlerin oranı ise % 85 civarındadır.

Martin (2012) “Dijital Pharma Seminar” da yaptığı konuşmasında, ipad ve benzeri cihazların ilaç firmaları tarafından tanıtım amaçlı olarak sıkça kullanıldığını hekimlerin de çoğunlukla bu ve benzeri cihazlarla yapılan tanıtımlara olumlu baktığını ifade etmiştir (Martin, 2012: 9). Fransa ilaç sektöründe dijital pazarlamanın etkilerinin araştırıldığı ve 28 hekim ile görüşme yapılarak gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise, hekimlerin yeni iletişim araçlarını (ipad ile tanıtım, e-detailing gibi) yararlı buldukları ve bu yeni gelişmelere hızlı adapte oldukları görülmüştür. Bununla birlikte uzman hekimler tarafından en çok etkiye sahip tanıtım aracının web konferanslar olduğu ifade edilmiştir (Andreani vd., 2014).

İlaç firmalarının çalışanları olan ürün uzmanlarının çalışma stratejilerinin, hekimlerin ürün (ilaç) tercihi üzerine etkisinin araştırıldığı ve Vietnam ilaç sektöründe dokuz ürün uzmanı ile telefonla görüşme yöntemi kullanılarak yapılan bir araştırma sonuçlarına göre; uluslar arası firmaların doktorları ilaçlarını yazmaya ikna etmede ilaçlarının yüksek kaliteli ve güvenilir oluşlarını ön plana çıkardıkları, öte yandan diğer eşdeğer ürünleri çalışan firmaların ise hekimleri ikna etmek için, ilaçlarının daha ucuz olduğunu bunun nedeninin ise Ar-Ge çalışmalarına daha az yatırım yapılmasından kaynaklandığını belirtmekte olduğu görülmüştür (Le Thu, 2012).

Banerjee ve Dash (2011) tarafından Hindistan ilaç sektöründe e-detailing etkisinin araştırıldığı bir çalışmada; e-detailing gibi tanıtım faaliyetlerinin hekimler tarafından olumlu karşılandığını ve e-detailing kabul düzeyinin gittikçe artan bir eğilim izlediği, buna ilaveten ürün uzmanlarının hekimleri bizzat ziyaret etmesi ve hekimleri e-detailinge davet ediyor olmalarının da e-detailing bu kabul düzeyinin daha da fazla artmasına katkı sağladığı şeklindeki sonuçlara varılmıştır. Ayrıca, dijital tanıtım faaliyetlerinden olan, e-detailing, video detailing ve online forum sayılarının gittikçe artmakta olduğu da belirtilmiştir (Banerjee ve Dash, 2011).

Türkiye’de ipad, e-konferans, e-posta pazarlama ve benzeri dijital aygıtlar ilaç firmalarının çalışanları olan ürün uzmanları tarafından tanıtım faaliyetlerinde sıkça kullanılmaktadırlar. Ancak bu dijital araçların ürün bilinirliği ve tercihindeki etkinliğine dair yayınlanmış bir araştırma Türkiye’de gerçekleştirilmemiştir. Klasik ziyaret şeklinde gerçekleştirilen ve fiziki olarak doktorlarla yüz yüze yapılan tanıtımların zorlukları yine Türkiye sınırları dışında yapılan bazı araştırmalarla ortaya konulmuş ve bu nedenle dijital tanıtıma geçişin faydalı olduğu belirtilmiştir.

Bu alanda ülkemiz dışında yapılan bazı araştırmaların sonuçları, dijital tanıtım araçlarının klasik tanıtıma göre yararlarını ortaya koymaktadırlar. Örneğin, Amerika’da yapılan bir araştırmaya göre; doktorları ofisinde ziyaret eden 100 tanıtım temsilcisinden ancak 20 kişi ziyaret planladığı doktor ile gerçek bir görüşme sağlayabilmektedir. Doktoru ziyarete gelen bu kişilerin sadece % 43’ü doktorların sekreterinden görüşme için randevu alabilmektedir. Yine bu kişilerin sadece % 7’si 2 dakikadan fazla bir süre tanıtım yapabilmektedir. Diğer ilginç bir sonuç ise yapılan ziyaretlerin sadece % 8’i doktorlar tarafından hatırlanabilmektedir (Mack, 2005: 1).

Amerika’da yapılan bu araştırma sonuçları, klasik tanıtım ziyaretinin zorluklarını net bir biçimde ortaya koymakta ve hekimlere yönelik ilaç tanıtım ziyaretinin başarı şansının ne kadar düşük olduğunu ifade etmektedir. Ülkemizde ise durum bundan farklı değildir. Hasta yoğunluğu ve ilaç firması çalışanları olan Ürün Uzmanlarının sayısal açıdan çokluğu vb. gibi birçok nedenden dolayı hekimler yapılan ziyaretlerin birçoğunu hatırlayamamakta veya önemsememektedirler.

Amerika’da yapılan bir diğer araştırmaya göre ise doktorların % 60’ı ilaç firmalarının çalışanlarını görmemek için çeşitli bahaneler öne sürmekte ve bu oranın 2-3 yıl içerisinde % 80 civarına yükseleceği belirtilmektedir. Hekimlere yapılan ziyaretlerin çoğunluğu 30 saniye ve altında bir zaman diliminde gerçekleştirilmektedir. Araştırmada doktorların çoğunluğu,

tanıtım temsilcilerinin yerini e-detailing ve diğer dijital tanıtım araçlarının (e-konferans ve toplantı, e-video vs) almasını ümit ettikleri ve bu gelişmelerin doktor ofislerine bizzat yapılan ziyaretleri azaltacağını umdukları ifade edilmektedir (Schmukler ve Mack, 2005). Amerika’da 130 hekim üzerinde yapılan bir diğer araştırmada belirtilen bir diğer husus ise, hekimlerin genel anlamda bu yeni teknolojilere sıcak baktığı ve kabullendikleri yönündedir (Boehm, 2003).

John Mack ve Mark Schmukler (2005) tarafından Amerika’da, hekimlerin ilaç tercihlerini etkileyen durumlar konusunda yapılan araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, ürünün piyasaya verildiği ilk yıllarda hekim ile tanıtım temsilcisinin ikili ilişkileri tercihte belirleyici olmaktadır. Ürünün satışlarının arttığı ve jeneriklerinin piyasaya verildiği yıllarda ise bilimsel bilgi ve diğer hususların (toplantı, konferans, e mail tanıtım) tercihte önem kazandığına vurgu yapılmaktadır. Bu açıdan e-detailing gibi dijital tanıtım araçlarının ürünün hangi aşamasında aktif olarak kullanılması gerektiği hususu çok iyi belirlenmelidir. Araştırmada ortaya konan görüş daha çok ürünün büyüme aşamasına geldiği ve jeneriklerinin çıktığı noktadan sonra diğer dijital araçların daha çok kullanılmasının faydalı olacağı yönündedir. Zira bu noktadan sonra hekimin ürün tercihi çok fazla değişime uğramayacaktır. Çünkü hekim uzun yıllar boyunca ürünü deneyimlemiş ve benimsemiştir. Bu bir anlamda firmaya, çalışanına ve ürüne güven duyma ve iyi bir ilişki içinde olma ile de alakalıdır. Burada yapılması gereken mevcut ilişkiyle birlikte bilimsel gerçek ve bilgilerle hekimlerin desteklenmesidir (Schmukler ve Mack, 2005).

İngiltere ilaç sektöründe Sharif (2008) tarafından, bilgi ve iletişim teknolojilerinin satış tanıtımlarına olan etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada; bilgi ve iletişim teknolojilerinin müşteri merkezli olmaktan çok satış merkezli (odaklı) olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmada bu duruma en açık kanıtın ise, bu teknolojilerin satış odaklı çevrelerde daha çok kullanılmasıdır, denilmektedir (Sharif, 2008). E-detailing kanalı ile yapılan tanıtım faaliyetlerinin bilgi-bilişim ve iletişim teknolojilerinin ürünü olduğu göz önünde bulundurulursa, bu çalışma sonuçlarının anlamlılığı daha da artmaktadır. Zira ilaç sektöründe tanıtım amacıyla yapılan faaliyetlerin ve kullanılan tanıtım araçlarının nihai hedefi satışların artışının sağlanmasıdır.

İlaç firmalarının kullandıkları web siteleri, bloglar ve tanıtım amaçlı gönderdikleri mailleri ve içeriklerinin analiz edildiği ve “*The Journal of The American Academy of Psychiatry and The Law*” dergisinde 2014 yılında yayınlanan bir çalışma ilgi çekici sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Bu araştırma sonuçlarına göre; ilaç firmalarının, web siteleri, bloglar ve

mail kanalı ile yaptıkları ürün tanıtımlarında yanlış pazarlama tekniklerini kullandıkları belirlenmiştir. Bunlar: ürünler hakkındaki olumsuz bilgilerin silinmesi, ilaçların risklerinin saklı tutulması ve bunlara açık bir şekilde ulaşımın engellenmesi, yararlı durumlarının ön plana çıkarılması gibi tekniklerdir. Bu konular çok önemlidir çünkü hekimler tedavilerini şekillendirirken bu siteleri ve blogları kullanarak sağlık konusunda gerekli bilgileri edinmekte ve hastalarını tedavi etmektedirler. Bu durum göstermektedir ki, ilaç sektörünün aktörleri olan ilaç firmaları tarafından yanlış pazarlama stratejileri oluşturulmakta ve bazı gerçekler gizlenmektedir. Araştırmada ifade edilen diğer bir durum ise, FDA gibi kuruluşların bu gerçekleri pek görememesi ve bu şekilde yayın yapan siteleri engellememesidir. Diğer yandan İsveç menşeli resmi olmayan bir web site değerlendirme şirketi (HON- HONcode) bunun gibi pazarlama hileleri yapan web sitelerini objektif ve şeffaf olmakla nitelemektedir (Freitas vd., 2014).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

Araştırma yöntemine karar vermeden önce ilgili alan yazın taranmış ve araştırılması düşünülen konuya dair yapılan çalışmaların olup olmadığı var ise yapılacak çalışmaya katkılarının neler olacağı üzerinde titizlikle durulmuştur. Alan yazın incelemesinde, araştırma konusuna dair yapılmış derli toplu her hangi bir araştırmanın olmadığı fark edilmiştir. Bu farkındalık araştırmacının araştırdığı konuya daha fazla odaklanmasını sağlamıştır. Alanında yapılmış çalışma verilerinin olmaması ve araştırma konusunun ilaç sektöründe yapılmakta olan dijital tanıtım aktivitelerine katkıda bulunacağı düşünülerek tasarlanan bu araştırmada, araştırılan durum ve araştırmacının amacı kapsamında nitel araştırma yöntemlerinin kullanılması tercih edilmiştir.

Bir araştırmanın amacı, sistematik bir süreç takip edilerek soruların cevaplanmasını sağlamaktır. Nitel süreçler, araştırmacıların incelediği dokümanlar ile gözlemlediği veya konuştukları gerçek insanlarla ilgili ölçülemez bilgiye erişim aracı sağlarlar. Sonuçta nitel araştırmada araştırmacılar, insanların kendilerini, olayları ve başkalarını nasıl anlamlandırdıklarını, nasıl bir etkileşimde olduklarını incelemeye çalışırlar (Berg ve Lune, 2017: 25).

Nitel araştırmalarda veriler oldukça titiz ve empatik bir anlayışla toplanmaya çalışılır. Yapılan bu araştırmada az standartlaştırılmış veri toplama yöntemlerinden “yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi” tercih edilerek, çalışma yapılan ortamın özellikleri bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmış ve değerlendirilmiştir. Görüşme yöntemine ilave olarak, araştırmanın amacı ve problemine ilişkin olan dokümanlar incelenmiş ve böylelikle görüşme verilerine ek olarak çeşitli verilerin elde edilmesi sağlanmıştır. Dolayısıyla araştırmanın veri toplama araçları, “görüşme yöntemi” ile “doküman incelemesi” yöntemleridir (Miles ve Huberman, 2015: 6,7).

Araştırmanın yapılmasına esas teşkil eden temel dayanaklar ve bunların neler olduğu konusuna aşağıda detaylıca yer verildiğinden burada söz edilmemiştir. Araştırmanın yönteminin incelendiği bu bölümde, araştırmanın deseni, evren ve örnekleme, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları, veri toplama araçları ile verilerin analizi üzerinde durulacaktır.

### 3.1. Araştırmanın Deseni ve Dayanakları

Araştırmada yöntem olarak, nitel araştırma durum çalışması (case study) desenlerinden biri olan “iç içe geçmiş tekli durum” deseni uygulanmıştır. Bu yöntemin seçilmesinde amaç, tek bir problem durumundan hareketle incelenecek problemin detaylı incelemesine imkân tanınmasıdır. Durum çalışması, bir olayın derinlemesine ve yoğun bir biçimde çalışılmasıyla ilgilidir. Bu bağlamda, ilaç firmaları tarafından ilaçların tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının, hekimlerin ilaçlar hakkındaki bilinirliği ve ilaç tercihlerine olan etkileri derinlemesine incelenmiştir. Yapılan bu araştırmada kullanılan veri toplama ve analiz tekniklerine dayanak oluşturabilecek üç neden bulunmaktadır. Birinci neden, araştırma sorusunun doğasından kaynaklanmaktadır. İlaç sanayisinde ilaçların tanıtımına yönelik dijital tanıtım araçlarının kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır. Ancak bu araçların etkinliğini ve tanıtımdaki etkilerini araştırmak ve konuya dair en ufak ayrıntılara ulaşmak ancak tanıtımın yapıldığı hekimlerin görüşlerini almak şeklinde mümkün olabilmektedir. Bu durum, ilaç firmaları tarafından ilaçların tanıtımına yönelik olarak kullanılmakta olan dijital tanıtım araçlarının, uzman hekimlerin ürün bilinirliğine ve ürünleri (ilaçları) tercih etme davranışına nasıl bir etki yaptığının nitel bir yöntemle ve derinlemesine araştırılması ihtiyacını doğurmaktadır. Araştırma konusuna dair detaylı fikir edinebilmek ve konuya ilişkin en ufak ayrıntıya ulaşabilmek için derinlemesine görüşme yöntemi tercih edilmiş ve araştırma konusu “ne” “neden” “nasıl” gibi sorular yardımıyla incelenerek ayrıntılandırılmıştır (Glesne, 2014: 30; Yıldırım ve Şimşek, 2013: 327).

Araştırmada nitel araştırma yönteminin kullanılması konusundaki ikinci neden, ilaç firmaları tarafından kullanılan dijital tanıtım araçlarının etkilerini bu tezde belirtilen isimde araştıran çalışmaların yapılmamış olmasıdır. Araştırama alanında burada belirtildiği şekilde araştıran çalışmaların yapılmamış olması ve nitelikli veri yoksunluğu nedeniyle görüşme yöntemi tercih edilerek derinlemesine veriye ulaşılması amaçlanmıştır (Bechhofer ve Paterson, 2000: 56,57). İlaç firmaları tarafından kullanılan dijital tanıtım araçlarından beklenen çıktılar, “bilinirlik” ve “tercihin arttırılmasıdır”. İlaç firmaları bu çıktıları maksimum seviyede tutmak için farklı ve çeşitli dijital tanıtım araçlarını tercih etmektedirler. Bu araçların beklenen çıktılara olası etkilerinin “nasıl” ve “neler” olduğu konusunda baş aktör olan hekimlerin görüşleri, deneyimleri ve yorumları çok önem arz etmektedir. Çünkü dijital tanıtım araçlarına maruz kalan ve beklenen çıktıları (ürün bilinirliği, ürün tercihi) yansıtan taraf hekimler olmaktadır. Böylelikle, çalışılmak istenen kesimin “kimler” olduğu, bu kişilerle



“neden” ve “nerede” çalışılacağı netlik kazanmıştır. Bu noktada araştırmaya konu teşkil eden durum, eylem ve olaylar dışsal bir gerçeklik ve olgu gibi algılanmayıp, bunları bizzat deneyimleyen aktörlerin kendi yaşamları içinde incelenmiş ve mülakat yapılmak suretiyle gömülü olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda tasarlanan araştırma, Adıyaman ve Şanlıurfa illerinin resmi ve özel hastanelerinde görev yapan ve dijital tanıtım faaliyeti alan uzman hekimlere görüşme (mülakat) yöntemiyle uygulanmıştır (Miles ve Huberman, 2015: 34).

Nitel araştırma kararının alınması ve derinlemesine görüşme yönteminin tercih edilmesine esas teşkil eden üçüncü neden ise, ilaçların tanıtımı amacıyla dijital tanıtım araçlarını kullanan firmalara, ürün bilinirliğini ve ürünlerin tercih edilme davranışlarını arttıracak önerilerin hekimlerden derlenip sistematik bir şekilde sektörün paydaşlarına sunulmasıdır.

Araştırma problemine, konusuna dayanak teşkil eden nedenlere ve araştırmanın amacına yönelik olarak hazırlanan görüşme formunda öncelikle, araştırma konusunun kavramsal açıdan anlaşılabilirliğini sağlamak için görüşmeye katılan kişilere kavramsal boyuta ilişkin sorular sorularak söz konusu kavramların anlam düzeyleri belirlenmeye ve farklı bakış açılarının yakalanmasına çalışılmıştır. Bunun için hekimlerin dijital tanıtım, ürün bilinirliğini ve ürün tercihini nasıl algılayıp yorumladıkları üzerinde durularak bu kavramları nasıl tanımladıkları incelenmeye çalışılmış ve bu yönde mülakat soruları hazırlanmıştır. Bu sayede araştırma konusuna esas teşkil eden kavramların, katılımcılar tarafından “nasıl” ve “ne şekilde” algılandığı açık bir şekilde sergilenmeye, aktarılmaya çalışılmıştır. Öz bir ifadeyle bu aşamada kavramların “işlemsel tanımlaması” yapılmıştır (Berg ve Lune, 2017: 58,274). İkinci aşamada, dijital tanıtım araçlarının ürünlerin bilinirliği ve tercihine etkileri konusunda detaylı ve derinlemesine veriye ulaşmak için ana ve alternatif sorular ile sonda sorular hazırlanmıştır. Bu noktada mümkün olduğunca daha fazla, derin ve farklı veri elde edilmesi açısından hazırlanan sorular detaylandırılmış ve araştırma konusu olası tüm boyutlarıyla birlikte etraflıca araştırılmıştır. Elde edilen bilginin tatmin düzeyine ulaşmak için katılımcılardan daha detaylı açıklamalarda bulunmaları istenmiş ve bu amaçla katılımcılara “ne şekilde yorumlarsınız”, “düşünceleriniz nelerdir” “şöyle bir düşünün ve hayal edin” şeklinde eklenti sorular sorularak daha fazla veri sunmaları yönünde teşvik edilmişlerdir. Görüşme formunun son aşamasında ise katılımcılara, dijital tanıtım araçlarını kullanan ilaç firmalarına ürün bilinirliğini ve tercihini arttırmak için önerilerinin neler olduğu sorularak kullanılan dijital tanıtım araçlarının ve yöntemlerinin etkinliği ve etkilerinin geliştirilmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır (Berg ve Lune, 2017: 146).

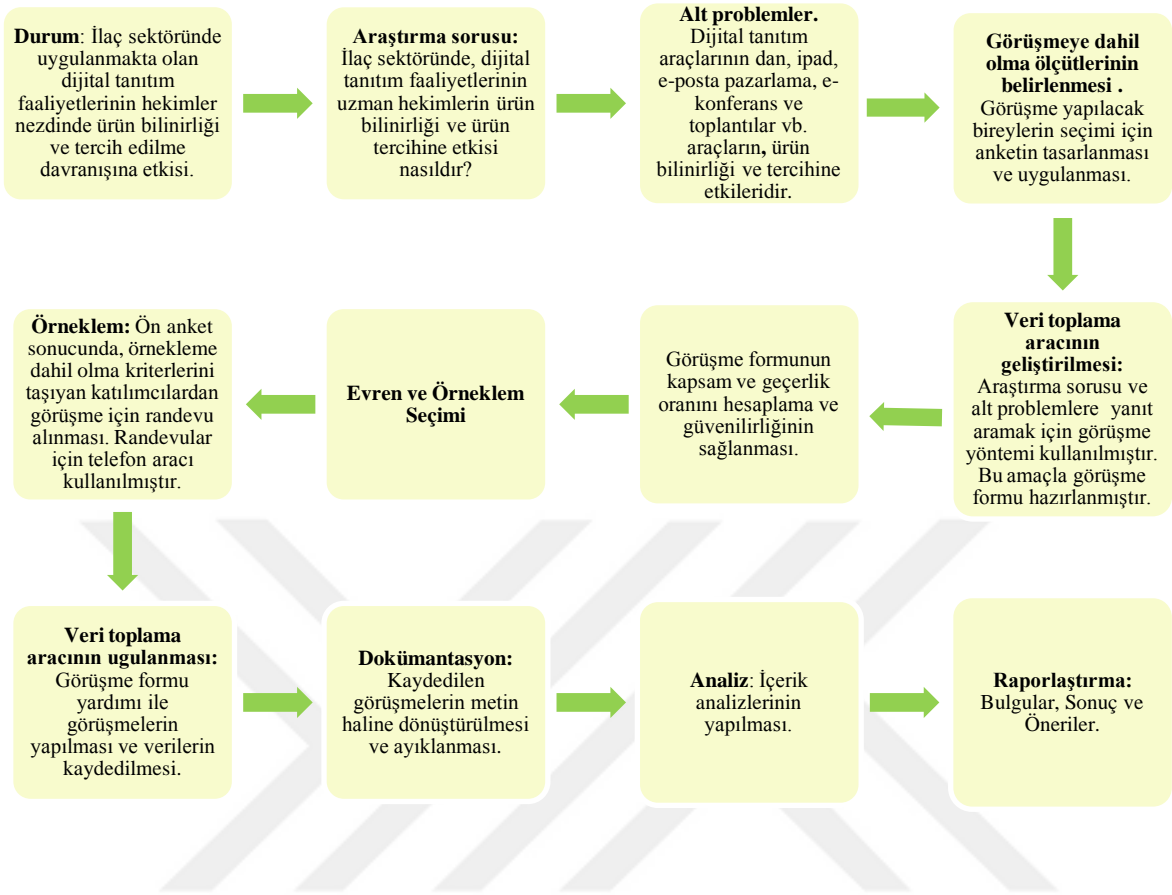
Bu çalışmada, nitel araştırma veri toplama yöntemlerinden, en çok kullanılan yöntem olan, görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Görüşme yöntemi olarak da yarı yapılandırılmış görüşme tekniği seçilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde görüşme sorularının önceden belirlenmesi ve görüşme esnasında da yeni soruların sorulabilmesi mümkündür. Bu çerçevede görüşmede kullanılacak soruların araştırmanın amacına, modeline uygun olmasına ve araştırılan konuyu kapsamasına özen gösterilerek önceden belirlenmiş sorulardan oluşan görüşme formu hazırlanmıştır (Silverman, 2010: 222). Bu görüşme formunda açık uçlu, alternatif, sonda ve varsayıma dayalı sorulara yer verilerek araştırma konusunun derinlemesine incelenmesi planlanmıştır (Güler vd., 2015: 115; Yıldırım ve Şimşek, 2013: 147).

Görüşme yönteminin seçilmesi konu hakkında detaylı bilgi edinilmesi ve katılımcılardan daha doğru ve samimi veriler alınmasına yöneliktir. Görüşme formu yöntemi, benzer konulara yönelerek farklı insanlardan aynı verilerin elde edilmesi amacıyla hazırlanmaktadır (Patton, 1987: 111).

Görüşme formu, araştırma konusu olan problem ile ilgili boyutların ve soruların bütünsel olarak kapsamasını sağlamak amacıyla geliştirilmiş bir yöntemdir. Görüşme sırasında görüşmeci gerekli gördüğünde soruların cümle yapısında ve soruların sırasında değişikliğe gidebilmiş ve/veya bazı konuların ayrıntılarına yer vererek daha nitelikli veri elde etme çabası göstermiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 150).

### **3.2. Araştırmanın Aşamaları**

Bu durum çalışmasında Şekil 7'de açıklanan aşamalar izlenmiştir. Bu aşamalar hakkında daha detaylı bilgi alt başlıklar halinde sırasıyla sunulmuştur. Bu sayede, araştırmacıların nitel araştırmanın doğasının kavranmasına yardımcı olmak ve çalışmanın zamansal ve mekânsal anlamda hissedilmesinin sağlanması amaçlanmıştır (Creswell, 2016: 236).



**Şekil 7.** Araştırmanın aşamaları (Model)

**Kaynak:** Yıldırım ve Şimşek, 2013: 92

### 3.2.1. Araştırılan Durum

Bu çalışmada çalışılan durum, ilaç sektöründe yapılmakta olan dijital tanıtım faaliyetlerinin uzman hekimlerin nezdinde ürün bilinirliğine, ürünün tercih edilmesine olan etkisini değerlendirmektir. Araştırmada ilaç firmaları tarafından kullanılan dijital tanıtım araçlarının hekimlerin ürün tercihine ve ürünlerin bilinirliğine olası etkileri incelenmektedir. Bu çalışmada dijital tanıtım faaliyetleri (araçları) olarak söz konusu edilen araçlar hakkında detaylı bilgiye “İlaç Sektöründe Kullanılan Dijital Tanıtım Araçları” başlığı altında yer verilmiştir. Bu nedenle bu bölümde etkileri incelenen bu araçların neler olduğuna kısaca değinilecektir. Ürün bilinirliği ve ürün tercihi üzerindeki etkileri incelenen dijital tanıtım araçlarını aşağıdaki şekilde özetleyebiliriz. Bunlar: **a)** İpad, (dijital araçlarla slayt sunumu şeklinde yapılan tanıtımlar), **b)** E-posta pazarlama (tanıtım amaçlı olarak hekimlerin

izinlerine istinaden e-posta adreslerine gönderilen iletiler), c) E-toplantı ve konferanslar (internet aracılığıyla ve genellikle bilgisayar gibi bir cihaz yardımıyla uzaktan erişim ile canlı olarak sunulan videolar ve yayınlar), d) Sağlık çalışanlarına yönelik olarak tasarlanan web siteleri ve bu sitelere yapılan üyelikler e) Telefon ile iletişim kanalı f) Bireysel online videolar oluşturmaktadır.

Yapılan araştırma neticesinde, bu dijital tanıtım araçlarının her birinin hem ürünlerin bilinirliğine hem de ürünlerin tercih edilmesine olan etkileri ilgili sorular sorularak derinlemesine incelenmeye çalışılmış, etkileri incelenen araçların sonuçları ve edinilen bulgular araştırmacıların bilgisine sunulmuştur. Araştırma sorusu ve alt problemlere birinci bölümde yer verildiğinden tekrar olmaması adına burada söz edilmemiştir.

### **3.2.2. Görüşmeye Dâhil Edilecek Bireylerin Seçilmesi**

Araştırmanın sorununa ve sonucuna katkı sağlayacak kriterleri belirlemek ve görüşme yapılacak bireylerin seçimi için bir ön anket tasarlanmıştır. Bu ön anket, araştırmaya dâhil olma ölçütlerini içerecek tarzda düzenlenmiştir. Hazırlanan ön anket, aktif olarak poliklinik görevi yapmakta olan hekimler arasından, uzman ve üzeri pozisyona sahip 133 hekime bizzat araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Anketin uygulanması esnasında, önceden belirlenen ve araştırmacı tarafından açıkça bilinen ölçütleri taşıyan katılımcılar fark edildiğinde anket durdurularak bu kişilere araştırmanın sonraki aşaması ve amacının kısa bir özeti yapılarak görüşmeye aday katılımcı olmaları için bilgilendirmeler yapılmıştır. Bu aşamada görüşme yapılması planlanan bireylere yapılacak olan görüşmenin amacı, ne kadar süreceği ve görüşmenin şekli hakkında detaylı bilgiler verilmiş, resmi makamlardan araştırma için alınan izin belgeleri gösterilerek katılımın gönüllülük esasına dayandığı vurgulanmıştır. Bu bilgilendirmenin yapılmasındaki amaç, katılımcılardan gönüllülük esasına dayalı olarak görüşme için kesin ve net bir şekilde onaylarını almaktır. Araştırmanın gizliliği hem yazılı hem de sözlü olarak katılımcılara bildirilmiş ve onayları alınmıştır. Görüşmeye gönüllü olarak katılmak isteyen bireylerden kişisel bilgileri ve telefon numaraları alınarak not edilmiş ve ilerleyen tarihlerde görüşme için telefon ile aranarak randevu talep edileceği bildirilmiştir (Maxfield ve Babbie, 2005: 26).

Uygulanan ön anket sonucunda analiz birimi olarak belirlenen ölçütleri taşıyan 15 uzman hekim ile 4 ürün uzmanı örnekleme dâhil edilmiş ve katılımcı olarak seçilmiştir. Görüşmeye dâhil olma ölçütlerine “Evren ve Örneklem” başlığı altında yer verildiğinden burada detaylara yer verilmemiştir.

### 3.2.3. Veri Toplama Aracının (Görüşme Formunun) Geliştirilmesi

İncelenen durumun derinlemesine araştırılmasında kullanılan yöntem görüşme formu yaklaşımıdır. Görüşme formu olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Görüşme soruları oluşturulurken, ilaç firmalarının mevcutta kullandıkları dijital tanıtım araçları ve dokümanlar incelenmiş ve Türkiye’de faaliyet gösteren farklı ilaç firmalarının pazarlama yöneticilerinden konuya ilişkin fikirleri alınmıştır.

Taslak olarak oluşturulan görüşme soruları 7 uzman hekim üzerinde pilot uygulama yapılarak denenmiş ve bunun sonucunda rahatsız edici özellik taşıyan ifadelerin üzerinde gerekli değişiklikler yapılmıştır. Bu aşamada, sorulması gerekli olmayan ya da rahatsız edici ifadeler bulunan bazı sorular görüşme formundan çıkarılmıştır. Ayrıca, alanında uzman kişilerin görüşme soruları hakkındaki fikirleri sorulmuş ve önerileri değerlendirilmiştir. Görüşme sorularının geçerliliğini arttırmak için dijital tanıtım faaliyeti alan ve farklı uzmanlık alanlarına sahip 10 uzman hekim ve bir sosyolog ile görüşmeler yapılarak soruların kapsam ve geçerliliği değerlendirilmiştir. Bunlara ilaveten, ilgili sorular dijital tanıtımda taraf olan firmaların yönetici ve çalışanları ile de mütalaa edilmiş ve görüşme sorularının kapsam açısından gereklilikleri tartışılmıştır. Bu amaçla, ilaç sektörünün dijital tanıtım alanında deneyimli olan ve yönetici olarak çalışan 2 kişi ile hem telefon hem de mail yoluyla iletişime geçilerek fikirleri alınmış ve önerileri sorulara yansıtılmıştır. Aynı şekilde dijital tanıtım alanında tecrübeye sahip olan ve dijital tanıtım araçları ile hekimlere bizzat tanıtım yapan 3 ürün uzmanı (Tıbbi Tanıtım Temsilcisi) ile yüz yüze ön görüşmeler yapılmış ve görüşme soruları kapsam açısından değerlendirilmeye sunulmuş ve gereklilikleri tartışılmıştır. Görüşülen tüm bu kişilerin önerileri ve değerlendirmeleri sonucunda araştırma sonucuna katkısı olmayacağı düşünülen bazı sorular görüşme formundan çıkarılmış veya yenileri eklenmiştir. Görüşme soruları oluşturulurken soruların, spesifik (odaklı), kolay anlaşılabilir ve yönlendirmesiz olmasına dikkat edilmiş, alternatif ve sonda sorularla (ayrıntıya, açıklamaya ve aydınlatmaya yönelik) desteklenmesine özen gösterilmiştir. Buna ilaveten, görüşme sorularının farklı türden soruları içermesine (açık uçlu, somut veriyi ortaya çıkarma, dolaylı ve varsayıma dayalı) dikkat edilerek ve gerekli görülen değişiklikler yapılarak görüşme formuna son şekli verilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 150-168). Daha sonrasında ise geçerlilik çalışmaları yapılmıştır.

Geçerlilik, ölçüm aracının hangi özelliği ölçmek için geliştirilmiş ise ona uygun olması veya ölçüm aracının söz konusu özelliği ölçebilme yeterliliğidir. Geçerlilik kavramının

kapsamı tartışmalı bir konu olmakla birlikte geçerlilik ölçümleri araştırmacının amacına göre çeşitli şekillerde yapılabilir. Silverman (2010) nicel araştırmacıların geçerlilik konusunda ‘altın bir anahtara’ sahip olmadıklarının altını çizerek, nitel araştırma yapmaya hazırlanan araştırmacıların ise geçerlilik konusunda aşırı savunmacı bir tavır takınmamaları gerektiğini önermektedir (Silverman, 2010: 275). Dolayısıyla nitel araştırma sürecinde geçerlilik çalışmalarını her aşamada yürütülür. En önemli aşamalar ise, ölçüm aracının geliştirilmesi, uygulanması ve verinin analizi aşamalarıdır. Söz konusu aşamalar ve araştırmacının konuya bakış açısına göre farklı geçerlilik türleri bulunmaktadır. Önemli olan mevcut duruma uygun geçerlilik türünün tespit edilmesidir. Bu araştırmada, sosyal bilim araştırmalarında en çok kullanılan geçerlik türlerinden “görünüş geçerliliğı” ile “içerik geçerliliğı” yöntemleri kullanılmıştır. Görünüş geçerliliğı, kimi bilim adamları tarafından belirsiz ve öznel olduğu yönünde çokça eleştirilere maruz kalmıştır ancak diğer geçerlilik türleri yanında tamamlayıcı bir özelliğe sahip olduğundan bu araştırmada da ikinci bir yöntem olarak tercih edilmiş bulunmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2014: 158,159).

### **3.2.3.1. Görünüş Geçerliliğı (Face Validity)**

Veri toplama aracının ölçülmesi düşünölen özelliğı ölçebildiğı açıkça görünebiliyorsa, kullanılan ölçüm aracının görünüş geçerliliğine sahip olduğu söylenebilir. Görünüş geçerliliğinde esas olan, ölçüm aracının neyi ölçtüğü değil, neyi ölçer göründüğüdür. Görünüş yani yüzey geçerliliğini tespit etmek için, araştırmacının bizzat kendisinin, çalışma arkadaşlarının, konu hakkında uzman olmayan diğer kişilerin ve pilot uygulamaya katılan kişilerin değerlendirmeleri göz önüne alınır (Gravetter ve Forzano, 2012: 78).

Bilimsel araştırma sürecinde görünüş geçerliliğini ilk yapan kişi araştırmacının kendisi olmaktadır. Bu noktada ölçüm aracının amaca uygun olması ve bu ölçüm aracının belirlenen örnekleme kolayca uygulanabilmesi önemlidir. Görünüş geçerliliğinin ilk aşamasında araştırmacı, ölçüm aracındaki ifadelerin ölçölmek istenen özellik veya kavramlarla ilişkili olmasına ve kullanılan ifadelerin katılımcılar tarafından net ve açık bir şekilde anlaşılabilir tarzda olmasına dikkat etmektedir. İlk aşama araştırmacı tarafından tamamlandıktan sonra, ölçüm aracının görünüş geçerliliğı araştırmacının çalışma arkadaşları tarafından da benzer kapsamda kontrol edilerek değerlendirilir. Çalışma arkadaşlarından gelen geri bildirimlere uygun olarak sorularda gerekli düzeltmeler ve değişiklikler yapılır. Bir sonraki aşamada ise, araştırmacı yakın çevresinin dışında daha nesnel değerlendirme yapabilecek olan üçüncü

kişilerin de değerlendirmelerini alarak yapılan öneriler doğrultusunda gerekli düzeltme ve değişiklikleri ölçüm aracına yansıtır. Son aşamada ise, imkânlar dâhilinde araştırmacı bir pilot uygulama yapma yoluna gidebilir. Yapılan pilot uygulama sonucunda araştırmacı, katılımcıların ölçüm aracındaki ifadeleri kolay anlayıp anlamadıklarını, ifadelerin uzunluk ve sırasını, ölçüm aracının cevaplanma durumunu ve katılımcıların ölçüm aracına dair diğer değerlendirmelerini dikkate alarak gerekli düzeltme ve değişiklikleri bir kez daha yapar ve ölçüm aracına son şeklini verir ( Gürbüz ve Şahin, 2016: 165).

Bu araştırmada kullanılan görüşme soruları, görünüş geçerliliği kapsamında yukarıdaki aşamalar titizlikle takip edilerek yenilenmiş ve geçerliliği ölçümlenmiştir. Ölçüm aracının görünüş geçerliliği ilk önce araştırmacı tarafından değerlendirilmiş ve gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra, araştırmacının çalışma arkadaşlarının ölçüm aracına yönelik değerlendirmelerine başvurulmuştur. Daha sonrasında ise, araştırmacının yakın çevresinin dışında, bağımsız ve objektif değerlendirme yapılması için ölçüm aracı üçüncü kişilerin değerlendirilmesine sunulmuştur. Uygulanan tüm aşamalardan elde edilen bilgi, öneri ve değerlendirmelere göre gerekli değişiklikler ve düzeltmeler yapıldıktan sonra sıra görünüş geçerliliğinin son aşamasına gelmiştir. Son aşamada yapılan pilot uygulama ile elde edilen tüm bilgi ve değerlendirmeler ışığında gerekli düzeltme ve değişiklikler yapılmış ve ölçüm aracı revize edilerek yenilenmiştir.

Pilot çalışma, araştırma yöntemini denemek için önemli bir olanak, araştırma konusu hakkında bilgi edinmek için iyi bir fırsattır. Yapılan pilot çalışmada asıl amaç veri toplamak olmayıp, araştırmanın süreci, görüşme soruları, gözlem ve kayıt teknikleri ile araştırma sürecinde karşılaşılabilecek muhtemel zorlukları tanımlamaya ve belirlemeye çalışmaktır. Kısacası amaç veri toplamaya hazırlanmaktır. Bu amaçla yapılan pilot uygulamada, katılımcılara pilot çalışmanın bir paydaşı oldukları anlatılmış ve yapılan görüşmeyi bu rolleri çerçevesinde değerlendirmeleri istenmiştir. Pilot uygulamaya katılanlara; soruların yeterince açık olup olmadığı, sorulması düşünülen soruların etik açıdan uygun olup olmadığı, soruların içeriğinin araştırılan konuyu tam olarak kapsayıp kapsamadığı, soruların uzunluğu ve cevaplanabilirliği sorulmuş ve başka sorulması gerekenlerin neler olduğu konuşularak yapılan öneriler not alınmıştır. Yapılan pilot çalışmada kullanılan dil, soruların içeriği, görüşmenin uzunluğu, katılımcıların sorulara verdikleri yanıtlar, katılımcıların soruları cevaplamada takındıkları tavır ve beden dilleri dikkatlice incelenmiş ve görüşme yapılan ortamın görüşmeye olası etkileri değerlendirilmiştir. Pilot çalışma ile araştırmacı kendisini veri toplamaya hazırlamıştır. Pilot çalışmada elde edilen tüm bu gözlem, yorum ve öneriler

araştırmanın diğer aşamalarına yansıtılmak suretiyle araştırma verilerinin toplanmasına ışık tutmuş ve araştırmanın seyrine olumlu katkılar sağlamıştır (Glesne, 2014: 74-76).

Araştırmada kullanılan görüşme formunun değerlendirilmesine ilişkin olarak, Haziran-Temmuz 2016 ile Ocak 2017 tarihlerinde yapılan pilot uygulama kapsamında, 6 uzman hekim, bir üst düzey yönetici ve bir sosyolog olmak üzere toplam 8 uzman ile görüşmeler yapılmış ve sorulara ilişkin önerileri alınmıştır. Değerlendirmeye katılan alan uzmanlarının görüşme formuna ilişkin önerileri tablo halinde (Tablo 7) sunulmuştur. Yapılan bu pilot uygulama sonucunda, görüşme formunda bulunan bazı sorularda değişikliğe gidilerek, etik açıdan uygun olmayan kısımlar ayıklanmış ve araştırma kapsamının dışında tutulmuştur. Ayrıca, alan uzmanı katılımcıların önerileri doğrultusunda görüşme, formuna yeni sorular ilave edilmiş ve bazı soruların yerleri değiştirilerek konu bütünlüğü sağlanmaya çalışılmıştır. Araştırma konusuna etkisi olmayacağı düşünülen kimi sorular da yapılan bu pilot uygulama sayesinde tespit edilerek kapsam dışına itilmiştir. Bu uygulama sayesinde fark edilen diğer bir önemli nokta ise, soruların daha fazla sonda sorular ile desteklenmesi gerektiğidir. Çünkü sorulan soruların boyutları birden fazla olabiliyor ancak katılımcı bu boyutların bir ya da bir kaçına değinip geçebiliyordu. Bu açıdan gözden kaçırılan veri olmaması adına daha fazla sonda soru ekleme ihtiyacı hissedilmiş ve bu yönde eklemeler yapılmıştır (Glesne, 2014: 146).

**Tablo 7.** Pilot Uygulamada Değerlendirmeye Katılan Alan Uzmanları

<b>ALAN UZMANLARI</b>				
<b>UZMANLIK DALI</b>	<b>KARİYER</b>	<b>KURUM</b>	<b>KİŞİ SAYISI</b>	<b>DEĞERLENDİRMELER</b>
Sosyolog	Prof. Dr.	Üniversite	1	Odaklı Soruların Sorulması Etik açıdan uygun olmayan soruların çıkartılması.
Dâhiliye	Yrd. Doç. Dr.	Üniversite Hst.	1	
Dâhiliye	Uzman Dr.	Üniversite Hst.	1	
Dâhiliye	Uzman Dr.	Eğit. Ve Arşt. Hst.	1	Araştırma konusuna etkisi olmayan soruların kapsam dışında tutulması.
Üst Düzey Yönetici	Pazarlama Direktörü	İlaç Firması	1	Araştırma konusuna dair yeni soruların ilave edilmesi.
Kardiyoloji	Doç. Dr.	Eğit. ve Arşt. Hst.	1	
Kardiyoloji	Uzman Dr.	Özel Hst.	1	
Kardiyoloji	Uzman Dr.	Özel Hst.	1	Konu bütünlüğü açısından bazı soruların yerlerinin değiştirilmesinin gerekliliği.  Daha fazla sonda soruların eklenmesi ihtiyacı ve gerekliliği.
<b>Toplam</b>			<b>8</b>	
<b>Genel Toplam</b>			<b>8</b>	



### ***3.2.3.2. Görüşme Sorularının İçerik (Kapsam) Geçerlilik Oranlarının Belirlenmesi ve İçerik Geçerlilik İndeksinin Hesaplanması***

Sosyal bilimlerde en çok tercih edilen geçerlilik türlerinden olan içerik geçerliliği, bazı kaynaklarda kapsam geçerliliği olarak da ifade edilmektedir. İçerik geçerliliği, ölçüm aracındaki maddelerin ölçülmesi amaçlanan kavramı ne ölçüde temsil ettiğinin bir göstergesidir. İçerik geçerliliğinin hesaplanmasında rasyonel yöntem kullanılır ve ölçüm aracında bulunan maddelerin uygun olup olmadığı, ölçülmesi düşünülen özelliği temsil edip etmediği hususunda konunun uzmanlarının görüşü alınarak ölçülmesi istenen ölçeğin kapsamının yeterliliği, belirli olayları yordama yeteneği sorgulanmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2016: 165,166; DeVellis, 2003: 49,50). Diğer bir ifadeyle içerik geçerliliği, incelenen yapının tanımıyla yakından ilişkilidir. Yani oluşturulan bir ölçeğin kapsamı, bu ölçeğe uygulanabilir kavramsal tanımları içermeli ve yansıtmalıdır. Ölçme aracı, araştırmacının amacının dışındaki diğer konuları içermemesi gerekmektedir (DeVellis, 2014: 59-61).

Bazı araştırmacılar, ölçeğin yapısal geçerlilik ve güvenilirlik analizlerinin anlamlı olması için, ölçüm aracının içerik geçerliliğinin yapılmış olmasını ön koşul olarak belirtmektedirler. Dolayısıyla, ölçüm aracının yapısal geçerliliğinin (construct validity) sağlanması, içerik geçerliliğinin kuramsal olarak sağlanmasına bağlıdır. Çünkü öncelikle içeriğinin belli bir kavramsal yapıya uygun olduğunun kanıtlanması gerekmektedir. İçerik geçerliliğinin aşamaları; kavramsal yapının tanımlanması, kavramsal yapıya ait boyutların ortaya çıkarılması, ölçek maddelerinin oluşturulması, ölçeğin uzmanlara değerlendirilmesi ve istatistiksel analizlerinin yapılmasıdır. Bu geçerlilikte önemli olan nokta, ölçüm aracının uzmanlar tarafından değerlendirilmesi ve matematiksel analizlerinin yapılmasıdır. Uzman değerlendirmesi, kavramsal yapıyla ilintili özellikleri ortaya çıkarmaya ya da geliştirilen maddelerin belirli bir kavramsal yapıya uygunluğunu belirlemeye yöneliktir. Uzman değerlendirmesinde farklı yöntemlerden yararlanılabilir (Gürbüz ve Şahin, 2014: 159,160). Bu araştırmada, Lawshe'nin aşağıdaki "İçerik Geçerliliği Oranı (content validity ratio)" kullanılmıştır (Lawshe, 1975: 567):

$$\text{İGO} = \frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

İGO = Ölçeğe ait içerik geçerliliği oranı

ne = Maddenin “uygun” olduğunu belirten uzman sayısı

N = Toplam uzman sayısı

Lawshe'nin “İGO” yönteminde, uzmanlar ölçüm aracındaki ifadelerin ölçülmek istenen söz konusu yapıyı ne ölçüde yansıttığına ilişkin “uygun” “kalabilir” “uygun değil” şeklinde değerlendirme yaparlar. Uzmanların her bir ifadeye verdikleri “uygun” yanıtının sayısı Lawshe katsayısının yüksekliği veya düşüklüğünü belirler. Bu katsayı -1 ile +1 arasında değişmektedir. Uzmanların yarısından fazlası bir madde hakkında “uygun değil” işaretlemesinde bulunmuş ise, sonuç eksi çıkar ve o madde ölçekten çıkarılmalıdır. Farklı bir ifadeyle, uzmanlardan yarısından fazlasının bir madde için “uygun” olduğunu işaretlemeleri halinde bu madde bir ölçüde içerik/kapsam geçerliliğine sahip olmuş olur. Böylece ölçüm aracının söz konusu kavramsal yapıyı ölçebilme derecesi uzmanlar tarafından ön değerlendirmeye tabi tutulmuş olmaktadır (Gürbüz ve Şahin, 2016: 166). Bunun sonucunda, dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve ürün tercihi üzerine olan etkilerinin belirlenmesine dair ölçek geliştirme çalışması için uzman görüşlerine ilişkin içerik geçerlilik oranı (İGO) ve içerik geçerlilik indeksi (İGİ) hesaplaması Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8’e göre, binom dağılımı yaklaşımı kullanılarak hesaplanan içerik geçerlilik oranlarının (İGO) +1’e yakın olmasından dolayı, dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve ürün tercihi üzerine olan etkilerini ölçen soruların istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sorularının *içerik geçerlilik indeksinin (İGİ) ise, 0,967* olduğu görülmüştür.

Soruların geçerliliği yukarıda gösterildiği şekilde istatistiksel açıdan analiz edildikten sonra, verilerin analizi aşamasında oluşturulan kodların güvenilirliği için kodların Cronbach’s alpha değerine bakılmıştır. Yapılan analiz sonucunda oluşturulan 271 kodun *Cronbach’s alpha değeri 0,96* olarak bulunmuştur.

Yukarıdaki veriler araştırma sorularının geçerliliği ile kodların güvenilirliği arasında paralellik arz etmektedir. Her iki analize ait istatistiksel verilerin birbirine yakınlığı araştırmanın geçerlilik ve güvenilirlik seviyesinin çok yüksek olduğunu göstermektedir.

**Tablo 8.** Uzman Görüşlerine İlişkin İGO\* ve İGİ\*\* Hesaplanması

GÖRÜŞME SORULARI NO		UYGUN	KALABİLİR	UYGUN DEĞİL	İÇERİK GEÇERLİLİK ORANI (P)	
1		18	0	0	1	
2		13	5	0	0,660	
3		18	0	0	1	
4		18	0	0	1	
5		13	3	2	0,695	
6		16	1	1	0,622	
7		17	1	0	0,756	
	7.1.	18	0	0	1	
	7.2.	18	0	0	1	
	7.3.	18	0	0	1	
	7.4.	18	0	0	1	
	7.5.	18	0	0	1	
	7.6.	18	0	0	1	
	7.7.	18	0	0	1	
8		18	0	0	1	
9		17	1	0	0,756	
	9.1.	15	3	0	0,755	
	9.2.	18	0	0	1	
10		18	0	0	1	
	10.1.	18	0	0	1	
		10.1.1.	18	0	0	1
	10.2.	18	0	0	1	
		10.2.1.	18	0	0	1
	10.3.	18	0	0	1	
		10.3.1.	18	0	0	1
	10.4.	18	0	0	1	
		10.4.1.	18	0	0	1
	10.5.	18	0	0	1	
11		18	0	0	1	
	11.1.	18	0	0	1	
	11.2.	16	2	0	0,713	
	11.3.	18	0	0	1	
	11.4.	18	0	0	1	
	11.5.	18	0	0	1	
	11.6.	18	0	0	1	
	11.7.	18	0	0	1	
	11.8.	15	3	0	0,755	
	11.9.	18	0	0	1	
	11.10.	18	0	0	1	
12		18	0	0	1	
13		18	0	0	1	
14		18	0	0	1	
	14.1.	18	0	0	1	

	14.2.		18	0	0	1
	14.3.		18	0	0	1
	14.4.		18	0	0	1
	14.5.		18	0	0	1
	14.6.		18	0	0	1
	14.7.		18	0	0	1
	14.8.		18	0	0	1
	14.9.		18	0	0	1
15			18	0	0	1
	15.1.		18	0	0	1
	15.2.		18	0	0	1
	15.3.		18	0	0	1
	15.4.		18	0	0	1
	15.5.		18	0	0	1
	15.6.		18	0	0	1
16			18	0	0	1
	16.1.		18	0	0	1
	16.2.		18	0	0	1
	16.3.		18	0	0	1
	16.4.		18	0	0	1
	16.5.		18	0	0	1
	16.6.		18	0	0	1
17			18	0	0	1
	17.1.		18	0	0	1
	17.2.		17	1	0	0,756
18			18	0	0	1
	18.1.		18	0	0	1
	18.2.		18	0	0	1
	18.3.		18	0	0	1
	18.4.		18	0	0	1
	18.5.		18	0	0	1
	18.6.		18	0	0	1
	18.7.		18	0	0	1
	18.8.		18	0	0	1
19			16	2	0	0,713
	19.1.		18	0	0	1
	19.2.		18	0	0	1
	19.3.		18	0	0	1
	19.4.		18	0	0	1
20			18	0	0	1
	20.1.		18	0	0	1
21			18	0	0	1
22			18	0	0	1
<b>İÇERİK GEÇERLİLİK İNDEKSİ</b>						0,967

\* İçerik Geçerlilik Oranı

\*\* İçerik Geçerlilik İndeksi

### 3.2.3.3. Görüşme Sorularının İçerik (Kapsam) Geçerliliğinin Sınanması İçin Uzman Görüşüne Başvurulması

Toplamda 22 ana maddeyi içeren görüşme formu, kapsam geçerliliğinin sınanması amacıyla Şubat - Nisan 2017 döneminde 10 uzman hekim ve 8 uzman olmak üzere toplam 18 alan uzmanına birebir görüşme veya diğer iletişim araçları (mail, telefon) aracılığıyla ulaştırılarak değerlendirilmeleri, görüşleri alınmıştır. Görüşme formuna ilişkin değerlendirmelerde bulunan alan uzmanlarının dağılımı Tablo 9’da gösterilmiştir.

**Tablo 9.** Değerlendirmede Bulunan Alan Uzmanlarının Dağılımı

<b>AKADEMSİYENLER</b>	
Doçent	1
Yrd. Doçent	2
<b>Toplam</b>	<b>3</b>
<b>ALAN UZMANLARI</b>	
Uzman Hekimler	10
İlaç Firması Üst Düzey Yöneticileri	2
İlaç Firması Saha Çalışanları (ÜU)	3
<b>Toplam</b>	<b>15</b>
<b>Genel Toplam</b>	<b>18</b>

### 3.2.4. Uygulama Aşamasında Geçerlilik Çalışmaları (İnandırıcılık ve Aktarılabilirlik)

Nitel araştırmalarda geçerlik, araştırmacının araştırdığı olgu, olay veya durum ne ise mümkün olduğunca yansız ve olduğu biçimde aktarması anlamına gelmektedir (Kirk ve Miller’den [1986] aktaran Yıldırım ve Şimşek, 2013: 289). Bazı yazarlar, nicel araştırmalarda kullanılan geçerlik ve güvenilirlik kavramlarının yerine, nitel araştırmanın doğasına ve yöntemlerine daha uygun olan farklı kavramları kullanmışlardır. Bu anlamda, “iç geçerlik” yerine “inandırıcılık”, “dış geçerlik” (genelleme) yerine “aktarılabilirlik”, “iç güvenilirlik” yerine “tutarlık”, “dış güvenilirlik” (tekrar edilebilirlik) yerine ise “teyit edilebilirlik” kavramlarını kullanmışlardır. Bu araştırmada, araştırmanın geçerliliğini (inandırıcılık ve aktarılabilirlik) sağlamak amacıyla kullanılan stratejileri şöyle sıralayabiliriz; *farkındalık ve etkileşim, derinlemesine veri toplama, çeşitleme, uzman görüşü ve amaçlı örnekleme* yöntemidir. Bu stratejilerin nasıl uygulandığına yönelik açıklamalara aşağıda yer verilmiştir (Erlanson vd., den [1993] aktaran Yıldırım ve Şimşek, 2013: 298-305):

- ***Farkındalık ve etkileşim***

Araştırmacı araştırma yaptığı alanda uzun yıllardan beri iş nedeniyle çalışmakta olduğundan elde ettiği deneyimleri soruların oluşturulması aşamasında test edebilmiş ve katılımcılarla iyi bir etkileşim ve iletişim içinde bulunmuştur. Araştırmacı, katılımcılar ve probleme konu olan alan ile uzun süreli bir etkileşim içinde olduğundan kendi öznel algılarından kaynaklanabilecek etkileri iyi tanımlayabilmiş ve farkındalığını sağlayabilmiştir. Araştırmacı ile veri kaynakları (katılımcılar) arasında uzun süreli bir tanışıklık olduğundan samimiyete dayalı bir güven ortamı var olmuş ve bu durum araştırmaya olumlu katkılar sağlamıştır. Samimiyete dayalı güven ortamının nitelikli veri elde edilmesinde payı yadsınamaz derecede büyüktür. Bu durum aynı zamanda araştırmada toplanan verilerin geçerliliğini de yükselten bir neden oluşturmaktadır.

- ***Derinlemesine veri toplama***

Araştırmacı, alan ile ilgili derinlemesine veri toplamak amacıyla görüşme sorularını daha görüşmeye başlamadan önce titizlikle belirlemiş ve belirlenen soruların incelenen konuyu tam olarak kapsayıp kapsamadığını belirlemek için konu ile ilgili uzman kişilerden görüş ve fikir ve eleştirileri alınmıştır. Elde edilen öneriler doğrultusunda görüşme sorularında gerekli düzeltme ve düzenlemeler yapılarak son şekli verilmiştir ancak görüşme esnasında da meydana gelen yeni konulara yönelik olarak da katılımcılara yeni sorular sorulmuş ve derinlemesine bilgiler elde edilmiştir.

- ***Çeşitleme (Triangulation)***

Çeşitleme, araştırmaya ilişkin farklı bakış açıları, farklı verileri, farklı algulamaları, farklı anlamları, farklı gösterge ve yorumları ortaya çıkarmak için yapılan seçimlerdir. Bu araştırmada çeşitleme yöntemi olarak *veri kaynaklarında çeşitleme* kullanılmıştır. Araştırmada öncelikle, *veri kaynaklarının çeşitlendirilmesi yöntemi* seçilmiş ve çeşitleme ölçütleri olarak; görüşme yöntemi ile doküman incelemesi kullanılmıştır. Doküman incelemesi nitel araştırmalarda kullanılan diğer veri toplama yöntemleriyle (görüşme) birlikte kullanıldığında verinin çeşitlendirilmesi (data triangulation) amacına hizmet ederek araştırmacının geçerliliğine önemli ölçüde katkı sağlayacaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 218; Silverman, 2010: 277).

Görüşme formu kullanılarak elde edilen verilere ek olarak doküman incelemesi yoluna gidilmiş ve ilaç firmalarının dijital tanıtımda kullandıkları dokümanlar incelenerek araştırmaya dâhil edilmesi uygun görülen 13 belge içerik analizi için veri tabanına

eklenmiştir. Bu araştırmada çoklu veri toplama tekniklerinin kullanılması sayesinde, gürüşmelerde elde edilen verilerin çeşitliliği ve birbirlerini teyit etmesi amaçlanmış ve böylece ulaşılan sonuçların geçerlilik ve güvenilirliğinin arttırılması sağlanmaya çalışılmıştır (Berg ve Lune, 2017: 23). Araştırmada farklı veri kaynaklarına dayalı olarak bilgi toplamaktaki bir diğer amaç, “sistematik hata” yapma olasılığını ortadan kaldırmaktır (Maxwell, 1996).

- ***Uzman gürüşü***

Araştırma konusu hakkında genel fikir sahibi olan ve nitel araştırma yöntemleri konusunda uzman olan kişilerden, yapılan araştırmaya ilişkin olarak; araştırmanın deseni, toplanan veriler, verilerin kodlanması ve analizi, sonuçların yazılması gibi araştırmanın tüm süreçlerinde fikirleri alınmış eleştirileri ve önerileri ve geri bildirimleri doğrultusunda gerekli düzeltme ve/veya düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmanın niteliğini arttırmak için kullanılan bir diğer uzman incelemesi yöntemi ise, uzman ile araştırmacı arasında yapılan değerlendirme toplantısıdır. Yapılan toplantıda araştırmacı izlediği tüm süreçleri uzmana anlatarak topladığı verileri ve elde ettiği sonuçları uzmana göstermiştir. Bu sayede araştırmacı, kendi yaklaşım ve düşünce biçiminin geçerliliğini uzmanın değerlendirmesine sunmuş ve uzmandan uygulanan tüm süreç ve analizlere ilişkin geri bildirimlerde bulunması sağlanmıştır.

- ***Örnekleme yöntemi olarak amaçlı örnekleme***

Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış ve veri kaynaklarının seçiminde ise ölçütler belirlenerek kaliteli ve odaklı verilere ulaşılması sağlanmıştır. Belirlenen ölçütlere uygun kişilerin katılımcı olarak seçilmesi veri kalitesinin arttırılmasını sağlamıştır. Bu konu “evren ve örneklem” başlığı altında detaylı olarak incelendiğinden, veri tekrarı olmaması adına burada kısaca söz edilmiştir.

Araştırmanın inandırıcılık ve aktarılabilirliğinin sağlanması amacıyla her gürüşmenin sonunda gürüşmenin kısa bir özeti yapılarak katılımcıya aktarılmış ve katılımcıdan özetin doğruluğuna ilişkin düşüncelerini belirtmesi istenerek katılımcının teyidi alınmıştır. Katılımcı teyidi, araştırmanın inandırıcılığını sağlamak için kullanılan bir yöntemdir. Farklı bir anlatımla; gürüşmecinin gürüşmeye ilişkin kendi algısının katılımcı tarafından aktarılan verilerin doğru anlaşılıp anlaşılmadığının test edilmesine yöneliktir (Erlandson vd., 1993).

Uygulanan diğer geçerlik stratejileri ise; *katılımcı teyidi* ve *araştırmacının kendi rolünün net bir biçimde ifade edilmesidir*. Bu stratejilere ilişkin açıklamalara aşağıda yer verilmiştir (Creswell, 2015: 251):

- ***Katılımcı teyidi***

Araştırmanın inandırıcılığının sağlanması için, toplanan tüm veriler analiz edilip yorumlandıktan sonra araştırmanın sonuçları katılımcılara gönderilerek, katılımcıların eleştirel gözlem ve yorumları ile eklemek istedikleri varsa istenmiştir.

Katılımcıların araştırma sonuçlarını incelemeleri sonucunda, araştırmanın sonuçlarında eksik görülen birkaç yargı ifadesi düzeltilmiş ve araştırmada ulaşılan sonuçların araştırmadaki verilerle örtüştüğü sonucuna ulaşılmıştır.

- ***Araştırmacının rolü***

İyi bir nitel araştırmanın özelliklerinden biri araştırmacının duruşunu net bir şekilde ifade etmesidir. Araştırmacı, araştırma yaptığı alanda uzun yıllardan beri iş nedeniyle çalışmakta olduğundan elde ettiği deneyimleri soruların oluşturulması aşamasında test edebilmiş ve katılımcılarla iyi bir etkileşim ve iletişim içinde bulunmuştur. Araştırmacı, katılımcılar ve probleme konu olan alan ile uzun süreli bir etkileşim içinde olduğundan kendi öznel algılarından kaynaklanabilecek etkileri iyi tanımlayabilmiş ve farkındalığını sağlayabilmiştir. Araştırmacı ile veri kaynakları (katılımcılar) arasında uzun süreli bir tanışıklık olduğundan samimiyete dayalı bir güven ortamı var olmuş ve bu durum araştırmaya olumlu katkılar sağlamıştır (Creswell, 2016: 216).

Araştırmacı katılımcılara sorduğu sorularda yönlendirici, yargılayıcı, amacı saptıracak herhangi bir davranışta bulunmayarak tamamen yansız kalmaya özen göstermiştir. Araştırmacı kodlama ve kategorilerin belirlenmesi aşamasında ise kendi önyargılarını konuya yansıtmamış ve veri setinde var olan bilgilere sadık kalmıştır. Araştırmacı mümkün olan en kapsamlı veriye ulaşmak adına katılımcılar ile sürekli irtibat halinde kalarak samimiyet geliştirmiş ve sonrasında ise görüşme için randevu talep etmiştir. Araştırmacı görüşme esnasında samimi ve sempatik davranışlar sergilemiş ve doğal bir duruş sergilemeye özen göstermiştir. Ayrıca araştırmacı, katılımcılara saygılı davranmış, araştırmanın amacını asla unutmuyarak katılımcıların konu ile ilgili konuşmasını sağlamış ve söylenenlerin farkında olduğunu göstermek için gülmesi gereken yerlerde gülmüş hayret edilmesi gereken yerlerde ise bu merakını gizlememiş ve karşı tarafa olup bitenin farkında olduğunu hissettirmiştir (Berg ve Lune, 2017: 174,175).

Araştırmanın mülakat aşamasında bazı katılımcıların araştırmacıya “sen de sektörden birisin bu konuda senin fikrin nedir” ya da “söylediklerim doğru değil mi sen ne düşünüyorsun” gibi sorular sorarak araştırmacıyı taraf ve yansızlığa itecek söylemlerde



buldukları ve bu yönde yönelimler sergiledikleri gözlemlenmiştir. Ancak araştırmacı konuya nesnel bir açıdan bakması gerektiğini ve objektif bir değerlendirme için sadece katılımcıların düşüncelerinin önemli olduğuna işaret ederek yansız bir davranış sergilemiş ve katılımcıları yönlendirici her hangi bir davranış ve araştırma konusuna dair her hangi bir yorumda bulunmayacağı hususunu vurgulayarak katılımcılara tekrardan bir bilgilendirme yapmıştır. Bu sayede araştırmacı, soruların oluşturulması aşamasında olduğu gibi verilerin toplanması esnasında da araştırma konusuna dair en ufak bir yorum ve müdahalede bulunmamıştır. Araştırmacı mülakatlarda her hangi bir yönlendirme yapmayarak tamamen objektif bir bakış açısıyla verileri toplamaya azami derecede dikkat ve özen göstermiştir (Denzin ve Lincoln, 2000: 650).

Araştırmacı kendi rolünü açık ve net bir biçimde ortaya koyarak konuya dair önyargıları ve araştırmayı etkileyen varsayımları var ise bunları açık ve net bir şekilde araştırmacılara sunmak suretiyle araştırmanın geçerliliğine katkı sağlamıştır.

### **3.2.5. Güvenilirlik Çalışması**

Araştırmanın güvenilirliğini arttırmak için aşağıdaki güvenilirlik stratejileri uygulanmıştır (Creswell, 2007: 209-211):

Verilerin kaydedilmesinde kullanılan ses kayıt cihazının kaliteli olmasına özen gösterilerek veri kaybı yaşanmasının önüne geçilmesi sağlanmıştır. Diğer yandan ses kayıt cihazına izin vermeyen katılımcılarla yapılan görüşmelerden elde edilen veriler, görüşme formunda bulunan soruların altında bırakılan boş alanlara manuel olarak not edilmiş ve tutulan notlar aynı gün içerisinde zaman kaybetmeden bilgisayar ortamında yazılı hale dönüştürülmüştür. Böylelikle veri kaybının önüne geçilmesi sağlanmıştır.

Verilerin analiz edilmesinde bilgisayar programlarından da yararlanılarak araştırmanın güvenilirliğinin arttırılmasına katkıda bulunulmuştur. Bilgisayar programlarının kullanılması araştırmacıya araştırma verilerinin analizinde birçok kolaylık sağlamaktadır. Bu çalışmada MAXQDA nitel veri analiz programı kullanılarak verilerin analizi yapılmıştır (Silverman, 2010:251-266; Creswell, 2015: 253).

Araştırmacı yapmış olduğu kodlamanın güvenilirliğini ve doğruluğunu ölçümlemek amacıyla nitel araştırma alanında uzman üç ayrı akademisyenin görüşlerini almış ve kodlamaların doğruluğu hakkında fikirlerini değerlendirmiştir. Ayrıca yapılan kodlamaların tutarlılık oranlarının hesaplanması amacıyla hem araştırmacı hem de nitel araştırma alanında

uzman olan bağımsız bir kişi tarafından 3 farklı görüşmeye dair veriler ayrı ayrı kodlanmış ve habersiz (blind) bir şekilde yapılan kodlamalar karşılaştırılarak tutarlılık oranları hesaplanmıştır. Kodlar arası tutarlılık oranının yani kodlar arası uyuşum yüzdesinin %80'nin üzerinde olması durumunda yapılan kodlamanın yüksek bir güvenilirliğe sahip olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmada kodlar arası tutarlılık (kod uyuşum oranı) oranının hesaplanmasında aşağıdaki formül kullanılmıştır. Aşağıdaki formül kullanılarak yapılan güvenilirlik analizinde *kod uyuşum oranı % 91* olarak bulunmuştur (Miles ve Huberman, 2015: 64):

$$\text{Güvenirlilik} = \text{Görüş Birliği Sayısı} / \text{Toplam Görüş Birliği} + \text{Görüş Ayrılığı Sayısı}$$

Yapılan bu araştırmada elde edilen kod uyuşum yüzdesi, güvenilirlik için gerekli oran olan % 80'nin üzerinde ( % 91) olduğundan araştırmada yapılan kodlamanın yüksek bir güvenilirliğe sahip olduğu düşünülmektedir.

### 3.2.6. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Adıyaman ve Şanlıurfa'da görev yapmakta olan ve beşeri ilaçlar hakkında ilaç firmaları tarafından dijital tanıtım faaliyetlerini aktif olarak alan uzman hekimler oluşturmaktadır. Araştırmanın iki il ile sınırlandırılmasının nedenleri; hekimlere ulaşılabilirliğin güç olması, araştırmacının bu iki ilde ürün uzmanı olarak çalışıyor olması, araştırmanın maliyeti ve veri toplama aracı olarak görüşme yönteminin bu araştırmada kullanılmasıdır. Hekimlere ulaşılabilirlik önemli bir sınırlandırma nedeni olarak belirlenmiştir. Çünkü yoğun bir şekilde çalışan ve genellikle de hastane ortamında bulunan hekimlere ulaşmak ve görüşmeyi gerçekleştirmek zor olabilmektedir. Araştırmacı bu iki ilde (Adıyaman ve Şanlıurfa) ürün uzmanı olarak çalışıyor olduğundan, katılımcılarla samimiyete dayalı ilişkiler kurabilmiş ve bu sayede katılımcılara ulaşarak görüşmeyi araştırmanın amacına uygun bir şekilde gerçekleştirebilmiştir. Araştırmanın maliyet açısından bu iki il ile sınırlandırılmasında, bu iki ilin coğrafi açıdan birbirlerine yakınlığı etkili olurken, katılımcılara ulaşmak ve görüşmeleri yapmak için kısıtlı bir zaman aralığına sahip olan hekimlerin zamanından ve diğer maddi giderlerden (konaklama vb.) tasarruf sağlanmıştır. Bir diğer sınırlandırma nedeni, veri toplama aracı olarak görüşme yönteminin kullanılmasıdır. Bu araştırmada verilerin elde edilmesinde görüşme yöntemi seçilmiş ve derinlemesine veri toplanılmaya çalışılmıştır. Görüşmelerde katılımcılardan elde edilecek verilerin kalitesi, araştırmacı ile katılımcı arasındaki ilişkiye bağlı olarak değişebilmektedir. Bu açıdan,

katılımcılardan araştırmanın amacına uygun bir şekilde ve kaliteli verilerin elde edilmesi önem arz etmektedir. Bu iki ilde görevli olarak çalışan katılımcılarla geliştirilen yakın ve iyi ilişkiler sayesinde, araştırma konusuna ilişkin istenilen derecede kaliteli veri elde edilmesi sağlanabilmiştir.

Araştırmanın örnekleme; bu çalışmada, nitel araştırma geleneğinde doğup şekillenen *amaçlı örnekleme yöntemleri* kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda örneklemin seçilmesinde amaç genelleme yapmak değil, duruma ilişkin spesifik açıklamaların yapılmasıdır (Creswell, 2015: 157). Nitel araştırmalarda önemli olan, örneklemin araştırma evrenini temsil etmesi değil, araştırma yapılacak olaya uygun olmasıdır. Farklı bir ifadeyle, örneklem amaçlı bir şekilde araştırma sorularına ve incelenecek olaya uygun olarak seçilir. Amaçlı örnekleme esas amaç, araştırma konusunu teşkil eden durum, olay ya da kişi hakkında belirli bir amaca yönelik olarak derinlemesine veri toplamaktır (Maxwell, 1992; 1996).

Bu çalışmada örnekleme dâhil edilerek görüşme yapılacak bireylerin seçiminde, evreni temsil etme güçlerinden çok araştırmanın konusuyla doğrudan ilgili olup olmadıklarına bakılmıştır (Neuman, 2012: 320). Bu amaçla, öncelikle görüşmeye katılacak olan katılımcıların belirlenmesi amacıyla yönelik olarak amaçlı örnekleme yöntemlerinden “ölçüt örnekleme” yöntemi tercih edilmiştir. Böylelikle, görüşmeye dâhil edilecek olan katılımcıların seçiminde önceden belirlenmiş olan ölçütler kullanılmıştır. Belirlenen ölçütler araştırma konusuna ilişkin derinlemesine bilgiye ulaşılması açısından önem arz etmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 135-140).

Örnekleme dâhil olacak katılımcıları belirlemek amacıyla, araştırma konusuna ilişkin olarak ilaç sektöründe dijital tanıtım faaliyetlerinde bulunan firma çalışanları ve yöneticileri ile görüşmeler yapılarak, ilaç sektöründeki dijital tanıtım faaliyetleri hakkında bilgiler toplanmış ve sistemsel işleyişe ilişkin detaylı veriler bir araya getirilmiştir. Alan ile ilgili literatür taraması yapılarak araştırma problemine dair mevcut bilgi ve belgelerden oluşan yazılı dokümanlar incelenmiştir. Doküman incelemesi ve ön görüşmeler sonucunda elde edilen bilgiler ışığında, örnekleme dâhil edilecek uzman hekimleri belirlemek amacıyla beş maddeden oluşan aşağıdaki ölçütler belirlenmiş ve kullanılmıştır.

Örnekleme dâhil olma ölçütleri:

1. İnterneti günlük olarak en az bir saat kullanıyor olması,
2. İlaç firması çalışanları olan Ürün Uzmanları tarafından tanıtım amaçlı ziyaret alıyor olması,

3. E-posta kullanıyor olması,
4. Günde en az bir defa e-postasını açıyor olması,
5. Dijital tanıtım faaliyetlerinden (E-posta aracılığıyla tanıtım alıyor olması, Web site üyeliğinin olması, e-konferans veya e-toplantılara katılmış olması) en az biri ile tanıtım almış ya da alıyor olması, şeklindedir.

Görüşme yapılacak katılımcılar yukarıdaki ölçütlere göre belirlendikten sonra, mümkün olduğunca daha fazla veriye ulaşmak ve çeşitlilik gösteren durumlar arasında ne gibi ortak ve farklı yanlarının bulunduğunu belirlemek açısından, amaçlı örnekleme yöntemlerinin bir diğer çeşidi olan “maksimum çeşitlilik örnekleme” yöntemi tercih edilmiştir. Maksimum çeşitlilik örneklemesinin kullanılmasında amaç, evren hakkında genelleme yapmak değil, tam tersine çeşitlilik arz eden durumlar arasındaki olası ortak ya da paylaşılan olguların varlığını bulmaya çalışarak problemin farklı yanlarını ortaya koymaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 136,137). Bu doğrultuda, ilaçta dijital tanıtım faaliyeti almakta olan, farklı ünitelerde (Hastane, Eğitim ve Araştırma hastaneleri, Özel Hastaneler) görev yapan uzman hekimlerden ve farklı uzmanlık dallarından en az bir kişi ile görüşme yapılması planlanmıştır. Farklı uzmanlık dallarında ve farklı ünitelerde çalışan hekimlerin alanları, klinik tecrübeleri ve beklentilerinin farklılık göstereceği öngörülerek, imkânlar dâhilinde ulaşılabilecek mümkün olan farklı uzmanlık alanlarından ve farklı tecrübe yıllarına sahip kişilerden, belirlenen ölçütlere sahip en az bir hekime ulaşarak görüşme yapılması hedeflenmiştir. Toplamda onbeş uzman hekim ve ilaç sektöründe çeşitli düzeylerde ürün uzmanı olarak çalışan dört kişi olmak üzere 19 katılımcı ile görüşme yapılmıştır. Ürün uzmanları ile de görüşme yapılmasının nedeni, bu kişilerin dijital tanıtım araçlarını aktif olarak kullanan paydaşlar olmaları ve hekimlere bu araçlarla tanıtım yapıyor olmalarındandır. Ürün uzmanlarına ulaşmada hekimlerden bilgi alınmak suretiyle (Hangi firmanın en fazla ve çeşitli dijital tanıtım araçlarını kullandığı sorularak) ve sonrasında görüşülen kişiden alınan yeni bilgiler vasıtasıyla başka kişilere ulaşılmıştır. Bu durumda kullanılan örnekleme yöntemi ise “kartopu örnekleme” yöntemidir (Creswell, 2016: 154-158).

Maksimum çeşitlilik örnekleme yönteminin seçilmesinde bir diğer amaç, ilaç tanıtımı alanında kısmen yeni bir uygulama olan “dijital tanıtım faaliyetleri” hakkında mümkün olduğunca daha fazla, daha derin ve daha farklı verilere ulaşmaktır. Bu amaçla görüşmeye dâhil edilecek uzman hekimlerin dijital tanıtım faaliyetlerini alan ve aktif olarak poliklinik görevi yapan hekimler olmasına, aynı zamanda farklı branşta ve farklı ünitelerde görevli olmalarına özen gösterilmiştir.

Görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular ve sonuçlar raporlanarak yeterli düzeyde bilgi sahibi olmayan firmalara sektör odaklı bilgilendirilmeyi sağlamak amaçlanmaktadır. Böylelikle, ilaç sektöründe uygulanmakta olan dijital tanıtım faaliyetlerinin, ürün bilinirliği ve ürünlerin tercih edilmesine olan etkisi hakkında olası farklı fikirler edinmek mümkün olabilecek ve uygulama sonuçları tartışmaya sunulabilecektir.

Pratisyen hekimler bu çalışmada kapsam dışında tutulmuşlardır. Pratisyen hekimlerin alanları fazla çeşitlilik gösterdiğinden bu hekim grubuna yönelik dijital tanıtım faaliyetleri henüz yapılmamakta veya çok az yapılmaktadır. Bundan hareketle, araştırma sorununa ve sonucuna etkisinin olmayacağı varsayılarak bu hekim grubu çalışmaya dâhil edilmemiştir.

### **3.2.7. Görüşme Öncesi Hazırlık ve Görüşme Yapılması**

Görüşme, istenilen bilgilere ulaşmak için yapılan bir sohbet şeklinde tanımlanabilir. Görüşmede görüşmeci sorularını sorarken, katılımcı da sorulan soruları cevaplamaktadır. Ancak görüşmenin yürütülmesi basit bir iş değildir. Araştırılacak konuya dair nelerin sorulması gerektiği ve kimlerden bu verilerin toplanacağı çok iyi belirlenmelidir. Katılımcılarla ne zaman, nasıl ve nerede görüşme yapılacağı çok iyi belirlenmeli, katılımcıların bedenen ve zihnen uygun olduğu bir an planlanmalıdır (Berg ve Lune, 2017: 129).

Araştırmada görüşme öncesinde hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış görüşme formunda bulunan sorular yardımı ile mülakat yapılması planlanmıştır. Görüşme formunun uygulanmasına geçilmeden önce onayları alınan ve belirlenen kriterleri taşıyan kişilerle telefon ile görüşme yapılarak randevu alınmış ve uygun oldukları zamanlarda görüşmelerin yapılması için mutabakata varılmıştır (Güler vd., 2013: 13). Ancak uygulamada alınan randevuların çoğunlukla belirlenen günde yapılması pek de mümkün olmamıştır. Randevu alınmasına rağmen görüşmelerin ileri bir tarihe ertelenmesi sık karşılaşılan ve mükerrer (tekrar eden) zorluklardan biri olmuştur. Görüşmelerin yapılması ve sonlandırılması için çoğu zaman ikinci, üçüncü hatta dördüncü bir defa yer ve tarih belirlenmek zorunda kalınmıştır. *Örneğin*; bir katılımcıdan ilk randevu tarihi alındıktan sonra görüşme yapılması planlanmış ancak yapılması planlanan görüşme çeşitli nedenlerden dolayı 4 defa ileri bir tarihe ertelenmek durumunda kalınmıştır. Bu ve benzeri zorluklar, içinde bulunulan ortam kaynaklı algılanarak olağan bir gelişme olarak değerlendirilmiş ve çok iyi yönetilerek (araştırmacının sabırlı davranış sergilemesi) verimli görüşmelerin yapılması ile sonlandırılmıştır. Diğer bir

görüşmede katılımcı olarak seçilen bir hekim ile belirli bir tarihte görüşme yapılması planlanmış fakat randevu gününde yapılan ikinci telefon görüşmesinde, hasta yoğunluğundan dolayı ileri bir tarihte görüşme yapılması kararlaştırılmış ancak o tarih geldiğinde ise tekrardan yapılan telefon görüşmesinde hekimin emekliye ayrıldığı öğrenilmiştir. Bu görüşme karşılaşılan zorluk nedeniyle yapılamamış ve sonlandırılmıştır.

Randevuların tekrarlanmasında veya yinelenmesinde karşılaşılan zorluklar ve süreç uzunluğunun, hekimlik mesleğinin doğası gereği olduğu düşünülmektedir. Hekimlerin çoğu hasta odaklı çalışmakta ve neredeyse mesai mefhumunu gözetmemektedirler. Hafta içi veya sonu fark etmeksizin günün herhangi bir saatinde hastaneye gitmek ve mesleklerini icra etmek durumunda kaldıklarından, uygun zamanı neredeyse kovalamak zorunda kalmaktadırlar. Bu durum verilerin toplanması ve analiz sürecini uzatmış ve araştırmayı geniş bir zaman aralığına yayma sonucunu doğurmuştur.

İlk etapta, katılımcılarla yapılacak görüşme öncesinde görüşme için sessiz bir ortam seçilmesi düşünülmüştür. Ancak görüşmelerin yapılacağı yer konusunda her ne kadar sessiz bir yer/ortam seçilmesi düşünülse de, katılımcıların halka açık ve kalabalık yerleri (kaffe, restoran, çay ocağı) tercih ettiği gözlemlenmiştir. Görüşmeye katılım gönüllülük esasına dayandığından katılımcıların yer tercihleri konusundaki istekleri dikkate alınmış ve onların önerdikleri yerlerde görüşmeler yapılmıştır. Kaliteli veri elde edilmesi açısından sessiz bir ortamın daha iyi olacağı bilinmesine rağmen, katılımcıların kendilerini rahat hissedecekleri bir ortam seçimi derinlemesine ve istenilen kalitede veri elde edilmesi açısından daha önemli olduğu düşünülerek katılımcıların yer tercihleri dikkate alınmıştır. Görüşme yapılan ortamlarda televizyon ve radyo seslerinin olması durumunda, araştırmacı nazik bir şekilde mekân/yer sahibinden ricada bulunarak bu seslerin kapatılmasını istemiş, bunun mümkün olmadığı durumlarda ise ortam seslerinin kısılmasını talep etmiştir (Glesne, 2014: 154). Bu noktada veri kaybının önlenmesi açısından araştırmacı, katılımcıların bu yer tercihlerini ve ortamın özelliklerini dikkate alarak, kullanılacak ses kayıt cihazının kaliteli ve ortam seslerini süzme - hedef sesi ayırt etme özelliğine sahip olan, yüksek kalitede ses kayıt cihazı olmasını tercih etmiştir. Bu sayede gürültülü ortamlarda bile görüşmenin kaliteli bir şekilde kaydedilmesi sağlanmaya çalışılmış ve veri kaybının önüne geçilmesi düşünülmüştür (Silverman, 2005).

Görüşmeye başlamadan önce araştırmacı kendini tekrardan tanıtmış ve araştırmaya dair ön bilgilendirmeler yapmıştır. Ön bilgilendirmede, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, araştırmanın amacı, araştırılan konular, görüşmenin gizliliği ve alınan

bilgilerin ne amaçla kullanılacağı, verilerin nasıl analiz edileceği ve korunacağı gibi konularda açıklamalar yapılmıştır. Bu aşamada yapılan görüşmede elde edilen verilerin gizli kalacağı hatırlatılarak katılımcıların onayı alınmıştır. Ekte yer alan görüşme formundan da anlaşılacağı üzere, görüşme formunun giriş kısmında katılımcılara sistematik bir şekilde görüşmenin işleyişi ve araştırmanın etik boyutu hakkında genel bilgiler verilmiştir. Görüşmeye geçmeden önce seslerinin kaydedilmesine onay veren katılımcılar için ses kayıt cihazının sağlam bir şekilde çalışıp çalışmadığı kontrol edilmiş, olası aksaklıklar için yedek pil ve batarya bulundurulmuştur. Araştırmacı, katılımcıların görüşmenin kaydedilmesine onay vermeme ihtimalini düşünerek, görüşme formunda her sorunun altına manuel olarak not almaya yeterli derecede imkân sağlayacak boşluklar bırakmış ve bu formun birer çıktısını yanında hazır bulundurmuştur (Demir, 2014: 297; Yıldırım ve Şimşek, 2013: 175).

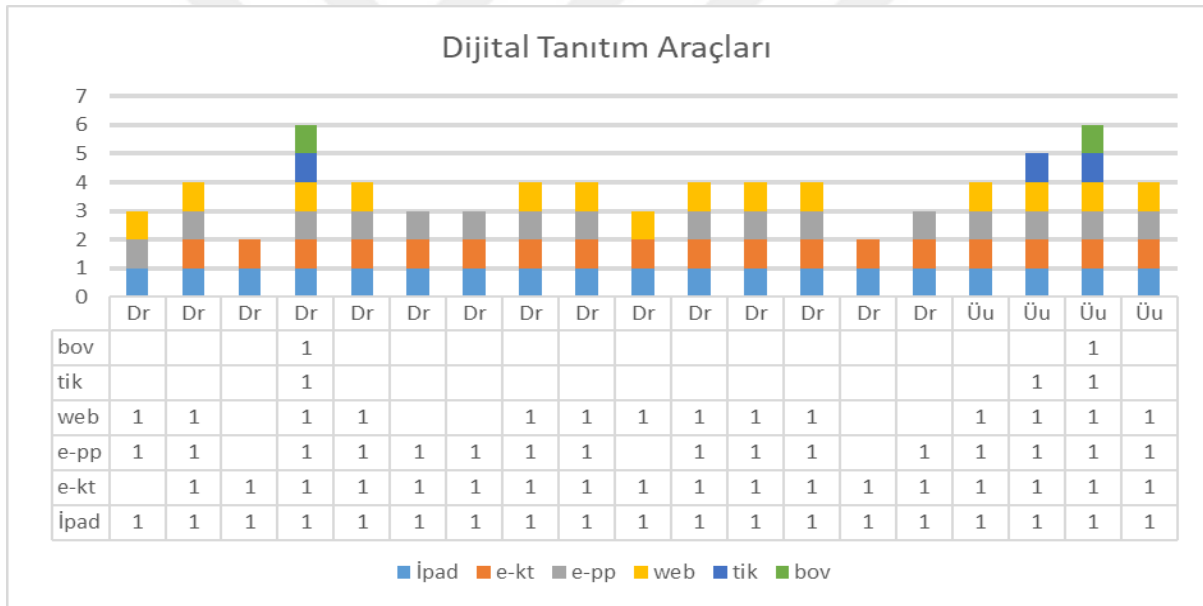
### **3.2.8. Araştırma Verileri**

Bu araştırmada elde edilen verilerin ana kaynağını önceden tasarlanarak yapılmış olan ve derinlemesine görüşmelerden (mülakatlardan) elde edilen ham veriler ile araştırmanın amacına ve probleminde ilişkin belgelerin incelenmesinden elde edilen veriler oluşturmaktadır.

Görüşme verileri, resmi ve özel kurumlarda çalışan uzman hekimler ile ilaç firmalarında aktif olarak çalışan ürün uzmanları ile yapılan mülakatları içermektedir. Araştırmada, 8 farklı branştan 15 hekim ve farklı firmalarda görevli 4 ürün uzmanı olmak üzere toplamda 19 katılımcı ile mülakat gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 39 iken, mesleki tecrübe yılı ortalaması ise 9 yıl olarak bulunmuştur. Araştırma verilerinin güvenilirliği açısından değerlendirildiğinde katılımcıların yeterli tecrübe ve yaş ortalamasına sahip olduğu söylenebilir. Katılımcılar arasında en düşük yaş 31 iken, en yüksek yaş 55 olarak bulunmuştur. Katılımcıların en düşük mesleki tecrübe yılı 2 ve en yüksek mesleki tecrübe yılı ise 24 olarak tespit edilmiştir. Yapılan mülakatların 7'si manuel şekilde araştırmacı tarafından not tutularak gerçekleştirilirken, 12'si ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Daha sonra, yapılan mülakatların tamamı bilgisayar ortamında word dokümanı haline getirilmiştir. Gerçekleştirilen mülakatlar sonucunda analiz edilmek üzere 132 sayfalık ham veri elde edilmiş ve bu verilerin elde edilmesinde aktif olarak harcanan zaman ise, 1434 dakika olarak tespit edilmiştir. Sonuç olarak mülakatların zamansal maliyet ortalamasına bakıldığında her bir mülakatın ortalama olarak 75 dakikada gerçekleştiği görülmektedir.

Doküman incelemesine esas teşkil eden belgeler ise, e-pazarlama ve diğer tanıtım kanallarında kullanılan ve araştırma problemine veri kaynağı olma özelliği taşıyan basılı-görsel dokümanlardır. Bu dokümanlar; hekimlere yönelik web sitelerinin ara yüzleri, hekimlerin e-posta adreslerine tanıtım amaçlı gönderilen iletiler, e-konferans ve toplantılar öncesinde gönderilen bilgilendirme mailleri ile dijital tanıtım araçlarında kullanılan görsel materyallerden oluşmaktadırlar (Patton, 1987; Gürbüz ve Şahin, 2016; Yıldırım ve Şimşek, 2013). Araştırmanın amacı doğrultusunda toplamda 100'e yakın belge incelenmiş ancak belgelerin çoğunun benzer bilgileri içermesinden dolayı mümkün olan en fazla ve çeşitli bilgiyi içeren 13 belge değerlendirilmeye uygun görülerek araştırmaya analiz birimi olarak dâhil edilmiştir.

**Tablo 10.** Ürün (İlaç) Tanıtımında Kullanılan Dijital Tanıtım Araçlarının Katılımcı Bazlı Dağılımı



Çalışmaya dâhil edilen katılımcıların hangi dijital tanıtım araçları ile tanıtım aldıklarını gösteren dağılım tablo ve grafik yardımıyla yukarıda gösterildiği gibidir. Toplam katılımcı sayısının 19 olduğu bu araştırmada, katılımcıların tamamı (%100) İpad ile tanıtım almakta iken, e-kt ile tanıtım alanların oranı % 94,73'tür. E-posta pazarlama (e-pp) ile tanıtım alanların oranı % 84,21 iken, web sitelerine üyeliği olanların oranı % 73,68'dir. Telefonla iletişim kanalı (tik) ile tanıtım alanların oranı % 15,78 ve bireysel online videolar (bov) ile tanıtım alanların oranı ise % 10,52 olarak tespit edilmiştir.



### **3.2.9. Veri Toplama Yöntemleri ve Araçları**

Bu araştırmada veri toplama yöntemleri olarak iki yöntem seçilmiştir. Öncelikle, derinlemesine “görüşme yöntemi” seçilmiş ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak veriler ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş ya da not alınmışlardır. Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan ikinci yöntem ise, “doküman incelemesidir”. Bu amaçla, e-pazarlama ve diğer tanıtım kanallarında kullanılan ve araştırma problemine veri kaynağı olma özelliği taşıyan basılı-görsel dokümanların incelemesi yapılmış ve görüşme verilerine ek olarak farklı düzeyde veriye ulaşılması hedeflenmiştir (Lidstone, 2008: 120; Yıldırım ve Şimşek, 2013: 218; Güler vd., 2015: 114-117).

Araştırma konusuna ilişkin olarak ilaç sektöründe dijital tanıtım faaliyetlerinde bulunan firma çalışanları ve yöneticileri ile görüşmeler yapılarak ilaç sektöründeki dijital tanıtım faaliyetleri hakkında bilgiler toplanmış ve sistemsal işleyiş hakkında detaylı veriler bir araya getirilmiştir. Alan ile ilgili literatür taraması yapılarak araştırma problemine ilişkin mevcut bilgi ve belgelerden oluşan yazılı dokümanlar incelenmiştir. Doküman incelemesi ve ön görüşmeler sonucunda elde edilen bilgiler ışığında, uzman hekimlerle yapılacak görüşmede kullanılmak üzere yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formunda açık uçlu sorular ile alternatif sorular belirlenmiş, sonda sorular ve varsayımsal sorular yardımı ile konuya ilişkin daha detaylı bilgilerin elde edilmesi amaçlanmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2013; Patton, 2002: 369).

#### **3.2.9.1. Derinlemesine Görüşme Yöntemi**

Araştırmada veri toplama aracı olarak derinlemesine görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Görüşme (Interview) yöntemi nitel araştırmalarda en çok kullanılan veri toplama aracı olarak yorumlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 147). Görüşme yöntemi sayesinde kişilerin ilgili konuya dair tutum ve davranışlarının altında yatan temel sebeplere ulaşılabilmesi mümkündür (Baş vd., 2008: 111). Bu nedenle, görüşme yöntemi ile verilerin toplanmasında önceden kesin ve katı kurallar konulmamıştır. Görüşme esnasında meydana gelmesi olası yeni ve farklı konulara göre yeni düzenlemeler yapmak ve yeni sorular sormak gerektiğinden, her konuda tek ve ideal bir standart durumun söz konusu olmayacağı ilkesinden hareket edilmiştir (Patton, 1987: 8,9; 1990: 12).

Bu tez çalışmasında veri toplama aracı olarak derinlemesine görüşme yönteminin seçilmesi, konu hakkında detaylı bilgi edinilmesi ve katılımcılardan daha doğru ve samimi

veriler alınmasına yöneliktir. Görüşme formu yöntemi, benzer konulara ilişkin olarak farklı insanlardan aynı tür verilerin alınması amacıyla tasarlanmaktadır (Patton, 1987: 111). Yapılan görüşmelerde yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır.

### **3.2.9.2. Veri Toplama Aracı Olarak Yarı Yapılandırılmış Görüşme Tekniği**

Bilimsel araştırmalar alanında üç farklı görüşme yönteminden söz edilmektedir. Bunlar: *Yapılandırılmamış görüşme*, *yarı yapılandırılmış görüşme* ve *yapılandırılmış görüşmedir*. *Yapılandırılmamış görüşmede*, araştırmacı konu hakkında bilgi sahibidir ancak önceden herhangi bir soru hazırlamadan görüşülen kişilere spontan sorular sorarak araştırılan durumu anlamaya çalışır. *Yarı yapılandırılmış görüşme formunda*, başlıca soru alanları ana hatları ile belirlenmiş ve gidilecek yol çizilmiştir. Ancak yarı yapılandırılmış görüşmede, mülakat yapıldığı esnada gerekli görüldüğünde mevcut sorularda değişiklik yapılabilir, yeni sorular eklenebilir veya sözcüklerin yerleri değiştirilebilir. Yarı yapılandırılmış görüşmede yeni gelişen konulara göre yeni soruların eklenebilmesi gibi esnek imkânların olması, belirli bir konunun derinlemesine incelenmesinde yararlı sonuçlar doğurmaktadır. Diğer bir görüşme tekniği olan *yapılandırılmış görüşme yönteminde* ise, araştırmacı yapacağı görüşmeye ilişkin olarak, soracağı tüm soruları önceden belirler ve görüşmenin seyrinde kontrolü tamamen elinde tutarak amaçladığı sonuçlar çerçevesinde görüşmeyi baştan tasarladığı araştırma planına göre gerçekleştirir ( Lidstone, 2008: 120; Güler vd., 2015: 114-117).

Bu araştırmada verilerin toplanmasında üç farklı görüşme yönteminden nitel araştırmalarda en çok kullanılan yöntem olan *yarı yapılandırılmış görüşme tekniği* kullanılmıştır. Bu tekniğin kullanılmasının başlıca nedenleri yukarıda açıklandığı üzere; görüşme öncesinde araştırma konusuna ilişkin soruların önceden belirlenebilmesi, görüşme esnasında yeni gelişen konulara dair görüşülen kişiye farklı soruların sorulabilmesine olanak sağlaması ve soruların yerlerinin değiştirilebilmesi gibi esnek imkânlar sayesinde araştırma konusu hakkında detaylı verilere ulaşılabilmesidir. Bu bilgiler ışığında, ilaç sektöründe kullanılan dijital tanıtım faaliyetlerinin ürün bilinirliği ve ürün tercihinin olası etkilerine ilişkin uzman hekimlerin görüşlerini belirlemek amacıyla 22 temel soru ve bunlara ait alt sorular (alternatif ve sonda) şeklinde hazırlanarak oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 147). Oluşturulan görüşme formu etik kurula sunulmuş ve etik kurul onayı alınmış ve uygulamaya konulmuştur.

### **3.2.9.3. Doküman İncelemesi**

Belge incelemesi, araştırma konusu ile ilgili dokümanların incelenmesidir (Hodder, 2002: 266-279). Dokümanlar, nitel araştırmalarda önemli bilgi kaynakları arasında yer almaktadırlar. Bu açıdan araştırmacı, araştırma problemine veri kaynağı olabilecek belgeleri etkili bir şekilde incelemiş ve ilgili dokümanları veri toplama aracı olarak kullanma yolunu seçmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 218).

Nitel araştırmalarda doküman incelemesi, araştırma konusunu içeren çeşitli belgelerin, kayıtların ve arşivlerin incelenmesi ve çözümlenmesi işlemidir. Bu kapsamda hangi belgelerin incelenmesi gerektiğine araştırmacının konusu yön vermektedir. Bu araştırmada araştırılan konu kapsamında, dijital tanıtım araçlarında kullanılan görsel materyaller ile ilaç tanıtımı amacıyla hekimlerin e-postalarına gönderilen tanıtım materyallerinin içeriği incelenmiş ve araştırmacının amacına uygun görülen 13 belge kodlanarak çözümlenmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2016: 422,423).

### **3.2.10. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması**

Araştırmada veri toplama aracı olarak dijital tanıtım faaliyeti alan uzman hekimlere yönelik olarak oluşturulan açık uçlu, alternatif, sonda ve varsayıma dayalı sorulardan oluşan görüşme formu kullanılmıştır. Görüşmeye katılan hekimlerden, ilaç firmalarının ilaç tanıtımında uyguladıkları dijital tanıtım faaliyetlerinin, ürün bilinirliği ve ürün tercihine etkisi hakkında hekimlerin görüşleri sorularak kişisel değerlendirmeleri ve fikirleri alınmış ve alınan verilerin bir kısmı kaydedilmiş diğer bir kısmı da not edilmiştir. Araştırmacı tarafından görüşmeye dair, görüşmelerin kaydedilmesiyle eş zamanlı olarak kısa notlar da alınmıştır.

Görüşme formunun uygulanmasına geçilmeden önce belirlenen kriterleri taşıyan kişilerle telefon ile görüşme yapılarak randevu alınmış ve uygun oldukları zamanlarda görüşmelerin yapılması için mutabakata varılmıştır. Görüşme için katılımcıların yer konusundaki tercihleri de dikkate alınarak mümkün olduğunca sessiz bir ortam seçilmeye çalışılmış ve yüz yüze görüşmeler yapılarak, yapılan görüşmeler kaydedilmiş veya görüşme formunda boş bırakılan alanlara not edilmişlerdir. Görüşmenin hemen sonrasında ise kaydedilen veya not alınan görüşme verileri bilgisayar ortamında yazılı metin haline dönüştürülerek ayıklama işlemine tabi tutulmuş, araştırmacının seyrine etkisi olmayan kısımlar ayıklanmış ve diğer kısımlar ise içerik analizine tabi tutulmuşlardır (Güler vd., 2013: 13).

Yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen kayıtlı veriler ve tutulan notlar yazılı doküman haline dönüştürülerek analiz edilmesi kolaylaştırılmıştır. Dokümantasyon işleminde araştırmacı tarafından sorulan soruların altında katılımcıların verdikleri cevaplar sıralanmıştır. Bu şekilde sistematik bir yol izlenerek veriler dokümante edilmişlerdir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 175).

### ***3.2.10.1. Verilerin Toplanmasında Ses Kayıt Cihazının Kullanılması***

Görüşme yerine gitmeden önce ses kayıt cihazının çalışır durumda olup olmadığı ve pil (batarya) durumu tekrar kontrol edilerek, olası ihtiyaç için yedek piller hazır bulundurulmuştur. Görüşme esnasında araştırmacı tarafından yapılan görüşmeler, katılımcıların rızası alınarak kaydedilmiş veya manuel bir şekilde not tutularak kayıt altına alınmıştır. Katılımcıların kayıt yapılmasına onay vermeleri durumunda görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş ve ayrıca görüşmeci tarafından görüşme formunda boş bırakılan alanlara kısa notlar da alınmıştır. Ses kayıt cihazı kullanılarak veri kaybı minimize edilmeye çalışılmıştır. Görüşmelerinin kaydedilmesini istemeyen katılımcılar ile yapılan mülakatlar notlar halinde tutulmuş ve görüşme formunda boş bırakılan alanlara el yazısı ile yazılmıştır. Ses kayıt cihazına kaydedilen tüm veriler ve alınan notların tamamı görüşmeden sonra bilgisayar ortamında yazılı hale dönüştürülmüştür. Özellikle not tutma işleminin manuel olarak yapıldığı görüşmelerin verileri aynı gün veya en geç ertesi gün bilgisayar ortamında word dokümanı haline getirilerek görüşme esnasında alınan kısa notların ne anlama geldiğinin ve not alınmayan verilerin unutulmasının önüne geçilmiştir (Fontana ve Frey, 2000: 645-672; Creswell, 2007: 133).

### **3.2.11. Verilerin Analizi ve Yorumlanması**

Veri analizinde “neden” ve “nasıl” sorularına yanıt aranarak veri setinde doğrudan fark edilemeyen ancak, kavramsal kodlama ve sınıflama sayesinde oluşturulan temalar ve bu temalar arasındaki anlamlı ilişkiler ortaya çıkarılır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 254). Veri analizi, yaşanan deneyimleri ve bu deneyimden öğrenilenleri anlayabilmek için görülenin, duyulanın ve okunulan verilerin düzenlenmesini içerir. Wolcott’a göre analiz yapmak, araştırmanın önemli etmenlerinin ve bu etmenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesidir (Glesne, 2014: 256,289). Diğer bir tanımlamaya göre veri analizi, araştırmanın uygulandığı alandan toplanan verilerin detaylı bir şekilde incelenmesi, ana kategoriler ve konseptler

çerçevesinde sınıflandırılması ve kodlanması işlemidir (Güler vd., 2013: 133). Başka bir tanımlamaya göre nitel araştırmalarda veri analizi, verilerin analiz için transkripte edilmesini, hazırlanmasını, organize edilmesini, sonrasında verilerin kodlanmasını ve kodların bir araya getirilmesiyle temaların ortaya çıkarılmasını ve son olarak verileri tablolar, şekiller veya tartışma şeklinde ilgililere sunmayı içermektedir (Creswell, 2015: 180).

Bu araştırmada, görüşme yöntemi ve doküman incelemesinden elde edilen veriler, Strauss ve Corbin (1990) tarafından önerilen “İçerik Analizi” tekniği kullanılarak çözümlenmişlerdir. Bu tekniğin kullanılmasında amaç, toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ve bu kavramlar arasındaki ilişkilere ulaşmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 259). İçerik analizi, elde edilen verilerin derinlemesine analiz edilmesine imkân tanıyarak önceden belirgin olmayan tema ve boyutların meydana çıkarılmasını sağlar. İçerik analizi, metinde var olan ve tanımlanan belirli karakterlerden sistematik ve objektif sonuçlar elde etmek amacıyla kullanılan bilimsel bir araştırma tekniğidir (Stone vd., 1966: 213). Diğer bir tanıma göre içerik analizi, temaları, kalıpları, önyargıları ve anlamları tespit etmek maksadıyla belirli bir veri setinin ayrıntılı bir şekilde sistematik olarak incelenmesi ve yorumlanmasıdır. İçerik analizi genel anlamda, çeşitli yazılı belgeler, fotoğraf, video ve ses kayıtlarını da içeren veriler ile insanlar arasındaki çeşitli iletişim şekillerine (örneğin görüşme) uygulanabilmektedir. İçerik analizi birçok alanda, farklı disiplinlerde, kullanılmaktadır ancak kullanıldığı alandan bağımsız olarak içerik analizi esas itibarıyla bir *kodlama* ve verileri *yorumlama* işlemidir (Berg ve Lune, 2017: 380,381). İçerik analizi, metinlerden tekrarlanabilir ve geçerli çıkarımlar yapmak için kullanılan bir araştırma tekniğidir (Krippendorff, 2004: 18).

Bu araştırmada, içerik analizi aşamalarına geçmeden önce mülakatlardan elde edilen ham veriler baştan sona kadar defalarca okunmuştur. Bu aşamada herhangi bir kodlama yapılmadan yapılan okumalarda araştırmacı eldeki veriler ile araştırma konusu hakkında zihinsel bağlantılar kurar ve kuram geliştirir (Glesne, 2014: 256). Bundan hareketle araştırmada elde edilen verilerin analizinde kullanılan içerik analizinde (tematik analiz) aşağıdaki adımlar takip edilmiştir.

### **3.2.11.1. Verilerin Kodlanması (Indexing)**

Kodlama analiz etmektir. Kodlar, bir araştırmada toplanan tanımlayıcı ve yorumlayıcı bilgileri anlamlandırmak için kullanılan künye ve etiketlerdir. Kodlar genelde farklı boyutlardaki söz öbeklerine eklenir. Bu söz öbekleri, kelimeler, cümle parçaları, cümleler

veya bir paragrafın tamamıdır. Araştırmanın amacı açısından önemli olan kelimeler değil içerdikleri anlamlarıdır (Miles ve Huberman, 2015: 56).

Bu araştırmada elde edilen verilerinin çözümlenmesinde tematik analiz tekniği kullanılarak, tematik analizin aşamaları takip edilmiştir. Tematik analizin en önemli yönlerinden biri verilerin kodlanmasıdır. Verilerin kodlanmasındaki asıl amaç, metin içindeki mevcut ya da desteklenen anlamı bulmaktır. Verilerin kodlanmasına geçmeden önce tüm veriler dikkatlice ve defalarca okunmuştur. Verilerin okunması işlemi kodlamada zihinsel olgunluğa erişim için farklı günlerde defalarca tekrarlanmıştır. Okumalar sonrasında tüm veriler analitik dosyalara ayrılarak başlangıç kodlama şeması geliştirilmiştir. İçerik analizinde ilk aşama verilerin kodlanması (indekslenmesi) dir. Bu aşmada, öncelikle içerik analizi çerçevesinde verilerin anlamlı bölümlere ayrılması ve isimlendirilmesi işlemi olarak tanımlanan kodlamalar yapılarak, görüşme verilerinin kavramsallaştırılması yapılmıştır. Verilerin kodlanmasıyla aynı biçimde kodlanmış tüm veriler tekrardan okunarak öncelikli olarak o kodun özünde ne olduğu bulunmaya çalışılmıştır (Glesne, 2014: 259-265; Berg ve Lune, 2017: 396). Araştırmacı bir anlamda elde ettiği verileri anlamlı bölümlere ayırarak her bölümün kavramsal açıdan ne anlam içerdiğini bulmaya çalışmıştır. Kodlama ve sınıflandırma sürecinde yapılan kodlamaların birer listesi tutulmuş ve araştırmaya dair kısa notlar alınmıştır. Bu sayede okuma esnasında araştırmacının aklına gelebilecek kodlar, kavramlar, kategoriler ile bunlar arasındaki kuramsal ilişkilendirmeler sonradan kullanılmak üzere dosyalanmışlardır. Kodlama yapılırken bir cümleyi, bir bölümü ya da bir paragrafı en iyi açıklayacak şekilde isimlendirmeler (kodlamalar) yapılmıştır (Creswell, 2016: 185).

Bu araştırmada verilerin kodlanmasında kullanılan yöntem, Strauss ve Corbin (1990) tarafından önerilen bir teknik olan “*genel bir çerçeve içinde yapılan kodlamadır*”. Bu kodlama yöntemine göre, verilerin analizinden önce genel bir kavramsal yapı oluşturmak mümkündür. Bu yöntemde önceden oluşturulan taslak kod listesi içerik analizine rehberlik ederken, tümevarımcı bir analizle verilerin incelenmesinden elde edilen yeni kodların ve kategorilerin listeye dâhil edilmesi ya da eskilerinin değiştirilmesi de mümkündür. Bu tür kodlama yönteminde genel kategori veya temalar önceden belirlenir ancak bu temaların altında yer alabilecek olan daha ayrıntılı kodlar verilerin incelenmesi sonucunda ortaya çıkarılır. (Strauss ve Corbin'den [1990] aktaran Yıldırım ve Şimşek, 2013: 261,272). Araştırma öncesinde, araştırmacının kavramsal çerçeveden ve araştırma sorularından yola çıkarak geliştirdiği kategoriler, araştırmanın amacını yansıtmaktadırlar. Bu bağlamda araştırmacı, saha çalışması öncesinde, görüşmelere başlamadan önce, geçici bir başlangıç

kategori listesi oluşturmuştur. Bu listenin kaynağını ise, problem, alt problemler, araştırma soruları ve sorun alanları oluşturmaktadır (Miles ve Huberman, 2015: 58).

Yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen kayıtlı veriler ve tutulan notlar yazılı word dokümanı haline dönüştürülerek içerik analizi yöntemiyle çözümlenmeye çalışılmıştır. Bu noktada içerik analizinin ilk basamağı olan kodlama işlemi yapılmaktadır. Kodlama sürecinin ilk aşamasında, katılımcıların cümleleri ve paragraflar kodlamaya temel oluşturmuştur. Böylelikle, hangi cümle ve sözcüğün anlamlı bir bütün oluşturduğu (Tablo 11) ve hangi paragraf ve bölümün anlamlı bir koda temel oluşturacağı (Tablo 13) titiz bir şekilde araştırmacı tarafından belirlenmiştir. Kodlar kimi zaman bir cümle, kimi zaman da bir sözcük temel alınarak oluşturulmuştur (Yıldırım ve Şimşek, 2016: 265). Kodlamanın ilk aşamasında açık kodlama işlemi yapılarak ham verilerin içerisinde saklı olan düşünce, fikir ve ifadeler daha anlaşılır hale getirilmiştir. Oluşturulan bu açık kodlar veri analizinin sistematik kodlama süreçlerinde belirlenmiş olan alt kategorilerin ve ana kategorilerin keşfine rehberlik edecektir. Açık kodlama tamamlandıktan sonra aksiyal kodlama aşamasına geçilmektedir. Aksiyal kodlama, tek bir kategori etrafındaki yoğun kodlamadan meydana gelir. Aksiyal kodlama, tek bir kategorinin yoğun kodlamalar tarafından desteklenmesidir (Berg ve Lune, 2017: 397-399; Straus, 1987: 32).

Sonraki aşamada, kendi içerisinde anlamlı bir bütün oluşturan kodlar bir araya gelerek kategorilerin ve temaların oluşmasını sağlamaktadırlar. Bu noktada veriler tekrar, tekrar okunarak birbirleriyle ilişkili kodlar bir araya getirilerek sınıflandırılmış ve böylelikle kodlar daha ileri bir seviyeye taşınmışlardır. Kendi içerisinde anlamlı bir bütün oluşturan ve birbirleriyle ilişkili olan kodların bir araya getirilmesiyle araştırmada kullanılacak ana kategoriler belirmeye başlamıştır. Ana kategoriler ile alt kategorilerin belirlenmesi işlemi için veri setleri tekrardan defalarca okunmuştur. Kategoriler kodlara göre daha üst seviyede ve daha soyut anlam içermekte olduklarından birden fazla kodu kapsayacak nitelikte kendilerini göstermişlerdir. Kodlamanın bu ikinci aşamasında kodlar kategorilere işaret ederek daha anlaşılır bir hale gelmiş olmaktadır. Böylelikle, veri analiz sürecinde tümevarımcı bir yaklaşım sergilenerek veri setlerinden olaylara, olaylardan kavramlara, kavramlardan da kategorilere doğru olacak şekilde araştırma konusu ele alınmış ve açıklanmaya çalışılmıştır (Miles ve Huberman, 2015: 58; Strauss ve Corbin, 1990). Araştırma verilerinin analizinde tümevarımcı bir yaklaşım sergilenerek verilerin kodlanması yapılmış ve yapılan iki görüşmenin kodlaması örnek olarak aşağıda, Tablo 11 ve 13’de gösterilmiştir. Ayrıca tüm

görüşme verileri titizlikle ve defalarca incelenerek kodlamaya dâhil edilmiş ve Tablo 12 yardımı ile bu konuya açıklık getirilmiştir.

Tablo 11’de görüldüğü üzere, kodlama işlemi cümleler bazında yapılarak her bir kod farklı bir renk ile temsil edilmiştir. Katılımcıların ifadeleri cümle bazında anlamlı bir bütün oluşturduğu ve tek bir koda işret ettiği için bu görüşme metni üzerinde cümle temelli kodlama işlemi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 11’in en sol kısmında “kod”lar yer almaktadır. Bunlar: Orijinal ürün, İnnovatör, Güvenilen firma, Avantajı yok, şeklinde. Kod’ların sağ önündeki ilk işaret, metin içerisindeki kodlamanın başlangıç ve bitişine işaret etmektedir. Diğer bir ifade ile ilgili kod’a temel oluşturan cümle ve sözcükler belirtilmektedir. Yukarıdaki kodlama örneğinde görüleceği üzere her paragrafa bir numara verilerek yapılan kodlamanın hangi paragrafta olduğu gösterilmiştir. Paragraf numaraları her paragrafın sol baş kısmında gösterilmiştir. Örneğimizde paragraf numaralarının -84, 85, 86, 87, 88- olduğu görülmektedir. Örneğin, “Avantajı yok” isimli kod görüşmenin 86. paragrafının ilk cümlesindeki veri ile “E-detailingin avantajı yok. Kâğıt broşür kadar bile yok...” şeklinde kodlanmıştır. Yukarıdaki tablodan anlaşılacağı üzere her bir paragrafta birden fazla kodlama işlemi yapılmıştır. Bu durum cümle ve sözcük bazında yoğun ve titiz bir kodlama işleminin yapıldığını ve her bir cümlenin tek tek incelenip ne anlam içerdiğinin tespit edilmeye çalışıldığını göstermektedir.

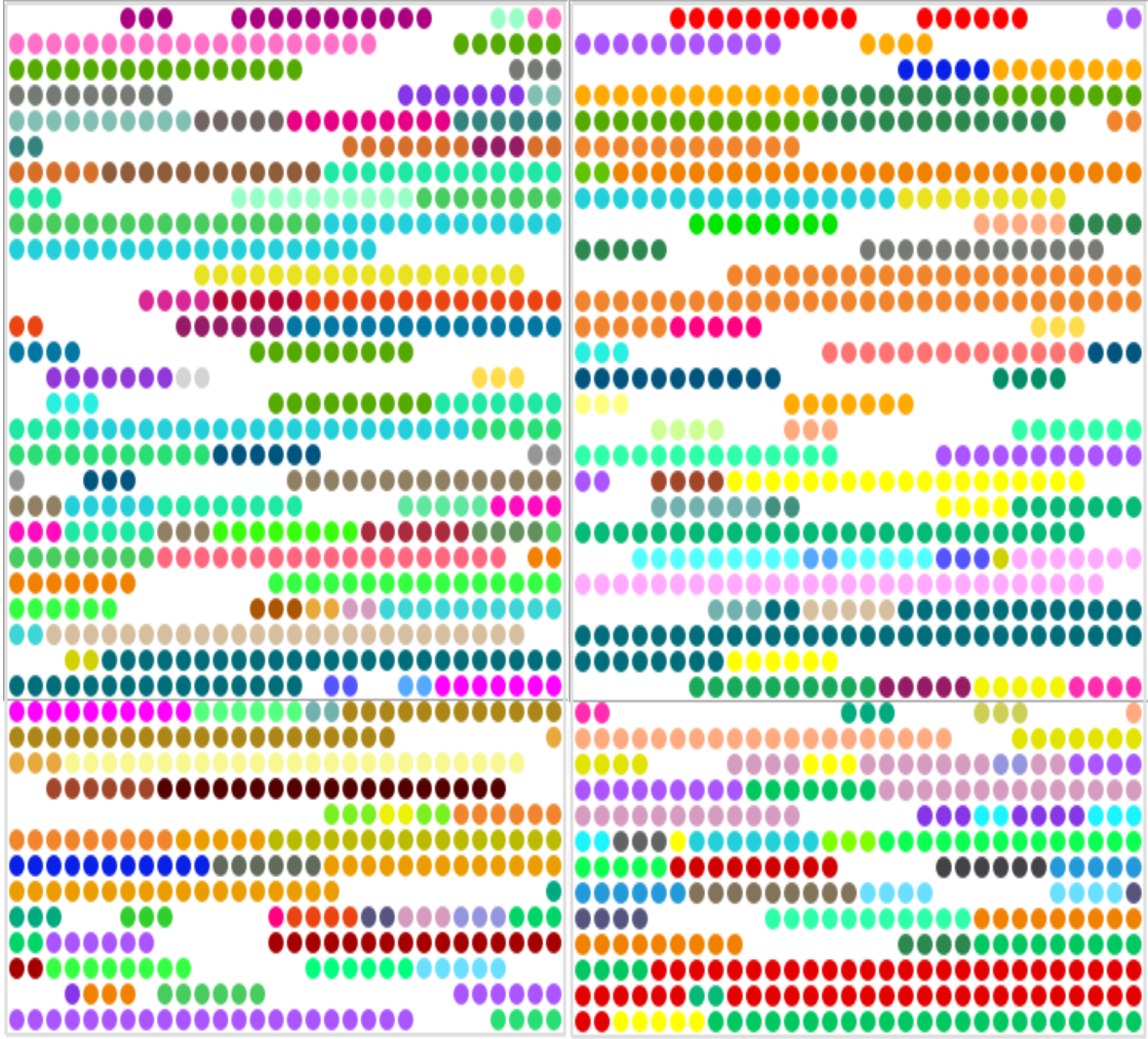


**Tablo 11.** Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Bilinirliği ve Tercihi Üzerine Olan Etkisine İlişkin Yapılan Bir Görüşmenin Sözcük ve Cümle Bazlı Kodlaması

<p>..Orjinal ürün</p> <p>..Innovatör</p> <p>..Güvenilen firma</p> <p>..Bilinen firma</p>	<p>84 <b>Katılımcı:</b> Orjinal preparat olması. İlk olan avantajlıdır. Biliyorsun muadil ürünlerde, jeneriklerde biyo eşdeğerliğin %80 olması yeterli oluyor. Bu noktada her yeni çıkan eşdeğerin biyoyararlanımı gitgide düşüyor. Firma da önemli. Firmanın innovatör firma olması önemli. Güven oluşturmuş olması önemli. Bilindik firma olması önemli.</p>
<p>..Avantajı yok</p> <p>..Mailler okunmuyor</p> <p>..e-kt faydalı</p> <p>..Öğle arası olması</p> <p>..Web'de iyi ve zengin video arşivi</p> <p>..Yetersiz arşiv</p> <p>..Cep tel için aplikasyonlar</p> <p>..Yetersiz arşiv</p> <p>..Güncel ve çeşitli data donanımlı web po</p> <p>..Dijital+İnsan unsurunun birlikteliği</p> <p>..Web'de iyi ve zengin video arşivi</p>	<p>85 <b>Araştırmacı:</b> Ürün tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının, avantaj ve dezavantajları sizce neler olabilir?</p> <p>86 <b>Katılımcı:</b> E-detailingın avantajı yok. Kağıt broşür kadar bile yok. E-postalara gelen tanıtımları açmıyorum bile. E-konferans ve toplantıların içeriği iyiyse faydalı. Uygun olmayan zamanda olması yani mesai saatinde olması çok üzücü. Arşiv o yüzden çok önemli. Bazen yapılan toplantılar belirlenen saatten geç başlıyor. Zamana uyum önemli. Zamana uyulur ve uygun zamanda toplantılar yapılırsa daha çok kişiye ulaşılır. O yüzden arşiv önemli. Arşivde varsa kişiler uygun zamanda girer ve izler. Ya da çalışan kişi uygun zamanı kararlaştırır ve kliniğe izletir. Sağlık çalışanlarına yönelik mevcuttaki web sitelerinin içeriği çok zayıf. Arşivleri yetersiz. Yok. Zayıf içerikli siteler tutmaz. Bu web siteleri KBB'nin youtube olması. Olursa o zaman süper olur. Yarı yapacağım ameliyatı bir gün önceden izlemek için bakarm oraya. Site zayıf içerikli olacaksa hiç yapılmaz. Bu güne kadar yapılanlar bu şekilde yapıldı ve hatalıdır. Web sitesi oluşuyor ama içi çok zayıf. Bir sitede merak ettiğim her konuda istediğimi bulmalıym. Hocalara videolarını bu sitelere eklemelerine karşılık olarak bir telif ücreti de ödenebilir. Arada insan unsuru da olmalı. İnsansız olmaz. Ürün aktif çalışılmalı ve çalışan gelip ziyaret etmelidir. Bu tanıtım aracının sürdürülebilir olması için önce videolar izlenmeli sonra da arşive atılmalıdır.</p>
<p>..Mailler okunmuyor</p>	<p>87 <b>Araştırmacı:</b> Maillerinizi açtığınızda gelen kutunuzda ilaç firmasına ait olan bir mail gördünüz tutumunuz nasıl olurdu bu maile karşı?</p> <p>88 <b>Katılımcı:</b> Silerim. Okumam. Bakmam. İlgimi çekmiyor. Mecbur olduğumda maili okuyorum.</p>

Yapılan araştırmada tüm görüşme verileri titizlikle incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Kodlama işlemi tamamlanan iki belgenin yan yana gösterildiği Tablo 12'de görüşme metinlerinin ne oranda kodlandığı gösterilmiştir.

**Tablo 12.** Belge Portresi, İki Farklı Görüşmeye Ait Kodlu Metin



Tablo 12’de farklı görüşmelere ait iki belge görülmektedir. Bu belgelerdeki renkli yerler kodlanmış alanları göstermektedir. Her renk farklı bir koda işaret etmektedir. Beyaz görünen alanlar araştırma sorularının olduğu alanlardır. Sorular kodlanmadığı için bu alanlar boş görünmektedir. Tablo 12’de görüldüğü üzere iki farklı belgedeki kodlanmış alanların sıklığı ve renk çeşitliliği görüşme verilerinin titizlikle kodlanarak analize konu edildiğini göstermektedir. Bu tablo, analiz aşamasında yapılan kodlamaların niteliğini göstermek adına önemli görülmüştür.

**Tablo 13.** Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Bilinirliği ve Tercihi Üzerine Olan Etkisine İlişkin Yapılan Bir Görüşmenin Paragraf ve Bölüm Bazlı Kodlaması

..Üü inandırıcılığa artışı yok	<p>çalışmanın yöntemi ve nasıl yapıldığı kaç hastayla yapıldığı, usulüne uygun mu yapılmış, neyle neyi kıyaslamış, bunlara dikkat edildiğinde aslında broşürdeki bilginin aslında yanlış olduğu görülebiliyor. Yani makalenin diğer detaylarında bu etki görülmüş ama ne kadar yan etki görülmüş olduğu kısmı pek anlatılmıyor. Broşürde kendi olumlu etkilerini alıyorlar ama aleyhine olan kısımlardan pek söz etmiyorlar. Makalenin tamamını okuduğunda tüm detayları öğreniyorsun ama her zaman bunu yapıp makalenin tamamını okuyamıyoruz. Akademisyen olmayan arkadaşlar iş yoğunluğundan bununla pek ilgilenmiyorlar. Akademisyen olmamıza rağmen biz de her ilaçta her zaman bu araştırmayı yapamıyoruz. Gerçek bu, böyle.</p>
..e-kt bilinirliği arttırıyor	<p>17 <b>Araştırmacı:</b> Bu katkıların ürün bilinirliği ve tercihi üzerine yansması (katkısı) var mıdır? Var ise bunu açıklayabilir misiniz? Nasıl?</p>
..Uzun süreli deneyim	<p>18 <b>Katılımcı:</b> Bilinirliğe kesinlikle katkısı var. Çünkü her bir ilacın örneğin amoksisilinin 20-30 tane muadili var. Bir firma bunu tercih etmemizi istiyorsa önce bu ilacı bilmemiz lazım. Bilinirliğe kesinlikle etkisi var. Tercih katkısı var mı? Bu tercih konusunda genelde el alışkanlığı daha önemli bir faktör yani. Aynı işi yapan moleküller arasında hangisini yıllardır yazıyorsan onu genelde yazıyorsun. Ürünün orijinal olması gerekiyor yani eski bir üründür, bilinen bir üründür, etkinliğini görmüşsündür muadiller arasında, muadillerin birbir yüzde yüz eşdeğer olması gerekiyor, yakın etkiyi gösteriyor anlamına geliyor eşdeğer olması. 20 muadil arasında hangisini tercih edeyim diye düşünmüyorsun yıllardır hangi ürünü yazıyorsan yazmaya devam ediyorsun. Reçete yazarken neyi yazayım diye düşünmüyorsun kime daha çok güveniyorsan emin olduğun ilacı yazmaya devam ediyorsun. İlaç yazarken çok uzun süre harcamıyorsun ilaç yazmak için bir iki saniyede karar veriyorsun ve hangisine daha çok güveniyorsan onu yazıyorsun. Alışık olduğumu yazıyorsun.</p>
..Güvenlilik kalite	
..Uygun zamanda ziyaret	<p>19 Katkısı daha fazla olan tanıtım aracından ziyade müessilin bir etkisi, katkısı var. Müessil senin onu dinleyebileceğin bir anı seçip o an sunum yaparsa o zaman etkili oluyor. Ama yoğun poliklinik ortamında kargaşanın içinde yapılan sunumun bir yararı yok. Bu işi yıllardır yapan iyi müessiller bilirler ki hekim ne zaman müsaitse o zaman ilacı anlatmak çok daha etkili olur. Hekimin müsait zamanını bulup sunum yapmak çok daha etkili olur. Bu uygun zamanda gelenleri daha çok dinliyoruz. Ama yoğun zamanda yapılan ziyaretlerin pek bir etkisi yok. Ben de çok yoğunken dışarda 20 hasta varken arada biri geliyor sunum yapıyor ama bende onun işine saygı duyup dinliyorum ama onu bir an önce gönderip işime de devam etmem gerekiyor. Bu arada elindeki argüman ipad mi broşür mü başka bir şey mi bunun pek bir önemi kalmıyor. Burada müessil uygun bir zamanı yakalarsa bu durumda etkinliği çok fazla oluyor.</p>

Yukarıda belirtildiği üzere bir kod'a temel oluşturan veriler bazen bir paragraf veya bölüm şeklinde de belirebilmektedirler. Yukarıdaki Tablo 13 paragraf veya bölüm temelli kodlamaya örnek teşkil etmek üzere sergilenmiştir. Burada da cümle temelli kodlama işleminde olduğu gibi her kod farklı bir renk ile temsil edilmiştir. Yukarıdaki tabloda sarı ve mavi renklerle işaretli paragrafların her biri farklı bir koda işaret etmektedir. Örneğin, görüşmenin 19. paragrafı olan sarı renkli paragraf "Uygun zamanda ziyaret" isimli kod'a veri kaynağı olacak şekilde kodlanmıştır. Bu paragraf kendi içerisinde anlamlı bir bütün oluşturduğu ve tek bir anlamlı koda -Uygun zamanda ziyaret- işaret ettiği için sadece bir kod tarafından kodlaması yapılmıştır.

Mülakatlardan elde edilen veriler ve dokümanların kodlaması yukarıdaki şekilde yapıldıktan sonra, tüm mülakat verileri yapılan kodlamalar çerçevesinde tekrardan okunarak, aralarında benzerlik bulunan ve bir bütünlük oluşturan kodlar belirlenmeye çalışılmıştır. Kodlamanın bu ikinci aşamasında kendi içerisinde anlamlı bir bütün oluşturan ve birbirleriyle ilişkili olan kodların bir araya getirilmesiyle daha üst düzeyde somut anlam içeren kategoriler belirmeye başlamıştır (Miles ve Huberman, 2015: 58).

### **3.2.11.2. Temaların Bulunması**

Nitel araştırmada temalar (kategoriler), ortak bir fikir oluşturmak amacıyla bir araya getirilerek sınıflandırılmış birkaç koddan oluşan geniş bilgi birimleridir (Creswell, 2016: 186).

İçerik analizinin yapılabilmesi için toplanan verilerin kodlanması ve sınıflandırılması gerekli ancak yeterli değildir. Bunun için, ilk aşamada belirlenen kodları daha genel ve soyut bir düzeyde açıklayabilen ve bulunan kodları belirli kategoriler altında toplayabilen temaların bulunması gerekmektedir. Temaların bulunması işlemi için, öncelikle kendi içerisinde anlamlı bir bütün oluşturan ve benzerlikleri bulunan kodlar bir araya getirilerek incelenmiş ve sınıflandırılmıştır. Daha sonra, belirlenmiş kodlar (kavramlar) mantıklı bir biçimde düzenlenerek aralarındaki benzerlik ve farklılıklar saptanmış ve birbirleriyle ilişkili olan kodlar bir araya getirilerek veriyi açıklayan alt kategori ve ana kategoriler belirlenmiştir. Yani birbirleriyle ilişkili olan kodlar (kavramlar) gruplandırılarak tümevarımcı bir yaklaşımla daha soyut anlam içeren çeşitli kategorilere ulaşılmıştır. Bu noktada oluşturulan kategorilerin bir diğerini kapsamayacak şekilde, birbirinden bağımsız olmalarına dikkat edilmiştir. Bu aşamada ortaya çıkarılan temalar daha genel ve daha soyut bir olguya işaret etmektedirler. Böylece bu olguya (temalara) işaret eden kodların bir araya getirilmesi ve aralarında anlamlı ilişkiler kurulması mümkün olmaktadır. Tüm yapılan bu işlemlere “tematik analiz” denilmektedir. Tematik analizde araştırmacı verilerin içindeki tema ve örüntüleri aramak ve ortaya çıkarmak için analitik teknikler kullanır. Tematik analiz, yukarıda açıklandığı üzere verileri açıklayan kodların saptanması ve bu kodların sınıflandırılması, birbirleriyle ilişkili olan kodların bir araya getirilmesi ve bunları açıklayan daha genel kategorilerin oluşturularak en üst düzeyde soyut anlam ifade eden temalarla ilişkilendirilmesi şeklinde yapılmaktadır. Diğer bir anlatımla öncelikle veriler kavramsallaştırılır daha sonra ortaya çıkan kavramlara göre veriler mantıklı

bir biçimde düzenlenir ve buna göre veriyi açıklayan temalar saptanır (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 259,268; Strauss ve Corbin, 1990).

Toplanan verilerin derinliğine ve kapsamına göre, tematik kodlamayı birkaç düzeyde yapmak gerekebilir. Yani kodları bir araya getiren temaların sayısı çok fazla ise, bu durumda temaların ortak ilişkilerinden yola çıkarak sınıflandırılabilceği üst düzey bir kodlama daha yapmak gerekli olabilir. Böylece en genel düzeydeki temaların ortaya çıkarılması ve bu temalar altında alt temaları, bu alt temalar altında da kodların düzenlenmesi mümkün olabilmektedir. Bu araştırmada tematik kodlama yapılırken bazı ilkeler göz önünde bulundurulmuştur. Birinci ilke “iç tutarlılığa” ilişkindir. Bu açıdan, belirlenmiş olan temaların altında yer alan verilerin, anlamlı bir bütün oluşturup oluşturmadığına dikkat edilmiştir. İkinci ilke ise “dış tutarlılığa” ilişkindir. Bu noktada, ortaya çıkan temaların tamamının araştırmada elde edilen verileri anlamlı bir biçimde açıklayabilmesine dikkat ve özen gösterilmiştir. Böylece ortaya çıkarılan temaların veri setini yeterli düzeyde yansıtmayı yansıtmadığı ve bu temalara göre verilerin etkili bir biçimde düzenlenip düzenlenmediği araştırmacı tarafından dikkatli bir şekilde incelenmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 268,269).

Araştırmacı nitel veri analizi aşamasında dikkatli ve tekrarlı okumalar sonucunda hangi kavramların hangi kategoriler altında toplanabileceğini fark edebilmektedir. Veri setleri içindeki saklı örüntüleri fark edip ifade edebilme ve temalara ayırma işlemi, kuramla ilişkilendirmeyi sağlayabilmek açısından önem arz etmektedir. Toplanan veriler kodlandıktan sonra yani kodlama işlemi sonucunda; “dijital tanıtım”, “ürün bilinirliği”, “ürün tercihi”, “bilinirlik ve tercih ilişkisi”, “dijital tanıtım araçlarının avantajları”, “dijital tanıtım araçlarının dezavantajları” gibi kavramlar belirlemiştir. Gelineen noktada, bu kavramları daha üst düzeyde temsil edebilecek daha genel ve soyut bir temaya ihtiyaç duyulmuştur. Bu aşamada yukarıda belirtilen kavramları içine alacak tarzda daha soyut ve genel bir tema arayışı sonucunda bu kavramları “kavramsal algı” teması altında toplamak ve bulunan bu tema ile belirlenen kavramları ilişkilendirmek mümkün olabilmektedir (Creswell, 2016: 183). Kodlardan kavramlara ve oradan da alt tema ve ana temalara nasıl ulaşıldığına örnek olması açısından yukarıda açıklanan ve izlenen tümevarımsal süreç, tematik aşamalar takip edilerek yapılmıştır. Yukarıda açıklandığı üzere tüm veriler tematik analizin aşamaları takip edilerek kodların temalarla ilişkilendirilmesi yapılmıştır. Bu aşamada yapılan tematik kodlama Tablo 14’te görülmektedir. Tablo 14’te görüldüğü üzere, araştırma verilerini açıklamak üzere dört ana tema belirlenmiştir. Bunlar: “Kavramsal Algı”, “Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisi”, “Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisi” ile “Öneriler” temaları olmaktadır. Bu temaların

altında da alt kategori ve kavramlara yer verilmiştir. Kodlar çok fazla yer kaplayacağından tabloda yer verilmemiştir.

**Tablo 14.** Tematik Kod Listesi

KAVRAMSAL ALGI
Dijital Tanıtım
Ürün Bilinirliği
Ürün Tercihi
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi
Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönleri
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları ve Dezavantajları
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi
Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi
TİK Ürün Bilinirliğine Etkisi
BOV Ürün Bilinirliğine Etkisi
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ
İpadin Ürün Tercihine Etkisi
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi
E-PP Ürün Tercihine Etkisi
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi
ÜU Ürün Tercihine Etkisi
TİK Ürün Tercihine Etkisi
BOV Ürün Tercihine Etkisi
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler
KATILIMCI ÖNERİLERİ
Ürün Bilinirliğini Arttırmak İçin Öneriler
Ürün Tercihini Arttırmak İçin Öneriler

### ***3.2.11.3. Verilerin Kod ve Temalara Göre Düzenlenerek Tanımlanması***

Bu aşamada tüm veriler ortaya çıkarılan kodlara ve temalara göre düzenlenir. Tematik kodlama çerçevesinde yapılan analizin ilk aşamasında ayrıntılı kodlama yapılmış ve ikinci aşamadaki tematik kodlama sonucunda araştırmacı, toplamış olduğu verileri düzenleyebileceği bir sistem oluşturmuş ve veriler yeniden tanımlanmıştır. Gelinek nokta olan üçüncü aşmada ise, araştırma verilerinin anlaşılabilirliği açısından, elde edilen veriler yeniden gözden geçirilerek düzenlenmiş ve belirli olgular çerçevesinde araştırmacıların anlayabileceği bir dilde tanımlamalar yapılmıştır. Veri analizinin bu üçüncü aşamasında araştırmacı, mümkün olduğu ölçüde tanımlayıcı davranmak suretiyle kendi görüş ve yorumlarına yer vermeden topladığı bilgileri işlenmiş bir biçimde araştırmacılara sunmuştur (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 269,270).

Bu bilgiler ışığında, yukarıda açıklanan bilimsel - sistematik aşamalar takip edilerek oluşturulan ve yeniden düzenlenen tematik kod listesi tablo 15'te gösterilmiştir. Tablo 15'te görüldüğü üzere, araştırmada incelenen konuyla ilgili olan ve kendi aralarında bir bütünlük arz ederek tek bir kategori (tema) etrafında toplanan kavramlar ilgili temaların altında sıralanmıştır. Belirlenen ana temalara bakıldığında bu dört ana temanın (kavramsal boyut, dijital tanıtımın ürün bilinirliğine etkisi, dijital tanıtımın ürün tercihine etkisi, dijital tanıtımda ürün bilinirliği ve tercihine yönelik öneriler) kendileriyle ilgili ve ilişkili olan kavramları kapsayıcı nitelikte olduğu fark edilmektedir. Bu durum kategori veya temaların kod ve kavramlara göre daha soyut ve daha genel anlam içermelerinden kaynaklanmaktadır.

Kategoriler geliştirilirken birinin diğerini kapsamamasına ve birbirlerinden bağımsız olmalarına dikkat edilmiştir.

Kod, alt kod; kategori ve alt kategoriler belirlendikten sonra kodlamanın yapılması ve bulgulara rehberlik edecek diğer analiz işlemlerinin tamamlanması için, oluşturulmuş olan tüm kod listeleri, mülakat verileri ve dokümanlar bilgisayar ortamında bir nitel veri analiz programı olan "MAXQDA12" paket programına aktarılarak; frekans, sözcük sayımı, yüzdesel dağılımlar, görsel haritalama, kod-teori modellemeleri vb. analizler yapılarak çözümlenmişlerdir (Creswell, 2016: 203).

**Tablo 15.** Düzenlenmiş Tematik Kod Listesi

<b>KAVRAMSAL BOYUT</b>
Kavramsal Çağırışım
İlaçta Dijital Tanıtım
Ürün Bilinirliği
Ürün Tercih
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi
Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönleri
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları
<b>DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ</b>
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi
Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi
ÜÜ Ürün Bilinirliğine Etkisi
TİK Ürün Bilinirliğine Etkisi
BOV Ürün Bilinirliğine Etkisi
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler
<b>DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ</b>
İpadin Ürün Tercihine Etkisi
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi
E-PP Ürün Tercihine Etkisi
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi
ÜÜ Ürün Tercihine Etkisi
TİK Ürün Tercihine Etkisi
BOV Ürün Tercihine Etkisi
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler
<b>DİJİTAL TANITIMDA ÜRÜN BİLİNİRLİĞİ VE TERCİHİNE YÖNELİK ÖNERİLER (ÖNERİLER)</b>
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler
Endikasyon* Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler

\* Tedavi alanı



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR VE YORUM

İlaç sektöründe kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve ürün tercihi üzerindeki etkilerinin nasıl olduğunu araştırmak amacıyla yapılan görüşme ve doküman analizlerinin irdelenmesi sonucunda elde edilen bulgular 4 ana tema altında toplanarak incelenmişlerdir. Bunlar; (1) Kavramsal Boyut, (2) Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisi, (3) Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisi, (4) Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Önerilerdir.

Bu bölümde, her tema ve onu oluşturan alt temalara ait veriler şekil ve tablolar yardımı ile açıklanarak sistematik bir yol izlenmiştir. Bulguların aktarımında öncelikli olarak, her temanın ne anlam ifade ettiğine açıklık getirilerek kapsadığı alt temalar hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Daha sonra, ilgili alt temaların ayrıntılarına ayrı bir başlık altında yer verilerek şekil ve tablolar yardımı ile ulaşılan bulguların yorumlanması yapılmıştır. Ayrıca ulaşılan bulgular literatürde yer alan diğer araştırmaların sonuçları ile de tartışılmıştır.

Aşağıda, bu araştırmada ulaşılan dört ana temadan biri olan “kavramsal boyut” teması ulaşılan bulgular açısından detaylandırılmıştır.

#### 4.1. Kavramsal Boyut

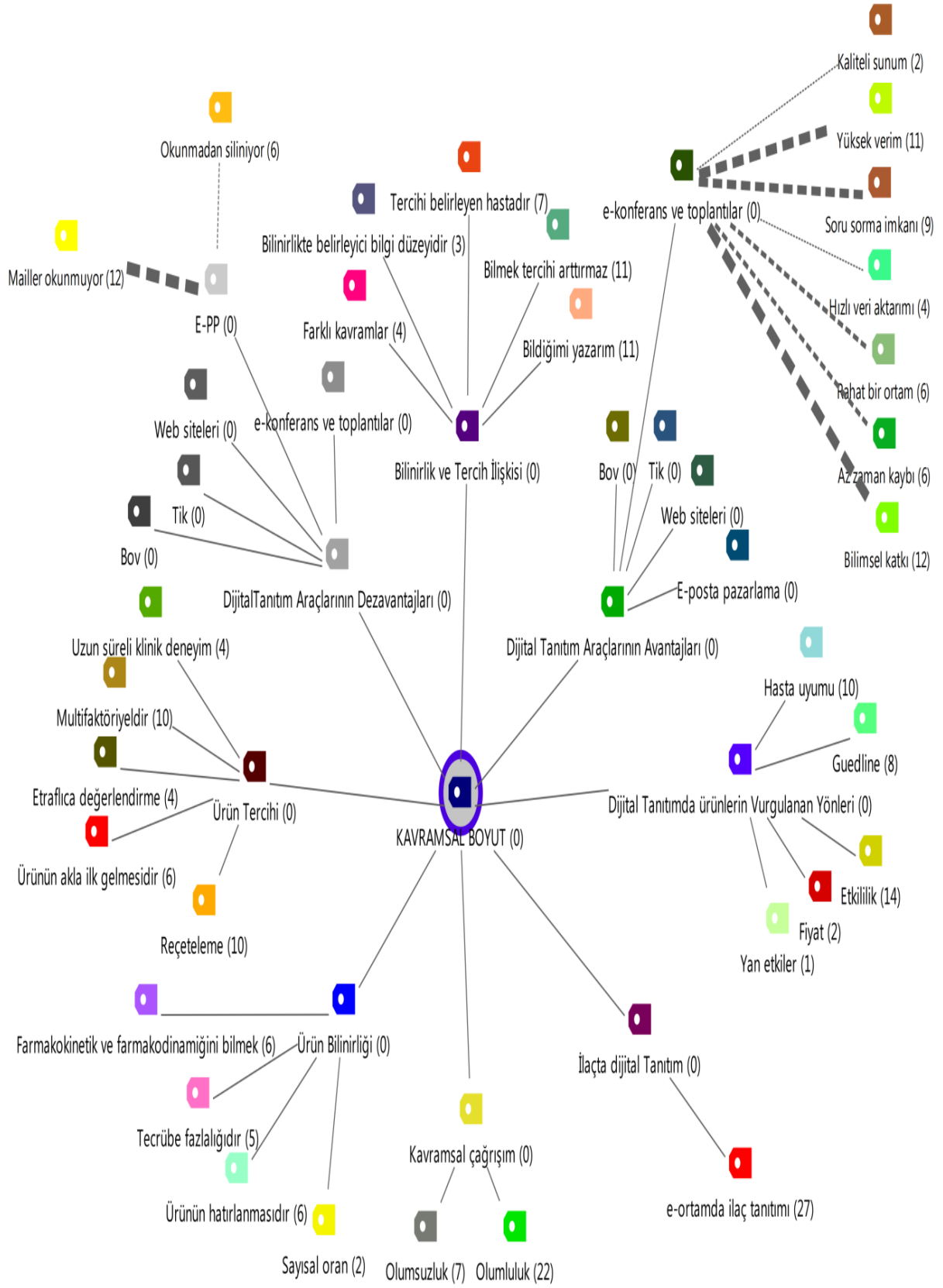
Kavramsal boyut teması, katılımcıların bu araştırmada kullanılan bazı kavramları (ürün bilinirliği, ürün tercihi gibi) nasıl algıladıklarını keşfetmeye yöneliktir. Farklı bir anlatımla bu tema, katılımcıların araştırmada etkisi incelenen kavramlara (bilinirlik, tercih, ilaçta dijital tanıtım gibi) yönelik olarak kavramsal algılama ve anlamlandırma düzeylerini yansıtmaktadır.

Yukarıda tanımlanan “Kavramsal Boyut” teması sekiz alt kategori altında gruplandırılarak incelenmiştir. Bunlar; kavramsal çağrışım, ilaçta dijital tanıtım, ürün bilinirliği, ürün tercihi, bilinirlik ve tercih ilişkisi, dijital tanıtımda ürünlerin vurgulanan yönleri, dijital tanıtım araçlarının avantajları ile dijital tanıtım araçlarının dezavantajlarıdır. Bu alt kategorilere ait bulgular aşağıda başlıklar halinde ve yukarıdaki sıra izlenerek detaylı bir şekilde açıklanmıştır. Kavramsal boyut temasındaki 8 alt kategori için toplamda 72 koda ulaşılarak 483 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Şekil 8’de “Kavramsal Boyut” teması model halinde gösterilmiştir. Şekilde görüldüğü üzere, modelin merkezinde kavramsal boyut teması yer almakta ve bu temayı oluşturan alt temalar ise ana tema ile bir bütünlük halinde merkezin etrafına yayılmışlardır. Şeklin en uç kısmında ise kodlar yer almaktadır. Kodların uç kısmındaki rakamlar ise ilgili koda ait frekansı göstermektedir. Örneğin, kavramsal çağrışımı destekleyen “olumluluk” kodunun frekansı (f=22)’dir.

Tablo 16’da kavramsal boyutun alt temalarına ait frekans ve yüzdesel dağılımlar gösterilmiştir. Tabloda kavramsal boyutun 8 alt kategori altında toplandığı ve toplamda 483 ifadeyle vurgu yapıldığı görülmektedir. Tabloya göre dijital tanıtım araçlarının avantajlarına yönelik ifadelerin en yüksek frekansa (f=131) ve oran bakımından da (% 27,12)’lik bir orana sahip olduğu görülmektedir. İkinci sırada ise dijital tanıtım araçlarının dezavantajlarına yönelik katılımcı ifadelerinin verileri gelmektedir. Dijital tanıtım araçlarının dezavantajlarına dönük ifadelerin frekansı (f=107) iken, oran bakımından (% 22,15) olduğu görülmektedir. Bu iki veri arasında kıyaslama yapıldığında, dijital tanıtım araçlarının avantajlarına 24 ifadeyle daha fazla vurgu yapıldığı anlaşılmaktadır. Öte yandan, dijital tanıtım araçlarının dezavantajlarına ait katılımcı ifadelerinin yüksek bir orana (% 22,15) sahip olması da dikkate alınması gereken önemli bir veri olduğunu düşündürmektedir. Zira katılımcılar dijital tanıtım araçlarının avantajlarına yüksek oranda yer verirken, azımsanmayacak oranda da dezavantajlarına yönelik ifadeler kullanmışlardır.

Diğer alt temalara ait frekans verileri sırasıyla şu şekildedir; dijital tanıtımda ürünlerin vurgulanan yönleri (f=96), bilinirlik ve tercih ilişkisi (f=40), ürün tercihi (f=34), kavramsal çağrışım (f=29), ilaçta dijital tanıtım (f=27) ve ürün bilinirliği (f=19)’dur. Bu verilere ait yüzdesel dağılımlar ise aşağıdaki Tablo 16’da görüldüğü gibidir.



**Şekil 8. Kavramsal Boyut Kod Teori Modeli**

**Tablo 16.** Kavramsal Boyutun Alt Temalarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

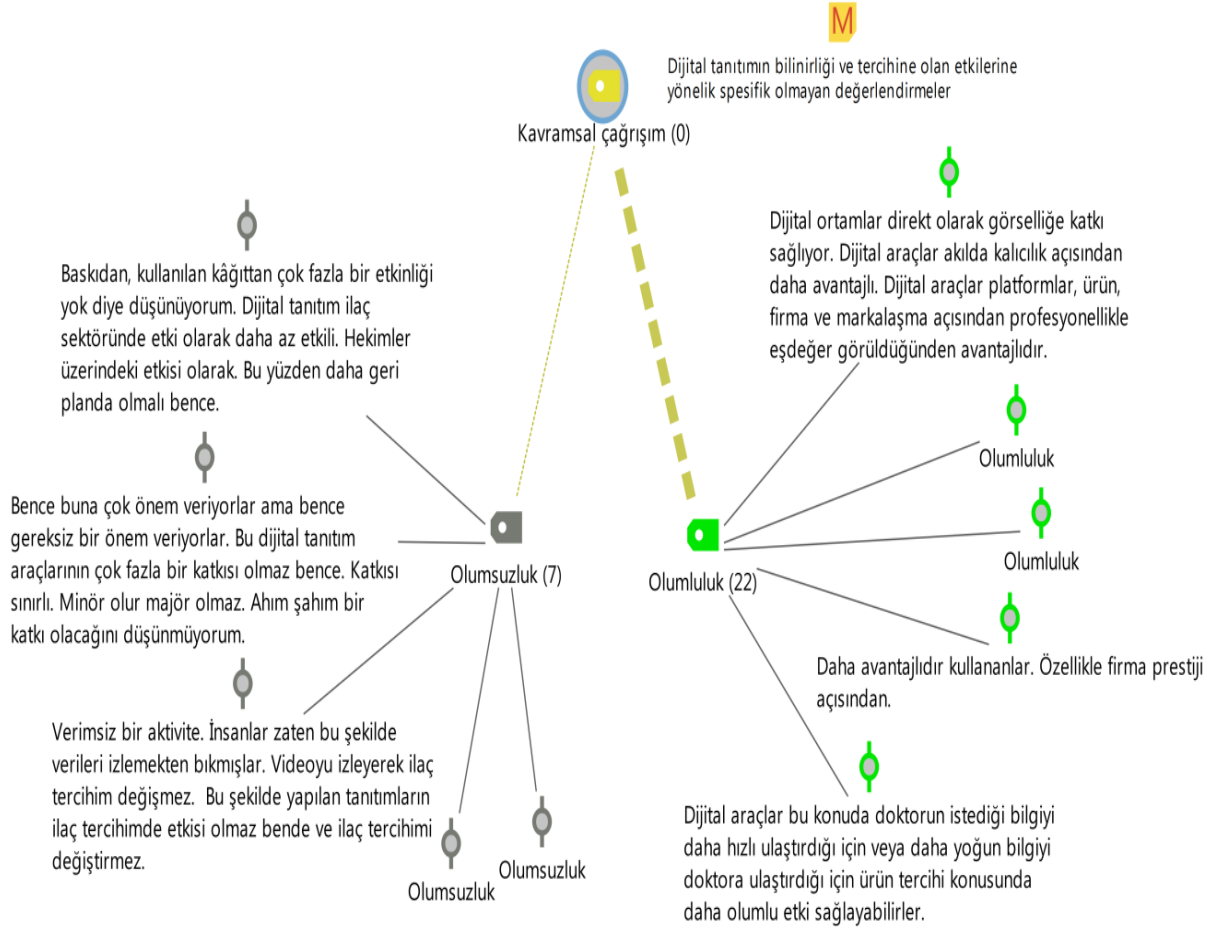
İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları	131	27,12	27,12
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları	107	22,15	22,15
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri	96	19,88	19,88
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi	40	8,28	8,28
Ürün Tercihi	34	7,04	7,04
Kavramsal çağrışım	29	6,00	6,00
İlaçta dijital Tanıtım	27	5,59	5,59
Ürün Bilinirliği	19	3,93	3,93
Toplam (Geçerli)	483	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	483	100,00	-

Kavramsal boyutun alt kategorilerine ilişkin kodlamaların frekans ve oransal ağırlıkları Şekil 8 ve Tablo 16’da açıklandıktan sonra, aşağıda bu alt kategorilere ait bulguların detaylarına yer verilmiştir.

#### 4.1.1. Kavramsal Çağrışım

Kavramsal çağrışım, ilaç tanıtımında kullanılan ve bu çalışmada etkileri incelenen dijital tanıtım araçları arasında ayırım ve derecelendirme yapılmadan, bu araçların ürün bilinirliği ve tercihi üzerine olan etkisine dair katılımcıların genel değerlendirmelerini ve ifadelerini içermektedir.

Şekil 9’da kavramsal çağrışım alt kategorisine ait modelleme görülmektedir. Kavramsal çağrışım alt kategori şeklinde merkezde yer alırken kendisini tanımlayan iki kod yönünden (olumluluk ve olumsuzluk) irdelenmiştir. Şeklin içeriğinde her iki kodun içerdiği katılımcı ifadelerine, anlatımın desteklenmesi amacıyla, birkaç örnek ile yer verilmiştir.



**Şekil 9.** Kavramsal Çağrışım Modeli

Tablo 17’de “kavramsal çağrışım” alt temasını destekleyen “olumluluk” kodunun frekansı ( $f=22$ ), yüzdesel oranı ise (% 75,86) olmuştur. Yani yapılan mülakatlarda katılımcılar, ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihi üzerine olan etkisine yönelik olarak özellikli (spesifik) ayırım gözetmeden 22 defa olumlu ifadelerde bulunmuşlardır. Şekil 9’da bu ifadelerin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IP3, Paragraf: 63-63; INT-D\IP2, Paragraf: 55-55).

Öte yandan konuya dair “olumsuzluk” kodunun frekansı ise ( $f=7$ ) ve oranı da (% 24,14) şeklindedir. Burada da yapılan mülakatlarda katılımcılar, ilaçta dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihi üzerine olan etkisine yönelik spesifik ayırım gözetmeden 7 defa olumsuz ifadelerde bulunmuşlardır. Yukarıdaki şekil 9’da bu ifadelerin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID1, Paragraf: 4-4; INT-D\IKR2, Paragraf: 20-20; INT-D\IKR1, Paragraf: 8-8).

Bu iki kavram arasında (olumluluk ve olumsuzluk) karşılaştırma yapıldığında, dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine olan etkilerine dair katılımcı ifadelerin 3/4' ünün olumlu bir algıyı yansıttığı görülmektedir. Buna benzer bir veri de, Martin'in 2012 yılında "Dijital Pharma Seminar" da yaptığı konuşmasında, ipad ve benzeri dijital araçlarla yapılan tanıtımlara hekimlerin çoğunlukla olumlu baktığını ifade etmesi olmuştur (Martin, 2012: 9). Fransa ilaç sektöründe dijital pazarlamanın etkilerinin araştırıldığı ve 28 hekim ile görüşme yapılarak gerçekleştirilen başka bir çalışma ile Amerika'da 130 hekim üzerinde yapılan bir diğer araştırmada, hekimlerin genel anlamda dijital tanıtım araçlarını (e-konferans ve toplantı, e-detailing, ipad ile tanıtım gibi) sıcak karşılayarak yararlı buldukları ve bu yeni gelişmelere hızlı adapte olarak kabullendikleri görülmüştür (Andreani vd., 2014; Boehm, 2003). Yukarıda ifade edilen araştırma bulguları ile bu araştırmada ulaşılan bulgu olan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine etkisine yönelik olumlu algılama arasında benzerlik görünmektedir.

Yapılan anlatımın desteklenmesi ve araştırmanın güvenilirliğine katkı sağlanması amacıyla, oluşturulan her iki koda ait katılımcı ifadelerine Şekil 9'da yer verilmiştir.

**Tablo 17.** Kavramsal Çağrışıma İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Kavramsal çağrışım\Olumluluk	22	75,86	75,86
Kavramsal çağrışım\Olumsuzluk	7	24,14	24,14
KAVRAMSAL BOYUT\Kavramsal çağrışım	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	29	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	29	100,00	-

Bu başlık altında yukarıda yapılan analizle yetinilmeyip aşağıda gösterildiği üzere sözcüklerin sayımı analizlerine de yer verilerek, katılımcıların dijital tanıtım araçlarının etkilerine yönelik genel algıları farklı açılardan değerlendirilmeye çalışılmıştır.

#### **4.1.1.1. Sözcük ve Söz Öbeklerinin Sayımı**

Tüm verilerin analizinde olduğu gibi, sözcük ve söz öbeklerinin sayımı ve analizinde de bir nitel veri analiz programı olan MAXQDA12 programından faydalanılmıştır. Katılımcıların kullanmış olduğu ifadelerin sözcüksel taraması yapılarak, dijital tanıtım

araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine olan etkileri farklı açılardan analiz edilmeye çalışılmıştır. Bu analizde araştırma bulgularına katkı sağlayacağı düşünülen iki farklı sözcük ve sözcük grubu (öbeği) taranmış ve analize dâhil edilmişlerdir. Bir yandan olumlu ifade ve anlamlara sahip olan -var, etkisi var, katkısı var- sözcük ve sözcük öbekleri araştırılırken, diğer yandan olumsuz ifade ve anlamlara sahip olan -yok, etkisi yok, katkısı yok- sözcük ve sözcük öbekleri tekrar açısından araştırılarak karşılaştırılmışlardır.

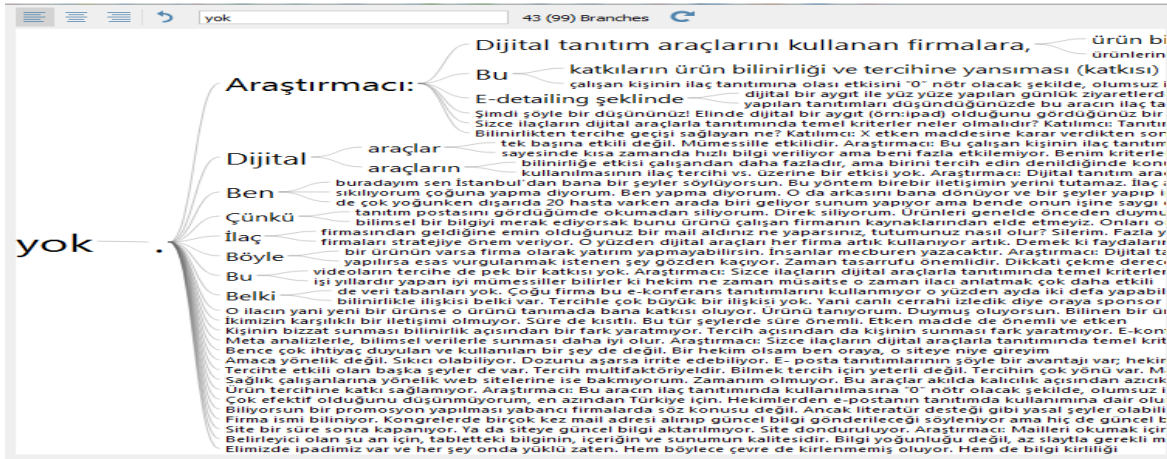
Sözcük sayımında yapılan ilk taramada “var” sözcüğü (Tablo 18) ile “yok” (Tablo 19) sözcüklerinin tekrarlanma sayılarına bakılmıştır. Tablo 18’de görüldüğü üzere “var” sözcüğü tüm mülakat verilerinde 264 defa tekrar edilirken, tablo 19’da gösterilen “yok” sözcüğü ise 99 defa tekrar edilmiştir. Bu analizde görülüyor ki “yok” sözcüğünün tekrar edilme oranı “var” sözcüğünün ancak % 37,5’ine denk gelmektedir. Farklı bir ifadeyle, olumluluğu ifade eden “var” sözcüğü, olumsuzluğu ifade eden “yok” sözcüğüne oranla 2,6 kat daha fazla tekrar edilmiştir.

**Tablo 18. “Var” Sözcüğünün Tekrarı**





**Tablo 19. “Yok” Sözcüğünün Tekrarı**



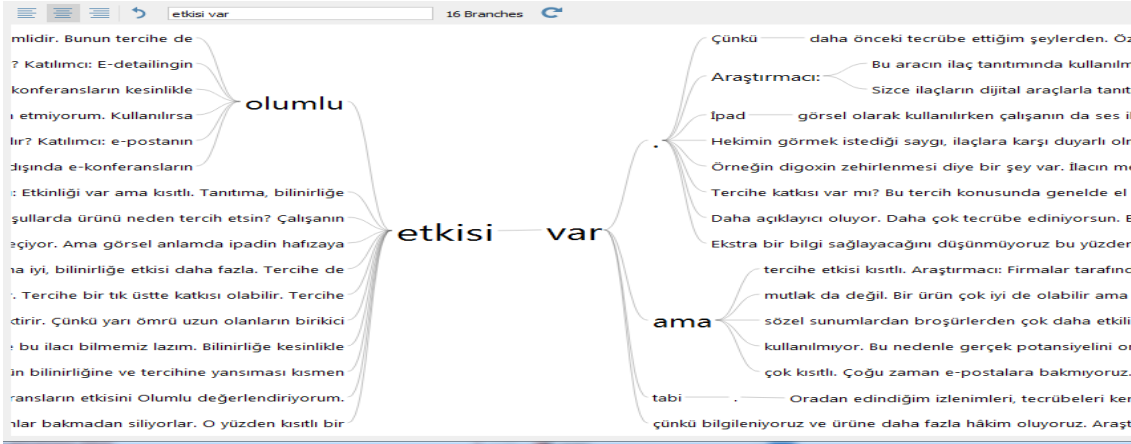
Ancak sözcük sayımında yapılan ilk arama sonuçlarına çeşitli nedenlerle (her iki sözcükten önceki ve sonraki sözcüklerin farklı anlamlara yol açabileceği gibi) yetinilmeyip, tatmin ediciliği daha yüksek sayılabilecek şekilde sözcük öbekleriyle (gruplarıyla) sayım analizine devam edilmiştir. Bu defaki analizde ise, “etkisi var”, “katkısı var” sözcük öbekleri ile “etkisi yok”, “katkısı yok” sözcük öbeklerinin sayımı yapılarak tekrarlanma açısından karşılaştırmaları yapılmıştır.

Sözcük sayımının bu ikinci aşamasında yapılan taramada, “etkisi var”, “katkısı var” sözcük öbekleri ile “etkisi yok”, “katkısı yok” sözcük öbeklerinin tekrarlanma sayılarına bakılmıştır. Tablo 20 ve 21’de görüldüğü üzere, “etkisi var” ile “katkısı var” sözcük öbekleri sırasıyla 16 ve 17 defa tekrar edilirlerken, yine tablo 22 ve 23’te de görüldüğü üzere, “etkisi yok” ile “katkısı yok” sözcük öbekleri ise, sırasıyla 5 ve 7 defa tekrar edilmişlerdir. Toplam olarak bakıldığında ise, birinci gruptaki sözcük öbekleri (etkisi var, katkısı var) 33 defa tekrar edilirlerken, ikinci gruptaki sözcük öbeklerinin (etkisi yok, katkısı yok) ise, sadece 12 defa tekrar edildiği görülmektedir. Yapılan bu ikinci analizde de görüldü ki, ikinci gruptaki sözcük öbeklerinin (etkisi yok, katkısı yok) tekrarlanma oranı birinci gruptaki söz öbeklerine oranla % 36,36 civarındadır. Diğer bir ifadeyle, birinci gruptaki söz öbekleri (etkisi var, katkısı var) ikinci gruptakilere oranla 2,7 kat daha fazla tekrar edilmişlerdir.

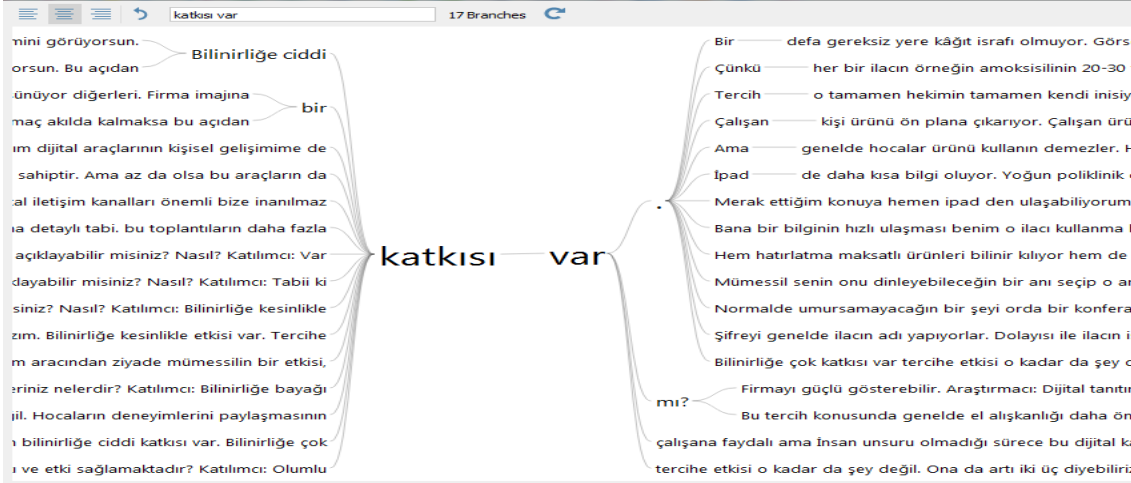
Sözcük ve söz öbeklerinin sayımı analizleri neticesinde elde edilen bu iki sonuç, dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihi üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu konusunda bize fikir vermektedir.



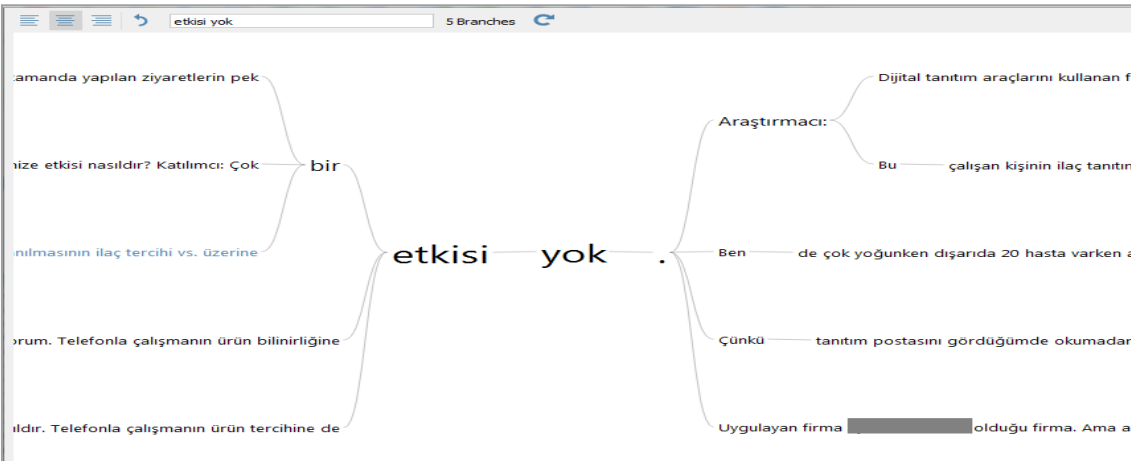
**Tablo 20. “Etkisi var” Sözcük Öbeğinin Tekrarı**



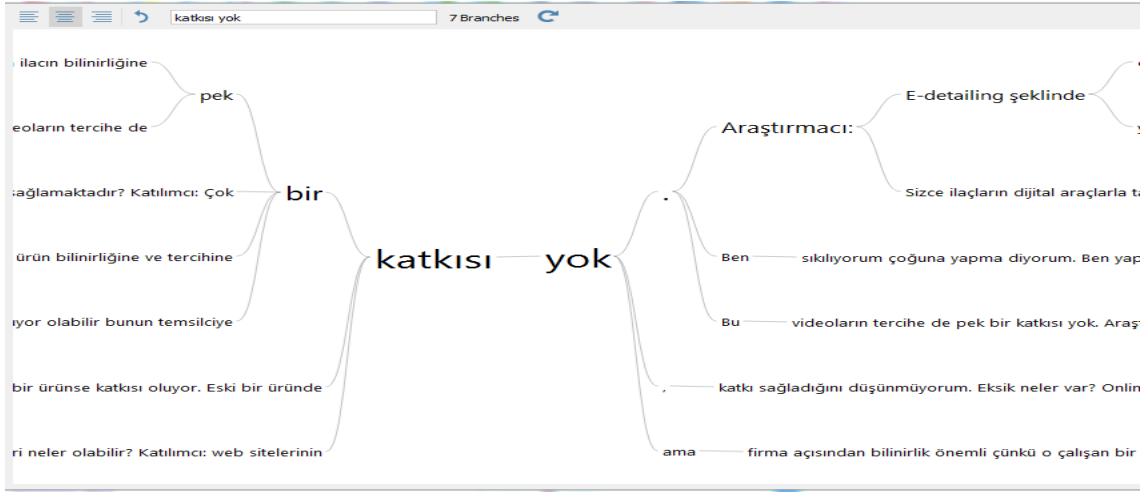
**Tablo 21. “Katkısı var” Sözcük Öbeğinin Tekrarı**



**Tablo 22. “Etkisi yok” Sözcük Öbeğinin Tekrarı**



**Tablo 23.** “Katkısı yok” Sözcük Öbeğinin Tekrarı



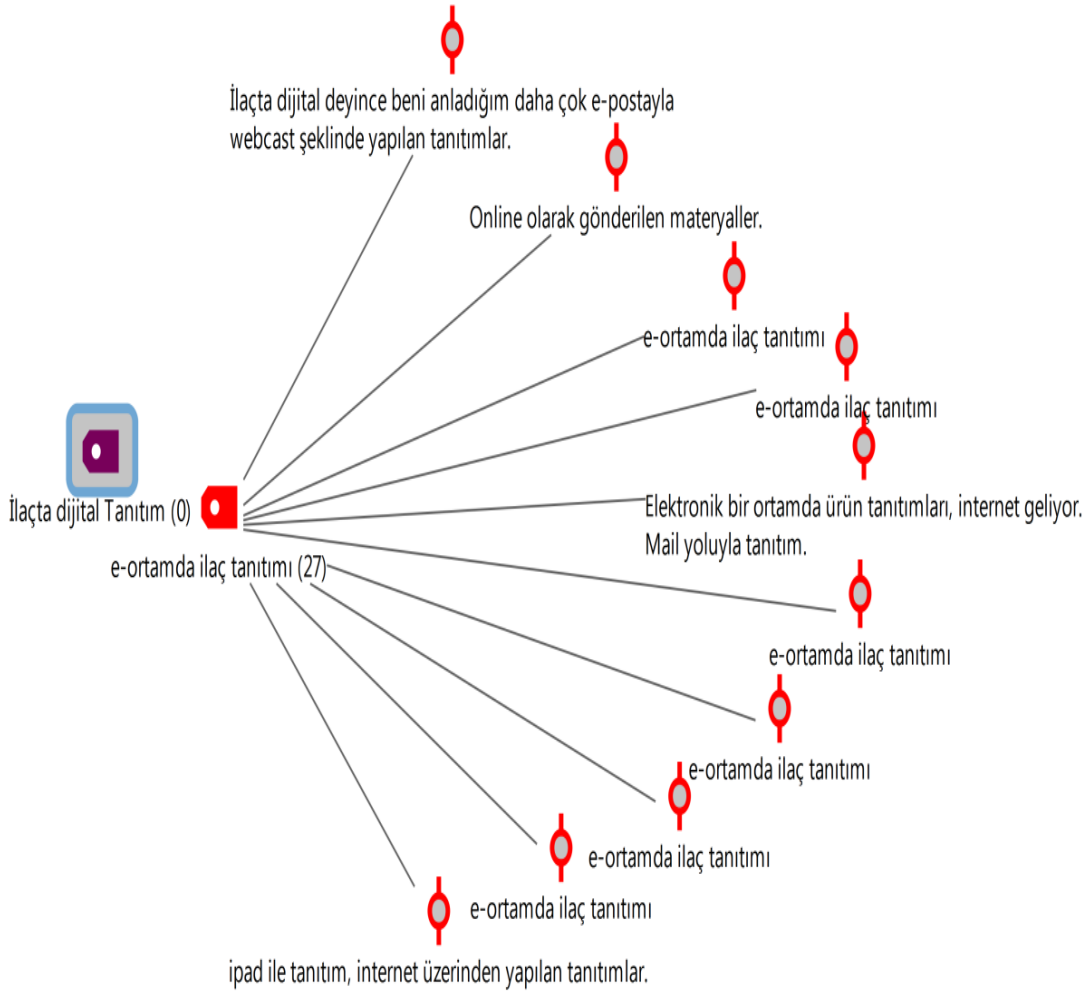
#### 4.1.2. İlaçta Dijital Tanıtım Kavramı

Burada, katılımcıların “ilaçta dijital tanıtım” nasıl algıladıkları ve tanımladıklarını belirlemeye yönelik sorular sorularak elde edilen verilerin kodlaması yapılmıştır.

Şekil 10’da ilaçta dijital tanıtım kavramına ait modelleme görülmektedir. İlaçta dijital tanıtım alt kategori şeklinde solda yer alırken kendisini tanımlayan ve sağa doğru açılan kod yönünden (e-ortamda ilaç tanıtımı) irdelenmiştir. Şeklin içeriğinde bu kodun içerdiği katılımcı ifadelerine birkaç örnek ile yer verilmiştir.

Şekil 10’da ilgili koda ait katılımcı ifadelerinin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IKR2, Paragraf: 4-4; INT-D\IKB2, Paragraf: 2-2; INT-D\ID3, Paragraf: 2-2; INT-D\IB1, Paragraf: 2-2).

Tablo 24’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, “ilaçta dijital tanıtım” alt temasını destekleyen “e-ortamda ilaç tanıtımı” kodunun frekansı (f=27), yüzdesel oranı ise tek koda ulaşıldığı için (% 100) olduğu görülmüştür. Yani yapılan mülakatlarda katılımcıların tamamı, ilaçta dijital tanıtım “e-ortamda ilaç tanıtımı” şeklinde tanımlamışlardır. Bu sonuç, yapılan araştırmada kullanılan ve etkisi araştırılan bu kavramın hekimler tarafından araştırmanın amacına uygun olarak anlaşıldığı konusunda fikir edinmemizi sağlarken, aynı zamanda araştırmanın güvenilirliğine de katkı sağlamaktadır.



**Şekil 10.** İlaçta Dijital Tanıtım Kavramı Modeli

**Tablo 24.** İlaçta Dijital Tanıtıma İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
İlaçta dijital Tanıtım\e-ortamda ilaç tanıtımı	27	100,00	100,00
KAVRAMSAL BOYUT\İlaçta dijital Tanıtım	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	27	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	27	100,00	-

### 4.1.3. Ürün Bilinirliği

Burada, katılımcıların ürün bilinirliğini nasıl algıladıkları ve tanımladıklarını belirlemeye yönelik sorular sorularak elde edilen verilerin kodlaması yapılmıştır.

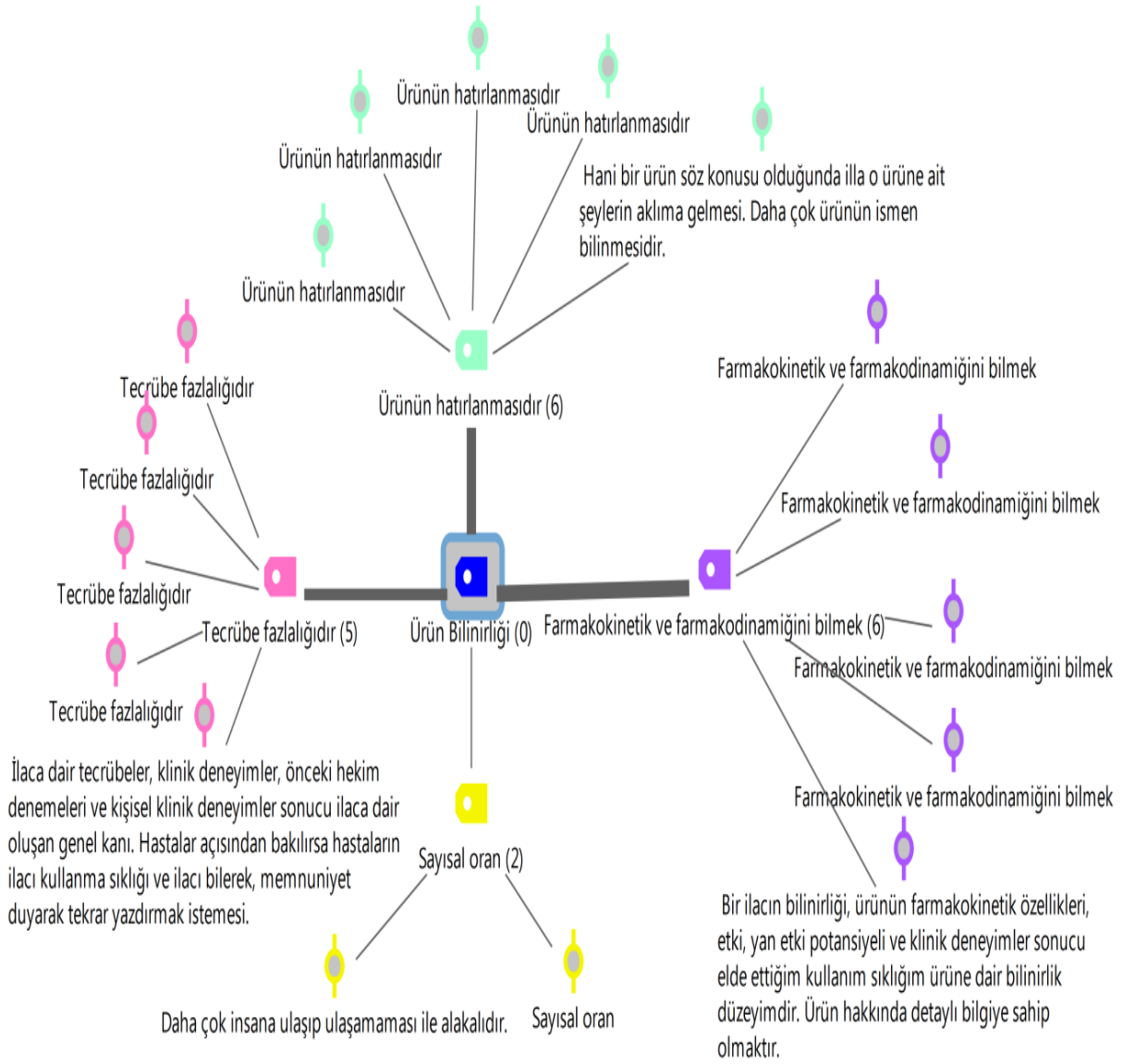
şekil 11’de ürün bilinirliğine ait modelleme görölmektedir. Ürün bilinirliği alt kategori şeklinde merkezde yer alırken kendisini tanımlayan 4 kod yönünden (farmakokinetik ve farmakodinamiğini bilmek, ürünün hatırlanmasıdır, tecrübe fazlalığıdır, sayısal oran) irdelenmiştir. Anlatımın desteklenmesi amacıyla ulaşılan 4 kodun iğerdiği katılımcı ifadelerine birkaç örnek ile yer verilmiştir.

Tablo 25’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, “ürün bilinirliği” alt temasını destekleyen “farmakokinetik ve farmakodinamiğini bilmek” ile “ürünün hatırlanmasıdır” şeklindeki her iki kodun frekansları ( $f=6$ ), yüzdesel oranları ise (% 31,38) iken, “tecrübe fazlalığıdır” kodunun frekansı ( $f=5$ ) oranı (% 26,32), “sayısal oran” kodunun frekansı ( $f=2$ ) oranı ise (% 10,53) olduğu görölmüştür.

Farmakokinetik ve farmakodinamiğini bilmek ile ürünün hatırlanmasıdır şeklindeki tanımlamaların eşit derecede paya sahip olduğu görölrken, ikinci sırada tecrübe fazlalığıdır şeklindeki tanımlama gelmektedir. Bunu daha düşük bir pay ile sayısal orana ait ifadeler takip etmektedir. Ürün bilinirliği toplamda 19 ifade ile tanımlanmıştır.

Yukarıdaki veriler katılımcıların ürün bilinirliğini çoğunlukla; ürünün farmakokinetik ve farmakodinamiğini bilmek, ürünün hatırlanması ve tecrübe fazlalığı olarak tanımladıkları şeklinde yorumlanabilir.

şekil 11’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IP3, Paragraf: 6-6; INT-D\ID3, Paragraf: 4-4; INT-D\ID2, Paragraf: 6-6; INT-D\IP2, Paragraf: 6-6).



**Şekil 11. Ürün Bilinirliği Modeli**

**Tablo 25. Ürün Bilinirliğine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar**

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Ürün Bilinirliği\Farmakokinetik ve farmakodinamiğini bilmek	6	31,58	31,58
Ürün Bilinirliği\Ürünün hatırlanmasıdır	6	31,58	31,58
Ürün Bilinirliği\Tecrübe fazlalığıdır	5	26,32	26,32
Ürün Bilinirliği\Sayısal oran	2	10,53	10,53
KAVRAMSAL BOYUT\Ürün Bilinirliği	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	19	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	19	100,00	-

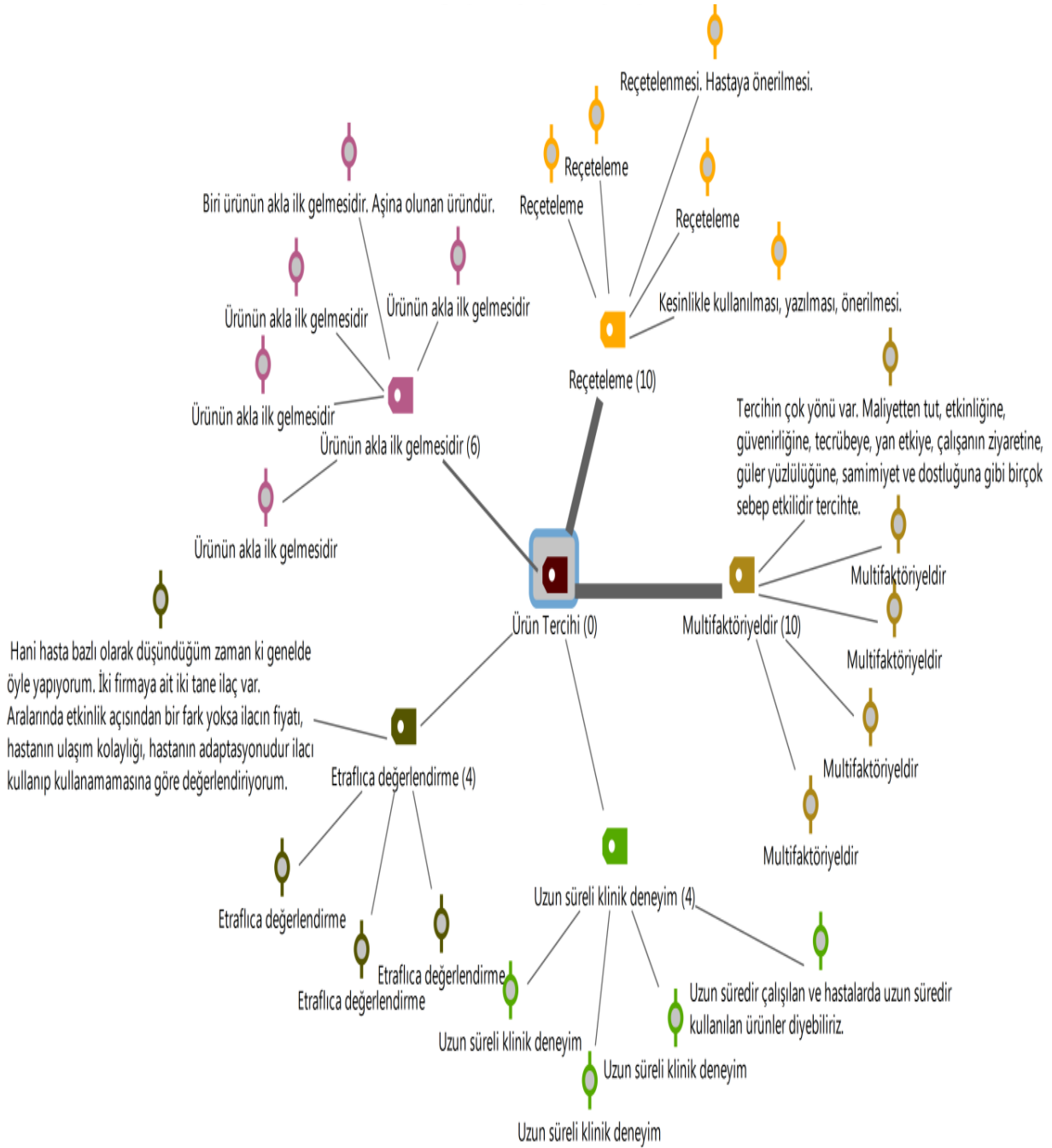
#### 4.1.4. Ürün Tercihii

Burada, katılımcıların “ürün tercihini” nasıl algıladıkları ve tanımladıklarını belirlemeye yönelik sorular sorularak elde edilen verilerin kodlaması yapılmıştır.

Şekil 12’de buna ait modelleme görülmektedir. Ürün tercihi alt tema şeklinde merkezde yer alırken kendisini tanımlayan 5 kod yönünden (Multifaktöriyeldir, reçeteleme, ürünün ilk akla gelmesidir, etraflıca değerlendirme, uzun süreli klinik deneyim) irdelenmiştir. Şeklin içeriğinde bu 5 kodun içerdiği katılımcı ifadelerine birkaç örnek ile yer verilmiştir.

Tablo 26’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, “ürün tercihi” alt temasını destekleyen “multifaktöriyeldir” ile “reçeteleme” şeklindeki her iki kodun frekansları (f=10), yüzdesel oranları ise (% 29,41) iken, “ürünün ilk akla gelmesidir” kodunun frekansı (f=6) oranı (% 17,65), “etraflıca değerlendirme” ile “uzun süreli klinik deneyim” kodlarının frekansları (f=4) oranları ise (% 11,76) olduğu görülmüştür. Ürün tercihini tanımlamada toplamda 34 ifadenin kodlaması yapılırken, multifaktöriyeldir ile reçeteleme şeklindeki kodların eşit derecede ağırlığa sahip olduğu görülmüştür. İkinci sırada ise “ürünün ilk akla gelmesidir” şeklindeki tanımlama gelmektedir. Bunu daha düşük ve eşit ağırlığa sahip diğer iki kod (etraflıca değerlendirme, uzun süreli klinik deneyim) izlemektedir.

Yukarıdaki verilerden katılımcıların ürün tercihini tanımlamada; ürün tercihinin tek bir nedene dayandırılmayacağını belirten “multifaktöriyeldir” koduna çokça vurgu yaptıkları ve yüksek oranda “reçeteleme” şeklinde tanımladıkları anlaşılabilir. Ancak “etraflıca değerlendirme” ile “uzun süreli klinik deneyimin” de tanımlamada yer edindiği şeklinde yorumlanabilir.



**Şekil 12. Ürün Tercihi Modeli**

Şekil 12’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID1, Paragraf: 63-63; INT-D\ID2, Paragraf: 8-8; INT-D\IB1, Paragraf: 6-6; INT-D\IKB1, Paragraf: 8-8; INT-D\ID4, Paragraf: 4-4; INT-D\IG1, Paragraf: 6-6).

**Tablo 26.** Ürün Tercihine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Ürün Tercihi\Multifaktöriyeldir	10	29,41	29,41
Ürün Tercihi\Reçeteleme	10	29,41	29,41
Ürün Tercihi\Ürünün akla ilk gelmesidir	6	17,65	17,65
Ürün Tercihi\Etraflıca değerlendirme	4	11,76	11,76
Ürün Tercihi\Uzun süreli klinik deneyim	4	11,76	11,76
KAVRAMSAL BOYUT\Ürün Tercihi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	34	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	34	100,00	-

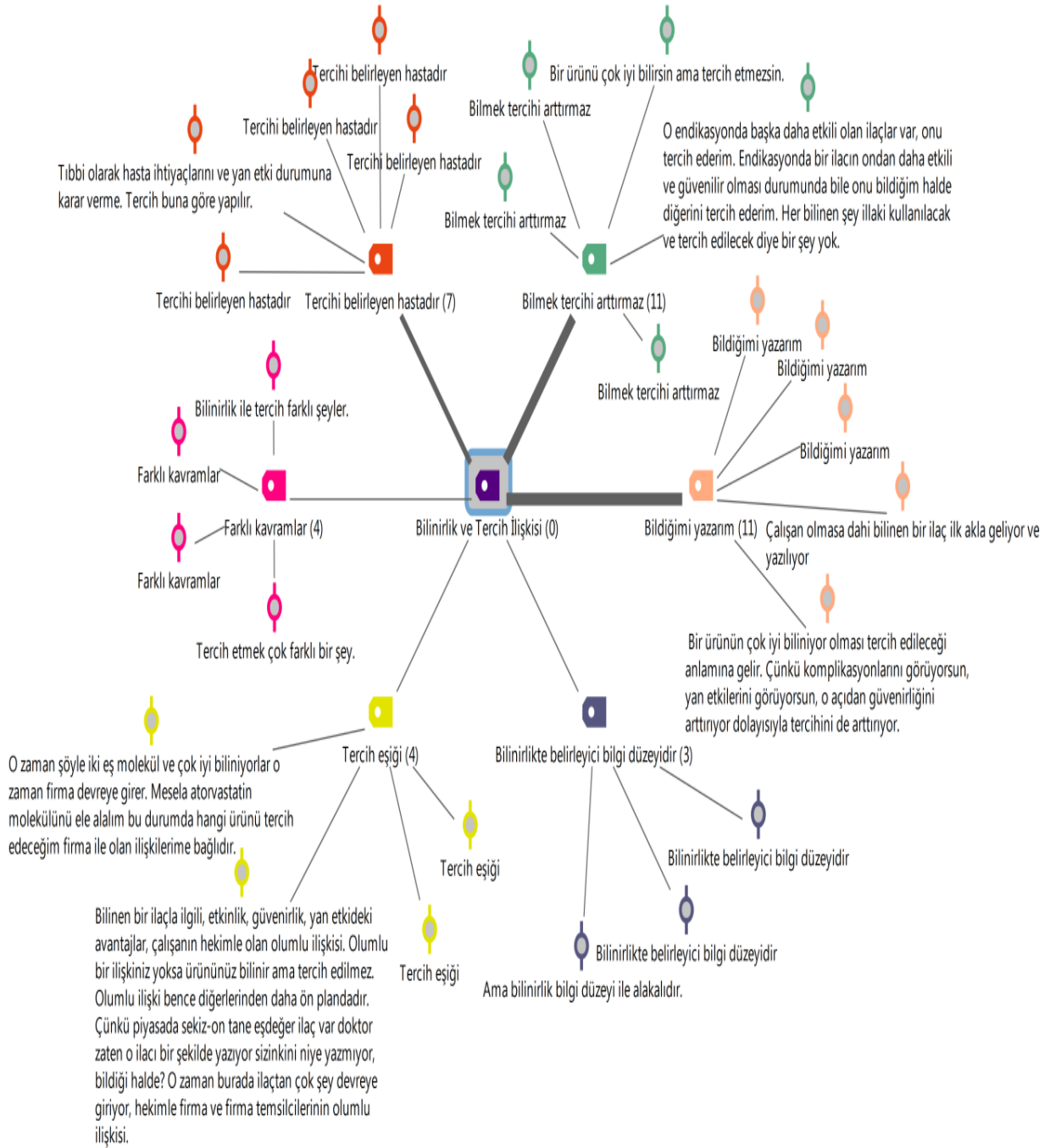
#### 4.1.5. Bilinirlik ve Tercih İlişkisi

Ürün bilinirliği ve ürün tercihi kavramları arasındaki ilişkiyi tanımlamak için oluşturulan bu alt temayı tanımlamada 6 kod kullanılarak verilerin kodlaması yapılmıştır.

Şekil 13'te bilinirlik ve tercih ilişkisine ait modelleme görülmektedir. Bilinirlik ve tercih ilişkisi alt tema şeklinde merkezde yer alırken, kendisini tanımlayan 6 kod yönünden irdelenmiştir. Şeklin içeriğinde (uç kısımlarda) bu 6 kodun içerdiği katılımcı ifadelerine birkaç örnek ile yer verilmiştir. Katılımcı ifadelerine, anlatımın desteklenmesi amacıyla yer verilmiştir.

Tablo 27'de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, bildiğimi yazarım ile bilmek tercihi arttırmaz şeklinde kodlanan katılımcı ifadelerinin eşit frekansa ( $f=11$ ) ve orana (% 27,50) sahip olduğu görülmüştür. Bu durum, katılımcıların % 27'sinin bilinirlik ile tercihi bağdaştırdığını, yine aynı oranda katılımcıların bilinirliğin tercihi arttırmadığı yönünde görüş belirttiğini göstermektedir. Diğer kodların ağırlığı sırası ile tercihi belirleyen hastadır ( $f=7$ ), farklı kavramlar ( $f=4$ ), tercih eşiği ( $f=4$ ) ve bilinirlikte belirleyici bilgi düzeyidir ( $f=3$ ) şeklindedir. Bu kodlara ait yüzdesel oranlar ise tablo 25'te gösterildiği gibidir. Bu alt tema için 6 koda ulaşılarak toplamda 40 ifadenin kodlaması yapılmıştır.





**Şekil 13. Bilinirlik ve Tercih İlişkisi Modeli**

Şekil 13'te ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IG1, Paragraf: 61-61; INT-D\IB1, Paragraf: 50-50; INT-D\IF1, Paragraf: 80-80; INT-D\ID1, Paragraf: 63-63; INT-D\IP1, Paragraf: 6-6; INT-D\IKR1, Paragraf: 60-60; INT-D\IF1, Paragraf: 80-80; INT-D\IKR2, Paragraf: 65-65; INT-D\IP2, Paragraf: 70-70; INT-D\IKR1, Paragraf: 60-60).

Bu alt temaya ait tüm kodlar bir bütün halinde değerlendirilip resmin tamamına bakıldığında, katılımcıların ürün bilinirliği ile ürün tercihi arasında kesin bir ayırım yaptıkları şeklinde bir yoruma ulaşılabilmektedir.

Bu araştırmada, ilaç tanıtımında sıkça kullanılan kavramlardan olan “ürün bilinirliği” ile “ürün tercihi” kavramlarının tanımlamalarına netlik kazandırmak amacıyla, katılımcıların fikirleri derinlemesine sorgulanarak bu kavramların algı ve anlamlarına yönelik tanımlama çalışmaları yapılmıştır. Böylelikle, ilaç sektöründe sıkça kullanılan bu kavramların ne anlama geldiği ve nasıl algılandığı netleştirilerek çalışmada kullanılan bilinirlik ve tercih kavramlarının seviyeleri belirlenmiş olmaktadır.

**Tablo 27.** Bilinirlik ve Tercih İlişkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi\Bildiğimi yazarım	11	27,50	27,50
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi\Bilmek tercihi arttırmaz	11	27,50	27,50
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi\Tercihi belirleyen hastadır	7	17,50	17,50
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi\Farklı kavramlar	4	10,00	10,00
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi\Tercih eşiği	4	10,00	10,00
Bilinirlik ve Tercih İlişkisi\Bilinirlikte belirleyici bilgi düzeyidir	3	7,50	7,50
KAVRAMSAL BOYUT\Bilinirlik ve Tercih İlişkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	40	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	40	100,00	-

#### **4.1.5.1. Tercih Eşiği Kavramı**

Bu kavramın ayrı bir başlık altında verilmesinin nedeni, ürün bilinirliği ile ürün tercihi arasında geçişe neden olan sebepleri ifade eden bir özelliğe sahip olmasındandır.

Tercih eşiği kavramı, verilerin kodlanması sürecinde bir kod olarak belirlendi ve katılımcıların bilinirlikten ürün tercihine geçerkenki nedenlerini ve ifadelerini barındıracak şekilde tanımlandı. Tercih eşiği kavramı, ürün (ilaç) tercihinin başlatan bir neden, ürünün tercih edilmesine katkı sağlayan bir hareket, bir davranış veya bir eylem şeklinde tanımlanabilir. Farklı bir ifade ile tercih eşiği, mevcut durumdan farklı bir duruma geçişi sağlayan bir başlangıç noktası olarak tanımlanabilir. Burada tercih eşiği, ürün bilinirliğinden ürün tercihine

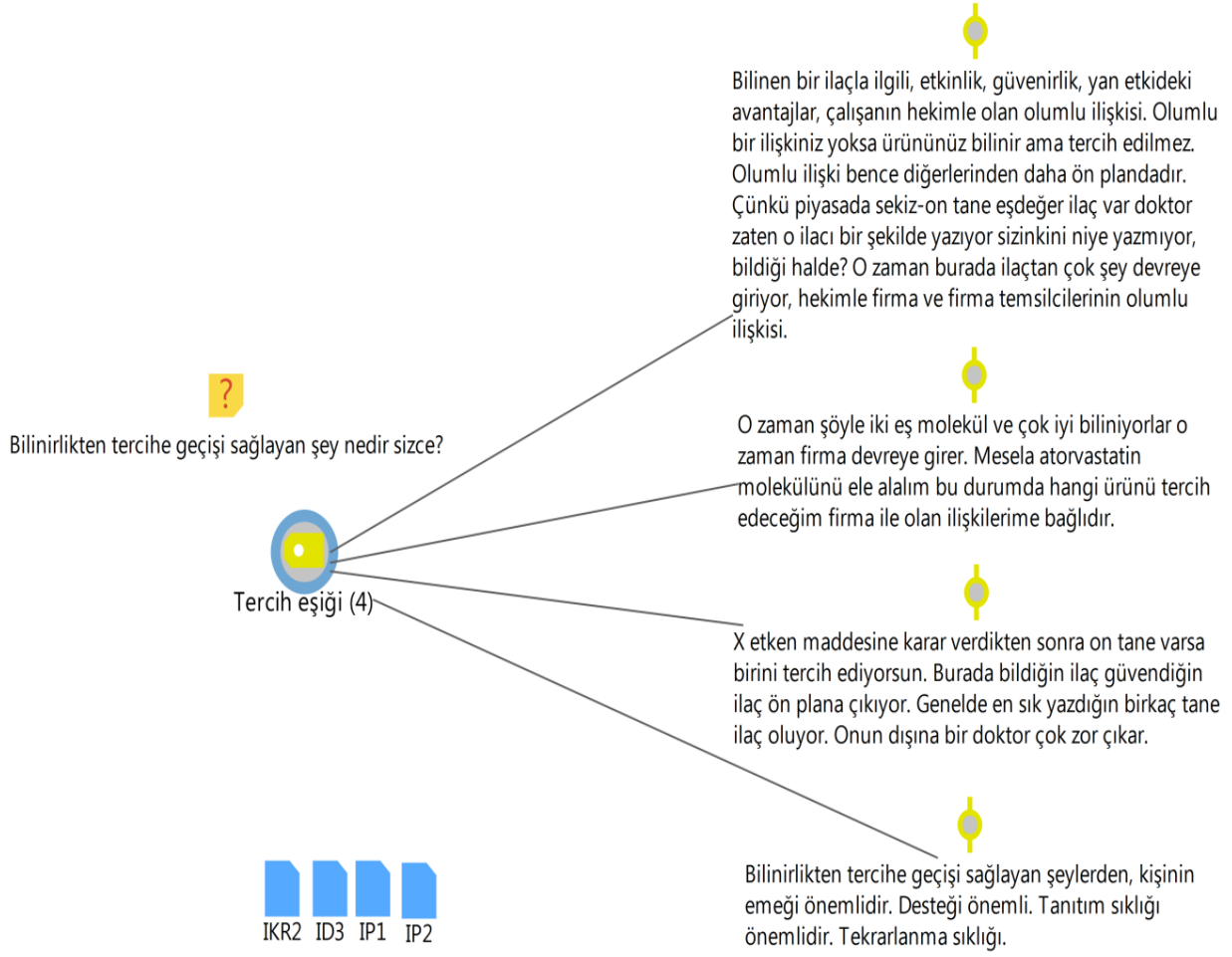
geçişini sağlayan etkenler (nedenler) olarak tanımlandı. Böylelikle, bilinirlikten tercihe geçişini sağlayan birçok etken bu kavram altında barındırılmış oldu. Sanal ortamda yapılan literatür taramasında “tercih eşik” kavramına ilişkin olarak, bu çalışmada kullanıldığı şekilde herhangi bir tanımlamaya rastlanılmamıştır. Bu açıdan, bu çalışmada kullanılan “tercih eşik” kavramının ve buna yönelik kavramsal tanımlamaların özgün bir değer taşıdığı düşünülmektedir.

Şekil 14’te görüldüğü üzere, “Bilinirlikten tercihe geçişini sağlayan şey nedir?” şeklinde katılımcılara soru sorularak elde edilen verilerin analizinden ulaşılan bulgulara göre, bilinirlikten tercihe geçişini sağlayan etkenler; ürünün bilinen ve güvenilen ürün olması, çalışanın ve firmanın hekimle olan olumlu ilişkisi, ürünün etkinliği, ürünün güvenilirliği, yan etki düşüklüğü, çalışanın emeği, bilimsel destekler, ürünün tanıtım ve tekrarlanma sıklığı olarak belirlenmiştir.

Bilinirlikten tercihe geçişini sağlayan tüm bu etkenler arasında sınıflandırılmaya gidildiğinde, “ürün kaynaklı” ve “çalışan kaynaklı” etkenler olarak iki başlık altında toplanarak sınıflandırılması uygun görülmüştür. Böylelikle, bilinirlikten tercihe geçişini sağlayan etkenlerden ürün kaynaklı etkenler; ürünün bilinen ve güvenilen ürün olması, ürünün etkinliği, ürünün güvenilirliği ve yan etki düşüklüğü olarak belirlenirken, çalışan kaynaklı etkenler ise; çalışanın ve firmanın hekimle olan olumlu ilişkisi, çalışanın emeği, bilimsel destekler, ürünün tanıtım ve tekrarlanma sıklığı olarak belirlenmiştir.

Sonuç olarak, bilinirlikten tercihe geçişini sağlayan bu etkenlerden her birisi tek başına ürün tercihinde birer eşik olarak belirlenmiş olmaktadır. Tercih eşik kavramı ise, ürünün tercihinde etkili olan tüm bu etkenleri kapsar şekilde daha kapsamlı olarak tanımlanmıştır. Burada dikkat edilmesi gereken husus, her hekimin tercih eşiklerinin farklı ve çeşitli olabileceğidir. Herkes için geçerli ve genel kabul gören tek bir tercih eşik söz konusu olmayabileceği gibi, bazı etkenlerin diğerlerine oranla daha yüksek bir ağırlığa sahip olması da olası bir durumdur.

Şekil 14’te bu kavrama ait modelleme görülürken, katılımcıların ifadelerine yer verilerek kavramın anlaşılabilirliği pekiştirilmiştir (INT-D\IP2, Paragraf: 70-70; INT-D\IKR2, Paragraf: 65-65; INT-D\IP1, Paragraf: 68-68, INT-D\ID3; Paragraf: 54-54).

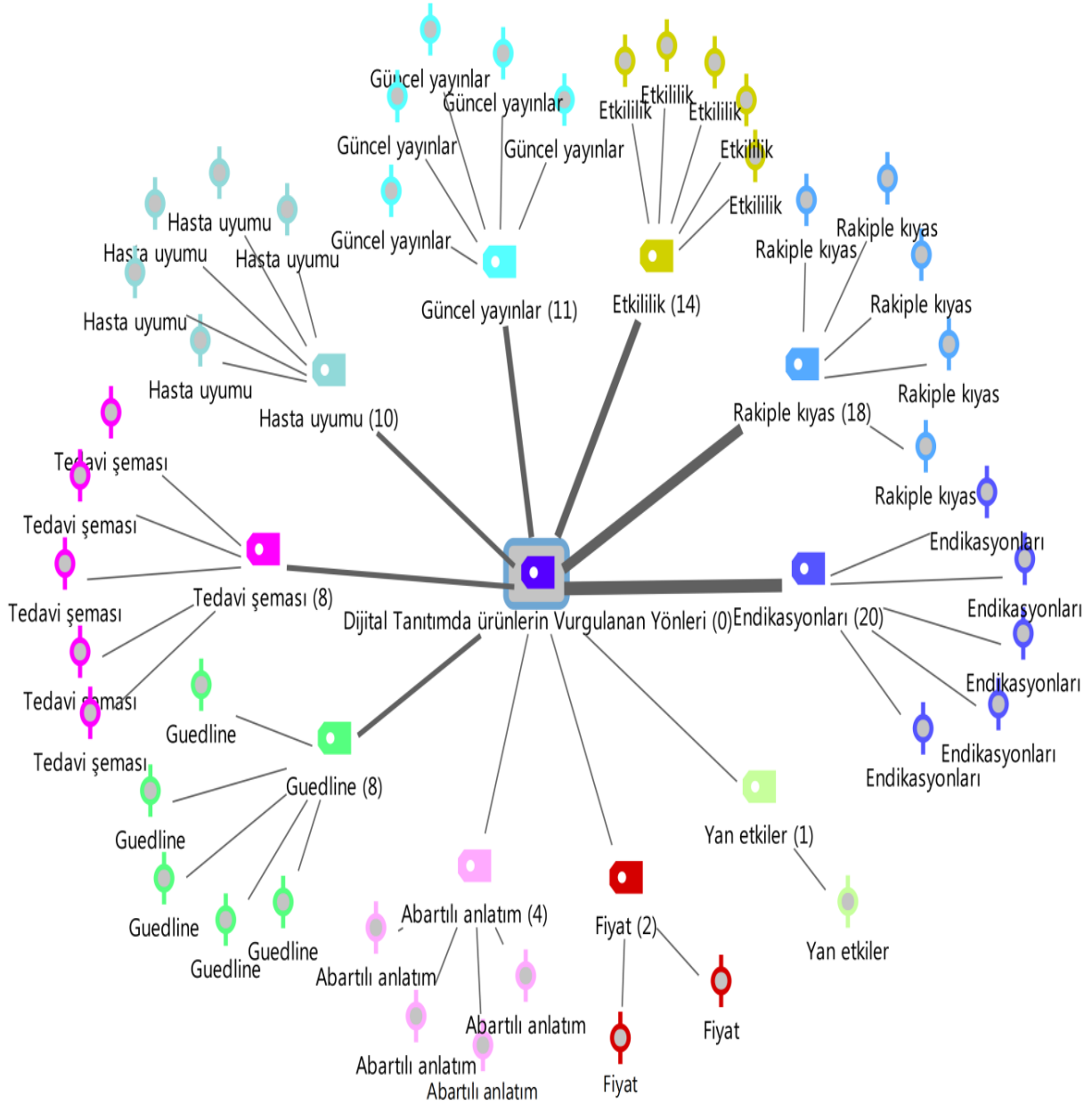


Şekil 14. Tercih Eşiği Modeli

#### 4.1.6. Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönleri

Dijital tanıtım araçları arasında ayırım yapılmadan, tüm dijital tanıtım araçlarıyla yapılan ürün tanıtımlarında ürünlerin hangi yönlerine daha çok vurgu yapıldığının belirlenmesine yönelik oluşturulan bir alt temadır. Bu alt tema için toplamda 10 koda ulaşılarak 96 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Şekil 15’te bu konuya ait modelleme görülmektedir. Modelin merkezinde alt temaya yer verilirken periferde doğru yelpaze şeklinde açılan kodlar ve en uç kısımda da yapılan kodlamalar yer almaktadır. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisinde gösterilen sayılar ile ilgili kodun frekansına işaret edilmiştir. Örneğin, rakiple kıyas kodunun frekansı ( $f=18$ ) olduğu, “Rakiple kıyas (18)” şeklinde belirtilmiştir.



**Şekil 15.** Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönleri Modeli

Tablo 28’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, % 20,83’lük bir oran ile en fazla vurgunun ürünlerin endikasyonlarına yapıldığı (f=20), ikinci sırada ise % 18,75’lik bir oran ile rakiplerle kıyas konusunun geldiği (f=18), üçüncü sırada önemli bir frekansa sahip olan ise ürünün etkililiği (f=14) olmuştur. Vurgu yapılan diğer konuların frekans verileri sırasıyla, güncel yayınlar (f=11), hasta uyumu (f=10), tedavi şeması (f=8), guedline (f=8), abartılı anlatım (f=4), fiyat (f=2), yan etkiler (f=1) şeklindedir. Bu kodlara ait yüzdesel oranlar tablo 28’de gösterildiği gibidir.

Burada “yan etkiler” koduna ait frekans değerinin düşüklüğü ( $f=1$ ) dikkat çekicidir. Bu veri bize, ürünlerin tanıtımı yapılırken ürünlere ait yan etkilerin pek anlatılmadığını göstermektedir. Diğer yandan, ilaçlara ait yan etkilerin paylaşılması hekimlerin özellikle önem verdiği bir konu olmaktadır. Ürün bilinirliğini arttırmaya yönelik öneriler kapsamında açıklanacağı üzere katılımcılar yan etki paylaşımının gerekliliğini özellikle önermektedirler. Ancak yukarıdaki veri, yapılan tanıtımlarda ilaçlarla ilgili önemli bir bilgi olan yan etkilere diğerlerine oranla çok daha düşük bir şekilde vurgu yapıldığını göstermektedir. Boehringer Ingelheim’in 604 hekim ve 1204 hastayı kapsayan araştırmasında, hekimlerin önemli bir kısmının ilaçların yan etkileri hakkında bilgi edinmek amacıyla interneti kullandığı sonucuna ulaşılmış olduğu verisi göz önüne alındığında (Arıkan ve Benker, 2011), araştırmamızda ulaşılan bulgulardan yan etki paylaşımının ne denli önemli olduğu anlaşılmış olacaktır.

**Tablo 28.** Dijital Tanıtımda Ürünlerin Vurgulanan Yönlerine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Endikasyonları	20	20,83	20,83
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Rakiple kıyas	18	18,75	18,75
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Etkililik	14	14,58	14,58
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Güncel yayınlar	11	11,46	11,46
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Hasta uyumu	10	10,42	10,42
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Tedavi şeması	8	8,33	8,33
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Guedline	8	8,33	8,33
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Abartılı anlatım	4	4,17	4,17
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Fiyat	2	2,08	2,08
Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri\Yan etkiler	1	1,04	1,04
KAVRAMSAL BOYUT\Dijital Tanıtımda ürünlerin Vurgulanan Yönleri	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	96	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	96	100,00	-

#### 4.1.7. Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları

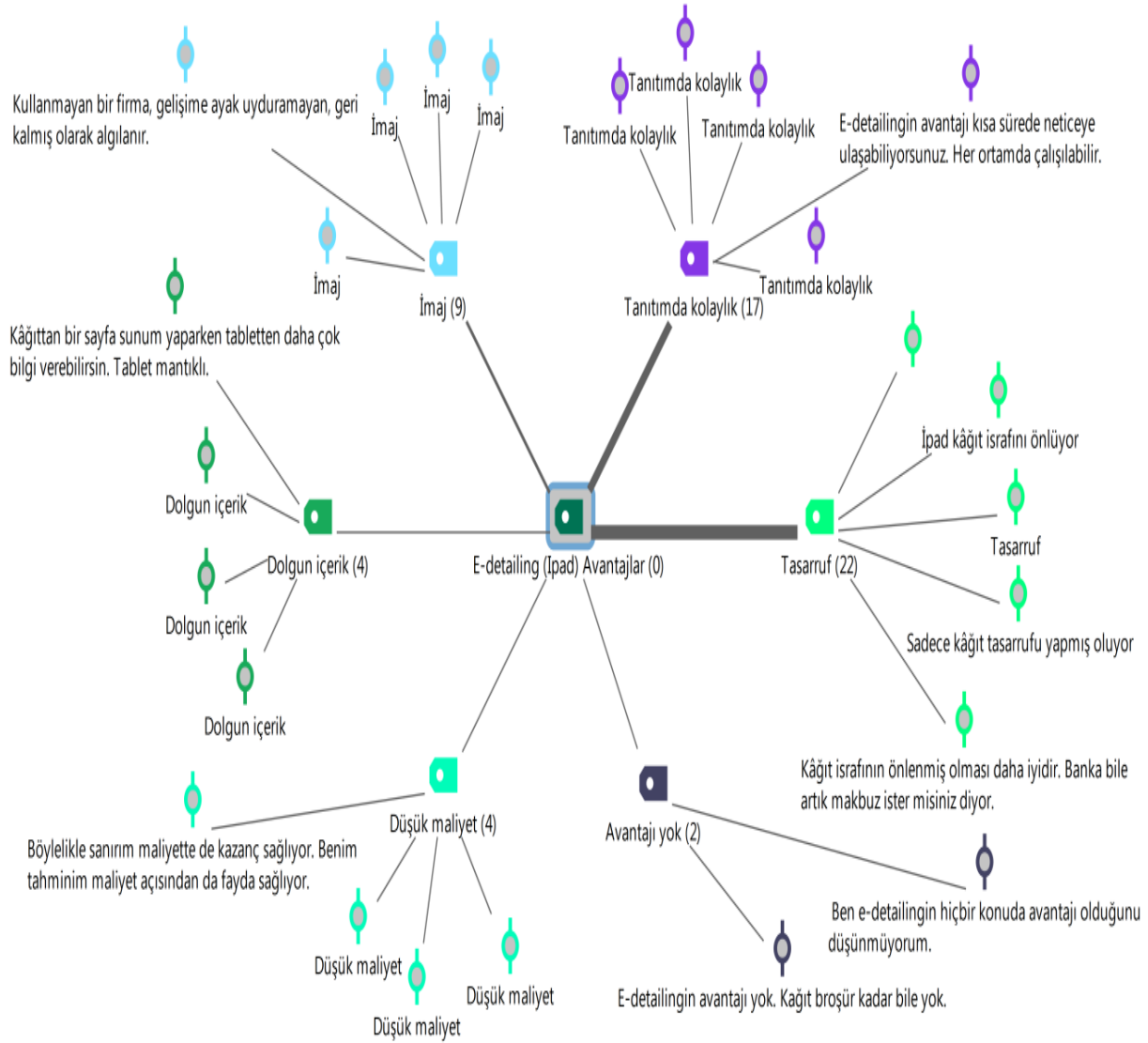
Bu bölümde ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının avantajlarına yer verilmiştir. Bu bölümdeki 6 alt kategori için 22 koda ulaşılarak toplamda 131 ifadenin kodlaması yapılmıştır. Bu bölümde her bir dijital tanıtım aracının avantajları ayrı bir şekilde detaylıca değerlendirilmiştir. Devam eden kısımlarda dijital tanıtım araçlarının avantajlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

##### 4.1.7.1. İpadin ( e-detailing) Avantajları

İpad ile yapılan tanıtımların avantajlarına ilişkin görsel modelleme Şekil 16’da gösterilmiştir. Modelde ipad merkezde yer alırken kendisini tanımlayacak olan kodların çevreye doğru yayıldığı görülmektedir. Kodlara işaret eden çizgilerin kalınlığı ilgili kodun frekansı ile alakalıdır. En uç kısımlarda ise bazı kodlamaların ifadeleri açılarak metin halinde belirtilmişlerdir.

Şekil 16’da ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IG1, Paragraf: 44-44; INT-D\ID3, Paragraf: 63-63; INT-D\IKR1, Paragraf: 64-64; INT-D\IP1, Paragraf: 70-70; INT-D\IP2, Paragraf: 49-49; INT-D\IKB1, Paragraf: 86-86).

Tablo 29’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ipadin avantajlarına yönelik en yüksek frekansın tasarruf (f=22) sağladığı yönünde ifade edilirken ilgili koda ait oranın (% 37,93) olduğu görülmektedir. İkinci sırada ise (f=17) frekans ve (% 29,31) yüzdesel oran değeri ile “tanıtımda kolaylık” avantajına vurgu yapılmaktadır. İmaj (f=9) frekans ve (% 15,52) oranı ile üçüncü sırada gelmiştir. Diğer kodlara ait frekans verileri sırasıyla; dolgun içerik ile düşük maliyet (f=4), avantajı yok (f=2) şeklindedir. Bu kodlara ait yüzdesel oranlar Tablo 29’da gösterildiği gibidir. İpadin avantajları için 6 koda ulaşılarak toplamda 58 ifadenin kodlaması yapılmıştır.



**Şekil 16.** İpadin (e-detailing) Avantajları Modeli

Tablo 29 ve Şekil 16'daki verilerden yola çıkılarak ipadin avantajlarının büyük çoğunlukla (% 67,24) tasarruf ve tanıtımda kolaylık olduğu şeklinde yorumlamada bulunulabilir. Bunun gibi nedenlerle tanıtımlarda ipadin kullanılmasının daha çok arzu edildiği sonucuna varılabilir. Bu araştırmada ulaşılan sonuç ile Publicis Touchpoint Solutions, Sermo Survey (2012) araştırmasının sonucu örtüşmektedir. Sermo Survey araştırma sonucuna göre de, hekimlerin büyük çoğunluğunun ipad gibi tanıtım araçlarının daha çok kullanılmasını istediği vurgulanmıştır. Her iki çalışma verisinde de vurgulanan ögenin, ipadin bir tanıtım aracı olarak ürün tanıtımlarında daha fazla yer edinmesi olmuştur.



**Tablo 29.** İpadin (e-detailing) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
İpad\Tasarruf	22	37,93	37,93
İpad\Tanıtımda kolaylık	17	29,31	29,31
İpad\İmaj	9	15,52	15,52
İpad\Dolgun içerik	4	6,90	6,90
İpad\Düşük maliyet	4	6,90	6,90
İpad\Avantajı yok	2	3,45	3,45
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları\İpad	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	58	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	58	100,00	-

#### **4.1.7.2. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Avantajları**

Dijital tanıtımda kullanılan bir diğer araç olan e-konferans ve toplantıların avantajlarına ilişkin model Şekil 17’de gösterilmiştir. Burada da şeklin merkezinde e-konferans ve toplantılar yer alırken buna ait avantajları tanımlamak için oluşturulan kodlar konunun etrafına yayılmışlardır. Kodlara işaret eden çizgilerin kalınlığı ilgili kodun frekansı ile alakalıdır. Örneğin; “bilimsel katkı” kodunun frekansı (f=12) olduğu için frekans değeri daha düşük olan “rahat bir ortam” (f=6) koduna göre kalın çizgi ile belirtilmiştir. En uç kısımlarda ise bazı kodlamaların ifadeleri açılarak metin halinde belirtilmişlerdir.

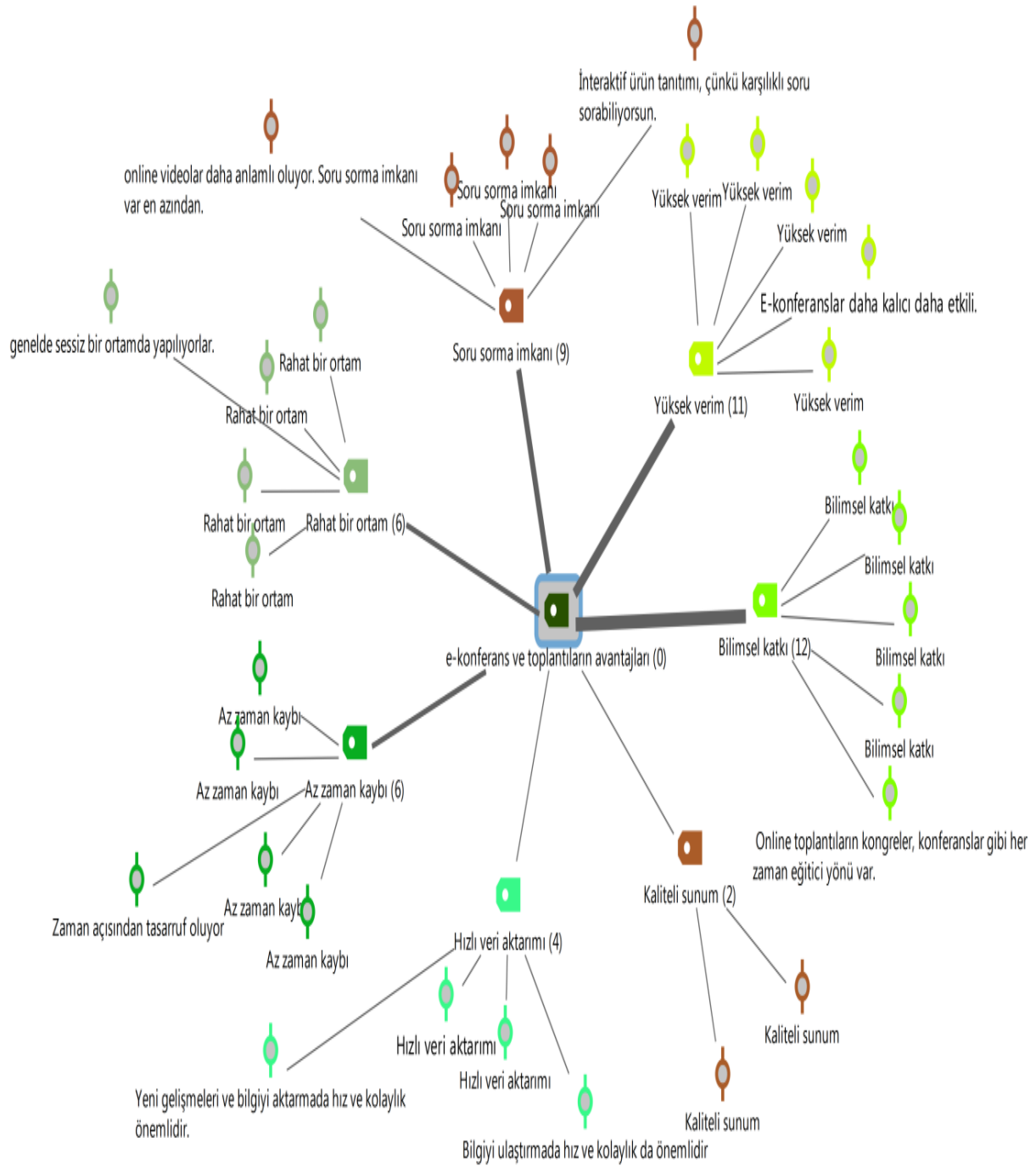
Tablo 30’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, en yüksek üç değer sırasıyla, bilimsel katkı (f=12), yüksek verim (f=11) ve soru sorma imkânı (f=9) adlı kodlarda olduğu görülmektedir. Bu kodlara ait oranlar yukarıdaki sıraya göre, % 24, % 22 ve % 18 şeklindedir. Diğer avantajlara ait frekans verileri ise sırasıyla, az zaman kaybı ile rahat bir ortam (f=6), hızlı veri aktarımı (f=4) ve kaliteli sunum (f=2) olarak görülmektedir. Bunlara ait oranlar tabloda gösterildiği gibidir. E-konferans ve toplantıların avantajları için 7 koda ulaşılarak toplamada 50 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Bu verilere göre, e-konferans ve toplantıların en yüksek değerdeki avantajlarının bilimsel katkı sağlaması, yüksek verimli olması ve soru sorma imkânına sahip olması şeklinde yorumlanabilir. Katılımcıların ifadelerinden anlaşılan diğer iki önemli avantaj da, bu aracın kendileri açısından az zaman kaybı yaratması ve hızlı veri aktarımını gerçekleştirmesi şeklindedir. Burada ulaşılan ve en fazla oransal ağırlığa sahip olan “bilimsel katkı sağlaması” sonucu ile ülkemizde faaliyet gösteren uluslararası ilaç firmalarından biri olan Boehringer

Ingelheim’in yapmış olduğu araştırmanın sonuçlarından “doktorlara en fazla bilimsel katkıyı sağlayan aracın bilimsel toplantılar olduğu” yönündeki sonuç birbirleri ile örtüşmektedir (Arıkan ve Benker, 2011). Her iki araştırmanın sonuçlarına göre, bilimsel içerikli e-konferans ve toplantılar hekimlere en fazla katkıyı sağlayan araçlar olmuşlardır.

**Tablo 30.** E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
e-konferans ve toplantılar\Bilimsel katkı	12	24,00	24,00
e-konferans ve toplantılar\Yüksek verim	11	22,00	22,00
e-konferans ve toplantılar\Soru sorma imkanı	9	18,00	18,00
e-konferans ve toplantılar\Az zaman kaybı	6	12,00	12,00
e-konferans ve toplantılar\Rahat bir ortam	6	12,00	12,00
e-konferans ve toplantılar\Hızlı veri aktarımı	4	8,00	8,00
e-konferans ve toplantılar\Kaliteli sunum	2	4,00	4,00
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları\e-konferans ve toplantılar	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	50	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	50	100,00	-

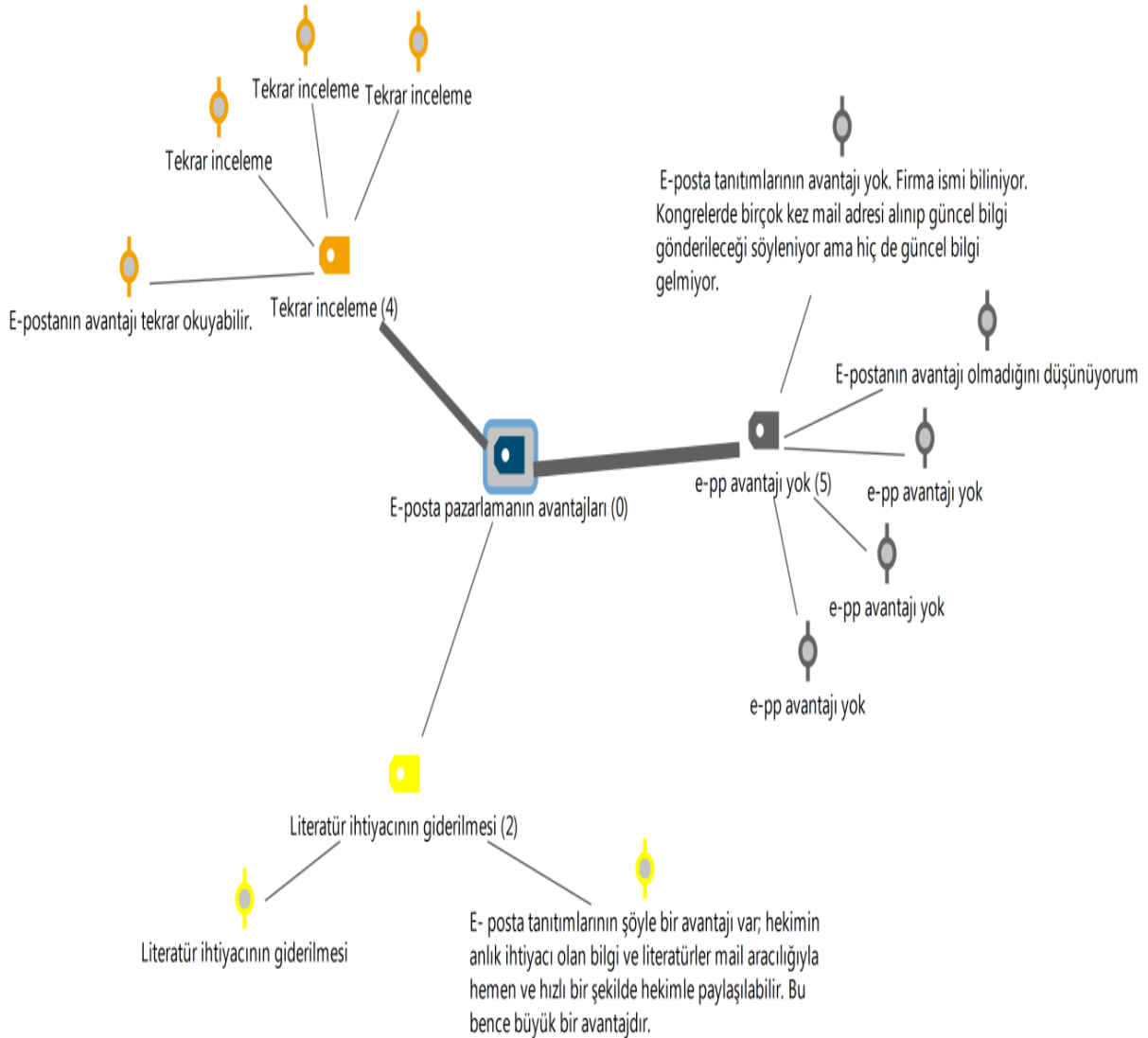


**Şekil 17. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Avantajları Modeli**

Şekil 17’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 23-23; INT-D\IB1, Paragraf: 52-52; INT-D\IB1, Paragraf: 8-8; INT-D\INR1, Paragraf: 20-20; INT-D\ID2, Paragraf: 14-14; INT-D\ID4, Paragraf: 40-40; INT-D\ID2, Paragraf: 52-52; INT-D\ID1, Paragraf: 46-46).

#### 4.1.7.3. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Avantajları

E-posta aracılığıyla yapılan tanıtımların avantajlarına ilişkin model Şekil 18’de gösterilerek avantajlara işaret eden kodlar merkezden çevreye doğru gösterilmiştir. En uç kısımlarda ise yelpaze şeklinde yapılan kodlamaların içerikleri görülmektedir.



Şekil 18. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Avantajları Modeli

Şekil 18’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID2, Paragraf: 75-75; INT-D\ID3, Paragraf: 63-63; INT-Ü\ÜU1, Paragraf: 58-58).

Tablo 31’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, “e-pp avantajı yok” koduna ait frekans verisinin en yüksek değere (f=5) sahip olduğu ve konu içerisindeki yüzdesel oranın ise (% 45,45) olduğu görülmektedir. İkinci sırada ise, tekrar inceleme (f=4) kodu gelmektedir. Tekrar inceleme kodunun oransal değeri (% 36,36) şeklindedir. Son sırada da literatür ihtiyacının giderilmesi (f=2) koduna ait değerler yer almaktadır.

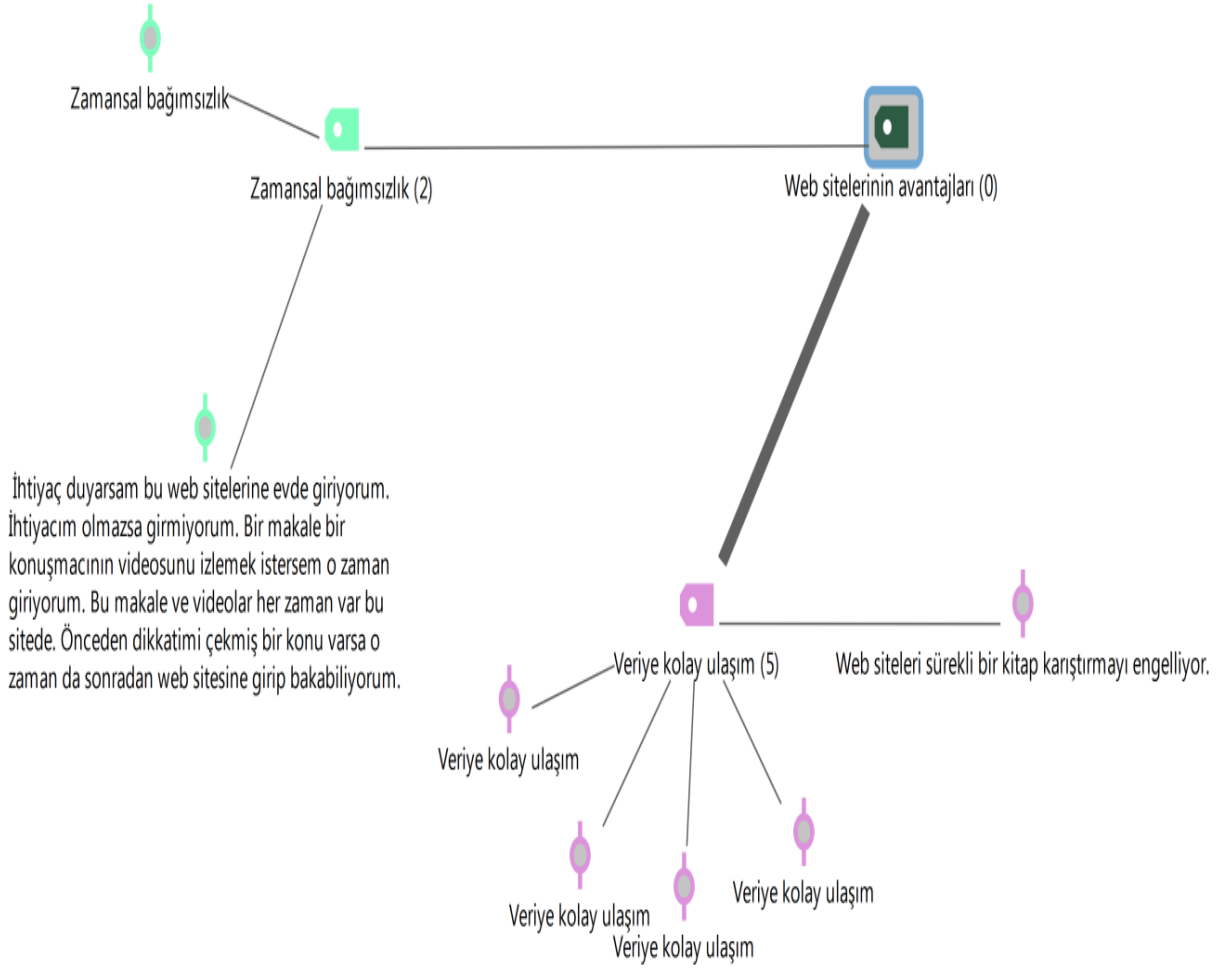
Bu veriler çerçevesinde e-pp’nin herhangi bir avantajının olmadığına işaret eden ifadelerin oranları oldukça yüksek (% 45,45) görünürken, e-pp’nin verilere tekrar bakma imkânını ifade etmek için kullanılan “tekrar inceleme” kodunun ise azımsanmayacak bir orana (% 36,36) sahip olduğu da dikkate alınması gereken bir avantaj olarak belirmiştir. Literatür ihtiyacının giderilmesi de vurgu yapılan bir diğer avantaj olarak göz önünde bulundurulmalıdır. E-pp’nin avantajları için 3 koda ulaşılarak toplamda 11 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

**Tablo 31.** E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-posta pazarlama\e-pp avantajı yok	5	45,45	45,45
E-posta pazarlama\Tekrar inceleme	4	36,36	36,36
E-posta pazarlama\Literatür ihtiyacının giderilmesi	2	18,18	18,18
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları\E-posta pazarlama	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	11	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	11	100,00	-

#### 4.1.7.4. Web Sitelerinin Avantajları

Web siteleri ilaç firmaları tarafından kullanılan bir diğer dijital tanıtım aracı olmaktadır. Bu tanıtım aracının avantajlarına ilişkin modelleme aşağıda şekil 19’da görülmektedir. Modelde merkezde web siteleri yer alırken, bu alt temayı destekleyen kodlar ise merkeze bağlı olarak görselleştirilmişlerdir. En uç kısımlarda ise, daha önceki modellerde olduğu gibi katılımcı ifadelerinin bazılarında açık bir şekilde yer verilmiştir. Kodların hemen önündeki parantez içerisine alınmış sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini içermektedir.



**Şekil 19.** Web Sitelerinin Avantajları Modeli

Şekil 19’da ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IG1, Paragraf: 65-65; INT-D\IP1, Paragraf: 33-33).

Tablo 32’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, web sitelerinin avantajlarına ilişkin, veriye kolay ulaşım kodunun frekansı ( $f=5$ ) ve oranının ise (% 71,43) olduğu görülürken, zamansal bağımsızlık koduna ait frekans bilgisinin ( $f=2$ ) olduğu görülmektedir. Web sitelerinin avantajları için 2 koda ulaşılarak toplamda 7 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

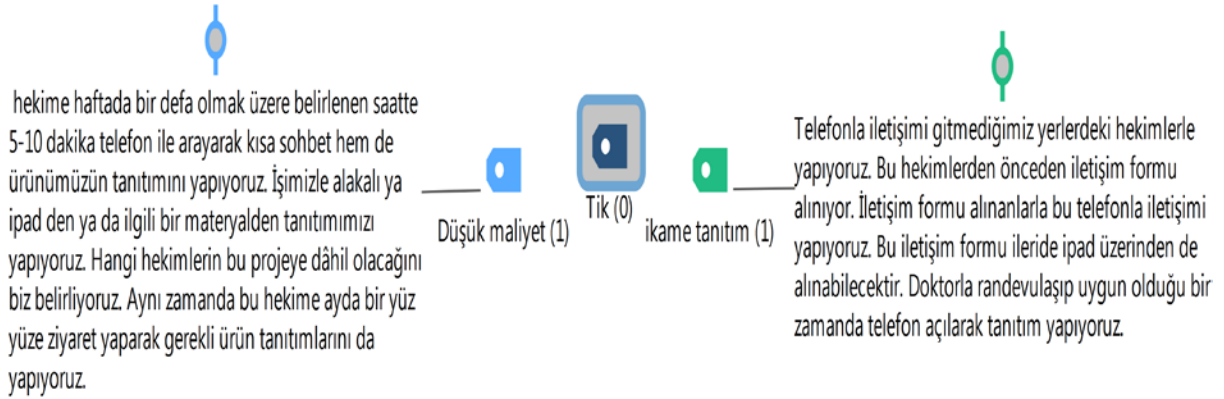
Mevcut bilgilerden hareketle, web sitelerinin veriye kolay ulaşma açısından avantajlı olmasına daha yüksek bir oranla (71,43) vurgu yapılırken, zaman bakımından bağımsızlık gibi avantaja sahip olmasına ise daha az oranda vurgu yapılmış olduğu görülmüştür.

**Tablo 32.** Web Sitelerinin Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Web siteleri\Veriye kolay ulaşım	5	71,43	71,43
Web siteleri\Zamansal bağımsızlık	2	28,57	28,57
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları\Web siteleri	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	7	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	7	100,00	-

#### 4.1.7.5. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Avantajları

Telefon ile iletişim kanalının (TİK) avantajlarına ait modelleme şekil 20’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde telefon ile iletişim kanalı yer alırken bunu destekleyen her iki kod sağ ve solda yer almaktadır. Bu her iki koda ait katılımcı ifadelerinin içeriklerine açıkça yer verilerek anlatımın desteklenmesi amaçlanmıştır.



**Şekil 20.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Avantajları Modeli

Şekil 20’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerine, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-Ü\IÜU3, Paragraf: 85-85; INT-Ü\IÜU3, Paragraf: 4-4).

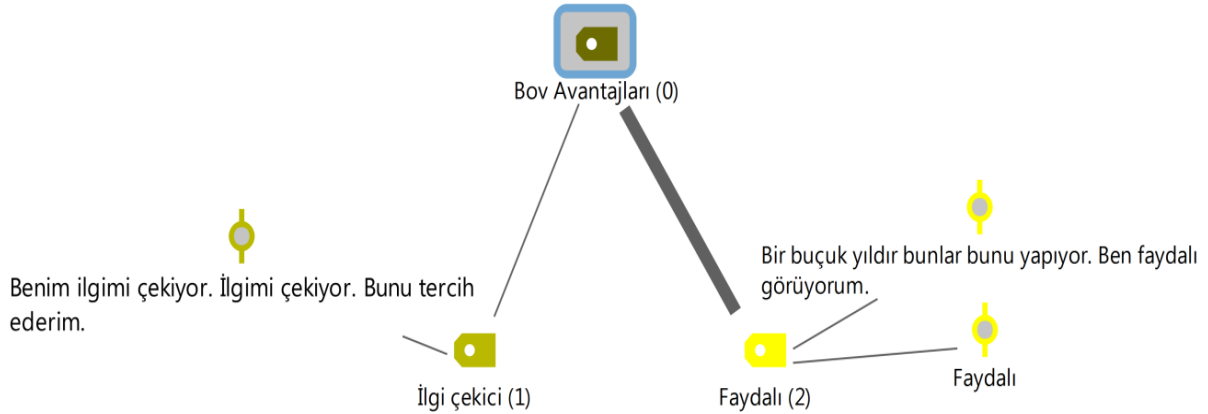
Tablo 33’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ikame tanıtım ile düşük maliyet kodlarının eşit frekansa ( $f=1$ ) sahip olduğu görülmüştür. Dolayısı bu aracın düşük maliyet ve ikame tanıtım (aktif ziyaret yapılmayan yerler için) gibi avantajlara sahip olduğu düşünülebilir.

**Tablo 33.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Tik\ikame tanıtım	1	50,00	50,00
Tik\Düşük maliyet	1	50,00	50,00
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları\Tik	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	2	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	2	100,00	-

#### 4.1.7.6. Bireysel Online Videoların (BOV) Avantajları

Bireysel online videoların avantajlarına ait modelleme aşağıda şekil 21’de gösterilmiştir. Şeklin merkezinde bu tanıtım aracı isim olarak yer alırken avantajlarını belirlemeye yönelik ulaşılan kodlar merkezden çevreye doğru uzanmışlardır. En uç kısımlarda ise katılımcı ifadelerinden bazılarının içeriklerine yer verilmiştir.



**Şekil 21.** Bireysel Online Videoların (BOV) Avantajları Modeli

Şekil 21’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 60-60).

Tablo 34’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, faydalı kodunun frekansı (f=2) ve ilgi çekici kodunun ise (f=1) olduğu görülmüştür. Bu bilgilerden hareketle bu tanıtım aracının kullanılmasının faydalı olarak ifade edildiği anlaşılabilir.



**Tablo 34.** Bireysel Online Videoların (BOV) Avantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Bov\Faydalı	2	66,67	66,67
Bov\İlgi çekici	1	33,33	33,33
Dijital Tanıtım Araçlarının Avantajları\Bov	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	3	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	3	100,00	-

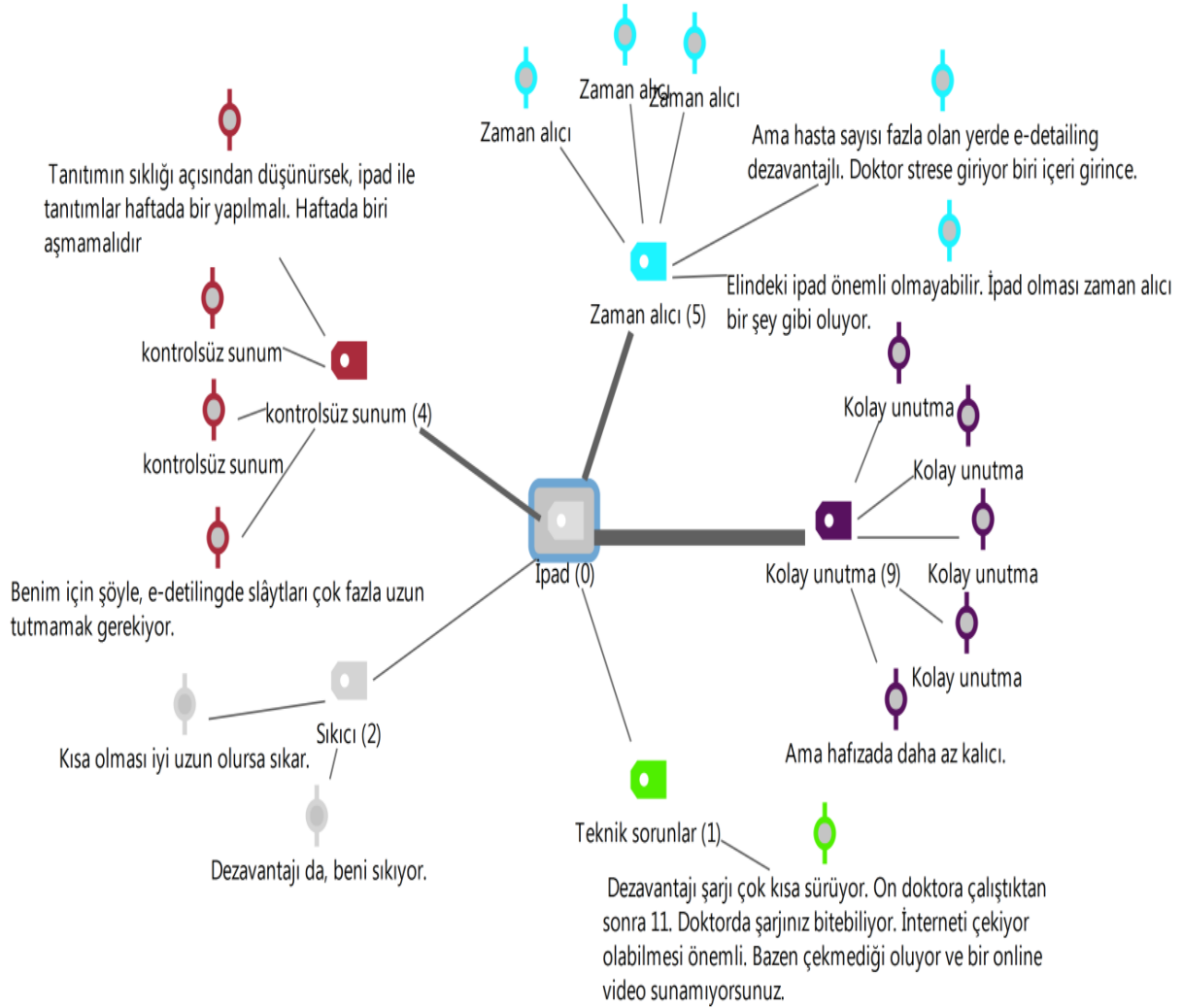
#### 4.1.8. Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları

Bu bölümde ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının dezavantajlarına sırasıyla yer verilmiştir. Bu bölümdeki 6 alt kategori için 22 koda ulaşılarak toplamda 107 ifadenin kodlaması yapılmıştır. Her bir dijital tanıtım aracının dezavantajları ayrı bir başlık halinde ele alınarak detaylıca değerlendirilmiştir. Devam eden kısımlarda dijital tanıtım araçlarının dezavantajlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

##### 4.1.8.1. İpadin (e-detailing) Dezavantajları

İpad ile yapılan tanıtımların dezavantajlarına ilişkin görsel modelleme Şekil 22’de gösterilmiştir. Şekilde görüldüğü üzere ipad merkezde yer alırken, tanıtım açısından sahip olduğu dezavantajları belirten kodlar merkezin etrafında toplanmışlardır. En uç kısımlarda ise, kodların isimleri yer alırken, bazı katılımcı ifadelerinin içeriklerine yer verilerek anlatımın pekiştirilmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

Şekil 22’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IB1, Paragraf: 52-52; INT-D\ID1, Paragraf: 56-56; INT-D\IKR2, Paragraf: 69-69; INT-D\IKR1, Paragraf: 42-42; INT-D\ID4, Paragraf: 63-63; INT-D\IF1, Paragraf: 84-84; INT-D\IKR1, Paragraf: 24-24; INT-Ü\IÜU3, Paragraf: 73-73).



**Şekil 22. İpadin (e-detailing) Dezavantajları Modeli**

Tablo 35’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ipadin dezavantajlarını tanımlayan “kolay unutma” kodunun en yüksek frekansa ( $f=9$ ) ve orana (% 42,86) sahip olduğu görülmektedir. Diğerleri sırasıyla, zaman alıcı ( $f=5$ ), kontrolsüz sunum ( $f=4$ ), sıkıcı ( $f=2$ ) ve teknik sorunlar ( $f=1$ ) şeklindedir. Bu kodların oranları ise tablo 35’te gösterildiği gibidir. İpadin dezavantajlarını tanımlamak için 5 koda ulaşılarak toplamda 21 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Bu verilerden hareketle ipad ile yapılan tanıtımların kolay unutulduğunu tanımlamak için ulaşılan “kolay unutma” koduna 9 ifade ile vurgu yapılması ilk dikkati çeken nokta olmuştur. İpadin zaman alıcı bir alet olarak görülmesi ve içeriğinin aktarılmasında kontrolsüz sunumlara neden olması da vurgulanan diğer dezavantajlardan olmuştur.

**Tablo 35.** İpadin (e-detailing) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
İpad\Kolay unutmama	9	42,86	42,86
İpad\Zaman alıcı	5	23,81	23,81
İpad\kontROLSÜZ sunum	4	19,05	19,05
İpad\Sıkıcı	2	9,52	9,52
İpad\Teknik sorunlar	1	4,76	4,76
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları\İpad	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	21	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	21	100,00	-

#### **4.1.8.2. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Dezavantajları**

Bir diğer dijital tanıtım aracı olan e-konferans ve toplantıların (E-KT) dezavantajlarına ilişkin görsel modelleme Şekil 23'te gösterilmiştir. Modelde görüldüğü üzere, e-konferans ve toplantıların dezavantajları konu olarak merkezde yer alırken bunu destekleyen kodlara merkezin etrafında ve merkezden çevreye doğru yer verilmiştir. En uç kısımlarda ise, yelpaze şeklinde kodların isimleri belirtilmiştir. Kodların hemen önünde parantez içinde gösterilen sayılar ilgili koda ait frekans verisine işaret etmektedir. Örneğin, şekil üzerinde “teknik sorunlar (10)” şeklinde belirtilen kod şu anlama gelmektedir; teknik sorunlar kodunun frekansı (f=10)'dur gibi. Bundan sonraki bölümlerde oluşturulan tüm modellemelerde aynı sistematik detaylandırmalar izlendiğinden, burada yapılan açıklamalar yeterli görülerek bilgi tekrarı olmaması açısından her modellemenin açıklanmasında aynı bilgilere yer verilmeyecektir.

Bazı kodlara işaret eden ifadelerin içeriği açılarak (görünür hale getirilerek) anlatımın desteklenmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Şekil 23'gösterilen katılımcı ifadelerinin okunması, ilgili kodun içerdiği anlamın anlaşılması ve anlatılandan daha fazlasının hissedilmesi açısından önemlidir.

Bu amaçla, Şekil 23'te ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID2, Paragraf: 14-14; INT-D\ID2, Paragraf: 50-50; INT-Ü\Ü2, Paragraf: 18-18; INT-D\ID1, Paragraf: 15-15; INT-D\IKR1, Paragraf: 62-62; INT-D\ID2, Paragraf: 50-50).



**Şekil 23.** E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Dezavantajları Modeli

Tablo 36’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, e-konferans ve toplantıların tanıtımdaki dezavantajlarına ilişkin teknik sorunlar kodunun (f=10) frekans verisi ve (% 27,03) orana sahip olduğu görülürken, ikinci sırada öğle arası olması (f=9) ve devamında ise uzun sürmesi (f=7) kodları gelmektedir. İkinci ve üçüncü sıradaki kodların oranları ise sırasıyla, % 24,32 ve % 18,92 şeklindedir. Diğer kodların frekansları sırasıyla, fiziksel mesafe (f=4), bilineninin tekrarı (f=3), anlık soru sorma imkânı olmayışı ile performans

düşürücü ( $f=2$ ) şeklindedir. Bu kodlara ait oranlar Tablo 36’da gösterildiği gibidir. E-Konferans ve toplantıların dezavantajları için 7 koda ulaşılarak toplamda 37 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

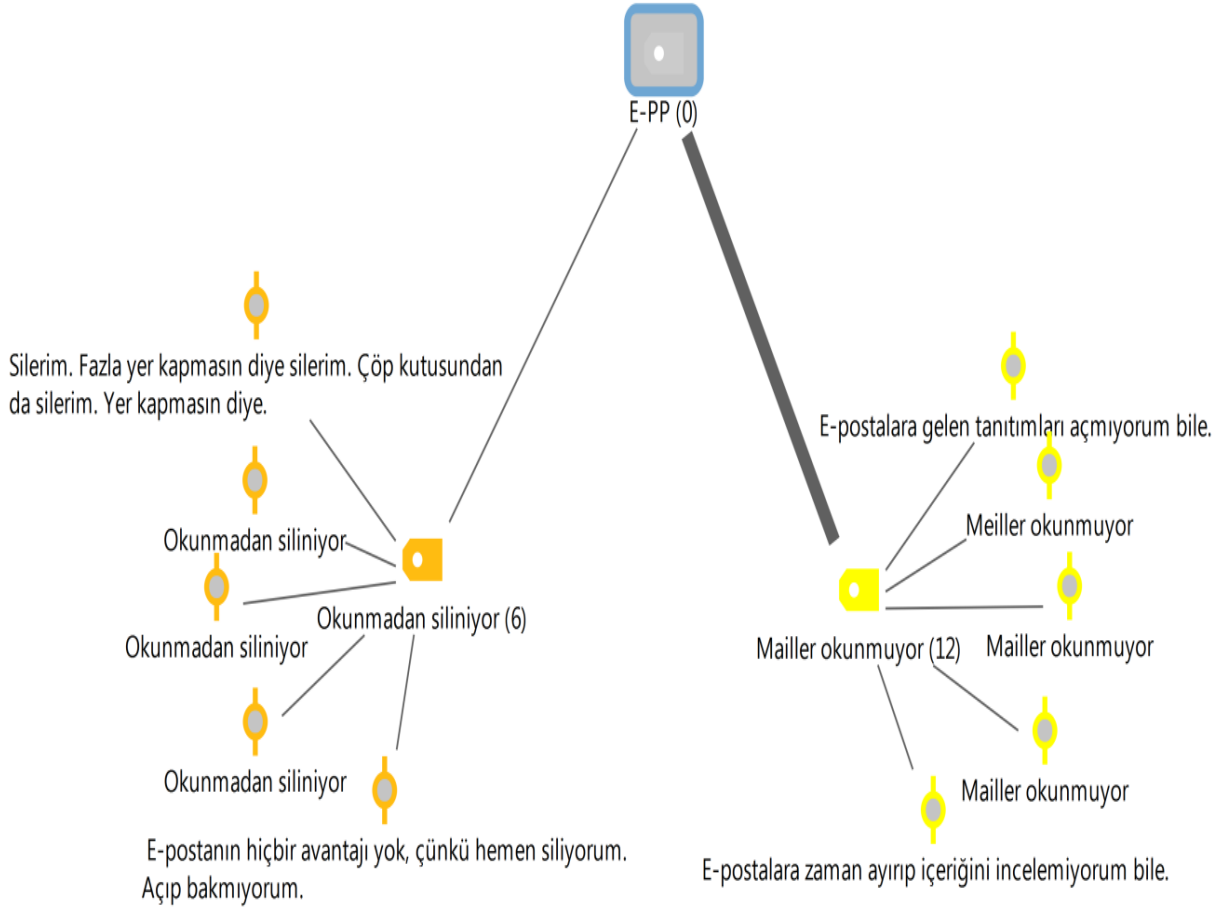
E-konferans ve toplantıların dezavantajlarından teknik sorunların yaşandığını belirtmek için ulaşılan kod olan “teknik sorunlar” koduna 10 ifade ile vurgu yapılması bu tanıtım aracı ile yapılan tanıtımlarda yüksek oranda (% 27,03) teknik sorun yaşandığı belirtilmektedir. Bu tanıtım aracının öğle arasında tanıtım ve bilgilendirme amaçlı konumlandırılması ise bir dezavantaj olarak görülmüş ve 9 ifade ile bu duruma vurgu yapılmıştır. Uzun sürmesi de bir dezavantaj olarak görülerek 7 ifade ile bu duruma vurgu yapılmıştır. Konuşmacı ile katılımcılar arasında fiziksel mesafenin olması, bilinenin tekrar ediliyor olması ve anlık soru sorma imkânının olmayışı ( konuşma anında, sonrasında değil) ve performans düşürücü olarak görülmesi ise vurgu yapılan diğer dezavantajlardan olmuştur.

**Tablo 36.** E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
e-konferans ve toplantılar\Teknik sorunlar	10	27,03	27,03
e-konferans ve toplantılar\Öğle arası olması	9	24,32	24,32
e-konferans ve toplantılar\Uzun sürmesi	7	18,92	18,92
e-konferans ve toplantılar\Fiziksel mesafe	4	10,81	10,81
e-konferans ve toplantılar\Bilineninin tekrarı	3	8,11	8,11
e-konferans ve toplantılar\Anlık soru sorma imkanı olmayışı	2	5,41	5,41
e-konferans ve toplantılar\Performans düşürücü	2	5,41	5,41
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları\ e-konferans ve toplantılar	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	37	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	37	100,00	-

#### 4.1.8.3. E-Posta Pazarlamasının (E-PP) Dezavantajları

E-posta aracılığıyla yapılan tanıtımların dezavantajlarına ilişkin modelleme Şekil 24’te gösterilmiştir. Şeklin merkezinde e-posta pazarlama (E-PP) yer alırken, dezavantajlara işaret eden kodlar merkezden çevreye doğru gösterilmişlerdir. En uç kısımlarda ise (yelpaze şeklinde) yapılan kodlamaların içerikleri görünmektedir. Bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın pekiştirilmesi amaçlanmıştır.



**Şekil 24.** E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Dezavantajları Modeli

Şekil 24'te ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IKB1, Paragraf: 86-86; INT-D\ID1, Paragraf: 15-15; INT-D\IF1, Paragraf: 84-84).

Tablo 37'de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, maillerin okunmuyor kodunun frekansı ( $f=12$ ) iken, okunmadan siliniyor kodunun frekansı ise ( $f=6$ ) olduğu görülmektedir. Bu veriler, e-posta aracılığıyla yapılan tanıtımların okunmadığı ve silindiği şeklinde yorumlanabilir. E-posta pazarlamanın (E-PP) dezavantajları için 2 koda ulaşılarak toplamda 18 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

**Tablo 37.** E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

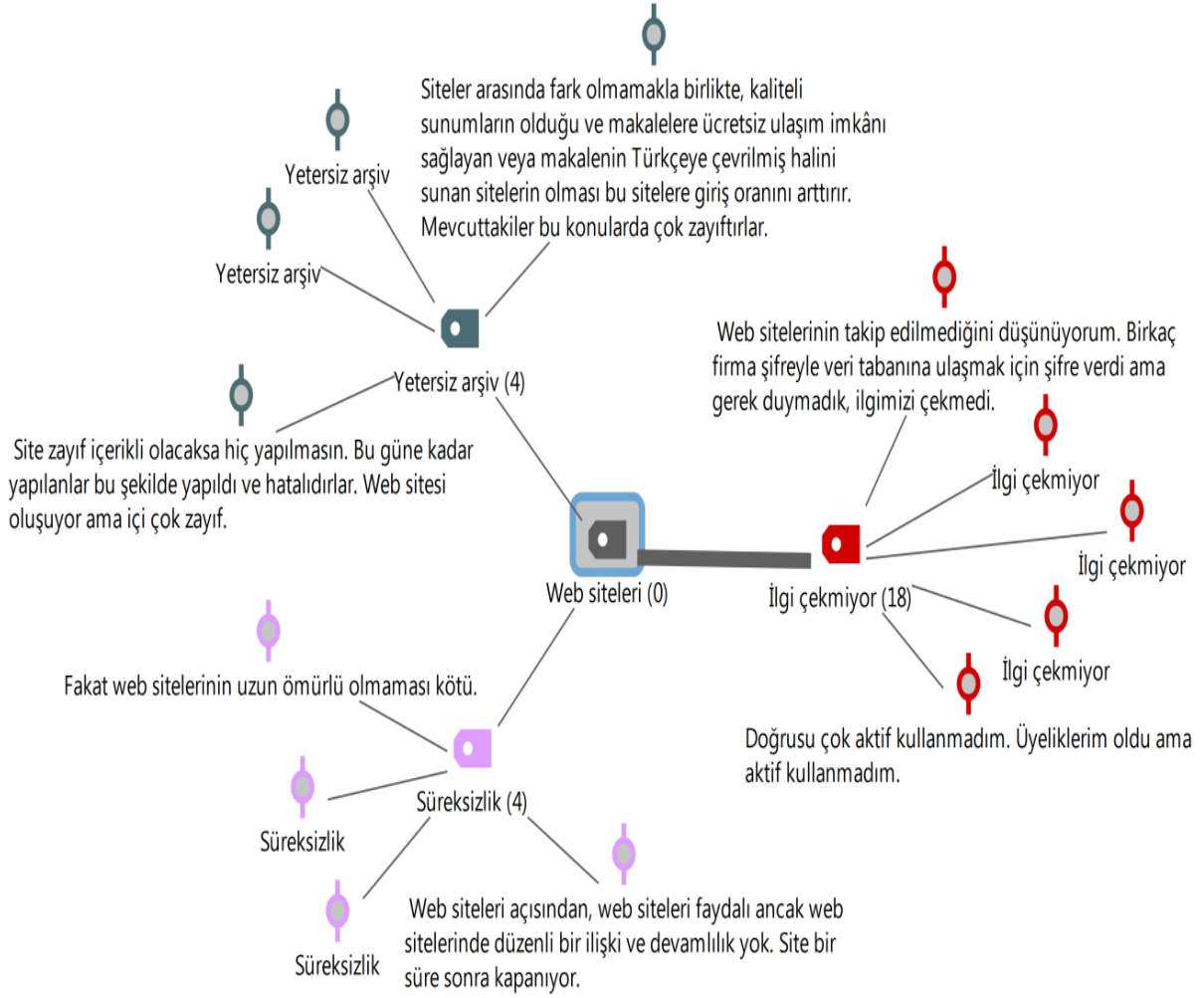
İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-PP\Mailler okunmuyor	12	66,67	66,67
E-PP\Okunmadan siliniyor	6	33,33	33,33
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları\E-PP	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	18	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	18	100,00	-

#### 4.1.8.4. Web Sitelerinin Dezavantajları

Web sitelerinin dezavantajlarına ilişkin modelleme Şekil 25’te gösterilmiş olup şeklin merkezinde web sitelerine yer verilmiştir. Web sitelerinin dezavantajlarına ilişkin ulaşılan kodlar ise, merkezin etrafında yer edinmişlerdir. En uç kısımlarda ise katılımcı ifadelerinin bazıları açılarak kodların anlaşılabilirliği arttırılmaya çalışılmıştır.

Şekil 25’te ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID3, Paragraf: 31-31; INT-D\IKR2, Paragraf: 69-69; INT-D\ID2, Paragraf: 75-75; INT-D\ID2, Paragraf: 79-79; INT-D\ID2; Paragraf: 36-36; INT-D\IKB1, Paragraf: 86-86).

Tablo 38’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ilgi çekmiyor kodunun frekansı ( $f=18$ ), süreksizlik ve yetersiz arşiv kodlarının aynı frekansa ( $f=4$ ) sahip olduğu görülmektedir. Bu verilerden hareketle, web sitelerinin dezavantajlarını tanımlamada, ilaç firmaları tarafından oluşturulan bu sitelerin ilgi çekici olmadığını belirtmek için ulaşılan kod olan “ilgi çekmiyor” koduna yüksek bir oranla (% 69,23) ve 18 ifade ile vurgu yapılması dikkat çekici bir bilgi olarak görülmüştür. Diğer yandan web sitelerinin devamlılığında kararsızlık olduğuna işaret eden “süreksizlik” kodu ile yetersiz arşive sahip olduğunu belirten “yetersiz arşiv” koduna aynı oranda (% 15,38) vurgu yapılması da dikkatleri çekmiştir. Zira öneriler kısmında da açıklanacağı üzere, burada belirtilen bu son iki dezavantajın bertaraf edilmesi sonucunda web sitelerinin etkinliğinin arttırılabileceği düşünülmektedir. Web sitelerinin dezavantajları için 3 koda ulaşılarak toplamda 26 ifadenin kodlaması yapılmıştır.



**Şekil 25.** Web Sitelerinin Dezavantajları Modeli

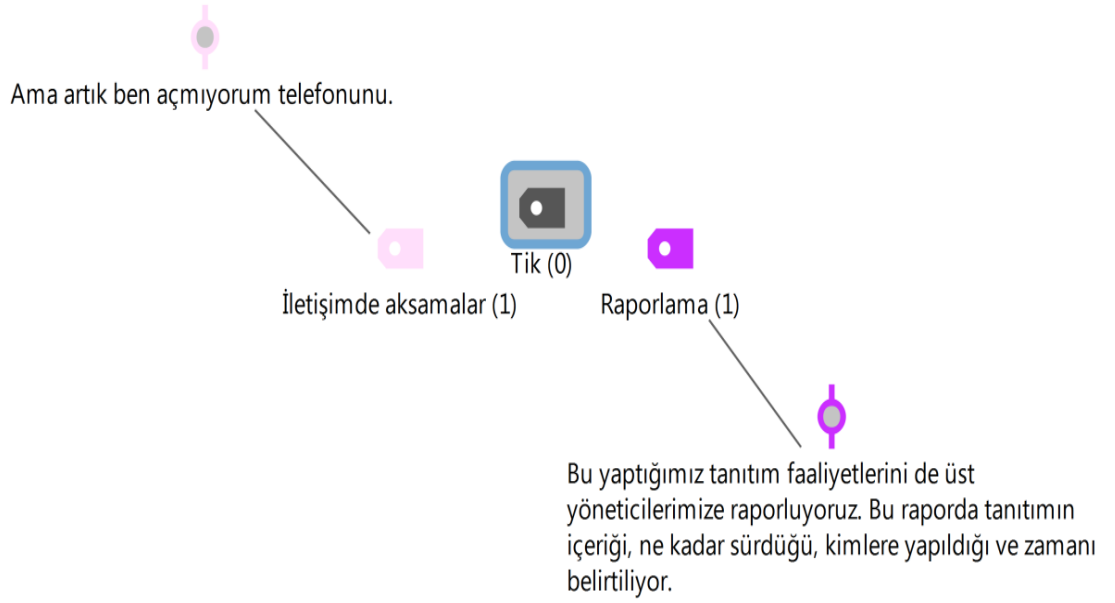
**Tablo 38.** Web Sitelerinin Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Web siteleri\İlgi çekmiyor	18	69,23	69,23
Web siteleri\Süreksizlik	4	15,38	15,38
Web siteleri\Yetersiz arşiv	4	15,38	15,38
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları\Web siteleri	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	26	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	26	100,00	-



#### 4.1.8.5. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Dezavantajları

Telefon ile iletişim kanalına (TİK) ait görsel modelleme Şekil 26’da gösterilerek, ilgili kodlar merkezin sağ ve soluna yerleştirilmişlerdir. Modelde, anlatımın desteklenmesi amacıyla kodların içerdiği katılımcı ifadelerine açık bir şekilde yer verilmiştir.



**Şekil 26.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Dezavantajları Modeli

Şekil 26’da ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerine, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 73-73; INT-Ü\ÜU3, Paragraf: 85-85).

Tablo 39’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, telefon ile iletişim kanalının dezavantajlarına yönelik olarak, iletişimde aksamalar ile raporlama kodlarının eşit frekanslara (f=1) sahip olduğu görülmektedir. Burada belirtilen “iletişimde aksamalar” kodu hekimlerin tanıtım için gelen telefona artık cevap vermemeleri şeklinde tanımlanmıştır.

**Tablo 39.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Tik\İletişimde aksamalar	1	50,00	50,00
Tik\Raporlama	1	50,00	50,00
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları\Tik	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	2	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	2	100,00	-

#### 4.1.8.6. Bireysel Online Videoların (BOV) Dezavantajları

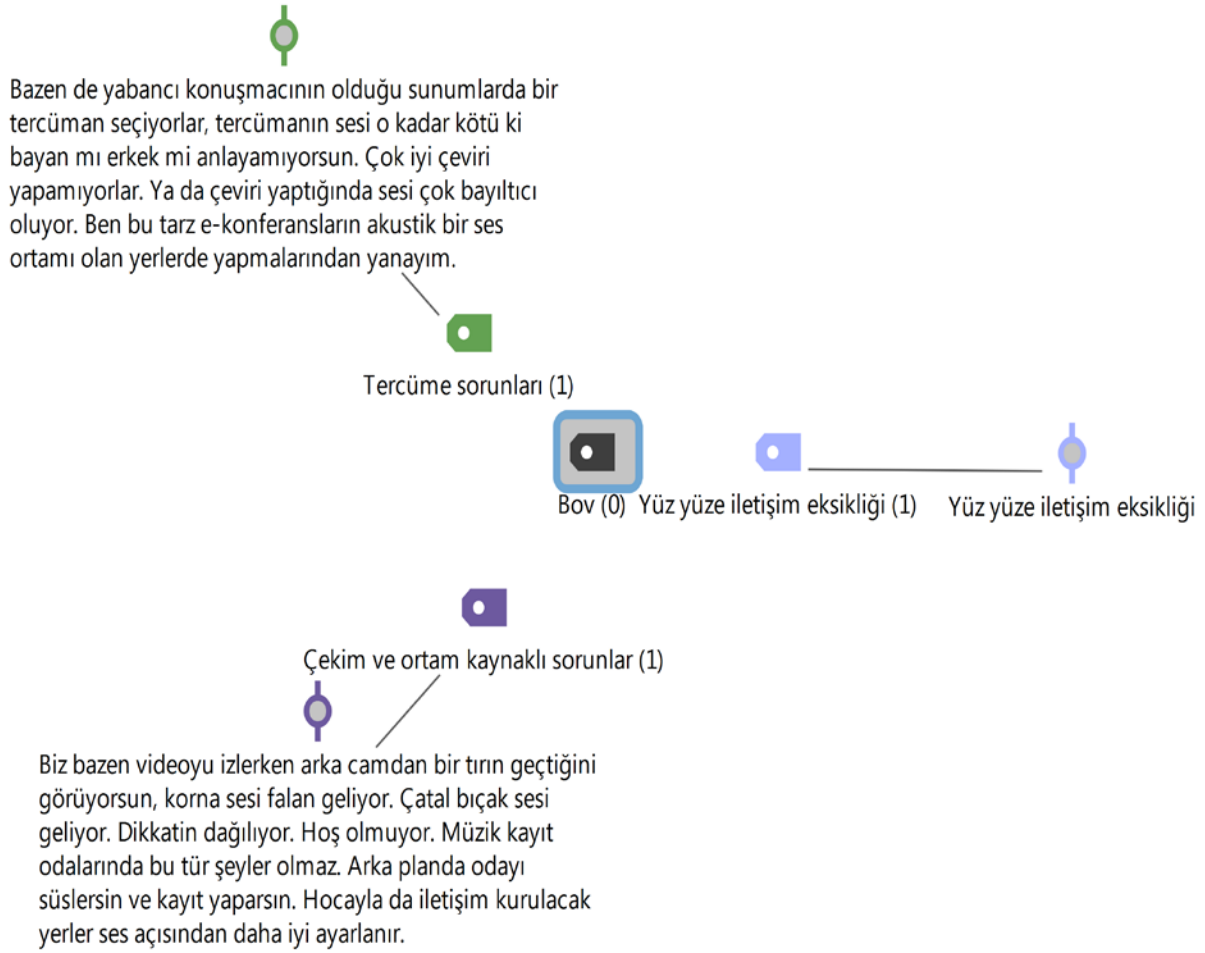
Bireysel online videoların (BOV) dezavantajlarına ait görsel modelleme Şekil 27’de gösterilerek anlatımın desteklenmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Modelde konu merkezde yer alırken, ilgili kodlar merkezin etrafında yer edinmişlerdir. Modelin en uç kısımlarında ise kodların içeriği açılarak konunun anlaşılabilirliği artırılmıştır.

Şekil 27’de ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarına, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 15-15).

Tablo 40’ta gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, her üç koda (yüz yüze iletişim eksikliği, çekim ve ortam kaynaklı sorunlar, tercüme sorunları) ait frekans verilerinin eşit değere ( $f=1$ ) sahip olduğu görülmektedir.

**Tablo 40.** Bireysel Online Videoların (BOV) Dezavantajlarına İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Bov\Yüz yüze iletişim eksikliği	1	33,33	33,33
Bov\Çekim ve ortam kaynaklı sorunlar	1	33,33	33,33
Bov\Tercüme sorunları	1	33,33	33,33
Dijital Tanıtım Araçlarının Dezavantajları\Bov	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	3	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	3	100,00	-



**Şekil 27.** Bireysel Online Videoların (BOV) Dezavantajları Modeli

#### 4.2. Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisi

“Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Bilinirliğine Etkisi” teması yedi alt kategori altında gruplandırılmıştır. Bunlar; ipadin ürün bilinirliğine etkisi, e-konferans ve toplantıların (E-KT) ürün bilinirliğine etkisi, e-posta pazarlamanın (E-PP) ürün bilinirliğine etkisi, web sitelerinin ürün bilinirliğine etkisi, ürün uzmanının (ÜU) ürün bilinirliğine etkisi, telefon ile iletişim kanalının (TİK) ürün bilinirliğine etkisi, bireysel online videoların (BOV) ürün bilinirliğine etkisi ile dijital tanıtımda ürün bilinirliğini belirleyen faktörlerdir. Buradaki 8 alt kategori için 55 koda ulaşılarak toplamda 311 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Dijital tanıtımın ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 28’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde “dijital tanıtımın ürün bilinirliğine etkisi” teması yer alırken bu temaya ait alt kategoriler ise, merkezden çevreye doğru yayılmış şekilde

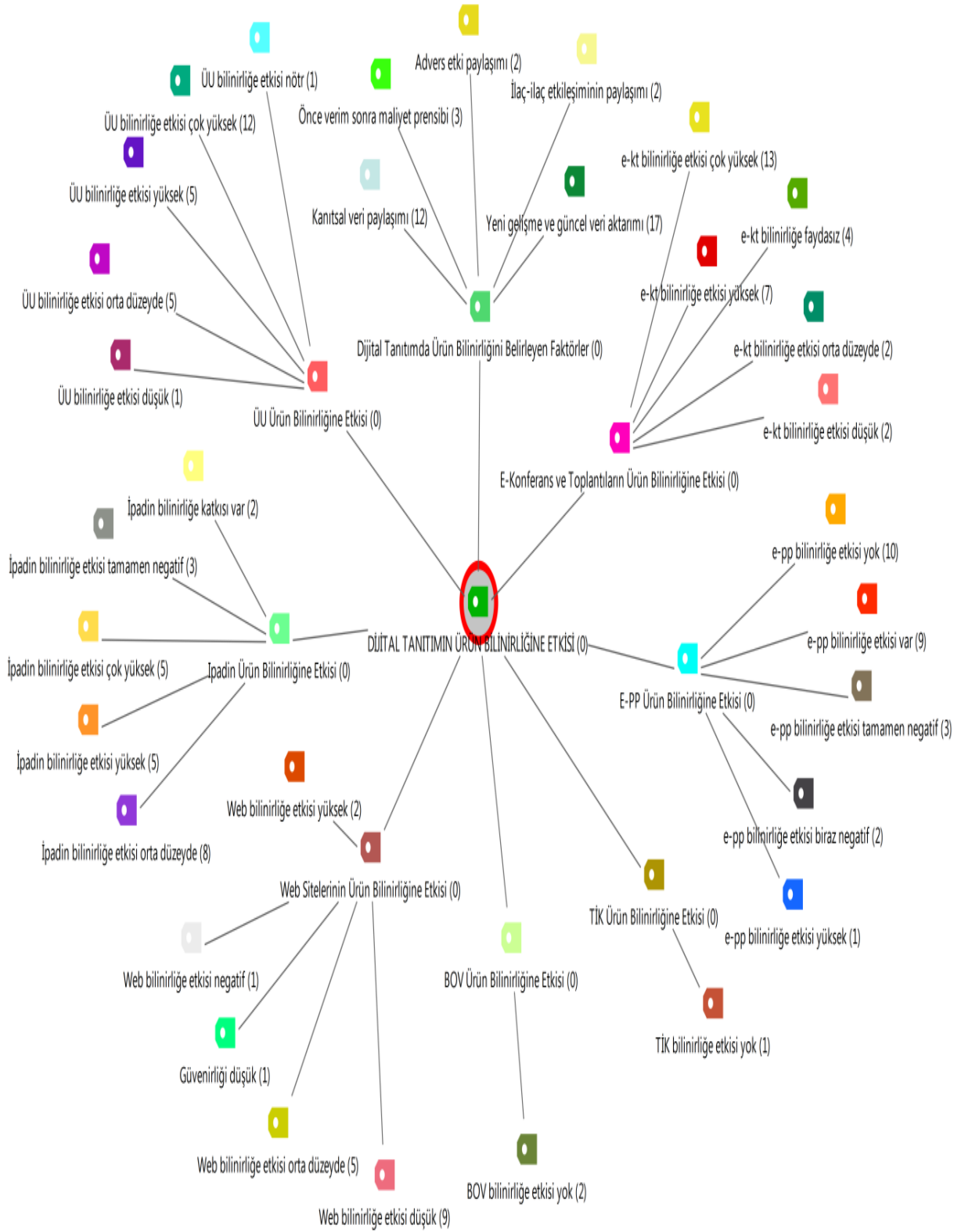
gösterilmişlerdir. Her alt kategori de kendisini oluşturan ve şeklin en uç kısmında yelpaze biçiminde gösterilmiş olan kodlarla desteklenmektedir. Kodların hemen yanında parantez içerisinde gösterilen sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisine işaret etmektedir.

Burada dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliğine etkisine yönelik olarak ulaşılan kodlar çerçevesinde yapılan kodlamaların frekans ve oransal ağırlıkları verilmiştir. Söz konusu dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliğine etkileri ise, her dijital tanıtım aracının kendi alt başlığı içerisinde konunun devamında detaylıca incelenerek aktarılmaya çalışılmıştır.

Tablo 41’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğine, dijital tanıtımın ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik olarak toplamda 311 ifadenin kodlandığı görülmektedir. Yapılan kodlamaların oranlarına bakıldığında ise, en yüksek oranla (% 22,83) e-konferans ve toplantıların ürün bilinirliğine etkisi gelirken, ikinci sırada (% 17,04)’lük oran ile e-posta pazarlamanın (E-PP) ve üçüncü sırada ise, (% 16,72)’lik bir oran ile ipadin ürün bilinirliğine etkisi gelmektedir. Diğer alt kategorilere ait oranlar Tablo 41’de gösterildiği gibidir. Araştırma bulgularının bundan sonraki bölümlerinde, her alt kategoriye ait bulgulara ve ulaşılan kodlara ilgili bölümde detaylıca yer verildiğinden, burada genel anlamda bir değerlendirme yapılmıştır.

**Tablo 41.** Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi	71	22,83	22,83
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi	53	17,04	17,04
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi	52	16,72	16,72
ÜÜ Ürün Bilinirliğine Etkisi	51	16,40	16,40
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler	49	15,76	15,76
Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi	32	10,29	10,29
BOV Ürün Bilinirliğine Etkisi	2	0,64	0,64
TİK Ürün Bilinirliğine Etkisi	1	0,32	0,32
Toplam (Geçerli)	311	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	311	100,00	-



**Şekil 28.** Dijital Tanıtımın Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli

Bu araştırmada dijital tanıtımın ürün bilinirliğine ve ürün tercihine olan etkisini farklı açılardan belirlemek ve değerlendirmek üzere çeşitli ve farklı türden sorular sorulmuştur. Araştırmacı öncelikle, ilgili dijital aracın ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik olarak katılımcıların görüşlerini aldıktan sonra, katılımcıların görüşlerini farklı açılardan değerlendirmek üzere dereceleme yöntemini içeren aşağıdaki türden sorular yardımı ile katılımcılardan görüşlerini (ilgili dijital aracın ürün bilinirliği ve tercihe etkisi konusunda) sayısal olarak ifade etmelerini istemiştir.

Söz konusu farklı türden sorulardan birisi, ilgili dijital aracın etkisini ölçümlemek amacıyla bir doğru ( -10----- 0 -----+10 ) üzerinde, eksi (-)10 ile artı (+)10 arasında puanlama esasına dayalı yöntem kullanılarak katılımcılardan puanlama (dereceleme) yapmalarının istenmesine yönelik olmuştur. Buna benzer sorular yardımı ile alınan görüşlerin nasıl kodlandığına yönelik açıklamalara aşağıda yer verilmiştir. Bu araştırmada, aşağıda açıklanan türde kodlamalara çokça yer verildiğinden, bu kodların ne anlama geldiğine açıklık getirilmesi amacıyla kod tanımlaması yapılmıştır. Aşağıda verilen örnek üzerinden hareketle yapılan kod tanımlamaları açıklanmıştır.

**Örnek araştırma sorusu:** E-detailing şeklinde ipad kullanılarak yapılan tanıtımları düşündüğünüzde bu aracın ilaç tanıtımında kullanılmasına “0” nötr olacak şekilde, olumsuz ise “(-)10” ile, olumlu ise “(+10)” arasında puanlamak gerekirse ürün bilinirliği ve tercihine etkisi açısından nerde konumlandırırız?

-10 \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ +10

Örnekte görüldüğü üzere, bu aracın (İpad) ürün bilinirliğine etkisine yönelik olarak yukarıdaki şekilde soru sorulmuş ve doğru üzerinde katılımcıların verdikleri yanıtlar işaretlenmiştir. Yukarıdaki doğru gösterilerek sorulan soruya katılımcının cevabı aşağıdaki şekilde olmuştur;

"İpadin (e-detailing) ürün bilinirliğine etkisi: 0"dır (INT-D\IKB1, Paragraf: 33-33).

Bu örnekte katılımcı, ilgili aracın ürün bilinirliğine olan etkisini “0” şeklinde yanıtlamıştır. Verilen örnekte katılımcının verdiği yanıt olan “0” cevabı, “ipadin bilinirliğe etkisi nötr” şeklinde kodlanmıştır. Diğer olası sayısal değer içeren ifadeler ise Tablo 42’de gösterildiği şekilde gruplandırılarak (Biraz negatif, negatif, çok negatif, tamamen negatif; düşük, orta, yüksek, çok yüksek ) kodlanmışlardır.

Bundan sonraki bölüm olan “Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Tercihine Etkisi” adlı bölümde de sayısal değerlere ilişkin türden kodlamalara yer verilmiştir. Tekrar olmaması adına bu kodların tanımlamaları burada yapılmış ve sonraki bölümde bu açıklamalara yer verilmemiştir. Tablo 42’de belirtilen kodlar burada tanımlandıkları şekilde değerlendirilmelidirler.

**Tablo 42.** Sayısal Değere İlişkin Kodların Tanımlanması (Bilinirlik ve Tercihe Etki Açısından)

Sayısal Değer (İfade)	Kod Olarak Karşılığı
(-) 7,5 ile (-)10 Aralığı	Tamamen Negatif
(-) 5 ile (-)7,4 Aralığı	Çok negatif
(-) 2,5 ile (-)4,9 Aralığı	Negatif
(-) 1 ile (-)2,4 Aralığı	Biraz negatif
0	Nötr
1 ile 2,4 Aralığı	Düşük
2,5 ile 4,9 Aralığı	Orta
5 ile 7,4 Aralığı	Yüksek
7,5 ile 10 Aralığı	Çok Yüksek

#### 4.2.1. İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi

Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan ipadin ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 29’da gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Bu amaçla Şekil 29’da ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID1, Paragraf: 19-19; INT-D\ID2, Paragraf: 62-62; INT-D\ID3, Paragraf: 10-10; INT-D\IKB1, Paragraf: 12-12; INT-D\IB1, Paragraf: 31-31; INT-D\IKR2, Paragraf: 56-56; INT-D\ID1, Paragraf: 56-56; INT-D\IB1, Paragraf: 16-16; INT-D\IB1, Paragraf: 23-23; INT-D\ID1, Paragraf: 50-50; INT-D\IF1, Paragraf: 88-88).

Tablo 43’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ipadin ürün uzmanları tarafından kullanılması ile artı bir değer kazandığına işaret etmek için oluşturulan “aditif etki” koduna yönelik ifadelerin frekansı (f=12) ve oranı ise (% 23,08) olduğu görülmüştür. “İpadin bilinirliğe etkisi orta düzeyde” olarak değerlendiren katılımcıların

ifadelerine ait frekans verisi (f=8) ve oranı da (% 15,38) olarak belirlenirken, “ipadin bilinirliğe etkisi nötr” olarak değerlendiren ifadeler ile bu aracı “inandırıcılık az” olarak değerlendiren ifadelerin frekansı (f=6), “ipadin bilinirliğe etkisi düşük”, “yüksek” ve “çok yüksek” olarak değerlendiren ifadelerin frekansı (f=5) ile aynı oranda olmuştur. “İpadin bilinirliğe etkisi tamamen negatif” olarak değerlendiren ifadelerin frekansı (f=3) ve ipadin genel anlamda katkı sağladığını tanımlayan “ipadin bilinirliğe katkısı var” kodunun frekansı ise (f=2) olmuştur. İpadin ürün bilinirliğine etkisini için 9 koda ulaşılarak toplamda 52 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

**Tablo 43.** İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\Aditif etki	12	23,08	23,08
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe etkisi orta düzeyde	8	15,38	15,38
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe etkisi nötr	6	11,54	11,54
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İnadırıcılık az	6	11,54	11,54
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe etkisi düşük	5	9,62	9,62
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe etkisi çok yüksek	5	9,62	9,62
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe etkisi yüksek	5	9,62	9,62
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe etkisi tamamen negatif	3	5,77	5,77
İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi\İpadin bilinirliğe katkısı var	2	3,85	3,85
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\İpadin Ürün Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	52	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	52	100,00	-





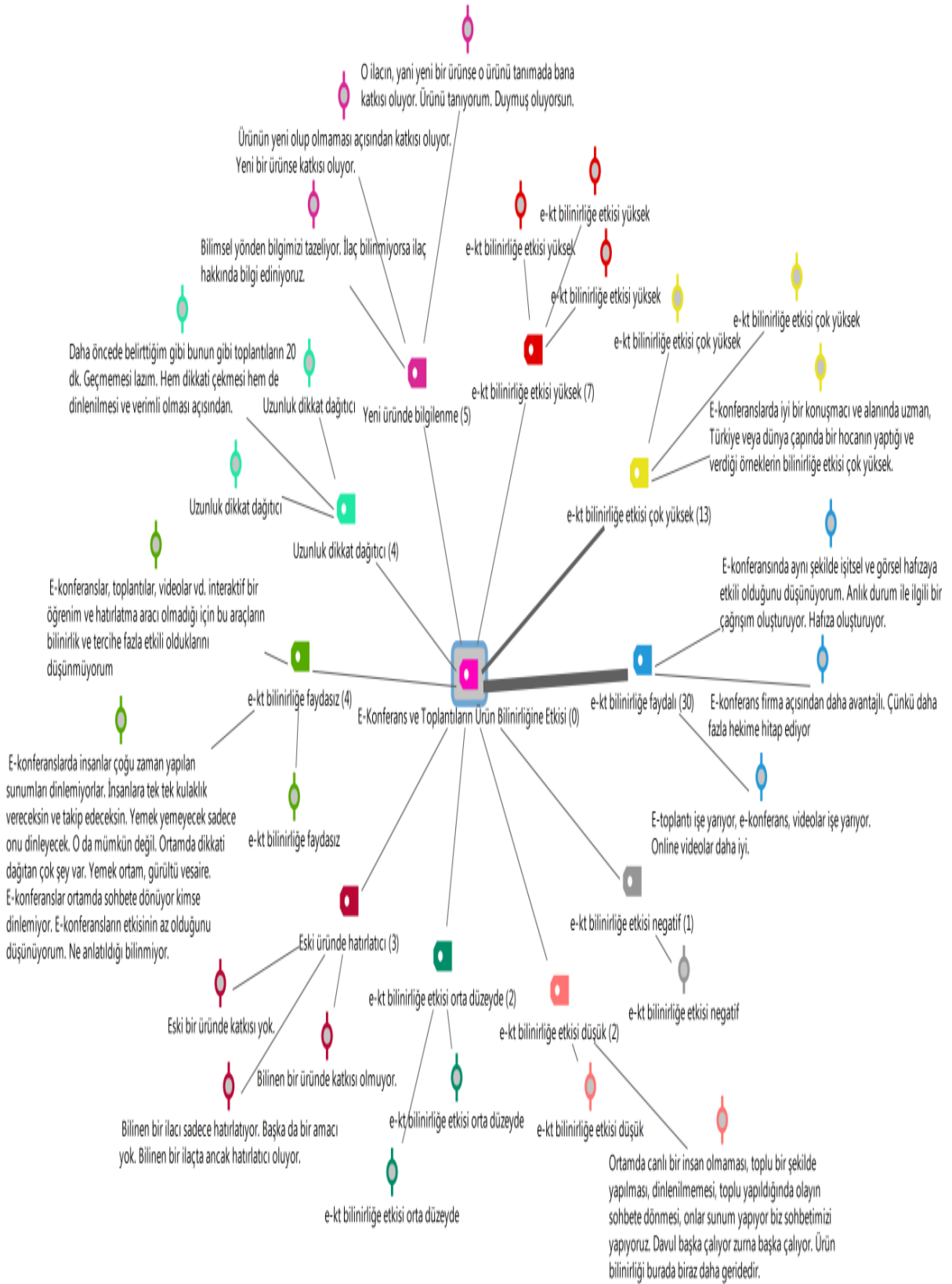
Açıklanan verilerden hareketle, ipadin ürün bilinirliğine olan etkisinin genel anlamda olumlu olarak değerlendirildiği ancak, bu aracın inandırıcılığa etkisinin az olmasına yönelik ifadelerin toplam ifadeler içerisinde yüzde 11,54 lük bir orana sahip olması da dikkate alınması gereken bir veri olarak görülmüştür. Dikkate alınması gereken bir diğer veri de, bu aracın bilinirliğe olan etkisinin nötr ve tamamen negatif olarak değerlendirilmesine yönelik ifadeler olmuştur.

#### **4.2.2. E-Konferans ve Toplantıların (e-KT) Ürün Bilinirliğine Etkisi**

Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan e-konferans ve toplantıların ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 30'da gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 30'da ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarını, hiçbir değişiklik yapılmadan, yer verilmiştir (INT-D\ID3, Paragraf: 10-10; INT-D\IB1, Paragraf: 12-12; INT-D\IB1; INT-D\IG1, Paragraf: 27-27; Paragraf: 52-52; INT-D\IB1, Paragraf: 14-14; INT-D\IKR1, Paragraf: 18-18; INT-D\IKR1, Paragraf: 32-32; INT-D\IKR2, Paragraf: 12-12; INT-D\IKR1, Paragraf: 40-40; INT-D\IKR1, Paragraf: 18-18; INT-D\IKR2, Paragraf: 29-29).

Tablo 44'te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, e-konferans ve toplantıları “ürün bilinirliğine faydalı” olarak değerlendiren ifadelerin frekansı (f=30) en yüksek değere sahip iken, oran olarak da (% 42,25) gibi yüksek bir orana sahip olduğu görülmüştür. İkinci sırada, “e-kt bilinirliğe etkisi çok yüksek” olarak değerlendiren ifadeler gelmektedir. Bu koda ait frekans verisi (f=13) ve oranı da (% 18,31) şeklinde olmuştur. Üçüncü sırada ise, “e-kt'nin bilinirliğe etkisi yüksek” (f=7) frekans ve (% 9,86) oran ile değerlendiren ifadeler yer almıştır. Diğer kodlara ait frekans verileri ise sırası ile şöyledir; yeni üründe bilgilenme (f=5), e-kt bilinirliğe faydasız ile uzunluk dikkat dağıtıcı (f=4), eski üründe hatırlatıcı (f=3), e-kt bilinirliğe etkisi orta düzeyde ile e-kt bilinirliğe etkisi düşük (f=2) ve e-kt bilinirliğe etkisi negatif (f=1)'dir. Bu kodlara ait oransal veriler Tablo 44'te gösterildiği gibidir. E-konferans ve toplantıların ürün bilinirliğine etkisi için 10 koda ulaşılarak toplamda 71 ifadenin kodlaması yapılmıştır.



**Şekil 30. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli**

Tablo 44'teki veriler dikkate alındığında, e-kt'nin bilinirliğe etkisini faydalı, çok yüksek ve yüksek olarak değerlendiren ifadelerin toplamda (% 70,42) gibi yüksek bir orana sahip olduğu görülmektedir. Resmin tamamına bakıldığında ise e-kt'nin bilinirliğe etkisi konusunda katılımcıların çoğunlukla olumlu ifadeler kullandığı ve bu aracı bilinirliğe etkili olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Boehringer Ingelheim firması tarafından yapılan araştırmada doktorların bilgi kaynakları arasında en fazla katkıyı sağlayan aracın ise bilimsel toplantılar olduğu görülmüştür (Arıkan ve Benker, 2011). Buna ilaveten, Andreani ve arkadaşları tarafından (2014) yapılan bir başka araştırmaya göre de, uzman hekimler tarafından en çok etkiye sahip olan aracın e-konferanslar olduğu ifade edilmiştir (Andreani vd., 2014). Bu araştırmaların bulguları ile bizim araştırmamızın bulguları bu açıdan paralellik göstermektedir.

Katılımcıların bu aracı yeni ürünlerde bilgilendirme aracı olarak görmesi ise önemli bir veri olarak görülmüş ve ilaç firmalarının yeni ürünlerini e-konferans ve toplantılar aracılığıyla tanıtmalarının, ürün bilinirliklerini arttırmada yararlı olacağı şeklinde yorumlanabilir. Bu aracın ürün bilinirliğine etkisini negatif olarak değerlendiren ifade sayısı sadece bir tane olurken, faydasız olarak değerlendiren ifadelerin toplamı ise 4 olmuştur. E konferans ve toplantıların uzun sürmesinin dikkat dağıtıcı bir öğe olarak görülmesi, önem verilmesi gereken bir veri olarak değerlendirilebilir. Böylelikle bu aracın ideal bir zaman aralığında kullanılması yönünde fikir edinilebilir.

**Tablo 44.** E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe faydalı	30	42,25	42,25
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe etkisi çok yüksek	13	18,31	18,31
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe etkisi yüksek	7	9,86	9,86
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\Yeni üründe bilgilenme	5	7,04	7,04
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe faydasız	4	5,63	5,63
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\Uzunluk dikkat dağıtıcı	4	5,63	5,63
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\Eski üründe hatırlatıcı	3	4,23	4,23
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe etkisi orta düzeyde	2	2,82	2,82
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe etkisi düşük	2	2,82	2,82
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-kt bilinirliğe etkisi negatif	1	1,41	1,41
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\E-Konferans ve Toplantıların Ürün Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	71	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	71	100,00	-

#### 4.2.3. E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Ürün Bilinirliğine Etkisi

Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan e-posta pazarlamanın (E-PP) ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 31’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod farklı renkle renklendirilmiş olup, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açıklarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır. Şekildeki kalın çizgiler daha yüksek frekanslı koda işaret ederken, çizgilerin incilmesi frekansın düşüklüğüne işaret etmektedir.

Tablo 45’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, “e-pp’nin bilinirliğe etkisi yok” kodunun (f=10), “e-pp bilinirliğe etkisi var” ifadelerinin ise (f=9) olduğu görülmüştür. “E-pp bilinirliğe etkisi nötr” kodu ise üçüncü sırada gelerek (f=7) frekansına sahip olmuştur. Diğer kodlara ait frekans bilgileri ise sırasıyla; e-pp bilinirliğe etkisi orta düzeyde ile firma bilinirliği (f=6), e-pp anlamsız (f=4), e-pp bilinirliğe etkisi tamamen negatif ile e-pp bilinirliğe etkisi düşük (f=3), sadece başlığı okuyorum ile e-pp bilinirliğe etkisi biraz negatif (f=2) ve e-pp bilinirliğe etkisi yüksek (f=1) şeklindedir. Bu kodlara ait oransal veriler Tablo 45’te gösterildiği gibidir. E-posta pazarlamanın ürün bilinirliğine etkisi için 11 koda ulaşılarak toplamda 53 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Yukarıdaki verilere bakıldığında, kodlar arasındaki dağılımın homojen bir yapı sergilediği ancak en yüksek frekansın ise bu aracın bilinirliğe etkisinin olmadığı şeklinde belirlendiği görülmektedir. E-pp’nin ürün bilinirliğine etkisi olduğunu belirten ifadeler ise ikinci derecede ağırlığa sahiptir. Bu aracın firma bilinirliğini sağladığı da belirtilen diğer ifadelerden olmuştur. Burada e-postaya gelen tanıtımlarda sadece başlıkların okunmasının firma bilinirliğine katkı sağladığı düşünülmektedir. Genel anlamda değerlendirildiğinde ise, katılımcıların önemli bir kısmının e-posta pazarlamanın (e-pp) ürün bilinirliğine etkisinin olmadığı ya da olumsuz olduğu yönünde ifadeler belirttiği görülmüştür.

**Tablo 45.** E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi yok	10	18,87	18,87
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi var	9	16,98	16,98
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi nötr	7	13,21	13,21
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi orta düzeyde	6	11,32	11,32
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\Firma bilinirliği	6	11,32	11,32
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp anlamsız	4	7,55	7,55
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi tamamen negatif	3	5,66	5,66
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi düşük	3	5,66	5,66
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\Sadece başlığı okuyorum	2	3,77	3,77
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi biraz negatif	2	3,77	3,77
E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi\e-pp bilinirliğe etkisi yüksek	1	1,89	1,89
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\E-PP Ürün Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	53	100,00	100,00
Toplam (Total)	53	100,00	-



#### 4.2.4. Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi

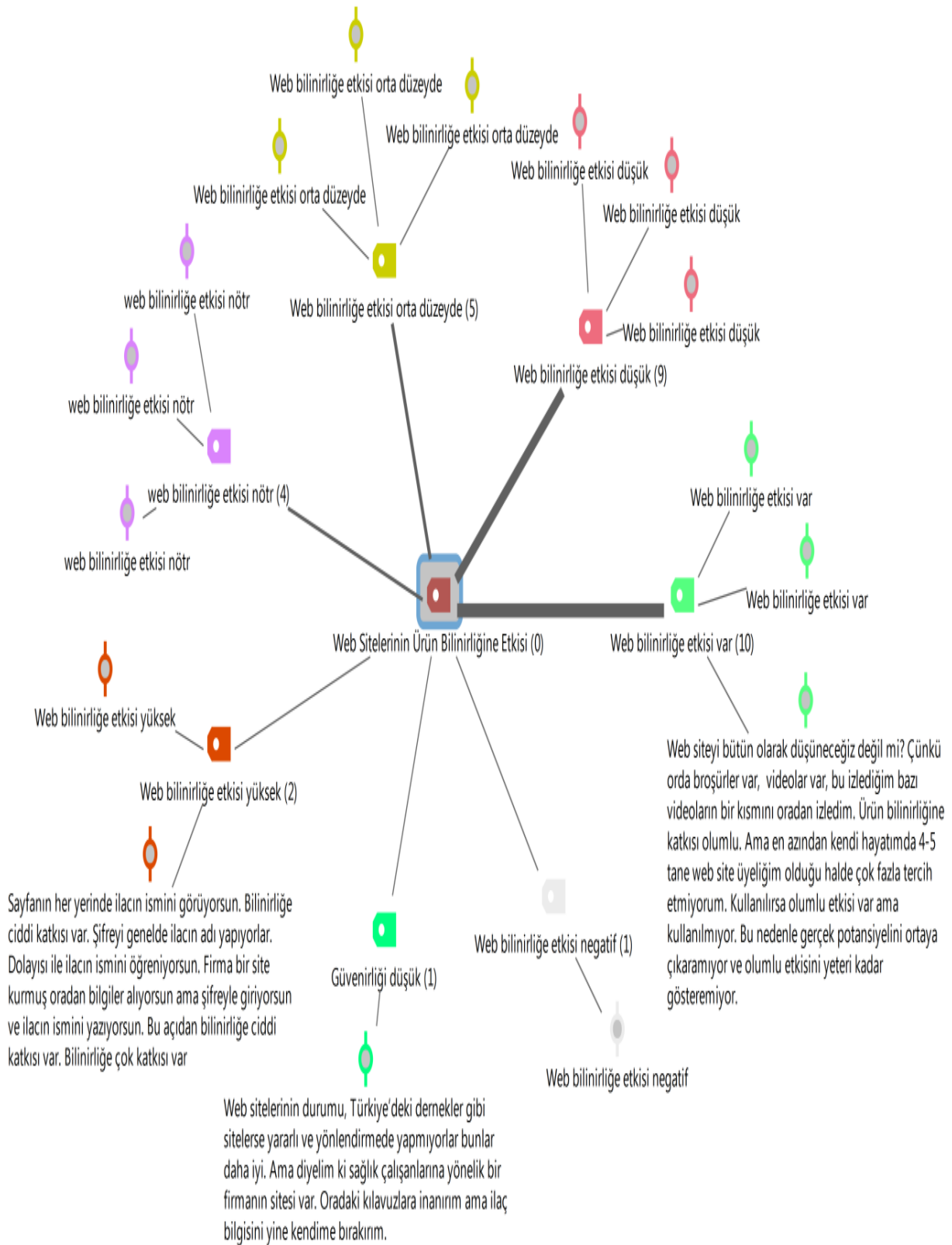
Dijital tanımda kullanılan bir araç olan web sitelerinin ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 32’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod ayrı bir renk ile gösterilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Tablo 46’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, web sitelerinin ürün bilinirliğine etkisinin olduğuna işaret eden “web bilinirliğe etkisi var” kodunun frekansının en yüksek değere ( $f=10$ ), oranının da (% 31,25) olduğu görülmektedir. Webin bilinirliğe etkisini düşük olarak ifade edenlerin frekansı ( $f=9$ ) oranı ise (% 28, 13) olarak ikinci sırada gelmektedir. Diğer kodlara ait frekans bilgileri ise sırası ile şöyledir; web bilinirliğe etkisi orta düzeyde ( $f=5$ ), web bilinirliğe etkisi nötr ( $f=4$ ), web bilinirliğe etkisi yüksek ( $f=2$ ), web bilinirliğe etkisi negatif ile web sitelerinin güvenilirliğinin düşük olduğunu belirtenlerin frekansı ise ( $f=1$ )’dir. Bu kodlara ait oranlar aşağıdaki Tablo 46’da gösterildiği gibidir. Web sitelerinin ürün bilinirliğine olan etkisi için 7 koda ulaşılarak toplamda 32 ifadenin kodlanması yapılmıştır.

Yukarıdaki verilere göre, katılımcı ifadelerinin büyük çoğunluğu web sitelerinin ürün bilinirliğine etkisi olduğu yönündedir. Ancak bu etkinin düşük ve orta olduğunun ifade edilmiş olması da ( $f= 9$ ,  $f=5$ ) dikkate alınması gereken bir veri olarak yorumlanmıştır. Toplamda 32 ifade ile web sitelerinin ürün bilinirliğine etkisinin değerlendirildiği bu araştırmada, sadece iki ifade ile bu aracın bilinirliğe etkisi yüksek olarak değerlendirilmiştir. Dikkate alınması gereken bir diğer veri de, diğerlerine oranla her ne kadar düşük bir değer olsa da (% 3,13), bu aracın güvenilirlik seviyesinin düşük bulunması olmuştur.

Şekil 32’de, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarında hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IP2, Paragraf: 35-35; INT-D\IKB2, Paragraf: 36-36; INT-D\ID4, Paragraf: 59-59).





**Şekil 32. Web Sitelerinin Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli**

Bu araştırmada elde edilen bulgulardan web sitelerine yönelik güvenirliğin düşüklüğü yönündeki veri ile “*The Journal of The American Academy of Psychiatry and The Law*” dergisinde 2014 yılında Freitas ve arkadaşları tarafından yayınlanan makale verileri benzer özellikler taşımaktadır. Bu makalede ilaç firmalarının kendi web sitelerinde, ilaçların olumlu yönlerini ne çıkardıkları ve olumsuz yönlerinden pek söz etmedikleri sonucu ile karşılaşıldığından söz edilmektedir (Freitas vd., 2014). Bu araştırmada da ilaç firmaları tarafından oluşturulan web sitelerine yönelik güvenin azlığı gibi bir sonuca ulaşılmış olması, katılımcıların ilaç firmalarının kendi web sitelerinde yayınladıkları verilerin yanlı olabileceği endişesine sahip olmaları nedeniyle olduğu düşünülmektedir. Boehringer Ingelheim ilaç firması tarafından ülkemizde yapılan bir araştırmaya göre de, hekimlerin en az takip ettikleri bilgi kaynağının ilaç firmalarının web siteleri olduğu ortaya çıkmıştır (Arıkan ve Benker, 2011). Burada ve yapılan farklı çalışmalarda benzer sonuçlara ulaşılmış olması, ilaç firmalarına ait web sitelerinin güven sorunu taşıdığı şeklinde yorumlanmıştır.

**Tablo 46.** Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

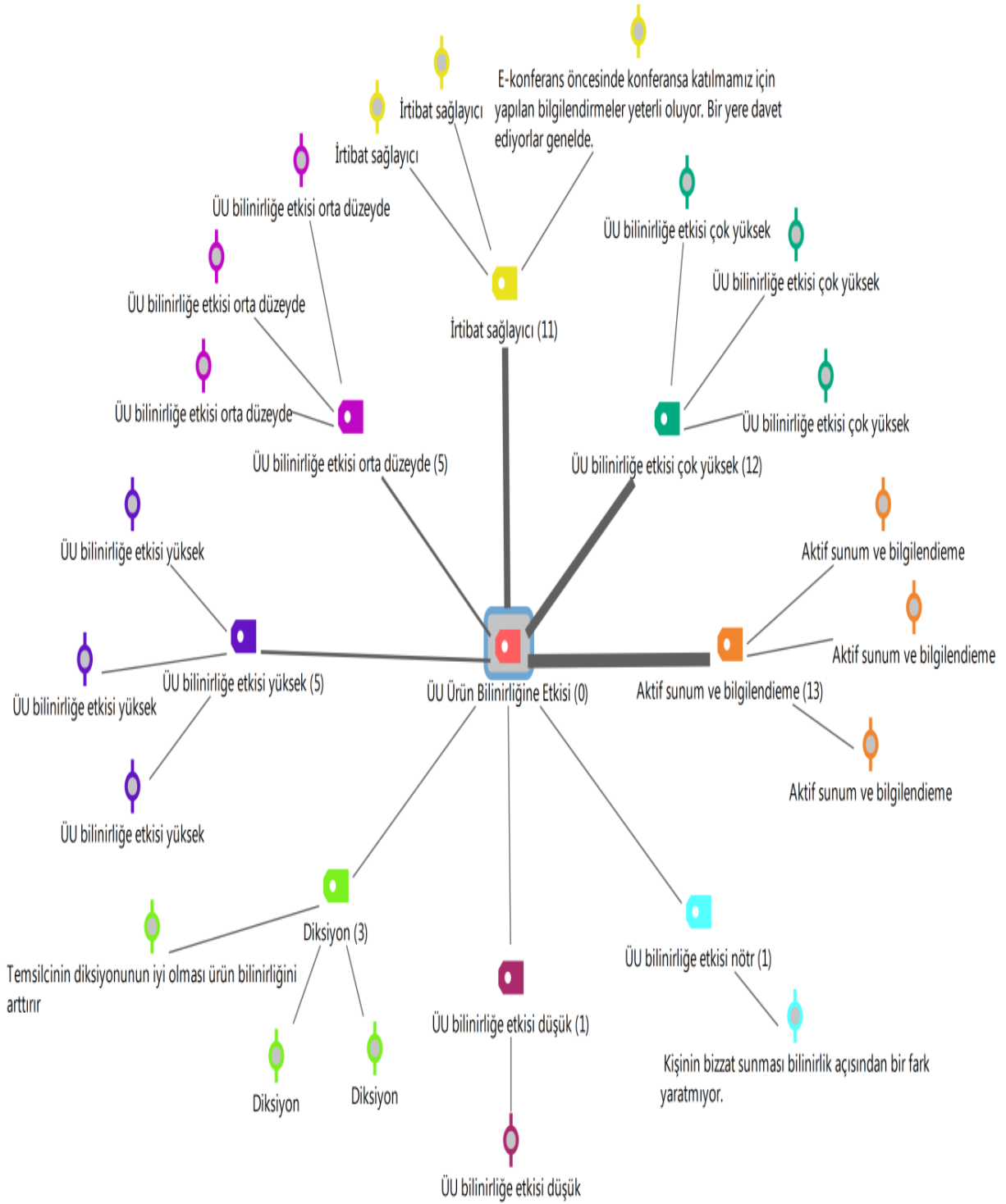
İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\Web bilinirliğe etkisi var	10	31,25	31,25
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\Web bilinirliğe etkisi düşük	9	28,13	28,13
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\Web bilinirliğe etkisi orta düzeyde	5	15,63	15,63
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\web bilinirliğe etkisi nötr	4	12,50	12,50
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\Web bilinirliğe etkisi yüksek	2	6,25	6,25
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\Web bilinirliğe etkisi negatif	1	3,13	3,13
Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi\Gvenirliği düşük	1	3,13	3,13
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\Web Sitelerinin rn Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	32	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	32	100,00	-

#### 4.2.5. Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Bilinirliğine Etkisi

Dijital tanıtımda ürün bilinirliğine etkisi incelenen bir diğer durum da hekimlerle birebir iletişim halinde olan ürün uzmanlarıdır. Dijital tanıtımda ürün uzmanının ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 33'te gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Yüksek frekansa sahip kodlar düşük olanlara nazaran daha kalın çizgi ile gösterilmişlerdir. Modelde bazı kodların içerikleri açıklarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Tablo 47'de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ürün uzmanının tanıtımdaki rolüne işaret eden “aktif sunum ve bilgilendirme” kodunun frekansı ( $f=13$ ) ve oranının da (% 25,49) olduğu görülmektedir. “ÜU'nun bilinirliğe etkisi çok yüksek” koduna ait frekans bilgisi ( $f=12$ ) iken oranı ise (23,53) ve ürün uzmanının başka bir rolüne işaret eden kod olan “irtibat sağlayıcı” koduna ait frekansın ( $f=11$ ) oranının da (% 21,57) olduğu görülmüştür. Diğer kodlara ait frekans bilgisi ise sırasıyla; ÜU bilinirliğe etkisi yüksek ile ÜU bilinirliğe etkisi orta düzeyde ( $f=5$ ), diksiyon ( $f=3$ ) ve ÜU bilinirliğe etkisi nötr ile ÜU bilinirliğe etkisi düşük ( $f=1$ ) şeklindedir. Bu kodlara ait oranlar Tablo 47'de gösterildiği gibidir. Ürün uzmanının ürün bilinirliğine etkisi için 8 koda ulaşılarak toplamda 51 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Yukarıdaki verilerden hareketle, firma temsilcileri olan ürün uzmanlarının firma ile hekim arasında irtibat sağlayıcı rolüne sahip olarak, tanıtım yaptıkları ürünlerle ilgili aktif sunum ve bilgilendirme işlevlerini yerine getirdikleri ve bu nedenle katılımcı ifadelerinin yüzde 23,53'lük kısmı ürün uzmanlarının ürün bilinirliğine etkisini çok yüksek olarak nitelendirmektedirler. Burada ulaşılan bulgu ile farklı bir çalışma olan ve Boehringer Ingelheim firması tarafından yapılan araştırma sonucunda ulaşılan “ilaç firması çalışanlarının önemli bilgi kaynakları arasında görülmesi” bulgusu arasında benzerlik görünmektedir (Arıkan ve Benker, 2011). Ürün uzmanının bilinirliğe etkisi genel olarak değerlendirildiğinde, katılımcı ifadelerinin büyük çoğunluğunun ürün uzmanlarının ürün bilinirliğine etkisi olduğu yönündedir. Ürün tanıtımında aktif rol üstelleyen ürün uzmanının, iyi bir diksiyona sahip olmasının gerekliliği de dikkate alınması gereken bir veri olduğu düşünülmektedir.



**Şekil 33. Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli**

Şekil 33'te, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarında hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\ID3, Paragraf: 12-12; INT-D\IKR1, Paragraf: 53-53; INT-D\IB1, Paragraf: 31-31).

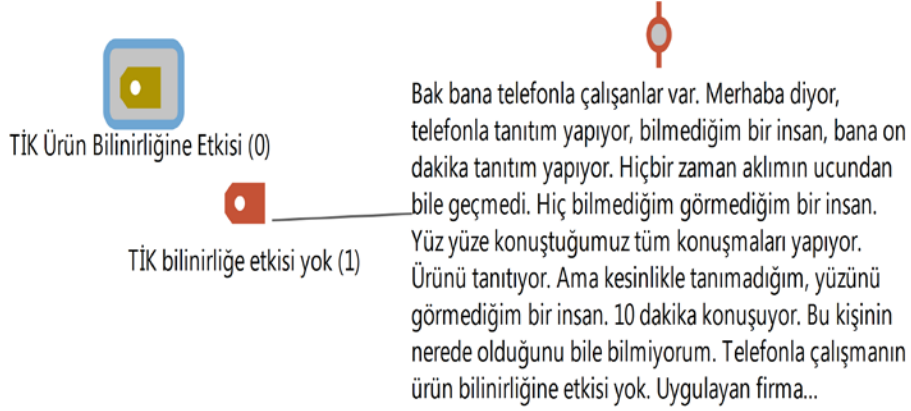
**Tablo 47.** Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\Aktif sunum ve bilgilendirme	13	25,49	25,49
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\ÜU bilinirliğe etkisi çok yüksek	12	23,53	23,53
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\İrtibat sağlayıcı	11	21,57	21,57
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\ÜU bilinirliğe etkisi yüksek	5	9,80	9,80
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\ÜU bilinirliğe etkisi orta düzeyde	5	9,80	9,80
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\Diksiyon	3	5,88	5,88
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\ÜU bilinirliğe etkisi nötr	1	1,96	1,96
ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi\ÜU bilinirliğe etkisi düşük	1	1,96	1,96
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\ÜU Ürün Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	51	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	51	100,00	-

#### 4.2.6. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Bilinirliğine Etkisi

Dijital tanımda kullanılan bir araç olan telefon ile iletişim kanalının (TİK) ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 34’te gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kod yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde kodun içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 34’te, ilgili koda ait katılımcı ifadesine hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 73-73).



**Şekil 34.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli

Tablo 48’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, telefon ile iletişim kanalının ürün bilinirliğine etkisinin olmadığı görülmektedir. Ancak buradaki veri tek bir katılımcının görüşünü yansıtmakla sınırlı olduğundan, ulaşılan sonucun bu bağlamda değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu aracın ürün tanıtımı amaçlı kullanılması çok yaygınlık arz etmediğinden sınırlı sayıda katılımcıya ulaşılabilmektedir. Dolayısıyla, bilimsel açıdan anlamlı değerlendirme için daha fazla veri kaynağına ulaşılması önerilir.

**Tablo 48.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
TİK Ürün Bilinirliğine Etkisi\TİK bilinirliğe etkisi yok	1	100,00	100,00
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\TİK Ürün Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	1	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	1	100,00	-

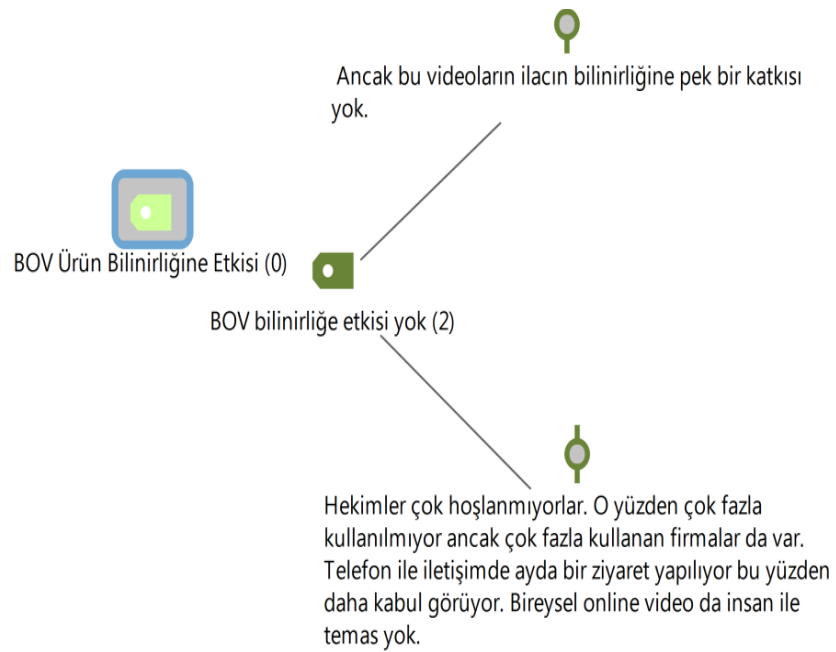
#### 4.2.7. Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Bilinirliğine Etkisi

Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan bireysel online videoların (BOV) ürün bilinirliğine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 35’te gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kod yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, ilgili koda ait frekans bilgisini

göstermektedir. Modelde kodun içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 35’te, ilgili koda ait katılımcı ifadelerine hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 60-60; INT-Ü\ÜÜ3, Paragraf: 87-87).

Tablo 49’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, bireysel online videoların ürün bilinirliğine etkisinin olmadığı görülmektedir. Katılımcı ifadelerinin her ikisi de bu aracın ürün bilinirliğine etkisinin olmadığı yönündedir.



**Şekil 35.** Bireysel Online Videoların Ürün Bilinirliğine Etkisi Modeli

**Tablo 49.** Bireysel Online Videoların Ürün Bilinirliğine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
BOV Ürün Bilinirliğine Etkisi\BOV bilinirliğe etkisi yok	2	100,00	100,00
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\BOV Ürün Bilinirliğine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	2	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	2	100,00	-

#### 4.2.8. Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler

Bu araştırmada, dijital tanıtımda ürün bilinirliğini belirleyen faktörler ayrıca incelenerek, belirleyici olan faktörlerin ağırlıkları tespit edilmeye çalışılmıştır. Dijital tanıtımda ürün bilinirliğini belirleyen faktörlere ilişkin görsel modelleme Şekil 36’da gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 36’da, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarında hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IG1, Paragraf: 44-44; INT-D\IG1, Paragraf: 50-50; INT-D\IB1, Paragraf: 37-37; INT-D\IKB2, Paragraf: 74-74; INT-D\IKB2, Paragraf: 81-81; INT-D\IKB2, Paragraf: 54-54; INT-D\ID1, Paragraf: 54-54; INT-D\IG1, Paragraf: 52-52).

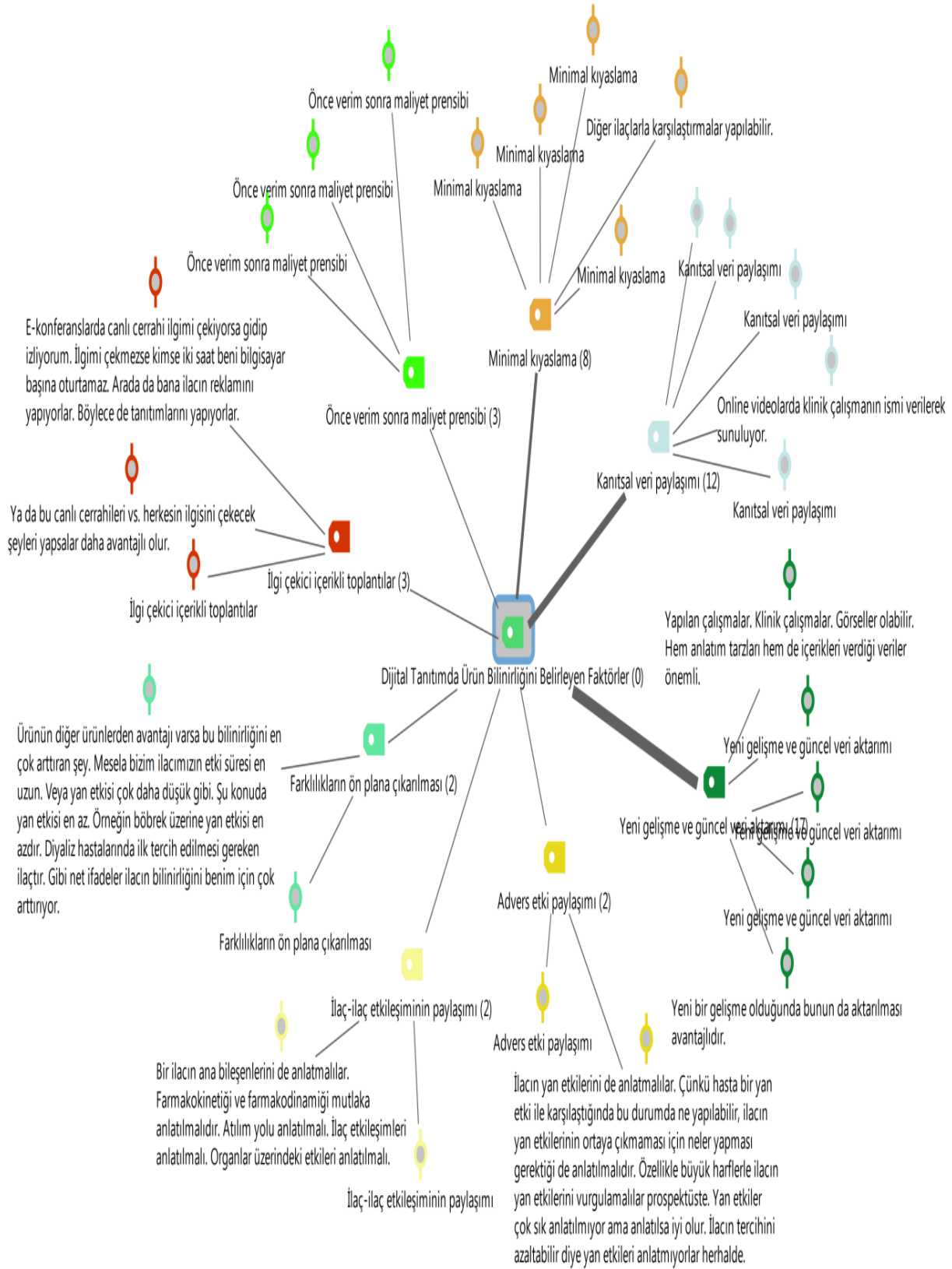
Tablo 50’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, “yeni gelişme ve güncel veri aktarımı” kodunun (f=17) frekans ve (% 34,69) orana sahip olduğu görülürken, ikinci sırada “kanıtsal veri paylaşımı” (F=12) frekansı ve (% 24,49) oranı ile gelmektedir. Üçüncü sırada ise, ilaçlar arasında kıyaslamaya daha az yer verilmesini ifade etmek için ulaşılan kod olan “minimal kıyaslama” (f=8) gelmektedir. Bu koda ait oran ise (% 16,33) olarak belirlenmiştir. Diğer kodlara ait frekans verileri sırasıyla; verimli bir aracın kullanılmasının önemine işaret eden “önce verim sonra maliyet prensibi” kodu ile “ilgi çekici içerikli toplantılar” (f=3), “advers etki paylaşımı, farklılıkların ön plana çıkarılması ve ilaç-ilaç etkileşiminin paylaşılması” (f=2) şeklindedir. Dijital tanıtımda ürün bilinirliğini belirleyen faktörler için 8 koda ulaşılarak toplamda 49 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Tablo 50’deki verilerden hareketle, ürün bilinirliğini belirleyen faktörlerden, yeni gelişme ve güncel veri paylaşımı ile kanıtsal veri paylaşımı konularının en fazla ağırlığa sahip oldukları görülmüştür. Ürün bilinirliğini sağlamada, ilaçlar arasındaki kıyaslamalara mümkün olduğunca az yer verilmesinin daha iyi olacağına da vurgu yapılmıştır. Kullanılan/kullanılacak dijital tanıtım araçlarının öncelikle verimli olması ve içeriklerinin de ilgiyi çekebilen tarzda olmasına önem verilmesi gerekliliği üzerinde durularak yan etki (advers etki) paylaşımına vurgu yapılmıştır. Son olarak, ilaçlar arasındaki farklılıkların ön plana çıkarılması ve ilaçların etkileşimleri hakkında bilgilendirmelerin önemine işaret edilmiştir.



**Tablo 50.** Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörlere İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\Yeni gelişme ve güncel veri aktarımı	17	34,69	34,69
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\Kanıtsal veri paylaşımı	12	24,49	24,49
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\Minimal kıyaslama	8	16,33	16,33
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\Önce verim sonra maliyet prensibi	3	6,12	6,12
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\İlgi çekici içerikli toplantılar	3	6,12	6,12
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\Advers etki paylaşımı	2	4,08	4,08
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\Farklılıkların ön plana çıkarılması	2	4,08	4,08
Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler\İlaç-ilaç etkileşiminin paylaşımı	2	4,08	4,08
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ\Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	49	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	49	100,00	-



**Şekil 36.** Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliğini Belirleyen Faktörler Modeli

### 4.3. Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisi

“Dijital Tanıtım Araçlarının Ürün Tercihine Etkisi” teması yedi alt kategori altında gruplandırılmıştır. Bunlar; ipadin ürün tercihine etkisi, e-konferans ve toplantıların (E-KT) ürün tercihine etkisi, e-posta pazarlamanın (E-PP) ürün tercihine etkisi, web sitelerinin ürün tercihine etkisi, ürün uzmanının (ÜU) ürün tercihine etkisi, telefon ile iletişim kanalının (TİK) ürün tercihine etkisi, bireysel online videoların (BOV) ürün tercihine etkisi ile dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörlerdir. Buradaki 8 alt kategori için 71 koda ulaşılarak toplamda 425 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

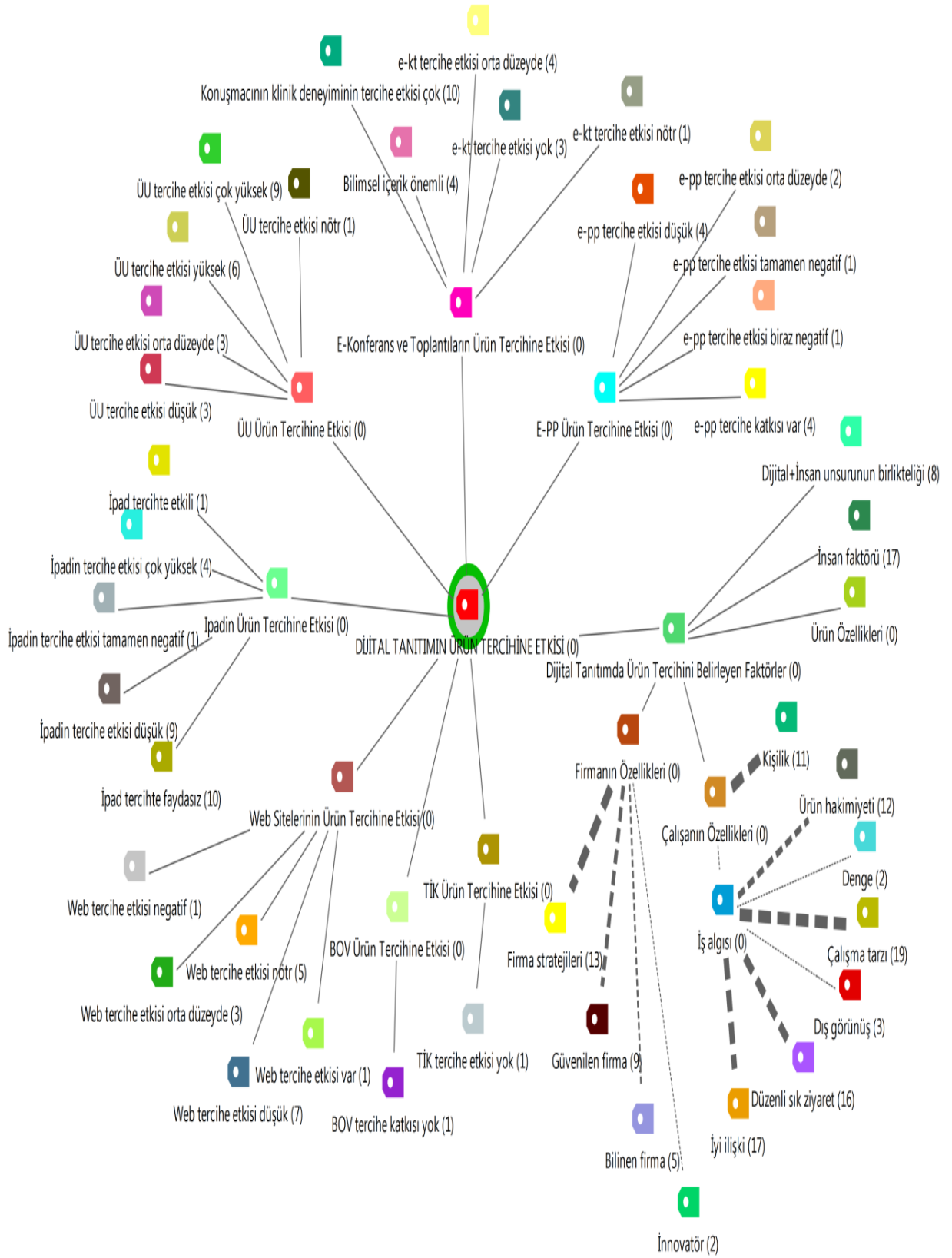
Dijital tanıtımın ürün tercihine etkisine yönelik modelleme Şekil 37’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde “dijital tanıtımın ürün tercihine etkisi” teması yer alırken bu temaya ait alt kategoriler ise, merkezden çevreye doğru yayılmış şekilde gösterilmişlerdir. Her alt kategori de kendisini oluşturan ve şeklin en uç kısmında yelpaze biçiminde gösterilmiş olan kodlarla desteklenmektedir. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen yanında ve parantez içerisinde gösterilen sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisine işaret etmektedir. Oluşturulan model sayesinde, kendi içerisinde bütünlük arz eden tema ve alt kategorilerin bir arada görülmesi sağlanmıştır.

Tablo 51’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, dijital tanıtımın ürün tercihine olan etkisine yönelik olarak toplamda 425 ifadenin kodlandığı görülmektedir. Yapılan kodlamaların oranlarına bakıldığında ise, en yüksek oranla (% 59,06) dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörler gelirken, e-konferans ve toplantıların ürün tercihine etkisi (% 12,24)’lük oran ile ikinci sırada, ipadin ürün tercihine etkisi ise (% 9,88)’lik oran ile üçüncü sırada gelmektedir. Diğer alt kategorilere ait oranlar ise sırasıyla, ÜU’nun ürün tercihine etkisi (%8,24), e-pp ürün tercihine etkisi (% 6,12), web’in ürün tercihine etkisi (% 4,00) ve BOV ile TİK’in ürün tercihine etkisi (% 0,24) şeklindedir. Araştırma bulgularının bundan sonraki bölümlerinde, her alt kategoriye ait bulgulara ve ulaşılan kodlara ilgili bölümde detaylıca yer verildiğinden, burada genel anlamda bir değerlendirme yapılmıştır.

**Tablo 51.** Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler	251	59,06	59,06
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi	52	12,24	12,24
İpadin Ürün Tercihine Etkisi	42	9,88	9,88
ÜÜ Ürün Tercihine Etkisi	35	8,24	8,24
E-PP Ürün Tercihine Etkisi	26	6,12	6,12
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi	17	4,00	4,00
BOV Ürün Tercihine Etkisi	1	0,24	0,24
TİK Ürün Tercihine Etkisi	1	0,24	0,24
Toplam (Geçerli)	425	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	425	100,00	-

Burada, dijital tanıtım araçlarının ürün tercihine etkisine yönelik olarak ulaşılan kodlar çerçevesinde yapılan kodlamaların frekans ve oransal ağırlıkları verilmiştir. Söz konusu dijital tanıtım araçlarının ürün tercihine etkileri ise, her dijital tanıtım aracının kendi alt başlığı içerisinde konunun devamında detaylıca incelenerek aktarılmaya çalışılmıştır.



**Şekil 37. Dijital Tanıtımın Ürün Tercihine Etkisi Modeli**

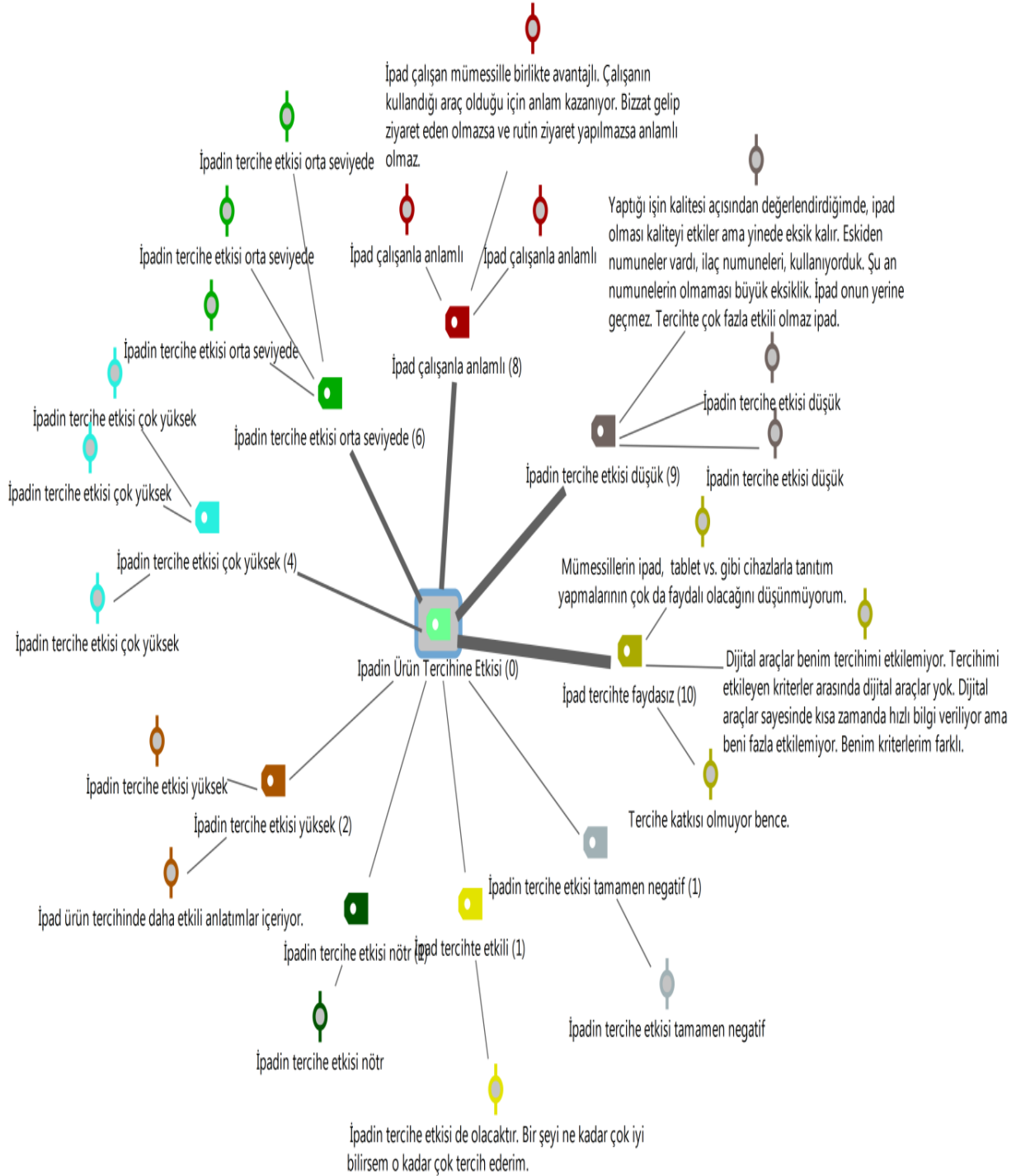
### 4.3.1. İpadin Ürün Tercihine Etkisi

Bu alt kategoride ürün tanıtımında bir e-detailing aracı olarak kullanılan ipadin ürün tercihine olan etkileri incelenmiştir. Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan ipadin (e-detailing) ürün tercihine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 38’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Tablo 52’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ipad tercihte faydasız kodunun (f=10) ifade ile ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Buna ait oran ise (% 23,81)’ dir. İkinci sırada, ipadin tercihe etkisi düşük kodu (f=9) frekans ve (% 21,43) oranı ile gelmektedir. Üçüncü sırada ise, ipad çalışanla anlamlı kodu (f=8) frekans ve (% 19,05) oranı ile yer almaktadır. Diğer kodlara ait frekans bilgileri ise sırasıyla; ipadin tercihe etkisi orta seviyede (f=6), ipadin tercihe etkisi çok yüksek (f=4), ipadin tercihe etkisi yüksek (f=2), ipadin tercihe etkisi tamamen negatif, ipad tercihte etkili ve ipadin tercihe etkisi nötr kodları aynı frekans verisiyle (f=1) şeklindedir. İpadin (e-detailing) ürün tercihine etkisi için 9 koda ulaşılarak toplamda 42 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Yukarıdaki verilere göre, ipadin tercihteki etkisini değerlendiren kodlardan, faydasız olduğuna yönelik ifadelerin en yüksek ağırlığa sahip olduğu görülmüştür. İkinci sırada ağırlığa sahip olan kod ise, ipadin tercihteki etkisinin düşük olduğuna işaret etmiştir. Öte yandan, ipadin tercihe etkisini orta seviyede değerlendiren ile çok yüksek ve yüksek olarak değerlendiren ifadelerin de azımsanmayacak bir ağırlığa sahip olduğu açıkça görülmüştür. İpadin tercihteki etkisini çalışanla anlamlandıran ifadelerin üçüncü sırada ağırlığa sahip olduğu gerçeği de düşünüldüğünde, bu aracın ürün tercihindeki etkisini anlamlı kılan bir olgunun varlığına işaret edildiği ve bunun sonucunda da, çalışanın (ipad kullanıcısının) buradaki rolünün önemli olduğu şeklinde yorumlanabilir. İpadin dijital tanıtım aracı olarak aktif bir çalışan tarafından kullanılıyor olması, bu aracın tercihteki etkisini arttıran bir etken olması yönünde yorumlanabilir.

Şekil 38’de, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarının hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 90-90; INT-D\ID4, Paragraf: 16-16; INT-D\IB1, Paragraf: 16-16; INT-D\ID1, Paragraf: 56-56; INT-D\ID1, Paragraf: 66-66; INT-D\IKR1, Paragraf: 46-46).



**Tablo 52.** İpadin Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpad tercihte faydasız	10	23,81	23,81
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpadin tercihe etkisi düşük	9	21,43	21,43
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpad çalışanla anlamlı	8	19,05	19,05
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpadin tercihe etkisi orta seviyede	6	14,29	14,29
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpadin tercihe etkisi çok yüksek	4	9,52	9,52
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpadin tercihe etkisi yüksek	2	4,76	4,76
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpadin tercihe etkisi tamamen negatif	1	2,38	2,38
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpad tercihte etkili	1	2,38	2,38
İpadin Ürün Tercihine Etkisi\İpadin tercihe etkisi nötr	1	2,38	2,38
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\İpadin Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	42	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	42	100,00	-

#### 4.3.2. E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Tercihine Etkisi

Bu alt kategoride bir diğer dijital tanıtım aracı olan e-konferans ve toplantıların ürün tercihine olan etkileri incelenmiştir. Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan e-konferans ve toplantıların (E-KT) ürün tercihine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 39’da gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Modelde yer alan her kod farklı bir renk ile temsil edilerek kodlar arası görsel ayırım sağlanırken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açıklanarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Tablo 53’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, e-konferans ve toplantıların tercihte etkili olduğunu göstermek için ulaşılan kod olan “e-kt tercihte etkili” kodunun en yüksek frekansa ( $f=12$ ) ve orana (% 23, 08) sahip olduğu görülmektedir. Konuşmacının klinik deneyiminin tercihe etkisi çok olduğuna yönelik ifadeler ( $f=10$ ) frekans ve (% 19, 23) oranı ile ikinci sırada gelmektedir. Üçüncü sırada ise, e-kt tercihe etkisi yüksek kodu ( $f=7$ ) frekans ve (% 13, 46) oranı ile gelmektedir. Diğer kodlara ait frekans verileri ise



sırasıyla; e-kt tercihe etkisi çok yüksek ( $f=6$ ), e-kt tercihe etkisi düşük ( $f=5$ ), e-kt tercihe etkisi orta düzeyde ile bilimsel içerik önemli kodlarının frekansı ( $f=4$ ), e-kt tercihe etkisi yok ( $f=3$ ) ve e-kt tercihe etkisi nötr ( $f=1$ ) şeklindedir. E-konferans ve toplantıların ürün tercihinin etkisini belirlemek için 9 koda ulaşılarak toplamda 52 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Yukarıdaki verilere göre, e-konferans ve toplantıların ürün tercihinde etkili olduğuna işaret eden ifadelerin en yüksek oransal ağırlığa sahip olduğu görülürken, e-konferans ve toplantıların tercihe etkisinin yüksek ve çok yüksek olduğuna işaret eden ifadelerin de toplamda önemli bir orana (% 25,00) sahip olması bu aracın tercihe etkisini olumlu yönde güçlendiren ifadeler olarak yorumlanabilir. Burada göze çarpan bir diğer önemli veri, bu toplantılarda sunumu yapan konuşmacının klinik deneyimlerini paylaşmasının ürün tercihinin etkisinin çok olmasına yönelik ifadelerin ağırlığı olmuştur. Konuşmacı kişilerin kendi klinik tecrübeleri, deneyimleri hekimlerin ürün tercihini çok etkilemekte olduğu katılımcı ifadelerinden anlaşılmaktadır. Bu ifadeleri belirlemek için oluşturulan koda ait yüzdesel verinin (% 19,23) oranında olması bu açıdan önemli görülmüştür. E-konferans ve toplantıların ürün tercihinin etkisine yönelik olarak görülen bir diğer önemli veri de, bu toplantıların içeriklerinin önemine yapılan işarettir. Bu toplantılarda bilimsel içeriğin önemli olduğuna yönelik olarak, diğerlerine oranla daha düşük frekansta toplamda 4 ifade kullanılmış olmakla birlikte, bu aracın içeriğine vurgu yapılmış olması önemli ve dikkate alınması gereken bir durum olarak görülmektedir.

Şekil 39'da, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarının anlatımın desteklenmesi amacıyla, hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IB1, Paragraf: 23-23; INT-D\INR1, Paragraf: 31-31; INT-D\IKR2, Paragraf: 29-29; INT-D\IB1, Paragraf: 35-35; INT-D\ID4, Paragraf: 23-23; INT-D\IKB2, Paragraf: 12-12; INT-D\IKR1, Paragraf: 10-10).



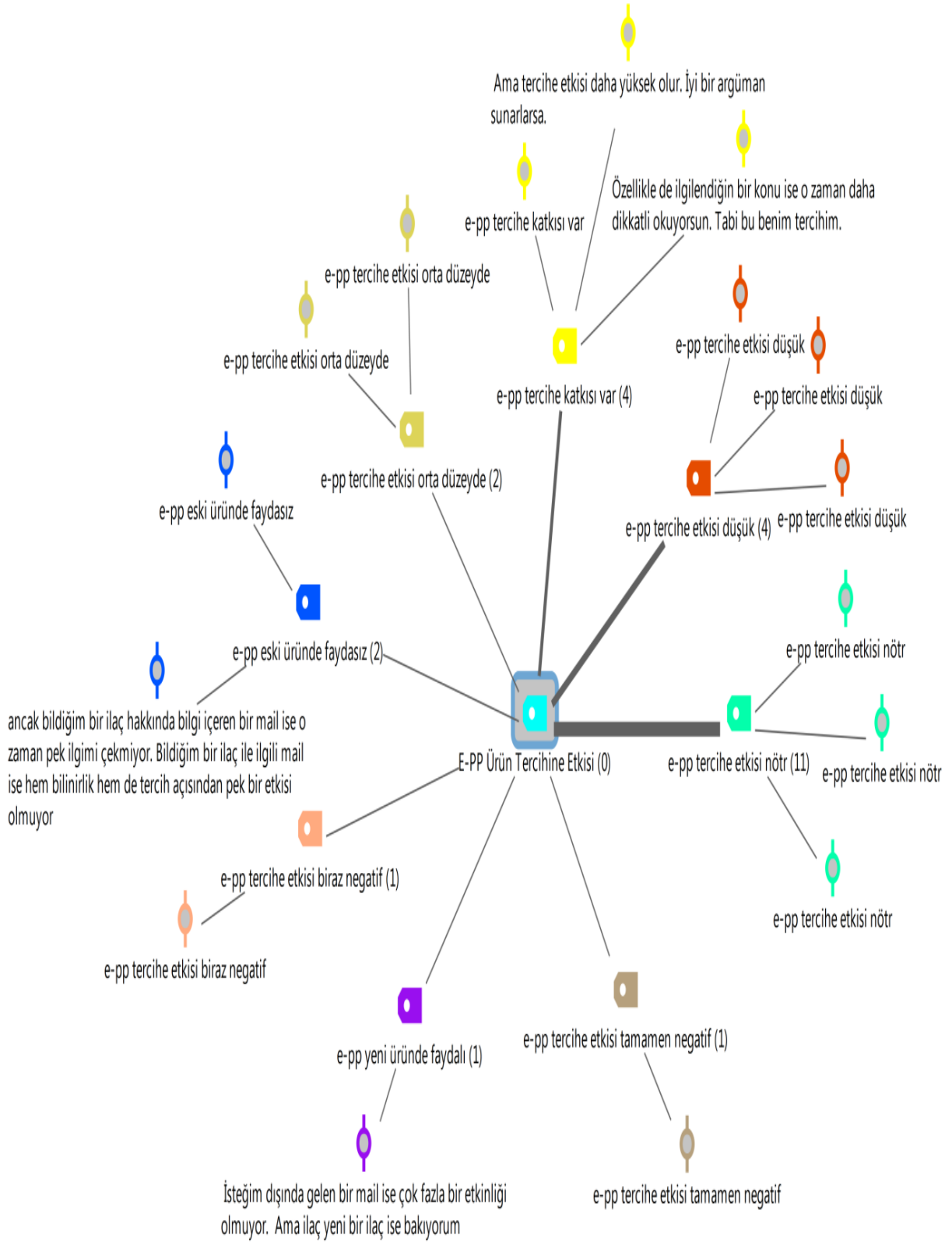
**Tablo 53.** E-Konferans ve Toplantıların (E-KT) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihte etkili	12	23,08	23,08
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\Konuşmacının klinik deneyiminin tercihe etkisi çok	10	19,23	19,23
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihe etkisi yüksek	7	13,46	13,46
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihe etkisi çok yüksek	6	11,54	11,54
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihe etkisi düşük	5	9,62	9,62
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihe etkisi orta düzeyde	4	7,69	7,69
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\Bilimsel içerik önemli	4	7,69	7,69
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihe etkisi yok	3	5,77	5,77
E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi\e-kt tercihe etkisi nötr	1	1,92	1,92
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\E-Konferans ve Toplantıların Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	52	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	52	100,00	-

#### 4.3.3. E-Posta Pazarlamasının (E-PP) Ürün Tercihine Etkisi

Dijital tanımda kullanılan bir araç olan e-posta pazarlamasının (E-PP) ürün tercihine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 40'ta gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod için farklı bir renk tercih edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 40'ta, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarını anlatımın desteklenmesi amacıyla, hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IKB2, Paragraf: 43-43; INT-D\IKB2, Paragraf: 43-43; INT-D\ID4, Paragraf: 31-31; INT-D\ID4, Paragraf: 31-31).



**Şekil 40.** E-Posta pazarlamanın (E-PP) Ürün Tercihine Etkisi Modeli

Tablo 54’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, e-posta pazarlamanın (e-pp) tercihe etkisinin nötr olduğuna işaret eden ve en yüksek frekansa sahip kod olan “e-pp tercihe etkisi nötr” kodunun frekansı (f=11) ve oranının (% 42, 31) olduğu görülmektedir. İkinci sırada ise, e-pp tercihe katkısı var ile e-pp tercihe etkisi düşük kodlarına ait frekans verilerinin eşit sayıda (f=4) olduğu görülmektedir. Diğer kodlara ait frekans verileri ise sırasıyla; e-pp tercihe etkisi orta düzeyde ile e-pp eski üründe faydasız kodlarının frekansı (f=2), e-pp yeni üründe faydalı, e-pp tercihe etkisi tamamen negatif ile e-pp tercihe etkisi biraz negatif kodlarının frekansı ise (f=1) şeklindedir. E-posta pazarlamanın (E-PP) ürün tercihine etkisini değerlendirmek için 8 koda ulaşılarak toplamda 26 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Bu verilerden hareketle, e-pp’nin ürün tercihine etkisinin nötr olduğu sonucuna varılabilir. Zira ifadelerin yarıya yakın bir kısmında (% 42,31) bu konuya vurgu yapılmış olduğu görülmektedir. Öte yandan bu aracın ürün tercihine katkısı olduğunu belirten ifadelerin oranı ise (% 15,38) olduğu görülmektedir. Dikkate değer bir diğer bilgi de, bu aracın eski ürünlerde faydasız olduğu ifade edilirken, yeni ürünlerde faydalı bulunması olmuştur. Bu tanıtım aracının ürün tercihindeki etkisini negatif (tamamen negatif, biraz negatif) olarak değerlendiren ifadelerin toplam oranı ise (% 7,7) olarak bulunmuştur. Bu oran nispeten az olmasına rağmen anlam ve etki bakımından yüksek değerler ifade edebilmektedir. Zira burada belirtilen negatiflik, beklenen etkiden ziyade ters yönde bir etkiye yani istenen davranışa direnç oluşturması ve istenen davranışın engellenmesine yönelik bilinçli bir tutumu ifade etmesi olarak tanımlanmış ve bu şekilde kodlanmıştır.

**Tablo 54.** E-Posta Pazarlamanın (E-PP) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp tercihe etkisi nötr	11	42,31	42,31
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp tercihe katkısı var	4	15,38	15,38
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp tercihe etkisi düşük	4	15,38	15,38
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp tercihe etkisi orta düzeyde	2	7,69	7,69
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp eski üründe faydasız	2	7,69	7,69
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp yeni üründe faydalı	1	3,85	3,85
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp tercihe etkisi tamamen negatif	1	3,85	3,85
E-PP Ürün Tercihine Etkisi\ e-pp tercihe etkisi biraz negatif	1	3,85	3,85
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\ E-PP Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	26	100,00	100,00

#### 4.3.4. Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi

Dijital tanıtımda kullanılan bir araç olan web sitelerinin ürün tercihinin etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 41’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod için farklı bir renk tercih edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.



Şekil 41. Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi Modeli

Tablo 55’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ilaç firmaları tarafından hekimlere yönelik oluşturulan web sitelerinin ürün tercihine etkisini “düşük” olarak değerlendiren ifadelerin en yüksek frekansa (f= 7) ve orana (% 41,18) sahip olduğu görülmektedir. Web sitelerinin tercihe etkisini “nötr” olarak değerlendiren ifadeler (f= 5) frekansı ve (% 29,41) oranı ile ikinci sırada gelirken, web sitelerinin ürün tercihine etkisini “orta düzeyde” olarak değerlendiren ifadeler ise (f= 3) frekansı ile üçüncü sırada yerini almıştır. Diğer kodlara ait frekans verileri ise sırasıyla, web’in tercihe etkisi var ile web’in tercihe etkisi negatif (f=1) şeklindedir. İlaç firmalarına ait web sitelerinin ürün tercihine etkisini belirlemek için 5 koda ulaşılarak toplamda 17 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Bu verilerden hareketle, web sitelerinin ürün tercihindeki etkisinin düşük ya da herhangi bir etkisinin olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Zira web sitelerinin ürün tercihine etkisini düşük olarak ifade edenlerin yarıya yakın bir orana (% 41,18) sahip olduğu görülmektedir. Öte yandan, web sitelerini ürün tercihine etki anlamında nötr olarak ifade edenlerin oranı da (% 29,41) ile ikinci derecede yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 55.** Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi\Web tercihe etkisi düşük	7	41,18	41,18
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi\Web tercihe etkisi nötr	5	29,41	29,41
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi\Web tercihe etkisi orta düzeyde	3	17,65	17,65
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi\Web tercihe etkisi var	1	5,88	5,88
Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi\Web tercihe etkisi negatif	1	5,88	5,88
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\Web Sitelerinin Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	17	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	17	100,00	-

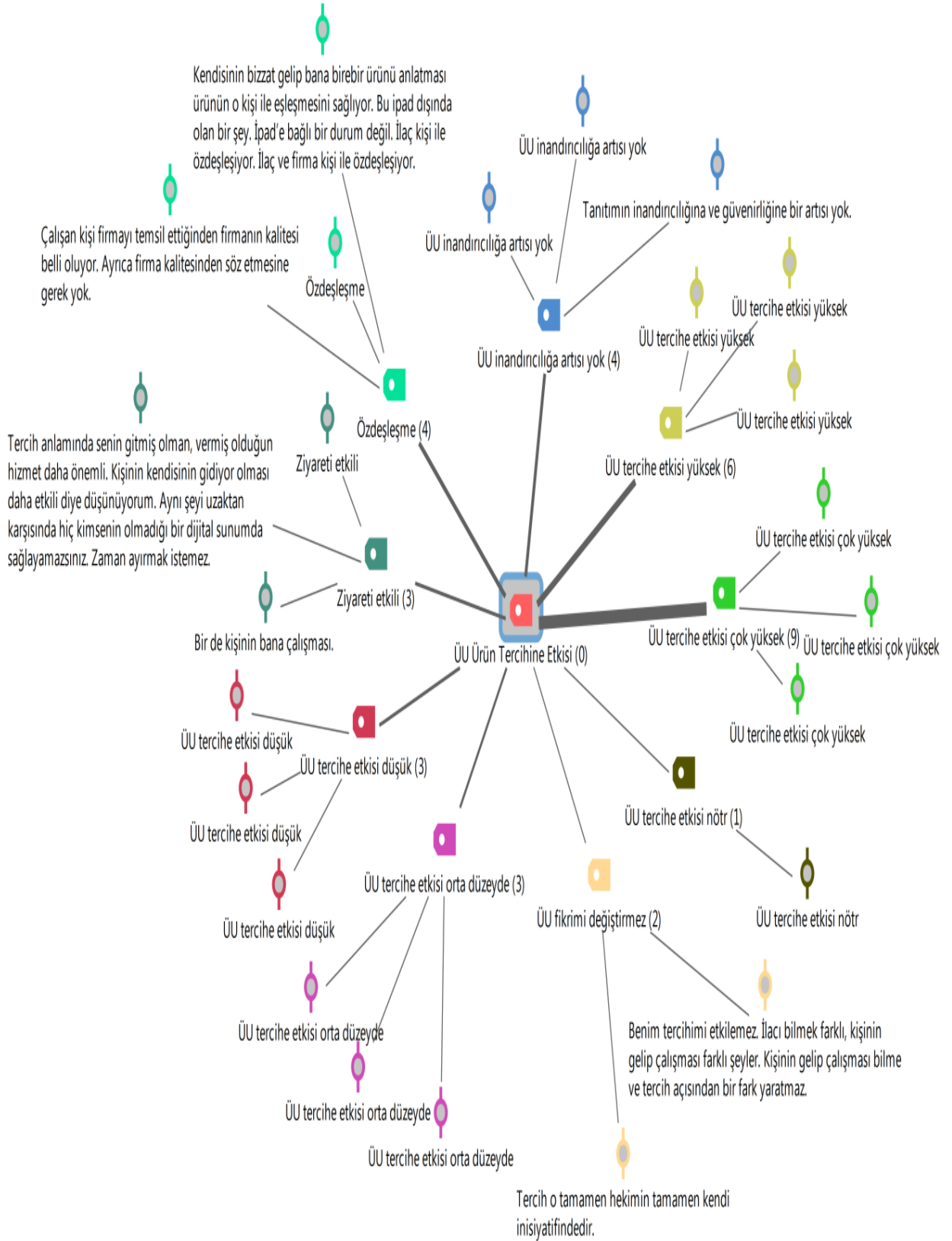
#### 4.3.5. Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Tercihine Etkisi

Dijital tanımda ürün uzmanının (ÜU) ürün tercihinin olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 42’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde bazı kodların içerikleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 42’de, ilgili kodlara ait katılımcı ifadelerinin bazılarında hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 72-72; INT-D\ID1, Paragraf: 56-56; INT-D\ID3, Paragraf: 50-50; INT-Ü\ÜU2, Paragraf: 11-11; INT-D\IKB2, Paragraf: 21-21; INT-D\ID4, Paragraf: 50-50).

Tablo 56’da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ürün uzmanının (ÜU) ürün tercihinin etkisini “çok yüksek” olarak niteleyen kod en yüksek frekansa ( $f=9$ ) ve orana (% 25,71) sahip olduğu görülmektedir. İkinci sırada ise ( $f=6$ ) frekansı ve (% 17,14) oranı ile ürün uzmanının tercihe etkisini “yüksek” olarak değerlendiren ifadeler gelmektedir. Ürün uzmanının inandırıcılığını tanımlayan kod olan “ÜU inandırıcılığa artışı yok” koduna ait frekans ( $f=4$ ) ve (% 11,43) oranı ile üçüncü sırada gelmektedir. Dördüncü sırada ise, ürün uzmanının tanıtımını yaptığı ürün ile özdeşleşmesini tanımlayan kod olan “özdeşleşme” koduna ait verilerin yer aldığı ve bir önceki kod ile aynı frekans ve orana sahip olduğu görülmektedir. Diğer kodlara ait frekans verileri ise sırasıyla; ziyareti etkili, ÜU tercihe etkisi düşük ve ÜU tercihe etkisi orta düzeyde kodlarına ait frekanslar ( $f=3$ ), ÜU fikrini değiştirmez ( $f=2$ ) ve ÜU tercihe etkisi nötr ( $f=1$ ) şeklindedir. Bu kodlara ait yüzdesel oranlar ise tablo 56’da gösterildiği gibidir. ÜU’nun ürün tercihinin etkisi için 9 koda ulaşılarak toplamda 35 ifadenin kodlaması yapılmıştır.





Şekil 42. Ürün Uzmanının (ÜÜ) Ürün Tercihine Etkisi Modeli

Tablo 56'daki verilerden hareketle, ürün uzmanının ürün tercihinin etkisini çok yüksek olarak değerlendiren ifadelerin en yüksek frekans ve oransal ağırlığa sahip olduğu açıkça görülmektedir. Ürün uzmanının tercihe etkisini "yüksek" olarak değerlendiren ifadelerin ise ikinci sırada gelerek önemli bir orana sahip olduğu da görülmektedir. Burada çok önemli olan bir veri ise, ürün uzmanının inandırıcılığa artısının olmaması şeklinde değerlendirilmesidir. Bu veri hekimlerin, ürün uzmanlarının yapmış oldukları tanıtımlarda inandırıcılığa artı bir değer katmadıkları kanaatini taşıdıkları, şeklinde yorumlanabilir. Her ne kadar az bir oransal ağırlığa (% 5,71) sahip olsa da "ÜU fikrimi değiştirmez" koduna vurgu yapılmış olması, ÜU'nun inandırıcılığa artısının olmaması konusunu pekiştiren bir veri olarak ele alınıp değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Dikkati çeken diğer önemli veriler ise, ÜU'nun tanıtımını yaptığı ürün (ilaç) ve firma ile özdeşleştirilerek algılanması ve ziyaretinin tercihte etkili olmasıdır.

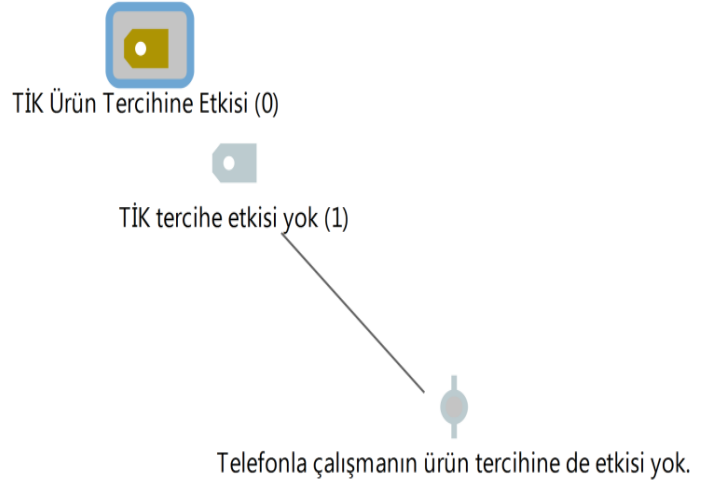
**Tablo 56.** Ürün Uzmanının (ÜU) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU tercihe etkisi çok yüksek	9	25,71	25,71
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU tercihe etkisi yüksek	6	17,14	17,14
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU inandırıcılığa artısı yok	4	11,43	11,43
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\Özdeşleşme	4	11,43	11,43
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\Ziyareti etkili	3	8,57	8,57
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU tercihe etkisi düşük	3	8,57	8,57
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU tercihe etkisi orta düzeyde	3	8,57	8,57
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU fikrimi değiştirmez	2	5,71	5,71
ÜU Ürün Tercihine Etkisi\ÜU tercihe etkisi nötr	1	2,86	2,86
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\ÜU Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	35	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	35	100,00	-

#### 4.3.6. Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Tercihine Etkisi

Dijital tanımda kullanılan bir araç olan telefon ile iletişim kanalının (TİK) ürün tercihine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 43'te gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu destekleyen kod yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde kodun içeriği (katılımcı ifadesi) açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.

Şekil 43'te, ilgili koda ait katılımcı ifadesine hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 73-73).



**Şekil 43.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Tercihine Etkisi Modeli

Tablo 57'de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, telefon ile iletişim kanalının (TİK) ürün tercihine etkisini değerlendirmek için oluşturulan tek kod olan “TİK tercihe etkisi yok” koduna bir ifade ile vurgu yapılmış olduğu görülmektedir. Burada birden fazla ifadenin olmayışı bu tanıtım aracının yaygın olarak kullanılmıyor olması, ya da bu kanaldan tanıtım alan katılımcıların bu araştırmada sayıca azlığının etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Yukarıdaki verinin tek bir ifadeye dayanması sonucu, bu aracın tercihe etkisi yok şeklinde bir fikir verse de, daha fazla sayıda veri kaynağına ulaşılması ile farklı ya da benzer sonuçlara ulaşılacağı düşünülmektedir.

**Tablo 57.** Telefon İle İletişim Kanalının (TİK) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
TİK Ürün Tercihine Etkisi\TİK tercihe etkisi yok	1	100,00	100,00
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\TİK Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	1	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	1	100,00	-

#### 4.3.7. Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Tercihine Etkisi

Dijital tanımda kullanılan bir araç olan bireysel online videoların (BOV) ürün tercihine olan etkisine yönelik görsel modelleme Şekil 44'te gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu destekleyen kod yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde kodun içeriği (katılımcı ifadesi) açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır.



**Şekil 44.** Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Tercihine Etkisi Modeli

Şekil 44'te, ilgili koda ait katılımcı ifadesine hiçbir değişiklik yapılmadan yer verilmiştir (INT-D\IF1, Paragraf: 60-60).

Tablo 58'de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, bireysel online videoların (BOV) ürün tercihinin etkisini değerlendirmek için oluşturulan tek kod olan "BOV tercihe katkısı yok" koduna bir ifade ile vurgu yapılmış olduğu görülmektedir. Burada Tik'te olduğu gibi birden fazla ifadenin olmayışı bu tanıtım aracının da yaygın olarak kullanılmıyor olması, ya da bu kanaldan tanıtım alan katılımcıların bu araştırmada sayıca azlığının etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Yukarıdaki verinin tek bir ifadeye dayanması sonucunda, bu aracın ürün tercihinin katkısı yok şeklinde bir fikir verse de, daha fazla sayıda veri kaynağına ulaşılması ile farklı ya da benzer sonuçlara ulaşılacağı düşünülmektedir. Zira Banerjee ve Dash (2011) tarafından Hindistan ilaç sektöründe BOV'un etkisinin araştırıldığı bir çalışmada; bu ve buna benzer dijital tanıtım faaliyetlerinin hekimler tarafından olumlu karşılandığını ve buna benzer dijital araçların kabul düzeyinin gittikçe artan bir eğilim izlediği şeklindeki sonuçlara varılmıştır. Ayrıca, dijital tanıtım faaliyetlerinden olan, video detailing (BOV) sayılarının gittikçe artmakta olduğu da belirtilmiştir (Banerjee ve Dash, 2011). Ancak, bu dijital tanıtım aracının ülkemizde faaliyet gösteren ilaç firmaları tarafından bir tanıtım aracı olarak sıklıkla kullanılmıyor olması, tatmin edici ve anlamlı sonuçlara ulaşılmasının önünde bir engel olarak görülmektedir.

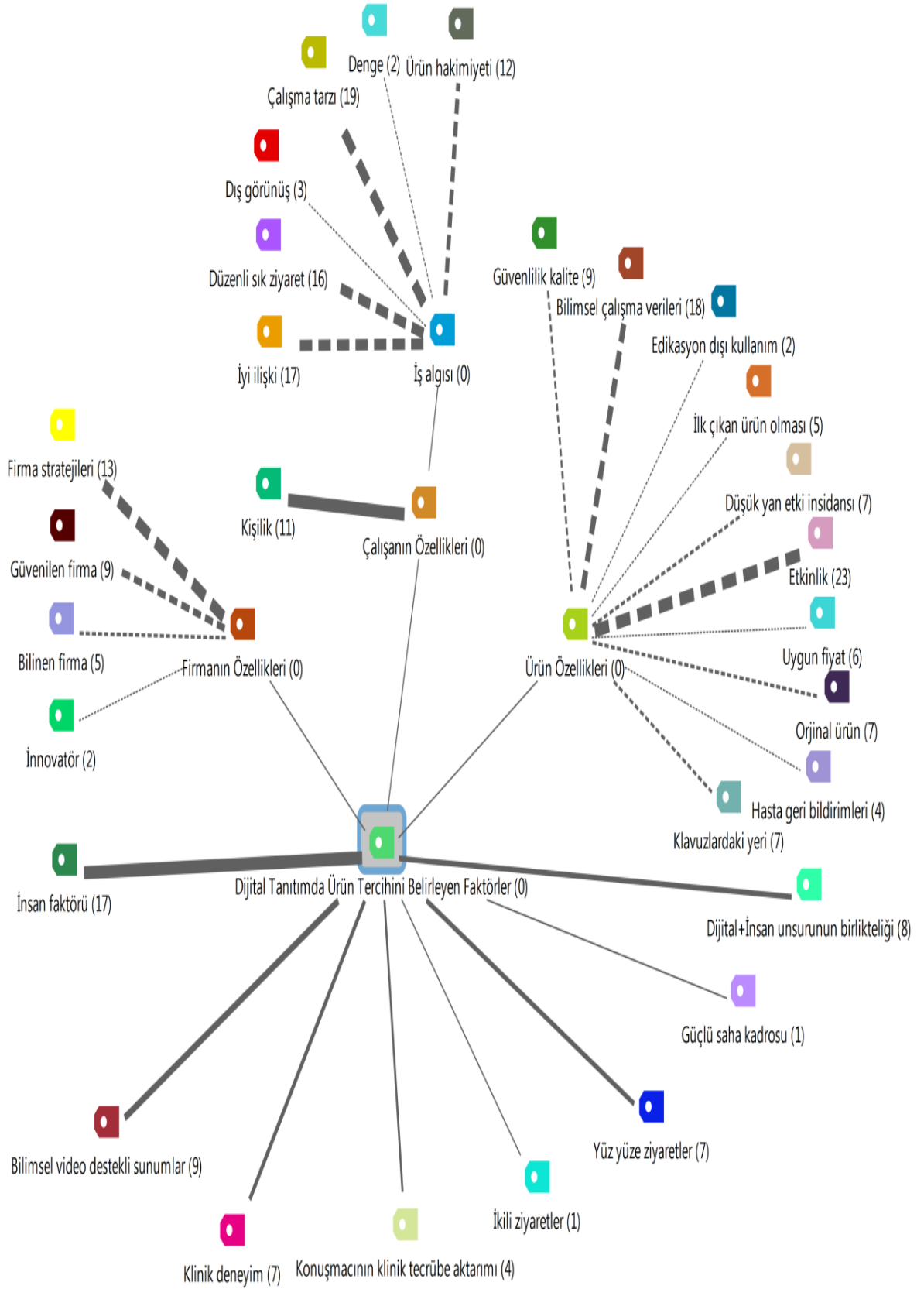
**Tablo 58.** Bireysel Online Videoların (BOV) Ürün Tercihine Etkisine İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
BOV Ürün Tercihine Etkisi\BOV tercihe katkısı yok	1	100,00	100,00
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\BOV Ürün Tercihine Etkisi	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	1	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	1	100,00	-

#### 4.3.8. Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler

Dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörlere ilişkin görsel modelleme Şekil 45'te gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Buradaki bazı kodlar (firmanın özellikleri, çalışanın özellikleri ve ürün özellikleri gibi) kendi içerisinde alt kodlara ayrılarak incelenmişlerdir. Alt kodlar kesik çizgilerle gösterilmişlerdir. Modeldeki her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir.

Tablo 59'da gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ürün özelliklerinden ürünün etkinliğini belirtmek için oluşturulan kod olan "etkinlik" kodunun en yüksek frekansa ( $f=23$ ) sahip olduğu görülmektedir. Sonrasında ise çalışanın özelliklerine ait bir karakteristik olan ve çalışanın iş algısını (anlayışını) yansıtan kod olan "çalışma tarzı" kodu ( $f=19$ ) frekansı ile gelmektedir. Üçüncü sırada ise, ürün özelliklerinden ürünün bilimsel dayanaklarını tanımlamak için oluşturulan kod olan "bilimsel çalışma verileri" kodu ( $f=18$ ) frekansı ile gelmiş olduğu görülmektedir. Bunu "insan faktörü" kodu ile çalışanın özelliklerinden olan iş algısı alt kodlarından "iyi ilişki" kodu ( $f=17$ ) frekansları ile takip etmektedirler. Çalışanın iş algısına ait bir diğer özellik olan "düzenli sık ziyaret" kodu ( $f=16$ ) frekansına sahiptir. Firma özelliklerinden "firmanın stratejileri" ( $f=13$ ), çalışanın iş algısına ait özelliklerden çalıştığı ürüne ait bilgi seviyesini belirten "ürün hâkimiyeti" kodu ( $f=12$ ) frekansına, çalışanın özelliklerinden kişiliğin ürün tercihine etkisini belirtmek için ulaşılan kod olan "kişilik" ise ( $f=11$ ) frekansına sahiptir. Diğer kodlara ait frekans ve yüzdesel oranlar Tablo 59'da gösterildiği gibidir. Dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörlere ilişkin olarak, alt kodlar dâhil olmak üzere 33 koda ulaşılarak toplamda 251 ifadenin kodlaması yapılmıştır.



**Şekil 45. Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler Modeli**

Dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörleri gösteren Şekil 45 ile Tablo 59 detaylı bir şekilde incelendiğinde, en yüksek etkiye sahip faktörlerin başta ürüne ait özellikler olmak üzere (etkinlik, bilimsel çalışma verileri, güvenilirlik kalite, orijinal ürün, düşük yan etki insidansı, kılavuzlardaki yeri, uygun fiyat vd.), çalışanın özellikleri (çalışma tarzı, iyi ilişki, düzenli sık ziyaret, ürün hâkimiyeti, kişilik vd.), firmanın özellikleri (firma stratejileri, güvenilen firma, bilinen firma vd.), insan faktörü, bilimsel video destekli sunumlar ile dijital + insan unsurunun birlikteliği olduğu görülmüştür.

Bu verilerden hareketle, dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen en önemli faktör olarak ürün özelliklerinden ürünün etkinliği geldiği görülmektedir. Ürüne ait diğer özelliklerden olan bilimsel çalışma verileri, güvenilirlik kalite, düşük yan etki insidansı, orijinal ürün ve diğer özelliklerin de ürün tercihinde önemli bir ağırlığa sahip olduğu da fark edilmektedir. Firma çalışanı olan kişinin iş algısını yansıtan çalışma tarzı, iyi ilişki, düzenli ve sık ziyaret yapması, çalışanın tanıttığı ürüne olan hâkimiyeti ve kişiliğinin de ürün tercihinde belirleyici bir ağırlığa sahip olduğu görülmektedir.

İlaç firması çalışanları olan ürün uzmanlarının çalışma stratejilerinin, hekimlerin ürün (ilaç) tercihi üzerine etkisinin araştırıldığı ve Vietnam ilaç sektöründe dokuz ürün uzmanı ile telefonla görüşme yöntemi kullanılarak yapılan bir araştırma sonuçlarına göre; uluslararası firmaların doktorları ilaçlarını yazmaya ikna etmede, ilaçlarının yüksek kaliteli ve güvenilir oluşlarını ön plana çıkardıkları, öte yandan diğer eşdeğer ürünleri çalışan firmaların ise, hekimleri ikna etmek için ilaçlarının daha ucuz olduğunu, bunun nedeninin ise ar-ge çalışmalarına daha az yatırım yapılmasından kaynaklandığını belirtmekte olduğu sonucuna varılmıştır (Le Thu, 2012). Bu çalışma verisi ile araştırmamızda ulaşılan ve çalışanın özelliklerinden olan “çalışma tarzının” ürün tercihine olan etkisi anlamlı görülmüştür.

Vietnam ilaç sektöründe Le Thu (2012) tarafından yapılan çalışmada, ürün kalitesinin ve fiyatının ürünün tercih edilmesinde bir ikna aracı olarak kullanılması firmanın stratejileri ile bağdaştırılmış olduğu görülmektedir. Bizim araştırmamızda da, firma stratejileri ile ürün özelliklerinden olan kalite ve uygun fiyatın, ürün tercihinde etkili olduğuna yönelik bulgulara ulaşılmıştır. Bu yönü ile her iki araştırma bulgularının benzer olduğu görülmüştür.

Firmanın uyguladığı stratejiler ile firmanın bilinen ve güvenilen bir firma olmasının da ürün tercihinde rol oynadığı göze çarpan bir diğer veri olarak görülmektedir. Dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörlere ilişkin olarak vurgu yapılan diğer bir husus ise, insan unsuru ile dijital + insan unsurunun birlikteliği olmuştur. Özellikle insan faktörünün önemli bir ağırlığa sahip olduğu açıkça görülmektedir.



Çalışanın özelliklerinden olan ve çalışanın tanıtımını yaptığı ürüne olan hâkimiyetini ve bilgi seviyesini ifade etmek için ulaşılan “ürün hâkimiyeti” koduna 12 ifade ile vurgu yapılmıştır. Bu koda yüksek frekans ile vurgu yapılması hekimlerin ürün uzmanlarından tanıtımını yaptıkları ürünlere tam hâkim olmalarını bekledikleri, şeklinde yorumlanmıştır. Araştırmamızda ulaşılan bu bulgu ile *Publicis Touchpoint Solutions tarafından* (Publicis Touchpoint Solutions, Sermo Survey, 2012) 120.000’den fazla hekimin buluşup ilaçlar, klinik çalışmalar ve kullanılan araçlar hakkında tartıştığı ve fikir, görüş alışverişinde bulunduğu büyük bir çevrimiçi hekim topluluğu olan “Sermo”da ve 250’den fazla hekim ile yapılan ve “hekimler ne ister?” Sorusuna yanıt arandığı araştırma sonuçları arasında benzerlik görünmektedir. Sermo Survey sonuçlarına göre, hekimlerin % 81’i eğitilmiş, deneyimli, klinik araştırma verilerine hâkim olan ve bu sayede kendilerine ve hastalarına değer katabilen ürün uzmanlarına saygı duyarlarken, hekimlerin % 89’u ise ürün uzmanlarının tanıtımlarını klinik araştırmalarla, eğitimlerle destekleyerek aktarmalarını ve konuşmalarında bunlara yer vermelerini istemektedirler. Dolayısıyla ürün hâkimiyetinin yüksek olması ürün uzmanının etkinliğini arttıran bir etken olduğu her iki çalışma bulgularından açıkça görülebilmektedir. Bu bakımdan, çalışmamızda ulaşılan bulgular ile Sermo Survey araştırmasının bulguları benzer bulunmuştur.

Sonuç olarak ürün tercihinin belirleyen etkenlerin multifatöriyel olduğu ancak yukarıda açıklanan ürüne ait özellikler ile çalışana ait özelliklerin ürün tercihinde daha fazla belirleyici olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışmada çalışana ait özelliklerden çalışanın hekimlerle olan ilişkilerinin iyi yönde gelişimini ifade etmek için ulaşılan kod olan “iyi ilişki” koduna 17 ifade ile vurgu yapılmıştır. Bu veri, ürün uzmanlarının hekimlerle iyi ilişki içerisinde olması ürün tercihinde belirleyici olabilmektedir, şeklinde yorumlanmıştır. Bu bulgu ile John Mack ve Mark Schmukler (2005) tarafından Amerika’da hekimlerin ilaç tercihlerini etkileyen durumlar konusunda yapılan araştırmanın sonuçları arasında benzerlik görülmektedir. Amerika’da yapılan bu çalışmaya göre, ürünün piyasaya verildiği ilk yıllarda hekim ile ürün uzmanının ikili iyi ilişkileri tercihte belirleyici olmaktadır. Her iki çalışmada da iyi ilişkinin tercihteki önemine vurgu yapılmıştır. Bu yönüyle, araştırmamızın sonuçları ile yukarıda belirtilen araştırmanın sonuçları arasında benzerlik bulunmuştur. Öte yandan, ürün satışlarının arttığı ve jeneriklerinin piyasaya verildiği yıllarda ise bilimsel bilgi, etkinlik, ürünün kılavuzlardaki yeri ve diğer hususların (e-toplantı ve konferans, e mail ile tanıtım) tercihte önem kazandığına vurgu yapılmaktadır. Bu bulgular bize, dijital tanıtım araçlarının ürünün hangi aşamasında aktif olarak kullanılması gerektiği hususu hakkında bilgiler

sunmaktadırlar. Araştırmada ortaya konan görüş daha çok ürünün büyüme aşamasına geldiği ve jeneriklerinin çıktığı noktadan sonra diğer dijital araçların (e-toplantı ve konferans, e mail ile tanıtım) daha çok kullanılmasının faydalı olacağı yönündedir. Zira bu noktadan sonra hekimin ürün tercihi çok fazla değişime uğramayacaktır. Çünkü hekim uzun yıllar boyunca ürünü deneyimlemiş ve benimsemiştir. Bu bir anlamda firmaya, çalışanına ve ürüne güven duyma ve iyi bir ilişki içinde olma ile de alakalıdır. Burada yapılması gereken mevcut ilişkiyle birlikte bilimsel gerçek ve bilgilerle hekimlerin desteklenmesidir (Schmukler ve Mack, 2005).

Bu araştırmada belirtilen ürüne ait özelliklerin (etkinlik, bilimsel çalışma verileri, güvenlilik kalite, orijinal ürün, düşük yan etki insidansı, kılavuzlardaki yeri vb.) rn tercihinde daha fazla belirleyici olması bulgusu ile yukarıda ifade edilen araştırma bulguları arasında benzerlik bulunmuştur. Ayrıca yapılmış olan araştırmada firmaya, çalışana ve ürüne güven duyulması olarak ifade edilen l etki çıkarımı ile bu araştırmada ulaşılan ve ürün tercihinde önemle vurgulanan ürüne, çalışana ve firmaya ait özelliklerin ürün tercihinde önemli bulunmasına yönelik bulgular benzeşmektedir.

**Tablo 59.** Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlere İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

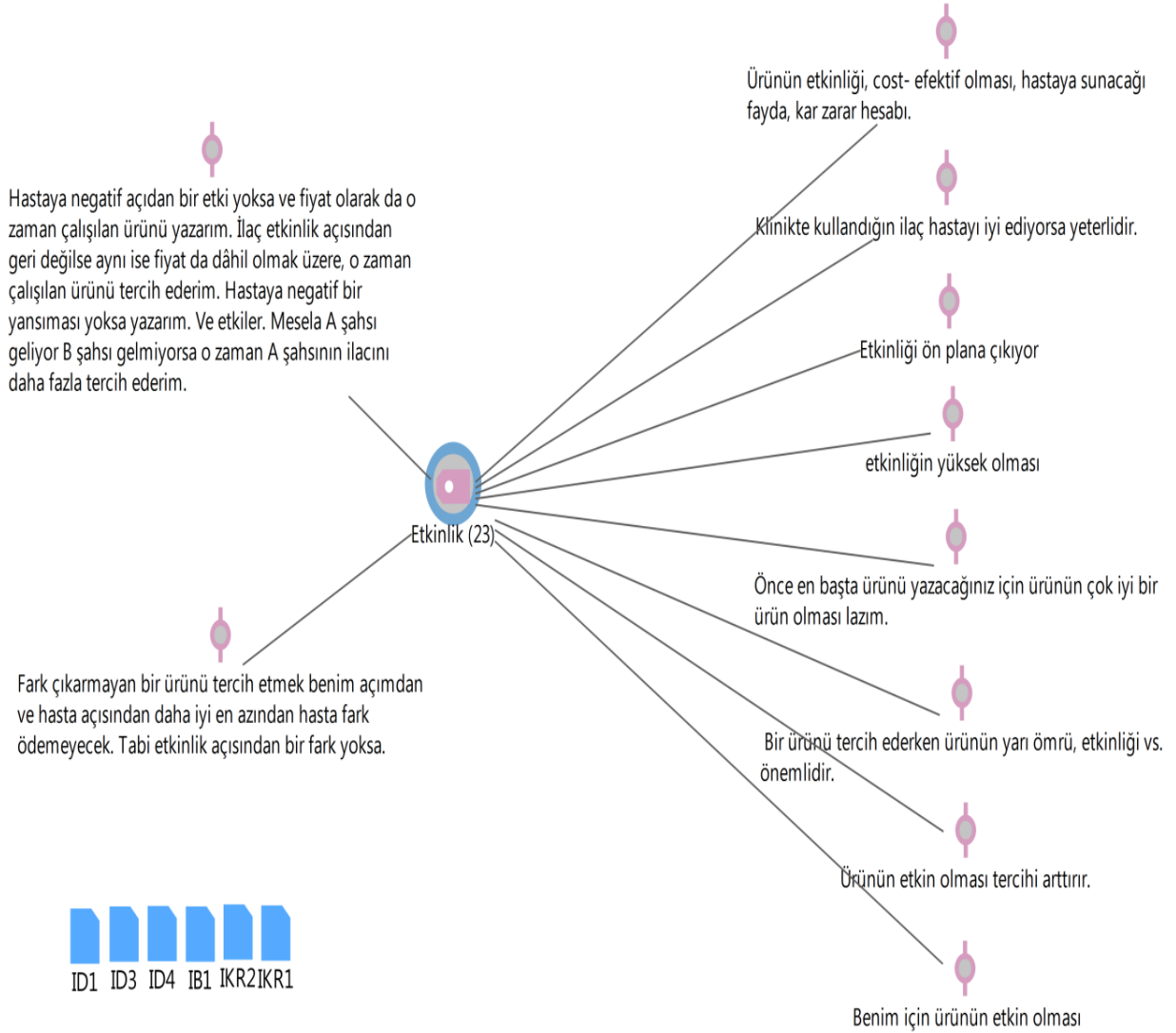
İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Ürün Özellikleri\Etkinlik	23	9,16	9,16
İş algısı\Çalışma tarzı	19	7,57	7,57
Ürün Özellikleri\Bilimsel çalışma verileri	18	7,17	7,17
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\İnsan faktörü	17	6,77	6,77
İş algısı\İyi ilişki	17	6,77	6,77
İş algısı\Düzenli sık ziyaret	16	6,37	6,37
Firmanın Özellikleri\Firma stratejileri	13	5,18	5,18
İş algısı\Ürün hâkimiyeti	12	4,78	4,78
Çalışanın Özellikleri\Kişilik	11	4,38	4,38
Ürün Özellikleri\Güvenlilik kalite	9	3,59	3,59
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Bilimsel video destekli sunumlar	9	3,59	3,59
Firmanın Özellikleri\Güvenilen firma	9	3,59	3,59
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Dijital+İnsan unsurunun birlikteliği	8	3,19	3,19
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Klinik deneyim	7	2,79	2,79
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Yüz yüze ziyaretler	7	2,79	2,79
Ürün Özellikleri\Düşük yan etki insidansı	7	2,79	2,79
Ürün Özellikleri\Orijinal ürün	7	2,79	2,79
Ürün Özellikleri\Kılavuzlardaki yeri	7	2,79	2,79
Ürün Özellikleri\Uygun fiyat	6	2,39	2,39
Ürün Özellikleri\İlk çıkan ürün olması	5	1,99	1,99
Firmanın Özellikleri\Bilinen firma	5	1,99	1,99
Ürün Özellikleri\Hasta geri bildirimleri	4	1,59	1,59
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Konuşmacının klinik tecrübe aktarımı	4	1,59	1,59
İş algısı\Dış görünüş	3	1,20	1,20
İş algısı\Denge	2	0,80	0,80
Firmanın Özellikleri\İnnovatör	2	0,80	0,80
Ürün Özellikleri\Edikasyon dışı kullanım	2	0,80	0,80
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Güçlü saha kadrosu	1	0,40	0,40
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\İkili ziyaretler	1	0,40	0,40
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Çalışanın Özellikleri	0	0,00	0,00
Çalışanın Özellikleri\İş algısı	0	0,00	0,00
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Ürün Özellikleri	0	0,00	0,00
Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler\Firmanın Özellikleri	0	0,00	0,00
DİJİTAL TANITIMIN ÜRÜN TERCİHİNE ETKİSİ\Dijital Tanıtımda Ürün Tercihini Belirleyen Faktörler	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	251	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	251	100,00	-

Bundan sonraki başlıklarda, ürün tercihini belirleyen faktörlerden etkisi yüksek olan ve tercihte önemli görülen bazı durumların (kodların) detaylarına yer verilmiş ve açıklanmışlardır.

#### ***4.3.8.1. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Ürünün Etkinliği***

Dijital tanımda ürün tercihini belirleyen faktörlerden olan ürünün etkinliğine ilişkin görsel modelleme Şekil 46'da gösterilmiştir. Ürün tercihini belirleyen faktörlerden ürünün etkinliğine yüksek oranda vurgu ( $f=23$ ) yapıldığından dolayı bu kodun tek bir kod düzeyinde analize tabi tutulması düşünülmüş ve incelenmiştir. Buradaki asıl amaç, katılımcı ifadelerine yer vermek suretiyle, ürün tercihinde belirleyici faktörlerden olan “etkinlik” kodunun anlaşılabilirlik seviyesinin yükseltilmesidir.

Modelin merkezinde “etkinlik” kodu yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, kodun frekansına işaret etmektedir. Modelde, kodun içeriğini oluşturan katılımcı ifadeleri açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır. Burada gösterilen katılımcı ifadelerinin kimlere ait olduğu bilgisi ise, sol altta kodlanarak verilmiştir. Toplamda 23 katılımcı ifadesini içeren etkinlik koduna ait tüm ifadeler burada yer vermek mümkün olmayacağından ötürü, temsili olması açısından bazı katılımcı ifadelerine yer verilerek konuya açıklık kazandırılmıştır.

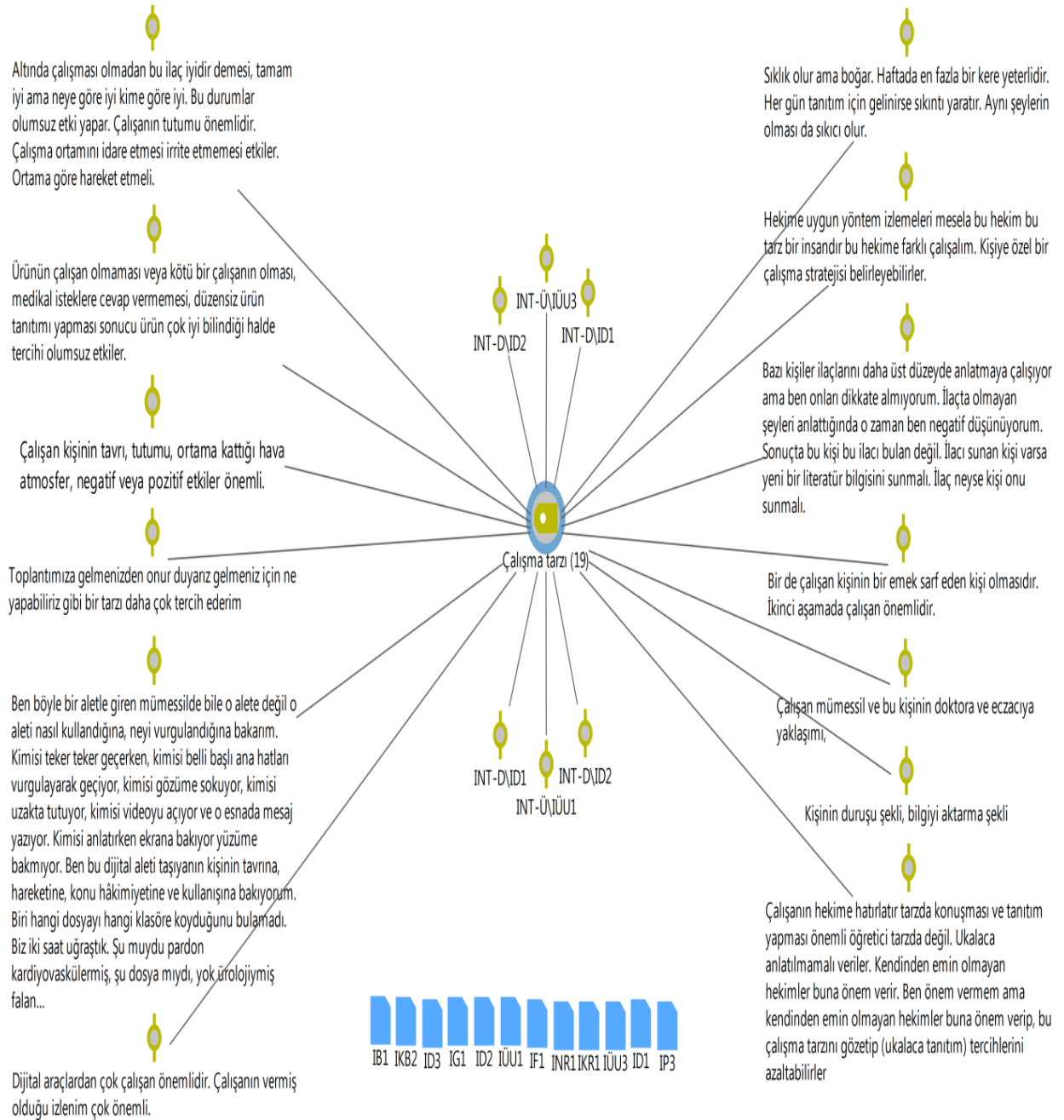


**Şekil 46.** Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Ürünün Etkinliği Modeli

#### 4.3.8.2. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Çalışanın Çalışma Tarzı

Dijital tanımda ürün tercihinin belirleyen faktörlerden olan çalışanın çalışma tarzına ilişkin görsel modelleme Şekil 47’de gösterilmiştir. Çalışma tarzı, kişinin ürünü tanıtırkenki tavır, davranış, hekime yaklaşımı, tutumu ve hareketleri gibi özelliklerini içerecek şekilde tanımlanmıştır. Çalışanın çalışma tarzı da ürün tercihinin belirleyen faktörler içerisinde önemli bir ağırlığa (f=19) sahip olduğundan ayrı bir kod olarak incelenmiş ve bazı katılımcı ifadelerine modelde yer verilmiştir.

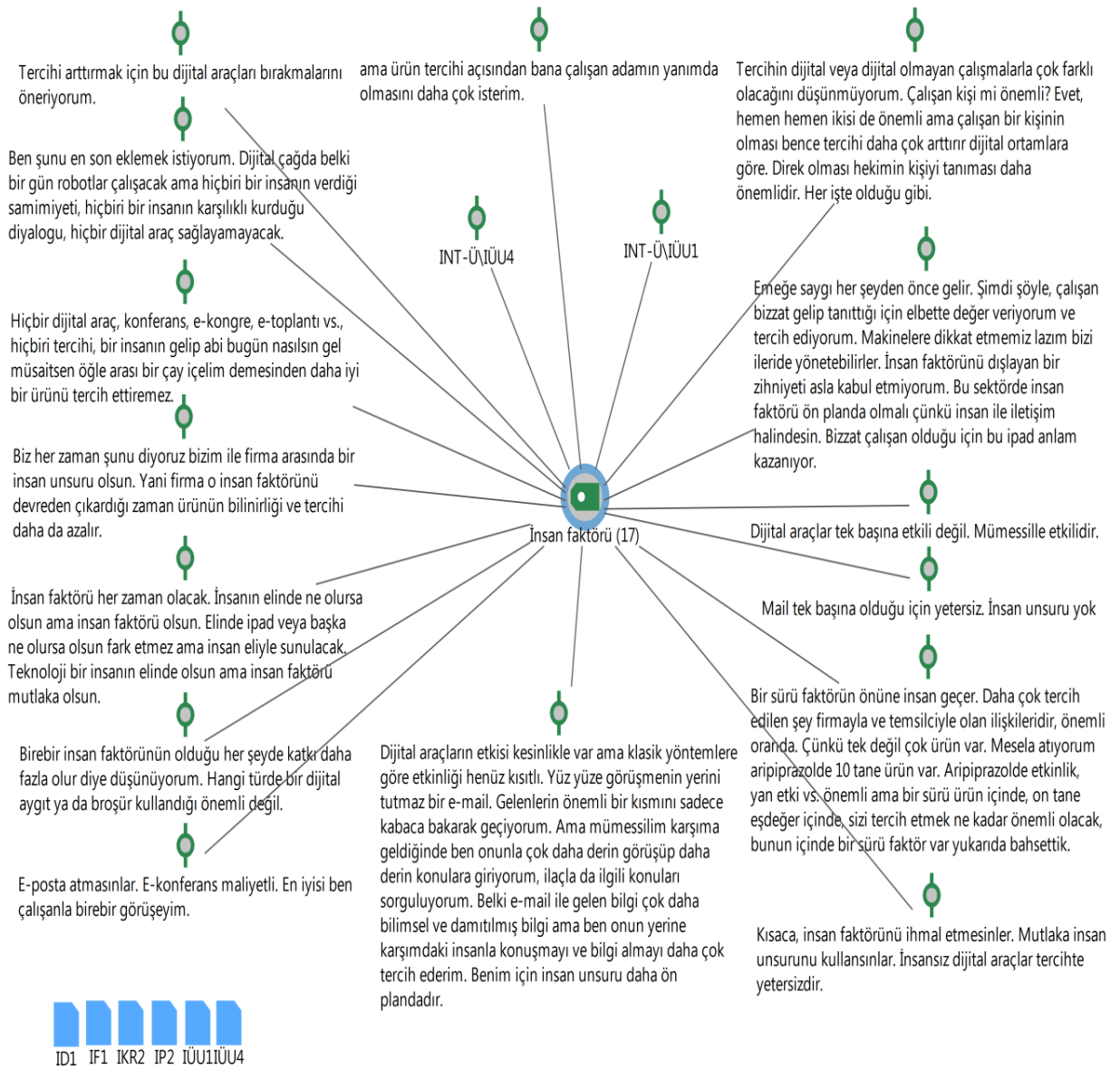
Şekil 47’de gösterilen modelin merkezinde “çalışma tarzı” kodu yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, kodun frekansına işaret etmektedir. Modelde, kodun içeriğini oluşturan katılımcı ifadelerinin bazıları açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır. Burada gösterilen katılımcı ifadelerinin kimlere ait olduğu bilgisi ise, şeklin alt-orta kısmında kodlanarak verilmiştir.



**Şekil 47. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden Çalışanın Çalışma Tarzı Modeli**

### 4.3.8.3. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden İnsan Faktörü

Dijital tanımda ürün tercihini belirleyen faktörlerden olan insan faktörüne ilişkin görsel modelleme Şekil 48’de gösterilmiştir. İnsan faktörü kodu, katılımcıların dijital tanıtım araçlarının ürün tercihine olan etkilerini anlatırlarken özellikle vurgu yaptıkları bir durum olarak fark edilmiş ve bu şekilde tanımlanmıştır. Dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörlerden insan faktörünün önemine dikkat çekilmesi bu kodun oluşmasını sağlamıştır. Bu kodun özünde, insan unsurunun gerekliliği ve önemi anlatılmaktadır.



Şekil 48. Ürün Tercihini Belirleyen Faktörlerden İnsan Faktörü Modeli

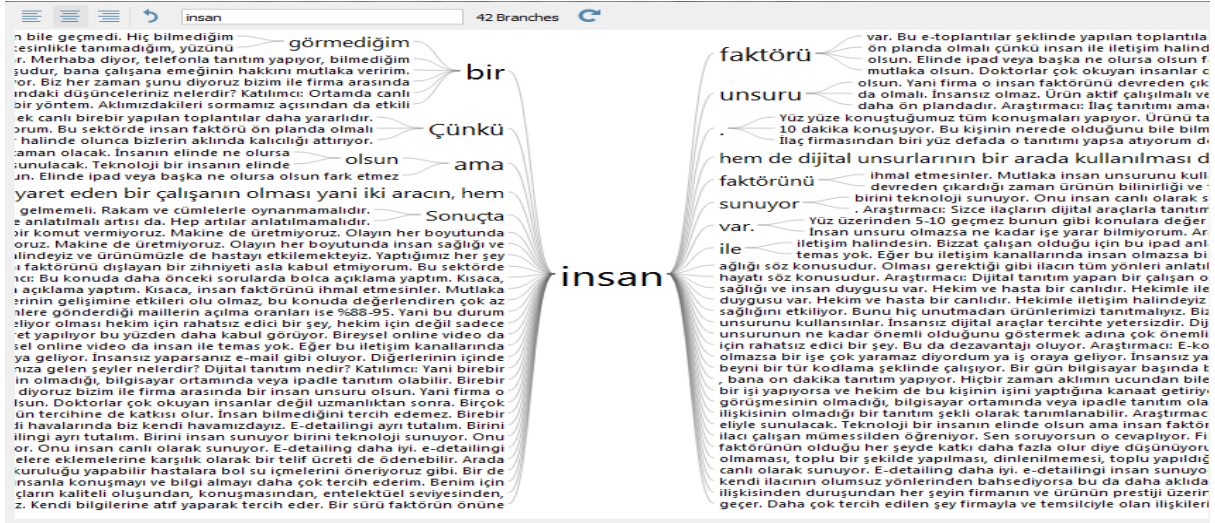
Şekil 48’de gösterilen modelin merkezinde “insan faktörü” kodu yer almaktadır. Kodun hemen önünde parantez içerisindeki sayı ise, kodun frekansına işaret etmektedir. Modelde, kodun içeriğini oluşturan katılımcı ifadelerinin bazıları açılarak anlatımın desteklenmesi ve konunun anlaşılabilirlik düzeyinin yükseltilmesi sağlanmıştır. Burada gösterilen katılımcı ifadelerinin kimlere ait olduğu bilgisi ise, sol altta kodlanarak verilmiştir.

Tablo 60’ta insan sözcüğünün sayımı ve tekrar edilme sıklığına ilişkin analiz görülmektedir. Yapılan analizde, insan sözcüğünün 42 defa tekrar edildiği görülmüştür. Bu sözcüğün analiz birimi olarak seçilmesinde amaç, yukarıdaki modelde açıklanan insan faktörüne yapılan vurgunun farklı açılardan değerlendirilmesine yöneliktir.

Tablo 60’ta görüldüğü üzere insan sözcüğünün 42 defa tekrar edilmiş olması, yukarıda vurgulanan ve ürün tercihinde önemli rol oynayan insan faktörünün önemini pekiştirir nitelikte olduğu şeklinde yorumlanabilir. Ülkemizde bazı dijital tanıtım araçları (İpad, e-kt) insan unsuru ile birlikte kullanılmaktadır. Dolayısı ile insan faktörü ürün tercihinde önemli bir öge olarak görülmektedir. Öte yandan bu veriyle çelişen araştırma bulgularının olduğu çalışmalar ülkemiz sınırları dışında mevcuttur. Örneğin Amerika’da yapılan bir araştırmaya göre, doktorların %60’ı ilaç firmalarının çalışanlarını görmemek için çeşitli bahaneler öne sürdüğü ve bu oranın 2-3 yıl içerisinde % 80 civarına yükseleceği belirtilmiştir. Hekimlere yapılan ziyaretlerin çoğunluğunun 30 saniye ve altındaki bir zaman diliminde gerçekleştirildiği ifade edilen araştırmada doktorların çoğunluğu, tanıtım temsilcilerinin yerini e-detailing ve diğer dijital tanıtım araçlarının (e-konferans ve toplantı, e-video vs) almasını ümit ettikleri ve bu gelişmelerin doktor ofislerine bizzat yapılan ziyaretleri azaltacağını umdukları ifade edilmiştir (Schmukler ve Mack, 2005). Söz konusu bu iki araştırma bulgularındaki farklılıkların, ülkeler arasındaki ürün tanıtımına yönelik farklı uygulamalardan ve hekimlerin kişisel tercihlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.



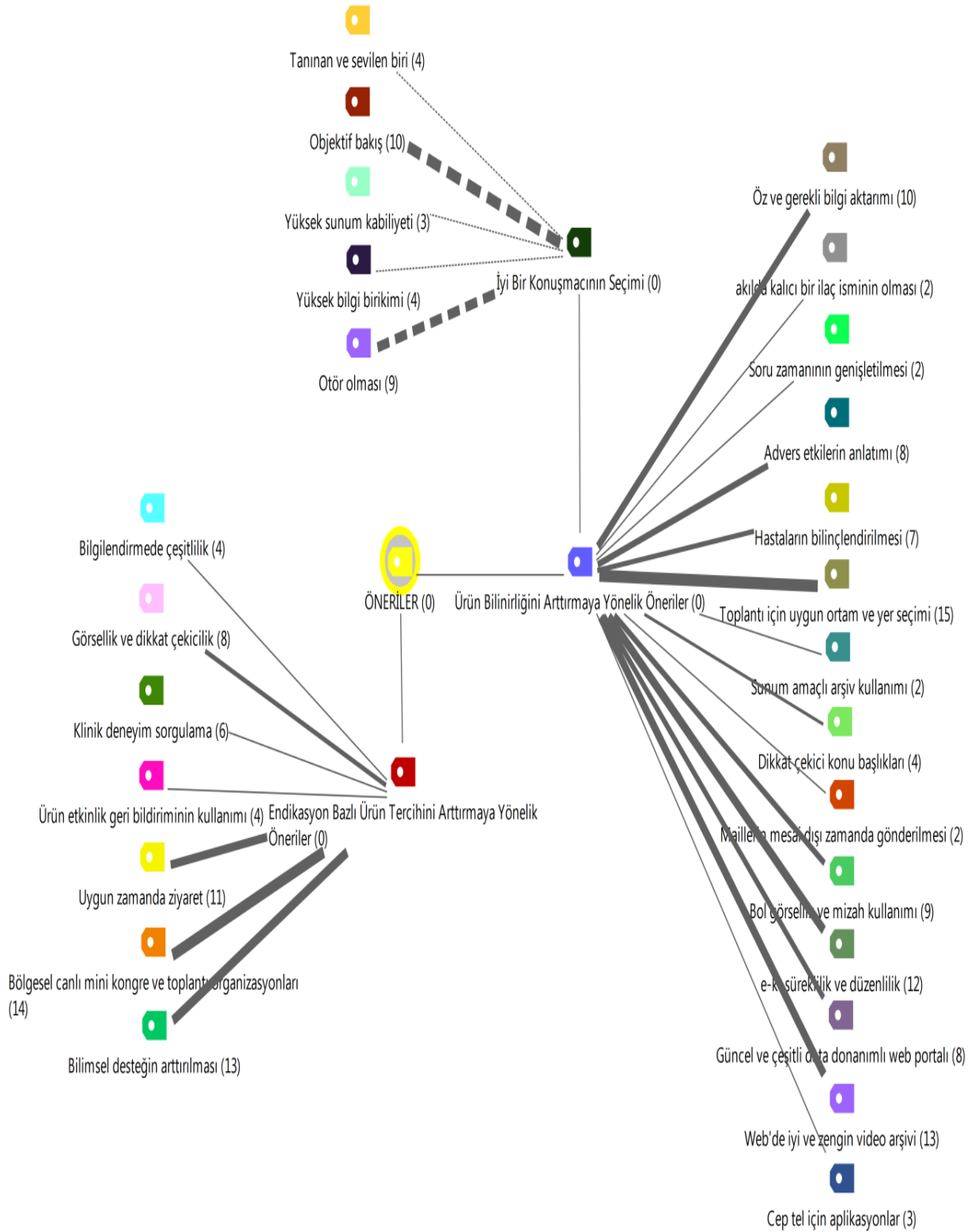
**Tablo 60. “İnsan” Sözcüğünün Tekrarı**



#### 4.4. Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Öneriler

Katılımcıların ürün bilinirliği ve ürün tercihine ilişkin önerilerini yansıtan bu tema iki alt kategori altında gruplandırılmıştır. Bunlar; ürün bilinirliğini arttırmaya yönelik öneriler ile endikasyon bazlı ürün tercihinin arttırmaya yönelik önerilerdir. Buradaki 2 alt kategori için 26 koda ulaşılarak toplamda 187 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Dijital tanıtımda ürün bilinirliği ve ürün tercihine yönelik önerilere ilişkin modelleme Şekil 49’da gösterilmiştir. Modelin merkezinde “dijital tanıtımda ürün bilinirliği ve ürün tercihine yönelik öneriler” teması yer alırken bu temaya ait alt kategoriler ise, merkezden sağ ve sola doğru yayılmış şekilde gösterilmişlerdir. Her alt kategori de kendisini oluşturan ve şeklin en uç kısmında gösterilmiş olan kodlarla desteklenmektedir. Alt kategori ve kodlar farklı renklerle sembolize edilirlerken, kodların hemen yanında parantez içerisinde gösterilen sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisine işaret etmektedir. Kodlara işaret eden çizgilerin kalınlığı ilgili kodun frekansına bağlı olarak artmakta ya da incelmektedir. Yüksek frekansa sahip olan kodlar daha kalın çizgiler ile gösterilmişlerdir.



**Şekil 49.** Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Öneriler Modeli

Tablo 61’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, dijital tanıtımda ürün bilinirliğini ve endikasyon bazlı ürün tercihini arttırmaya yönelik önerilere ilişkin olarak toplam 187 ifadenin kodlandığı görülmektedir. Bunlardan, dijital tanıtımda ürün bilinirliğini arttırmaya yönelik önerilere 127 ifade ile vurgu yapılırken, ürün tercihini arttırmaya yönelik önerilere ise 60 ifade ile vurgu yapılmıştır. Toplam katılımcı önerileri içerisinde ürün bilinirliğini arttırmaya yönelik öneriler (% 67,91)’lik bir orana sahip iken, endikasyon bazlı ürün tercihini arttırmaya yönelik öneriler ise (% 32,09) oranına sahip olmuştur.

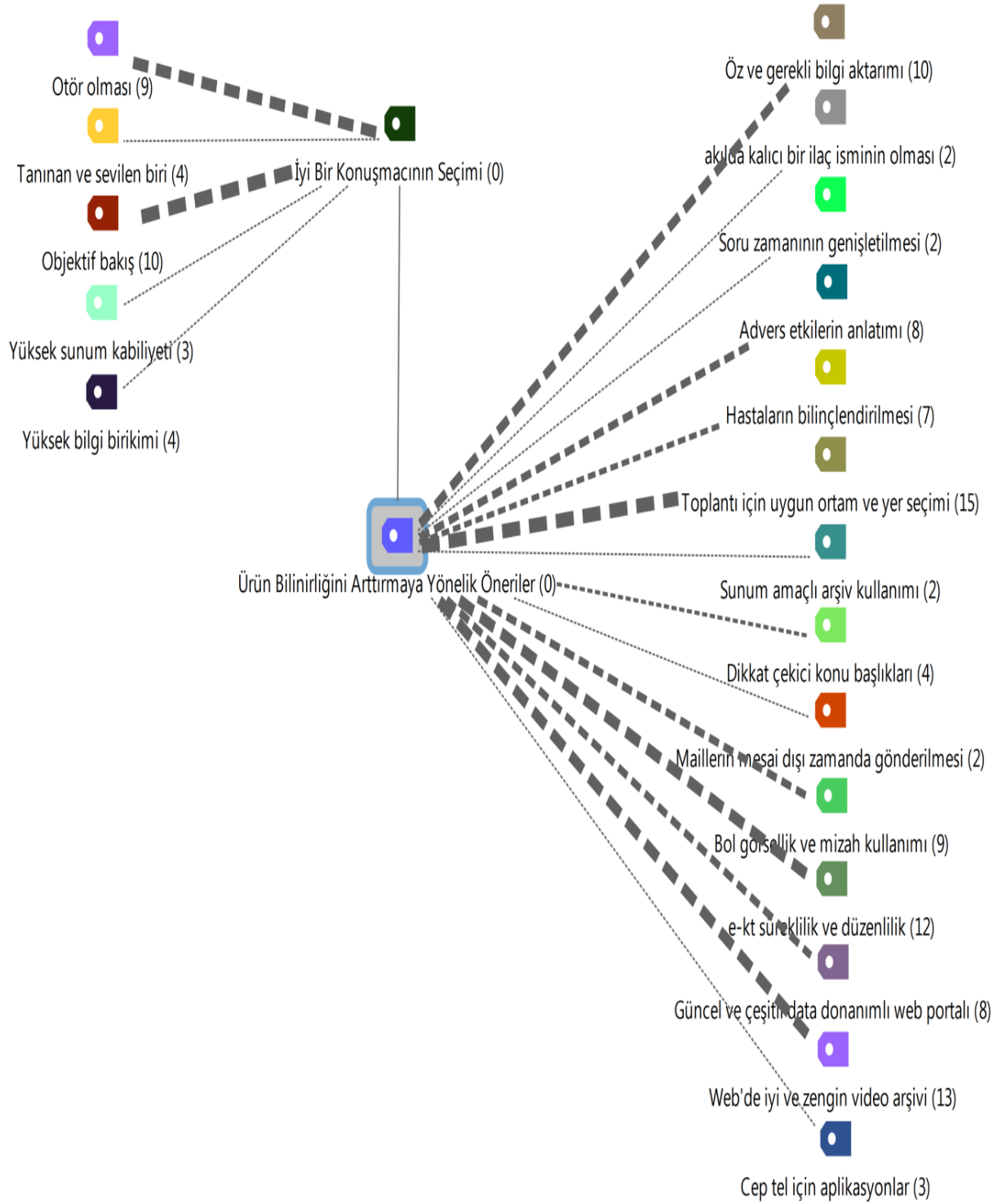
**Tablo 61.** Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Ürün Tercihine Yönelik Önerilere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler	127	67,91	67,91
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler	60	32,09	32,09
Toplam (Geçerli)	187	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	187	100,00	-

Yukarıda açıklandığı üzere, ürün bilinirliği ve tercihini arttırmaya yönelik önerilere ne oranda ve kaç ifade ile vurgu yapıldığı belirtildikten sonra, bu önerilerin neler olduğuna ilişkin detaylar ise aşağıdaki alt başlıklarda yer verilerek açıklanmıştır.

#### 4.4.1. Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler

Dijital tanıtımda ürün bilinirliğini arttırmaya yönelik önerilere ilişkin görsel modelleme Şekil 50’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Modelde birbirleriyle ilişkili bazı kodların bir araya getirilmesi ile üst kodlar belirlenmiştir. Burada “iyi bir konuşmacının seçimi” üst kod olarak belirlenmiş ve kendisini oluşturan özellikleri içeren alt kodlar tarafından desteklenmekte olduğu görülmektedir.



**Şekil 50.** Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler Modeli

Tablo 62’de gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, ürün bilinirliğini artırmaya yönelik önerilere ilişkin olarak en fazla tekrarlanan kodun “toplantı için uygun bir ortam ve yer seçimi” olduğu (f=15) frekans ve (% 11,81)’lik oransal ağırlık ile ilk sırada görülmektedir. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Uygun zaman ve mekân seçilmeli... Uygun zaman ve mekanda e-konferans ve sunumlar olmalı..." (INT-D\ID2, Paragraf: 52-52, 81-81).*

*"Uygun bir yer mi, yer konusunda bazen sorgu odası gibi yer seçip oradan sunum yapıyorlar. İnsanın izlerken uykusu geliyor" (NT-D\IF1, Paragraf: 15-15).*

*"Toplantı yeri konusunda bilgi veriliyor ama seçilen ortam her zaman uygun olmuyor. Mesela burada da bir dijital sunum yapılıyor ama bu yer uygun mu değil tabi. Uygun yer seçmiyorlar" (INT-D\INR1, Paragraf: 14-14).*

İkinci sırada “web’de iyi ve zengin video arşivi” önerilerini içeren ifadelere (f=12) frekansı ile vurgu yapılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"...Web sitelerine de bu tarz ameliyat videoları eklenirse faydalı olurlar. İyi hocalardan örneğin troidde veya başka bir alanda iyi olan hocalardan elde edilmiş ameliyat videoları koyarlarsa faydalı olur. İyi hocalar bizler tarafından çok net biliniyor..." (INT-D\IKB1, Paragraf: 12-12).*

*"Web sitelerinde geniş bir arşiv olursa süper olur. Ama mevcuttaki gibi bir iki video olursa bu yararlı olmaz. Videolardan kastım bizim ameliyat videolarının olmasıdır. Web sitelerinin arşivi iyi olursa ziyaretçi patlaması olur" (INT-D\IKB1, Paragraf: 45-45).*

*"Biz youtube dan sürekli canlı cerrahi, ameliyat videolarını izliyoruz. Tabi iyi olur web sitelerine koyulursa..." (INT-D\IKB2, Paragraf: 83-83).*

Üçüncü sırada ise, e-konferans ve toplantıların yapılış aralığını belirten “e-kt’de süreklilik ve düzenlilik” önerisini içeren koda (f=12) frekansı ile vurgu yapılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Faydalı olup sıklığı arttırabilirler. Bir de sunuma sonradan ulaşma imkânı sunmaları daha iyi olur" (INT-D\ID2, Paragraf: 20-20).*

*"E-toplantıların sıklığını arttırabilirler. Ayda iki defa olursa sıkıcı olmaz. Üç günde bir değil de. Meslek olarak baktığımızda çoğu grubun çalışması yok. Belki de veri tabanları yok. Çoğu firma bu e-konferans tanıtımlarını kullanmıyor o yüzden ayda iki defa yapabilirler. Bütün firmalar kullansa o zaman belki tavrım farklı olur. Ben şu anki durumu söylüyorum. Herkes kullansa belki e-konferansı ayda bir sunmalarını isteriz" (INT-D\ID3, Paragraf: 67-67).*

*"E-konferans ve toplantılarda videoların olması faydalı. Ameliyat videolarının olması faydalı. Bu videoların düzenli yapılması önemli. Süreklilik önemlidir. Belli bir düzen olmalı bu sunumlarda. Ayda iki defa yapılmalı mesela. Ameliyat videolarının olmasını çok önemli buluyorum eğer bu sürekli yapılırsa bilinirlik ve tercihe çok faydası olur bence" (INT-D\IKB1, Paragraf: 37-37).*

*"Tanıtım sıklığı ayda bir veya iki toplantılar çok iyi oluyor" (INT-D\IF1, Paragraf: 62-62).*

En çok vurgulanan üçüncü öneriyi, “öz ve gerekli bilgi aktarımı” ile iyi bir konuşmacının seçiminde aranan özelliklerden yine konuşmacının sahip olması gereken bir nitelik olan “objektif bakış” kodlarına aynı frekans (f=10) ile vurgu yapılması izlemiştir. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Belirleyici olan şu an için, tabletteki bilginin, içeriğin ve sunumun kalitesidir. Bilgi yoğunluğu değil, az slaytla gerekli mesajı karşıya iletmektir" (INT-D\ID2, Paragraf: 79-79).*

"Grafikleri teferuatları vesaire analizleri ilgimi çekmiyor. Sade bir şekilde aktarılmış grafiklerin anlatımı ilgimi çekiyor. Basit grafikler üzerinden belli şeylerin vurgulandığı sunumlar ilgimi çekiyor. O yüzden ben yöntem olarak grafiklerin sade olmasını istiyorum" (INT-D\IF1, Paragraf: 14-14).

"...e- toplantı ve konferansların kısa ve öz olması hoşuma gider. Uzun sürmesi hoşuma gitmez. Çünkü konuyu bilen birine anlatıyorsun. Bilen birine anlatılınca uzun sürmesi sıkıcı oluyor. Bilen birine her şeyi anlatamazsın. Püf noktalarını anlatırsın yeterli olur. Bu e- konferans ve toplantılar az yapılmalı ve öz olmalı. Hekimler beyin ve zihin yorgunluktan şikâyetçi zaten..." (INT-D\IKR1, Paragraf: 40-40).

"Konuşmacının kim olduğu, slâytlarından tutun da, yararlanmış olduğu datalara kadar her şeyi bizi etkiler. Firma tarafından almış olduğu slâytlar varsa o bile bizi farklı etkiler. Mesela ürün ile ilgili firmaya bağlı kalırsa o sıkıntılı olur. Hoca ne kadar kılavuzlara bağlı kalır ve firmaya bağlı kalmazsa o zaman bizi daha olumlu etkiler. Mesela Türkiye de End. ve Met. Hast. Derneği var hoca ne kadar bunlara bağlı kalırsa o kadar iyi olur" (INT-D\ID4, Paragraf: 23-23).

"Hocalar ilacı tanıtmak için değil de konu hakkında bize yenilikleri tanıtmak için konuştuğlarında bizleri daha fazla oraya çekerler. İlacı anlatmak hocanın prestijine de zarar verir. Yenilikleri aktarmak hocanın prestijine zarar vermez. Örneğin sinüzitin güncel yaklaşımları anlatılırken, alttan bir ilacın reklamının geçmesi beni rahatsız etmez. Sonuçta oraya sponsor olmuşlar. Bunun bir maliyeti var ve onu birileri karşılayacak. Hoca eğer sponsor oldu diye konuşacaklarını değiştirmese sorun yok. Taraf tutma yapmazsa sorun olmaz. Toplantının saygınlığı da düşmez. Altta bir bayrak olur, flama olur ya da öncesinde birkaç dakikalık ilaç tanıtımı olur bu beni rahatsız etmez" (INT-D\IKB2, Paragraf: 85-85).

İyi bir konuşmacıda aranan, istenilen bir diğer özellik olan ve konuşmacının kendi alanında hâkim bilgi seviyesine sahip olmasına atıfta bulunan, "otör olması" ile bilinirliği arttırmaya yönelik olarak "bol görsellik ve mizah kullanımı" kodlarına ise (f=9) frekansı ile vurgu yapılmıştır. Konuşmacının otör olmasına yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

"Mesela özellikle hocanın hastalık seçiminden ve hastalığa odaklanmış hocalar var, belli bir alanda uzmanlaşmışlar, o hocaların seçimi ilgimizi çekebiliyor. Hem ürünün tanıtımı hem de etkilerini görme açısından daha doğrusu kendi bilgimizi pekiştirme açısından ilgimizi çekiyor ve daha etkili oluyorlar" (INT-D\IG1, Paragraf: 14-14).

"Konusunda en iyi olandan faydalanılmalı ve toplantılara bu kişiler çağırılmalı konuşmacı olarak" (INT-D\IKB1, Paragraf: 63-63).

"Alanında otör bir uzman olması önemli. Bölgesel olarak görülen hastalıklarda o bölgenin akademisyenleri daha etkili ve yararlıdır. Örneğin brusella hastalığı, bu hastalık burada yaygın olarak görüldüğü için bu bölgedeki klinik deneyim daha fazladır. Bu açıdan bunun gibi konularda buradaki akademisyenleri dinlemek daha yararlıdır. Ancak genel konularda diğer akademisyenler, alanında otör olan diğer hocalar daha ön plandadır" (INT-D\ID2, Paragraf: 29-29).

Web sitelerinin güncel tutulması ve farklı bilgileri içermesini belirten "güncel ve çeşitli data donanımlı web portalı" kodu ile ilaca dair yan etkilerin paylaşımını belirten "advers etkilerin anlatımı" kodu aynı frekansa (f=8) sahip olmuşlardır. İlacı dair yan etkilerin (advers etkilerin) anlatımına yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

"İlacın olumlu etkisini konuşuyorlar. Ama bu yetersizdir. Her şeyini anlatmalılar. Mesela yan etkileri de..." (INT-D\ID1, Paragraf: 52-52).

"İlacın yan etkilerini yani kötü yönlerini çok anlatmıyorlar. Ben mesela sırf yan etki yapıyor diye bir ilaçtan vazgeçtim. Yan etki anlatılmalıdır çünkü doktor yan etki gördüğünde bu yan etki hangi ilacı bağlı bunu çok iyi bilmelidir. Hekim yan etki ile ilişkili olan ilacı bilirse ona göre önlem alması kolaylaşır. Bu açıdan sadece yan etkiler değil yan etki görüldüğünde nasıl bir önlem dahi

*alınacağı da belirtilmelidir. Anlatılmalıdır. Hekim ona göre bu yan etki görüldüğünde hastaya bir tavsiyede bulunabilsin. İlacın etkileri olduğu kadar yan etkileri de olabilir. Bu nedenle yan etkiler de anlatılmalıdır. Anlatılmalı ki hastayı hekimler de uyarabilsin ve hastayı kontrol edebilsin. Hastaya bu anlamda gerçek bilgi verilebilsin. Yan etki bilinmeden ilaç tam olarak bilinmeyebilir" (INT-D\IKR1, Paragraf: 48-48).*

*"...Bir de yan etkileri varsa da söylemek lazım bu daha değerli olur. Bizim ilacımız ağız kuruluğu yapabilir hastalara bol su içmelerini öneriyoruz gibi. Bir de insan kendi ilacının olumsuz yönlerinden bahsediyorsa bu da daha akılda kalıcı olur. İlacın birçok yönünden bahsetmek daha inandırıcı olabiliyor" (INT-D\IP1, Paragraf: 76-76).*

Diğer kodlara ait frekanslar ise sırasıyla, hastaların bilinçlendirilmesi önerisi (f=7), iyi bir konuşmacının seçimi ölçütlerinden “yüksek bilgi birikimi”, “tanınan ve sevilen biri olması” ile e-toplantılarda ve e-posta pazarlamada (e-pp) “dikkat çekici konu başlıklarının seçilmesi” önerileri (f=4), cep telefonlarına yönelik uygulamaların hayata geçirilmesini ifade eden “cep tel. İçin uygulamalar” ile iyi bir konuşmacının “yüksek sunum kabiliyetine” sahip olmasına (f=3), “akılda kalıcı bir ilaç isminin olması, maillerin mesai dışı zamanda gönderilmesi, sunum amaçlı arşiv kullanımı ile soru zamanının genişletilmesi” (e-konferans ve toplantılarda) kodlarının frekansları (f=2) şeklindedir. Ürün bilinirliğini artırmaya yönelik öneriler için 20 koda ulaşılarak (üst kod dâhil) toplamda 127 ifadenin kodlaması yapılmıştır.

Bu verilere bakıldığında, ürün bilinirliğini arttırmaya ilişkin önerilerden, toplantıların uygun ortam ve yerde yapılmasına yönelik öneriye en yüksek oransal ağırlık ile yer verildiği görülmektedir. Bu öneriyi destekleyen bir diğer veri de “e-konferans ve toplantıların (e-kt) dezavantajları” kısmında belirtildiği üzere, bu toplantıların öğle arasında yapılmasının uygun olmamasına (f=9) frekans ve (% 24,32) oranı ile vurgu yapılmış olmasıdır. Bu iki veri dikkate alındığında, e-kt’lerin uygun bir zaman ve yerde, hekimlerin müsaitliği (bedenen ve zihnen) ile toplantının amacı düşünülerek, yapılması gerektiği şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcıların vurgu yaparak öneride bulunduğu diğer önemli konu da web sitelerinin içeriğine yönelik olmuştur. Katılımcılar web sitelerinin içeriğinde iyi ve zengin bir video arşivinin olmasını, oluşturulmasını önermektedirler. Hekimler web sitelerinde iyi ve zengin bir video arşivinin olmasının mesleki gelişimlerinde yardımcı bir unsur olabileceğini özellikle vurgulamaktadırlar. Web sitelerinin içeriğinde buna yönelik düzenleme yapılması yönünde fikir beyan eden katılımcıların profiline bakıldığında ise, çoğunluğun cerrahi branşlardan olan hekimlerden oluştuğu görülmüştür.

Katılımcılar, yapılan toplantı ve sunumlarda öz ve gerekli bilginin aktarılması, gereksiz ayrıntılara girilmemesi yönünde önerilerde de bulunmuşlardır. Bu bağlamda e-konferans ve toplantıların düzenli ve süreklilik arz eden bir tarzda yapılması önerisine de önemli oranda yer verilmiştir. Bu toplantılarda soru sorma zamanının azlığına dikkat

çekilerek, soru sorma zamanının genişletilmesi önerisinin de dikkate değer bir veri olduğu görülmüştür.

Toplantılarda konuşmacı olarak seçilen kişilerin iyi bir konuşmacı olması gerektiği önerilmekte ve iyi bir konuşmacının seçiminde (Şekil 50) en önemli ölçütün konuşmacının objektif bakış açısına sahip olması olduğu belirtilmektedir. Konuşmacının alanında otör olması ölçütü ikinci sırada gelirken, yüksek sunum kabiliyeti, yüksek bilgi birikimi ile tanınan ve sevilen biri olması ölçütleri de konuşmacının sahip olması gereken önemli nitelikler olarak sıralanmıştır.

Yapılan toplantılarda görselliğin ön plana çıkarılarak mizahi anlatıma önem verilmesi, yapılan bir diğer önemli öneri konusu olmuştur.

Web portallarının güncel tutulması ve çeşitli verileri içermesi ile bu portalların sunum amaçlı kullanılmasının önerilmesi yapılan diğer önemli öneri konuları olarak görülmüştür.

Yapılan tanıtımlarda (özellikle ipad ile ve yüz yüze) ürünlerin yan etkilerinin (advers etki) pek anlatılmadığı katılımcılar tarafından vurgulanırken, advers etkilerin anlatılmasının gerekliliği özellikle de önerilen konular arasında yer almıştır.

Dikkate alınması gereken bir diğer önemli öneri konusunun ise, katılımcıların cep telefonları için uygulamaların, aplikasyonların, yapılması yönünde önerilerde bulunmaları olmuştur. Bu öneri, neredeyse tüm hekimlerin aplikasyonlara uyumlu cep telefonlarına sahip oldukları gerçeği dikkate alınarak önemli ve uygulanabilir olduğu düşünülmektedir.

Maillerin mesai dışındaki bir zamanda gönderilmesine yönelik önerilerde bulunulmuş olunması, dikkate alınması gereken bir veri olarak değerlendirilmiştir. Çünkü mesai dışında gönderilen maillerin daha fazla okunma ihtimaline sahip olduğu katılımcı ifadelerinden anlaşılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadesi aşağıdaki gibidir:

*"Mailime baktığım saat önemli. Mesai saati içerisinde açmışsam sonra içine bakarım diyorum. Ancak çoğu zaman bir daha bakamıyorum. Mesai dışında gelen mailleri daha ayrıntılı inceleyebiliyorum"* (INT-D\ID2, Paragraf: 77-77).

Ürün bilinirliğini arttırmaya yönelik öneriler topluca değerlendirildiğinde, birinin diğerine oranla önemli olduğu ya da ön planda olduğu şeklinde bir değerlendirmeden ziyade, tüm önerilerin gerekli yerlerde değerlendirilmesi ve önemli görülerek kullanılacak tanıtım aracında dikkate alınması önerilmektedir.

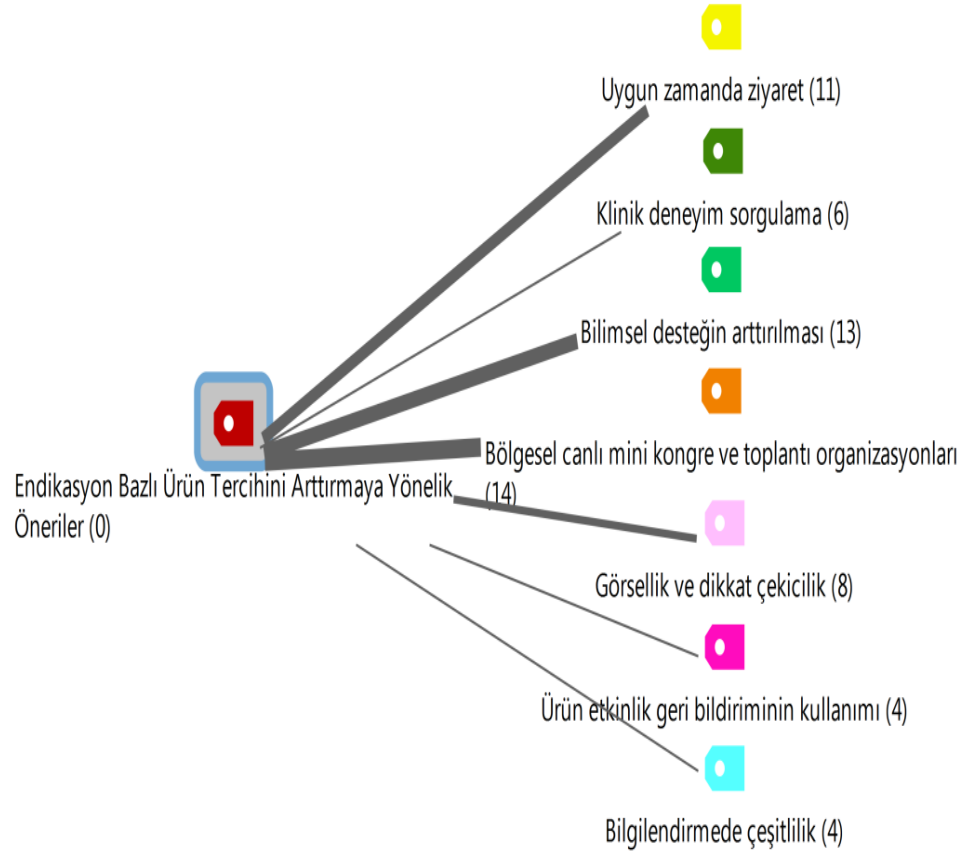


**Tablo 62.** Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Önerilere İlişkin Frekans ve Yüzdesel Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Toplantı için uygun ortam ve yer seçimi	15	11,81	11,81
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Web'de iyi ve zengin video arşivi	13	10,24	10,24
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\e-kt süreklilik ve düzenlilik	12	9,45	9,45
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Öz ve gerekli bilgi aktarımı	10	7,87	7,87
İyi Bir Konuşmacının Seçimi\Objektif bakış	10	7,87	7,87
İyi Bir Konuşmacının Seçimi\Otör olması	9	7,09	7,09
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Bol görsellik ve mizah kullanımı	9	7,09	7,09
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Güncel ve çeşitli data donanımlı web portalı	8	6,30	6,30
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Advers etkilerin anlatımı	8	6,30	6,30
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Hastaların bilinçlendirilmesi	7	5,51	5,51
İyi Bir Konuşmacının Seçimi\Yüksek bilgi birikimi	4	3,15	3,15
İyi Bir Konuşmacının Seçimi\Tanınan ve sevilen biri	4	3,15	3,15
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Dikkat çekici konu başlıkları	4	3,15	3,15
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Cep tel. için uygulamalar	3	2,36	2,36
İyi Bir Konuşmacının Seçimi\Yüksek sunum kabiliyeti	3	2,36	2,36
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\akılda kalıcı bir ilaç isminin olması	2	1,57	1,57
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Maillerin mesai dışı zamanda gönderilmesi	2	1,57	1,57
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Sunum amaçlı arşiv kullanımı	2	1,57	1,57
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Soru zamanının genişletilmesi	2	1,57	1,57
Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler\İyi Bir Konuşmacının Seçimi	0	0,00	0,00
ÖNERİLER\Ürün Bilinirliğini Arttırmaya Yönelik Öneriler	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	127	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	127	100,00	-

#### 4.4.2. Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler

Dijital tanımda endikasyon (tedavi alanı) bazlı ürün tercihini arttırmaya yönelik önerilere ilişkin görsel modelleme Şekil 51’de gösterilmiştir. Modelin merkezinde araştırılan konu ve konunun etrafında ise onu çevreleyen kodlar yer almaktadır. Her kod farklı bir renk ile sembolize edilirken, kodların hemen önünde parantez içerisindeki sayılar ise, ilgili koda ait frekans bilgisini göstermektedir. Yüksek frekansa sahip olan kodlar daha kalın çizgi ile gösterilmişlerdir. Endikasyon bazında ürün tercihini arttırmaya yönelik öneriler için 7 koda ulaşılarak toplamda 60 ifadenin kodlaması yapılmıştır.



**Şekil 51.** Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler Modeli

Tablo 63’te gösterilen frekans ve yüzdesel dağılımlar incelendiğinde, Endikasyon (tedavi alanı) bazında ürün tercihini arttırmaya yönelik önerilere ilişkin olarak en fazla tekrar ile vurgulanan önerinin bölgesel tarzda toplantı ve kongre organizasyonlarının yapılmasına yönelik olarak ulaşılan “bölgesel canlı mini kongre ve toplantı organizasyonları” kodunun

(f=14) frekansı ve (% 23,33) oranı ile ilk sırada olduğu görülmektedir. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Ulusal kongrelerden ziyade, bölgesel mini kongre tarzında (Adıyaman , urfa, Antep içine alan) sunumların, toplantıların olması daha az sıkıcı olur ve verilmek istenen mesajlar daha kalıcı olarak aktarılır. Uzakta olan kongreye ulaşım imkanı bazen zor oluyor ve uzun zaman alıyor. Bu nedenle gitmek istemiyorum. Mini kongreler olursa yakın yere gitmek kolay. Antalya'da düzenlenen kongreler şehir merkezinin dışındaki otellerde olduğundan kongre ortamları akşamları sıkıcı oluyor. Şehir merkezinde olsa şöyle bir şehri gezersin. Uzak kongrelere katılım yapılacaksa aktarmasız, tek seferlik uçuşların olduğu yerler tercih edilmelidir. Urfa'dan Bodrum'daki bir kongreye katılmak için evden çıkış ve kongre yapılan otele varış 8-10 saati bulmakta. Bunun yerine kongre bodrumda değil de, İstanbul veya İzmir'de olsa en fazla 3 saatte ulaşırsın" (INT-D\ID2, Paragraf: 83-83).*

*"Kongreler yapılmalı. Özellikle spesifik kongreler yapılmalı. Mesela siz epilepsi diyorsanız, sadece lokal olarak sadece epilepsinin anlatıldığı, multiple skleroz anlatıyorsanız multiple sklerozun sadece olduğu, ulusal genel kongreler değil de böyle lokal toplantıların, sunumların, lokal kongrelerin olduğu, kısa süreli lokal konuların olduğu, daha dar kapsamlı daha interaktif olan toplantıların daha kıymetli olduğunu düşünüyorum" (INT-D\INR1, Paragraf: 86-86).*

İkinci sırada, sağlık çalışanlarına yönelik olarak yasalar çerçevesinde yapılmakta olan "bilimsel desteğin artırılması" kodu (f=13) frekansı ve (% 21,67) oranı ile gelmektedir. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Bilimsel destek amaçlı kongre imkanının sunulması da tercihi artırıyor" (INT-D\ID2, Paragraf: 62-62).*

*"Kongre desteği vb. bilimsel destekler; kitap, ulusal ve uluslar arası kongrelere katılımın sağlanması..." (INT-D\IKB1, Paragraf: 67-67).*

*"Çalışanı sürekli görüyorsam ayıp olmasın diye çok nadir yazarım. Çalışan şahsı görmem önemli. Ama bilimsel destek sağlıyorsa tercih artar" (INT-D\IKB1, Paragraf: 73-73).*

Üçüncü sırada ise, firma çalışanları olan ürün uzmanlarının hekimlerle yaptıkları yüz yüze ziyaretlerde, ziyaretlerini hekimlerin uygun olduğu bir zamanda gerçekleştirmelerini ifade etmek için ulaşılan "uygun zamanda ziyaret" koduna (f=11) frekansı ve (% 18,33) oranı ile vurgu yapılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Katkısı daha fazla olan tanıtım aracından ziyade mümessilin bir etkisi, katkısı var. Mümessil senin onu dinleyebileceğin bir anı seçip o an sunum yaparsa o zaman etkili oluyor. Ama yoğun poliklinik ortamında kargaşanın içinde yapılan sunumun bir yararı yok. Bu işi yıllardır yapan iyi mümessiller bilirler ki hekim ne zaman müsaitse o zaman ilacı anlatmak çok daha etkili olur. Hekimin müsait zamanını bulup sunum yapmak çok daha etkili olur. Bu uygun zamanda gelenleri daha çok dinliyoruz. Ama yoğun zamanda yapılan ziyaretlerin pek bir etkisi yok. Ben de çok yoğunken dışarıda 20 hasta varken arada biri geliyor sunum yapıyor ama bende onun işine saygı duyup dinliyorum ama onu bir an önce gönderip işime de devam etmem gerekiyor. Bu arada elindeki argüman ipad mi broşür mü başka bir şey mi bunun pek bir önemi kalmıyor. Burada mümessil uygun bir zamanı yakalarsa bu durumda etkinliği çok fazla oluyor" (INT-D\IKB2, Paragraf: 19-19).*

*"Poliklinikte bir şey sormak istiyorsun ama hasta yoğunluğundan dolayı boş veriyorsun ve sormuyorsun" (INT-D\ID1, Paragraf: 15-15).*

*"Hasta durumunu poliklinik ortamını göz önüne alarak tanıtım yapmak gerekiyor" (INT-D\ID4, Paragraf: 63-63).*

Dördüncü sırada vurgu yapılan öneri, tanıtımların hatırlanabilirlik ve dikkat

çekiciliğini artıran bir özellik olan “görsellik ve dikkat çekicilik” koduna (f=8) frekans ve (% 13,33) oranı ile yer verilmiştir. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Tercihini arttırmak için ve dikkat çekmek için görseller eklenmeli. Eğlenceli olmalı sunumlar. İnsana haz verecek derecede karikatürize etmeliler sunumları. Reklamlara baksınlar, onlar biraz neler yapılacağı hakkında fikir verebilir" (INT-D\ID1, Paragraf: 54-54).*

*"Daha damıtılmış daha yoğun bilgiler daha kısa sürede ulaştırıldığı için görselliğin tercihe de katkısı olabilir" (INT-D\IP2, Paragraf: 53-53).*

Hekimler kendi klinik tecrübelerinin, firma çalışanları olan ürün uzmanları (ÜU) tarafından sorgulanmasına yönelik önerilerde de bulunmuşlardır. Katılımcıların bu yöndeki önerilerini ifade etmek için ulaşılan “klinik deneyim sorgulama” koduna (f=6) frekansı ve (% 10) oranında ifade ile vurgu yapılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Hekimlerin klinik deneyimlerinin ürünü çalışan kişi tarafından sorgulanması yapılabilir. Örneğin, klinik kullanımda ilacımızda başka ne tür yararlar gözlemlediniz? Diye sorulabilir hekime. Böylece çalışılan her hekime sorular sorulup öneriler alınabilir. Bizim bilmediğimiz ama sizin klinik kullanımda gördüğünüz bir endikasyon var mı? Diye ürün çalışanı hekime sormalı bence..." (INT-D\IKB1, Paragraf: 94-94).*

*"Ben mümessil olsam yeni yayınları takip için e-postalar isterim ve yeni gelişmeleri hekimle paylaşırım, hekimin buna dair fikrini sorarım. Bu sayede hekimin klinik deneyimini öğrenirim. Bu şekilde bir çalışma yapmak ürünle ilgili varsa yeni bir etkiyi görmek açısından önemlidir. Hekimin yayın veya makale ile ilgili görüşü sorulabilir fikir alınabilir" (INT-D\IP3, Paragraf: 67-67).*

*"...Akılda kalıcı olmasını sağlamak, ürünü tanıtmak. Belki bu konuda bir işbirliği de yapılabilir. Yani bol vaktimiz olduğunda ilaçla ilgili hekimin ne gibi sorunlarla karşılaştığını sormak geri bildirim almak faydalı olabilir. İlaçla ilgili karşılaştığımız sorunlar nelerdir, neler yapabiliriz, gibi etkili bir diyalog içerisine girmek daha faydalı olabilir bence. Bizim ürünle alakalı yaşadığımız tecrübeler nelerdir, yaşadığınız bir sıkıntı var mıdır? Demek bana daha iyi gibi geliyor. En azından bunu yaparak o ilaç hakkında daha fazla bilgi sahibi oluyorsun" (INT-D\IPI, Paragraf: 78-78).*

*"... Yani iki grafik göstermek yerine hekime soru sormalı ve hekimden yeni bir şeyler öğrenmelidir. Hekim ile bilgi alışverişinde bulunulmalıdır. Hekime soru sormakla her iki taraf da birbirlerinden bir şeyler öğrenebilir. Soru sormak hekimin farkındalığını da artırıyor. Hekimi düşünmeye sevk ediyor. Çalışan temsilcinin güncel verileri takip ederek hekime sunması, hekimle istişarede bulunması önemlidir. Ürünle ilgi güncel veriyi bulup hekime sunmak ve tartışmaya açmak gerekir. Eğer bu yapılırsa ben de o ürün ile ilgili daha donanımlı oluyorum" (INT-D\IP3, Paragraf: 69-69).*

Hekimler klinik deneyimin sorgulanması ile elde edilen önerilerin, çalışanlar tarafından diğer hekimlerle paylaşılması suretiyle ürünün tercih edilebilirliğinin arttırılabileceğini belirtmişlerdir. Katılımcıların bu yöndeki önerilerini ifade etmek için ulaşılan “ürün etkinlik geri bildiriminin kullanımı” koduna ise (f=4) frekansı ile vurgu yapılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

*"Klinik tecrübeleri fazla olan hekimlerin tecrübelerini nakledebilirler. Onların tercih sonrası tecrübeleri bizler için önemlidir..." (INT-D\IKRI, Paragraf: 42-42).*

*"Ürünün endikasyon dâhilinde ya da endikasyon dışı kullanımlarına, FDA tarafından endikasyonu olmayan ancak kanıta dayalı diğer olumlu etkilerinin olması durumunda bu verilerin aktarılması. Hekimlere bu etkilerin vurgulanması..." (INT-D\IP3, Paragraf: 52-52).*

"...Bu sayede ürünün diğer olumlu etkilerini çalışan kişi ve firma öğrenebilir. Bu öğrenilenler de başka yerlerde ürün tanıtımında kullanılabilir. Bunlar pazarlama sonrası yürütülen olumlu etkilerdir. Ben bir firma çalışanına kendi ürünü ile ilgili bir öneride bulundum. O kişi de bu gördüğüm olumlu klinik deneyimi kendi ürün tanıtımlarına kullandı, uyguladı. Diğer hekimlere bu bilgiyi aktardı..." (INT-D\IKBI, Paragraf: 94-94).

Son sırada ise, çalışanların ürün tanıtımı için yapmış oldukları hekim ziyaretlerinde veya toplantılarda sürekli aynı konuların anlatılması yerine, her ziyaret veya toplantıda ürünlerin farklı yönlerine vurgu yapılarak çeşitli ve farklı bilgilendirmelerin yapılması yönünde katılımcı önerilerinin olduğu fark edilmiştir. Katılımcıların bu yöndeki önerilerini ifade etmek için ulaşılan "bilgilendirmede çeşitlilik" koduna da (f=4) frekansı ile vurgu yapılmıştır. Buna yönelik katılımcı ifadelerine aşağıda yer verilmiştir:

"Tercihini arttırmak için ürüne dair çok şeye odaklanmaktansa az şeye odaklanmak daha faydalıdır. Ürünün her seferinde farklı şeylerinden ama az bir şekilde söz etmek daha iyidir" (INT-D\IP1, Paragraf: 76-76).

"Eski bir ürünün var olan etkilerinin dışında ne gibi olumlu etkileri var bununla ilgili vaka tartışmalarının yapılması, bir ürün örneğinin yurt dışında çokça kullanılıyor ama Ülkemizde neden klinik kullanımda daha az oranda kullanılıyor bununla ilgili bir vaka tartışması yapılabilir. Ürünün o alanda endikasyonu yok ama klinik deneyim var ve bunun üzerine toplantı yapılması yapılabilir. Bunun gibi seçenekler. Bilinen şeylerin tekrarı ya da etki mekanizması ile ilgili toplantı yapmak yerine dediğim alanlarda ve hekime gelişim sağlayacak alanlarda toplantı yapılabilir" (INT-D\IP3, Paragraf: 52-52).

Bu verilere bakıldığında, endikasyon bazlı ürün tercihinin arttırılmasına yönelik önerilerden en fazla ifade ile vurgulanan önerinin, bölgesel canlı mini kongre ve toplantı organizasyonlarının yapılması olduğu görülmektedir.

Hekimlere yönelik bilimsel desteklerin arttırılması önerisi ise, katılımcılar tarafından ikinci sırada vurgulanarak önemli bulunmuştur.

Hekimlere ürün tanıtımı için yapılan ziyaretlerin etkililiği için uygun zamanın seçilmesi ve uygun zamanda ziyaretlerin yapılması önerisi de çok önemli bulunarak katılımcılar tarafından vurgulanmıştır.

Görsellik ve dikkat çekicilik önerisi ise, ürünün akılda kalıcılığı ve tercihin arttırılması anlamında önemli bulunarak vurgulanmıştır.

Ürün uzmanlarının, hekimlerin klinik deneyimlerini sorgulama ve elde ettikleri bilgileri diğer hekimlerle paylaşmalarının önerilmesi konusuna da önemli oranda vurgu yapıldığı görülmüştür. Bu önerilerin titizlikle incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Zira burada hekimlerin ürün hakkındaki geri bildirimleri alınmakta ve ürün hakkında iki taraflı bilgileşim (bilgi iletişimi) sağlanmaktadır. Böylelikle, hekimlerin ifadelerinden anlaşıldığı üzere hekimler ürünü daha iyi tanıyarak özümserken, ürün uzmanları da kendi ürünlerinin pratikteki etkileri hakkında klinik verilere ulaşmaktadırlar.

Öneriler içerisinde dikkate alınması gereken bir diğer konu da, yüz yüze veya düzenlenen toplantılarda yapılan ürün tanıtımlarında çeşitli konulara vurgu yapılması ve bilgilendirmede çeşitliliğin sağlanması olmuştur. Yukarıda, ilgili kodun altında (bilgilendirmede çeşitlilik) yer verilen katılımcı ifadelerinden anlaşıldığı üzere hekimler, ürünlere yönelik sürekli aynı konuların anlatılmasından ziyade, az ancak farklı ve kendileri açısından gelişim sağlayacak konuların anlatılmasını tercih açısından daha faydalı bulduklarını ifade etmişlerdir.

**Tablo 63.** Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Önerilere İlişkin Frekans ve Yüzdesele Dağılımlar

İsim (Name)	Frekans (Frequency)	Yüzde (Percent)	Yüzde (geçerli)
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Bölgesel canlı mini kongre ve toplantı organizasyonları	14	23,33	23,33
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Bilimsel desteğin artırılması	13	21,67	21,67
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Uygun zamanda ziyaret	11	18,33	18,33
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Görsellik ve dikkat çekicilik	8	13,33	13,33
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Klinik deneyim sorgulama	6	10,00	10,00
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Ürün etkinlik geri bildiriminin kullanımı	4	6,67	6,67
Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler\Bilgilendirmede çeşitlilik	4	6,67	6,67
ÖNERİLER\Endikasyon Bazlı Ürün Tercihini Arttırmaya Yönelik Öneriler	0	0,00	0,00
Toplam (Geçerli)	60	100,00	100,00
Eksik veri (Missing)	0	0,00	-
Toplam (Total)	60	100,00	-

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

İlaç sektöründe kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve ürün tercihi üzerindeki etkilerinin nasıl olduğunu araştırmak amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, ilaç sektörü, ilgili araştırmacılar ve diğer tüm ilgililere önerilerde bulunulmuştur.

#### 5.1. Sonuçlar

Bu araştırma ile Türkiye'deki ilaç firmalarının ilaç tanıtımında kullandıkları dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine olan etkileri araştırılmıştır. İlaç firmaları tarafından ürünlerin tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve ürün tercihine olan etkileri nitel araştırma yöntemi kullanılarak analiz edilmiş ve aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

##### 5.1.1. Dijital Araçların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına İlişkin Ulaşılan Genel Sonuçlar

Araştırmaya katılan hekimler, ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihi üzerine olan etkisine yönelik olarak, dijital tanıtım araçları (İpad, e-kt, e-pp, web, tik, bov) arasında özellikli (spesifik) ayırım gözetmeden bu araçların ürün tanıtımında kullanılmasını yüksek oranında (% 75,86) olumlu bir gelişme şeklinde karşılayarak, dijital tanıtım araçlarının ilaç tanıtımında kullanılmasını faydalı olarak değerlendirmişlerdir. Bu sonuç, ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının araştırmaya katılan hekimlerin çoğunluğu tarafından memnun edici bir gelişme olarak algılandığı şeklinde yorumlanmıştır. Ayrıca bu sonuç, ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının hem ürün bilinirliği ve hem de ürün tercihi üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Benzer konuda Fransa'da hekimlerle görüşme yapılarak gerçekleştirilen bir çalışmada, hekimlerin ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarını genel anlamda faydalı buldukları sonucuna ulaşılmıştır (Andreani vd., 2014). Fransa ilaç sektöründe gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları, ülkemizde yapılan bu araştırmanın verilerinden elde edilen sonuçlar ile desteklenmiştir. Amerika'da yapılan bir araştırmaya göre

doktorların % 60'ının ilaç firmalarının çalışanlarını görmemek için çeşitli bahaneler öne sürdükleri ve bu oranın yıllar içerisinde giderek artacağı sonucuna ulaşılmıştır (Schmukler ve Mack, 2005). Bu ve buna benzer araştırma verileri ile bu çalışmada ulaşılan bilgiler ışığında dijital teknolojilerin ilaç tanıtımında daha fazla yer alacağı düşünülmektedir.

Öte yandan katılımcıların bir kısmı ise (% 24,14), dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihi üzerine olumsuz bir etkiye sahip olduğunu belirterek insan faktörünün ilaç sektöründe daha önemli olduğuna işaret etmişlerdir. Bu katılımcılar, ilaç tanıtımında aktif rol alan ürün uzmanları tarafından, kendilerine yapılan bireysel ziyaretleri daha çok arzuladıklarını ifade etmişlerdir. Bu durum ilaç tanıtımı amacıyla yapılan bireysel ziyaretlerin bazı hekimlerce önemsendiği ve hala önemini koruduğuna işaret etmektedir. Diğer bir ifade ile bazı katılımcılar ilaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının, ürünün bilinirliği ve ürün tercihi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğunu ve bu nedenle bu araçların kullanılmasına karşı olduklarını belirtmişlerdir. Burada elde edilen sonuç ile farklı ülkelerde yapılan önceki araştırmaların (Kremer vd., 2008; Fischer ve Albers, 2010) sonucunda ulaşılan ve “bireysel tanıtım ziyaretlerinin hekimler nazarında hala önemini koruduğuna” dair veriler arasında benzerlik görülmüştür.

Dijital tanıtım araçlarının ilaç tanıtımında kullanılmasına karşı olan hekimlerin kişisel ilişki ve dostluğa daha çok önem veren, insani faktörleri ön planda tutan hekimler olduğu bu araştırma ile fark edilmiştir. Dolayısı ile bazı katılımcı hekimler, dijitalleşmeyi bu insani faktörlerin önünde bir engel olarak değerlendirip yorumlamışlardır. Araştırmada, bazı hekimlerin ilaç firması temsilcileri olan ürün uzmanları ile iyi bir dostluk ilişkisi geliştirdikleri ve dijital tanıtım araçlarının yaygınlaşması neticesinde bu ikili ilişkilerinin olumsuz etkileneceği katılımcılar tarafından özellikle belirtilmiş olduğu görülmüştür.

İlaç tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçları (İpad, e-kt, e-pp, web, tik, bov) arasında spesifik ayırım yapılmadan sadece avantaj ve dezavantajları açısından karşılaştırıldığında, hekimlerin bu araçlara ait avantajlara daha fazla ifade ile vurgu yaptıkları görülmüştür. Araştırmada, dijital tanıtım araçlarının ilaç tanıtımında kullanılmasının bilgiye ulaşmayı kolaylaştırarak ürün bilinirliğini daha çok arttırdığı ve bu nedenle bu araçların avantajlı buldukları sonucuna ulaşılmıştır. Dijital araçların tanıtımlarda kullanılmasının avantajlı olmasına yönelik olarak araştırmamızda ulaşılan sonuç ile daha önceki zamanlarda yapılmış olan araştırma sonuçları desteklenmiştir. Dijital pazarlama konusunda yapılan araştırmada dijital araçların, bilgiyi aktarmada hız ve kolaylık sağlamaları nedeniyle avantajlı olduğu vurgulanmıştır (Stewart ve Zhao, 2000: 288).



Dijital araçlarla ürünlerin tanıtımında, ürünlere ait en az vurgu yapılan durum, ilaçlara ait yan etkilerin anlatımı (% 1,04) konusu olurken, en fazla vurgunun ürünlerin endikasyonları (% 20,83) ile rakiplerle kıyaslamalara (% 18,75) yapıldığı görülmüştür. Burada açıkça görülmektedir ki, olumsuz ifadeler ilaç tanıtımında mümkün olduğunca az yer edindirilmektedir.

### **5.1.2. İpad ve Benzeri Cihazların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar**

İpad ve benzeri dijital cihazların ilaç tanıtımında kullanılmasının en büyük avantajlarının, tasarruf (% 37,93) ve tanıtımda kolaylık (% 29,31) sağlamaları olduğu sonucuna ulaşılmıştır. En büyük dezavantajının ise, yapılan tanıtımların akılda kalmadığı ve kolay unutuluyor olduğu (% 42,86) belirlenmiştir. Buradaki avantajlara yönelik tasarrufun, klasik tanıtımda kullanılan kâğıt broşürlerin engellenmesi olduğu araştırma verilerinden anlaşılmıştır. Bu durum ilaç firmalarının maliyetlerine olumlu katkı sağlamıştır. Ayrıca ipad ve benzeri dijital araçların ürüne dair istenilen tüm konulara hızlı ve kolay erişim imkânı sunması, ulaşılan bir diğer sonuç olarak değerlendirilmiştir. Bu araştırmada ulaşılan sonuçlar ile Sultan ve Rohm (2014) ile Klassen (2002) tarafından yapılan araştırmalar neticesinde elde edilen sonuçlar olan, dijitalleşmenin maliyetleri azaltması, müşteri ile iletişimi arttırması ve hızlı erişim imkânı sağlamasına yönelik veriler arasında benzerlikler görülmüştür (Sultan ve Rohm, 2004: 11-13; Klassen, 2002).

İpadin içerisindeki bilgilerin yapılan tanıtımlarda kullanılması sonucunda bu aracın ürün bilinirliğine etkisinin genel anlamda olumlu olduğu ve bir çalışan tarafından bu aracın hekim ziyaretlerinde kullanılmasının artı bir etki yarattığı sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan ürün bilinirliği açısından ulaşılan farklı bir diğer sonuç ise, bu aracın ürün tanıtımındaki inandırıcılığının düşük olarak değerlendirilmesi olmuştur. Çünkü hekimler bu araca yüklü olan bilgilerin ilaca dair tam ve kesin bilgileri içermediğini düşünmektedirler.

İpadin ürün tercihinine olan etkisine yönelik ulaşılan sonuç ise, bu aracın tercihe etkisinin pek fazla olmadığı yönündedir. Ancak bu aracın bir çalışan tarafından aktif bir şekilde tanıtımda kullanılıyor olması tercihe etkisini arttırıcı bir unsur olduğu sonucuna varılmıştır. Bu aracın etkinliğini belirleyen en önemli faktörün ilaç firması temsilcileri olan ürün uzmanları olduğu görülmüştür.

### **5.1.3. E-Konferans ve Toplantıların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar**

E-konferans ve toplantılar ürün bilinirliğine etkisi açısından değerlendirildiğinde, hekimlerin bu aracı bilinirliğe etkili olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Bu araştırmada, e-konferans ve toplantıların, hekimler açısından yüksek verimli ve mesleki gelişimlerine bilimsel katkı sağlayan (% 46) bir tanıtım aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Burada ulaşılan sonuç ile uluslararası bir ilaç firması tarafından ülkemizde yapılan araştırma sonucunda ulaşılan ve e-konferans ve bilimsel toplantıların hekimlerin mesleki gelişimlerine en fazla katkı sağladığı yönündeki sonuç arasında yüksek bir uyum görülmüştür (Arıkan ve Benker, 2011). E-konferans ve toplantılar, hekimler tarafından yeni çıkan ürünlerde bilgilenme aracı olarak nitelendirilirken, eski ürünlerde hatırlatıcı bir tanıtım aracı olarak belirtilmiştir. Bu nedenle, sağlık alanında hastaların kullanımı için geliştirilen yeni ürünlerde, e-konferans ve toplantıların bir tanıtım aracı olarak daha öncelikli kullanılmasının ürün bilinirliğini artırma anlamında daha faydalı olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

E- konferans ve toplantılar sunum süresi açısından değerlendirildiğinde, dâhili branş hekimlerinin e-konferans ve toplantılar yoluyla yapılan tanıtımların uzun sürmesini sıkıcı bulduğu, bunun aksine cerrahi branşların e-konferans ve toplantıların uzun sürmesini bir gereklilik olarak değerlendirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılığın nedeni ise, cerrahi branş hekimlerine yönelik olarak düzenlenen e-konferans ve toplantılarda cerrahi operasyon videolarının aktarılmakta olması dolayısı ile bu tarz toplantıların uzun sürmesinin rahatsız edici olmadığı belirtilmesi olmuştur.

Ürün tercihinin etkisi açısından ise, e-konferans ve toplantıların tercihe etkisinin yüksek olduğu, özellikle de konuşmacı kişilerin kendi klinik deneyimlerinden söz etmeleri ve klinik tecrübelerini aktarmaları bu etkiyi olumlu yönde pekiştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Düzenlenecek e-konferans ve toplantılar açısından ulaşılan bir diğer önemli sonuç, bu toplantılarda konuşmacı olarak seçilen kişilerin iyi bir konuşmacı olması gerektiği ve iyi bir konuşmacının seçiminde en önemli ölçütün ise, konuşmacının objektif bakış açısına sahip olması olduğu görülmüştür. Konuşmacı kişinin alanında otorite olması ölçütü ikinci sırada gelirken, yüksek sunum kabiliyeti, yüksek bilgi birikimi ile tanınan ve sevilen biri olması ölçütleri de konuşmacının sahip olması gereken önemli nitelikler olarak sıralanmıştır.

#### **5.1.4. E-Posta Pazarlamanın İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar**

Bu araştırmada, e-posta yoluyla yapılan tanıtımların ürün (ilaç) tanıtımında herhangi bir avantaja sahip olmadığı ve hekimlerin e-postaları okumadan sildikleri, dolayısı ile e-posta aracılığıyla yapılan tanıtımların ürünün bilinirliğine herhangi bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ürün tercihinin etkisi açısından değerlendirildiğinde ise, hekimler yüksek oranda e-posta pazarlamanın tercihe etkisinin nötr olduğunu ifade ederken, bu aracın eski ürünlerde değil ancak piyasaya yeni giren ürünlerde kullanılmasının faydalı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. E-postalara gelen maillerin sıklığındaki artışın hekimlerde ürünün tercih edilmesine karşı bir direnç oluşturduğu da önemli bir diğer sonuç olarak belirlenmiştir.

#### **5.1.5. Web Sitelerinin Etkisine Yönelik Ulaşılan Sonuçlar**

İlaç firmalarına ait web sitelerinin en önemli avantajının veriye kolay ulaşım olduğu (% 71,43) tespit edilirken, bu web sitelerine ait en belirgin dezavantajların ise, ilgi çekici olmamaları (% 69,43) ile yetersiz arşive sahip olmaları olduğu hekimler tarafından ifade edilmiştir. Hekim ifadelerinin neredeyse tamamına yakını bu aracın ilgi çekici olmadığı yönündedir. İlgi çekici olması durumunda ise, bu aracın kullanılabilirliğinin yükseleceği ve mesleki bilgi edinme nedeniyle kullanılacağı sonucuna varılmıştır. Çünkü internet önemli bir bilgi kaynağı olarak hayatımızda rol almıştır. Tüketicilerin web sitelerini kullanma amaçlarına bakıldığında, bilgi edinmenin ilk sıralarda gelen kullanım nedeni olduğu yapılan araştırma neticesinde belirlenmiştir (Bulut, 2009: 238). Bu araştırmada, mesleki bilgi ihtiyacının giderilmesi anlamında web sitelerinin önemli bir araç olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu açıdan, araştırmamızda ulaşılan sonuç ile yukarıda söz edilen araştırma verisi arasında benzerlik görülmüştür.

Hekimler açısından, web sitelerinde iyi ve zengin bir video arşivinin olmasının hekimlerin mesleki gelişimlerinde kendilerine yardımcı bir unsur olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Burada ulaşılan sonuç ile Publicis Touchpoint Solutions (2012) tarafından yapılan ve web sitelerinin hekimlerin ihtiyaçları doğrultusunda dizayn edilmesine yönelik sonuç paralellik arz ederek aynı yönlere işaret etmiştir. İlaç firmalarına ait web sitelerinin içeriğinde, iyi ve zengin bir video arşivinin olmasına yönelik düzenleme yapılması yönünde

fikir beyan eden katılımcıların profiline bakıldığında ise, çoğunluğun cerrahi branşlardan olan hekimlerden oluştuğu görülmüştür.

Ürün bilinirliğine etki açısından, web sitelerinin ürün bilinirliğine etkisinin olduğu ancak bu etkinin düşük seviyelerde kaldığı hekimler tarafından ifade edilmiştir. Öte yandan ilaç firmalarına ait web sitelerinin hekimler tarafından düşük güvenilirlikli olarak değerlendiriliyor olması ulaşılan diğer önemli bir sonuç olmuştur.

İlaç firmalarına ait web siteleri ürün tercihinin etki açısından değerlendirildiğinde, katılımcı hekimlerin yarıya yakın bir kısmı ilaç firmalarına ait web sitelerinin ürün tercihinin etkisini düşük olarak değerlendirmiştir. Diğer bir kesim ise, web sitelerinin ürün tercihinin herhangi bir etkisinin olmadığını ifade etmiştir.

#### **5.1.6. Telefon İle İletişim Kanalının İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar**

Telefon ile iletişim kanalının (TİK), ilaç tanıtımında ulaşılması zor olan bölgelerdeki hekimlere ulaşım açısından alternatif bir tanıtım aracı olarak değerlendirilmesi gerektiği ancak bunun iletişimde aksamalara neden olarak tanıtımdan beklenen sonucu vermediği yargısına ulaşılmıştır. Ürün bilinirliği ve ürün tercihinin etkisi açısından değerlendirildiğinde, tik'in bilinirlik ve tercihe etkisinin olmadığı sonuca ulaşılmıştır.

#### **5.1.7. Bireysel Online Videoların İlaç Tanıtımında Kullanılmasına Yönelik Ulaşılan Sonuçlar**

Bireysel online videoların (BOV) ilgi çekici olduğu hekimler tarafından ifade edilirken, videoların çekildiği ortam ve yabancı dilde yayınların tercüme edilmesinden kaynaklı sorunların bu aracı dezavantajlı duruma düşürdüğü sonucuna ulaşılmıştır. Ürün bilinirliği ve ürün tercihinin etkisi açısından değerlendirildiğinde, bireysel online videoların bilinirlik ve tercihe etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır.

### **5.1.8. Ürün Uzmanlarının Bilinirlik ve Tercihe Etkisine Yönelik Ulaşılan**

#### **Sonuçlar**

Dijital tanıtımın bir ögesi olan ürün uzmanlarının tanıtımdaki rolleri incelendiğinde, ürün bilinirliğine etkisi açısından firma ile hekimler arasında irtibat sağlayarak ürünlere dair aktif sunum ve bilgilendirme yaptıkları ve bu nedendir ki bilinirliğe etkilerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ürün uzmanlarının ürün tercihine olan etkisine yönelik olarak, bu kişilerin ürün tercihinde olumlu yönde etkili oldukları ancak tanıtımın inandırıcılığına artı bir değer katmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

### **5.1.9. Dijital Tanıtımda Ürün Bilinirliği ve Tercihini Belirleyen Faktörlere İlişkin**

#### **Ulaşılan Sonuçlar**

Dijital tanıtımda ürün bilinirliğini belirleyen faktörlere bakıldığında, ürünlere ait yeni ve güncel verilerin kanıtlara dayalı olarak paylaşılmasının bilinirliği arttırmada önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Vietnam ilaç sektöründe görüşme yöntemi kullanılarak yapılan bir araştırma sonucuna göre, doktorların ilaçları yazmada ikna olmasındaki etmenlerin ilaçların yüksek kaliteli ve güvenilir olması ile diğer eşdeğer ürünlere göre daha ucuz olması olduğu görülmüştür (Le Thu, 2012). Vietnam ilaç sektöründe yapılan bu çalışmada, ürünün kalitesi ve güvenilir olması ile düşük fiyata sahip olması ürünün tercihinde önemli rol aldığı görülmektedir. Türkiye’de yapılan bu araştırma neticesinde ürün tercihinde rol oynayan en önemli faktörlerin ürünün etkinliği, kaliteli olması, düşük yan etkiye (güvenilirlik) sahip olması olduğu sonucuna ulaşılmış ve bu sonuç Vietnam ilaç sektöründe yapılan araştırma sonuçları ile uyumlu görülmüştür. Bu çalışmada, dijital tanıtımda ürün tercihini belirleyen faktörler değerlendirildiğinde, ürüne ait özelliklerden ürün etkinliğinin ilk sırada geldiği, kalite, bilimsel çalışma verileri ile düşük yan etki insidansının bu veriyi desteklediği sonucuna ulaşılmıştır.

Öte yandan, ürün uzmanının çalışma tarzı, kişiliği, iyi ilişki kurabilmesi ve tanıttığı ürüne olan hâkimiyeti gibi faktörlerin de ürün tercihinde belirleyici olduğu ulaşılan bir diğer sonuç olmuştur. Burada ulaşılan sonuç ile Publicis Touchpoint Solutions, Sermo Survey (2012) araştırmasında ulaşılan “eğitimli, deneyimli, klinik araştırmalara hâkim ve iyi ilişki

kurabilen” ürün uzmanlarının daha fazla tercih edildiği ve ürünün tercih edilebilirliğini arttırdığı yönündeki sonuç arasında benzerlik görülmüştür.

## 5.2. Öneriler

Bu araştırmada ulaşılan sonuçlar neticesinde, Türkiye ilaç sektöründe faaliyet gösteren ilaç firmaları ve bağlı kuruluşlar ile sektörün diğer paydaşlarına ve ilgili araştırmacılara aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

### 5.2.1. İlaç Sektörü ve Paydaşlarına Öneriler

Ürünlerin tanıtımında ürünlere ait yan etkilerin çalışanlar tarafından net bir şekilde aktarılmasının hekim, hasta ve firma açısından daha yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu açıdan firma çalışanları ve temsilcileri olan ürün uzmanlarının ürünlerine her açıdan hâkim bireyler olarak yetiştirilmesinin gerekliliği ilaç firmaları ve sektörün paydaşlarına önerilmektedir. Çünkü farklı araştırmalarda olduğu gibi, bu araştırmada da belirtildiği üzere hekimler, bilimsel bilgi ile donatılmış, sorumluluk alanı ile ilgili literatüre ve her açıdan ürünlerine hâkim ürün uzmanlarını karşılarında görmek istemektedirler.

E-konferans ve toplantıların uygun ortam ve yerde yapılması önemli görülerek, öğle arası gibi hekimler açısından sıkışık olan bir zaman diliminde bu tarz toplantıların yapılmaması, daha uygun bir zaman aralığının ve yerin seçilerek, hekimlerin müsaitliği (bedenen ve zihnen) ile toplantının amacı düşünülerek, bu tarz toplantıların yapılması ilaç firmalarına ve düzenleyicilere önerilmektedir. E-konferans ve toplantılarda yaşanan bağlantı sorunları gibi teknik aksaklıkların yaşanmaması adına daha uygun ortamların önceden test edilerek gerekli önlemlerin alınması sağlanabilir.

E-konferans ve toplantılarda soru sorma zamanının azlığı dikkat çekici olmuştur. Bu açıdan bu tarz toplantılarda soru sorma zamanının yeterli genişlikte tutulması ilaç firmalarına önerilmektedir. Çünkü hekimler konuşmacı kişilerin kendi klinik tecrübeleri ve yorumlarını önemsemekte ve dikkate almaktadırlar. Soru sorma zamanının yeterli genişlikte tutulması e-konferans ve toplantıların etkinliğini daha üst seviyelere çıkaracaktır.

E-konferans ve toplantılarda konuşmacı olarak seçilen kişilerin iyi bir konuşmacı olması gerektiği vurgulanmakta ve iyi bir konuşmacının seçiminde en önemli kriterin konuşmacı kişinin objektif bakış açısına sahip olması ve alanında otorite olması olduğu

belirtilmektedir. Düzenlenecek toplantılarda aktarılabacak konu ve konuların nesnel bakış açısıyla aktarılması konuşmacı ve firma imajına dair hekimlerin nazarında güven sağlayacağından, özellikle dikkat edilmesi gerekli konular olduğu ilaç sektörünün paydaşlarına önerilmektedir.

E-konferans ve toplantıların diğer dijital tanıtım araçlarına kıyasla en fazla bilimsel katkı sağlayan tanıtım aracı olarak kabul görmesi neticesinde, bu dijital tanıtım aracının geliştirilerek daha verimli kullanılması, ilaç firmaları ve paydaşlarına önerilmektedir.

Bir diğer önemli öneri konusu da, ilaç firmalarına ait web sitelerinin içeriğinde iyi ve zengin bir video arşivinin oluşturularak bu sitelerin süreklilik arz etmesi ve güncel veriler ile donatılmalarıdır. Hekimler bu sitelerin güncel olmaması ve süreklilik arz etmemesinden yakınmaktadır. Bu açıdan, ilaç firmaları kendilerine ait web sitelerini güncel tutarak zengin bir veri kaynağı ile desteklerse sektörün paydaşlarına daha fazla katkı sağlamış olacaklardır.

Günümüzde neredeyse tüm hekimlerin uygulamalara uyumlu cep telefonlarına sahip oldukları gerçeği dikkate alınarak, ürün tanıtımlarında cep telefonlarına yönelik uygulamaların hayata geçirilmesi, ilaç firmaları ile dijital teknolojiler konusunda yenilikçi ve öncü firmalara önerilmektedir. Bu hususta gerekli düzenlemelerin yapılması konusunda da sektörün diğer paydaşlarına önerilerde bulunmaktadır.

İlaç firmalarına, hekimlerin mail adreslerine gönderilecek iletilerin mesai dışındaki bir zaman diliminde gönderilmesi özellikle önerilmektedir. Çünkü mesai dışında gönderilen maillerin daha fazla okunma ihtimaline sahip olduğu katılımcı ifadelerinden anlaşılmıştır.

İl merkezlerinin dışında (periferde) çalışan ve rutin ziyaretin çeşitli nedenlerle yapılamadığı bölgelerde görevli hekimlere yönelik olarak, kullanılacak tanıtım araçlarından biri olan telefon ile iletişim kanalından ziyade, bireysel online videoların ve/veya e-posta pazarlama kanalının seçilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir.

### **5.2.2. Araştırmacılara Öneriler**

Bu araştırma sonuçları neticesinde konu ile ilgili araştırmacılara şu önerilerde bulunulmuştur: Bu araştırmada dijital tanıtım araçlarının ürün bilinirliği ve tercihine olan etkileri etraflıca değerlendirilerek araştırılmıştır. Bu araştırmanın yapılması aşamasında, dijital tanıtım araçları ile klasik (yüz yüze) tanıtımın ürün tercihine etkisi açısından

kıyaslanarak derinlemesine araştırılması yönünde fikir edinilmiştir. Bu alanda yapılmış çalışma verilerinin ülkemizde az olması nedeniyle ilaç sektöründe araştırma yapmayı düşünen araştırmacılara yukarıda açıklanan düşünce bir araştırma konusu olarak önerilmektedir.

Yapılan bu araştırma, evren açısından Türkiye'deki iki il (Adıyaman, Şanlıurfa) ile sınırlandırılmıştır. Benzer araştırmaların farklı bölgelerde de yapılması ilgili araştırmacılara önerilmektedir.

Türkiye'deki ilaç firmaları tarafından ilaç tanıtımında kullanılan dijital araçlardan olan bireysel online videolar ile telefonla iletişim kanalı gibi araçların sık tercih edilmediği görülmüştür. Bu araştırmada, bu araçlar ile tanıtım alan katılımcıların sayıca azlığı bu iki aracın ürün tanıtımına olan etkilerine dair tatmin edici sonuçlara ulaşılmasını zorlaştırmıştır. Ancak bu araçlardan, özellikle bireysel online videoların ilaç tanıtımında ileriki yıllarda daha fazla yer alacağı öngörülmektedir. Bu doğrultuda, söz konusu bu iki dijital tanıtım aracının (bireysel online videolar ile telefonla iletişim kanalı) ürün bilinirliği ve tercihi üzerindeki etkisine yönelik olarak tatmin edici sonuçlara ulaşılması için daha fazla sayıda araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Bu hususunun farkındalığını yaşayarak, sonraki zamanlarda bu konunun derinlemesine araştırılacağı tarafımdan önemsenmekte ve gerçekleştirilmesi düşünülmektedir.



## KAYNAKLAR

- Aamir, M. And Zaman, K. (2011). Review of Pakistan pharmaceutical industry: SWOT analysis, *Int. Journal of Business & Information Technologies 1* (1), 114-117.
- Abacıoğlu, N. (2010). *Türkiye ilaç sanayii*. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları. Yayın No: 2009-41.
- Açıkel, E. ve Çelikol, M. (2014). *Dijitoloji* (2. Baskı). İstanbul: MediaCat Kapital Medya Hizmetleri.
- AİFD. (2015). *İlaç sektöründe dijital iletişim uygulamaları AİFD kullanıcı rehberi*. [http://www.aifd.org.tr/wp-content/uploads/2016/07/Dijital\\_Iletisim\\_Rehberi\\_2015.pdf](http://www.aifd.org.tr/wp-content/uploads/2016/07/Dijital_Iletisim_Rehberi_2015.pdf) (02.01.2017).
- AİFD. (2015). *İyi tanıtım ilkeleri, rekabet kurallarına uyum klavuzu*. <http://www.aifd.org.tr/hakkimizda/aifd-iyi-tanitim-ilkeleri/> (02.01.2017).
- Altunışık, R. Özdemir, Ş. ve Torlak, Ö. (2006). *Modern pazarlama*. İstanbul: Değişim Yayınları.
- Anderani, J.C., Rokka, J., Moulins, J. L. and Conchon, F. (2014). *Digital marketing effect and synergy in IMC- insights from the pharmaceutical industry*. <http://www.marketing-trends-congress.com/archives/2014/pages/PDF/175.pdf> (08.01.2017).
- Arıkan, Y. ve Benker, T. (2011). *Doktorlar interneti ve sosyal medyayı ne kadar kullanıyor?* [www.medimagazin.net/eczaci/tr-doktorlar-interneti-ve-sosyal-medyayi-ne-kadar-kullaniyor-4-681-39581.html](http://www.medimagazin.net/eczaci/tr-doktorlar-interneti-ve-sosyal-medyayi-ne-kadar-kullaniyor-4-681-39581.html) (03.01.2017).
- Artukoğlu, M.A. (1997). *Tıbbi terminoloji*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksekokulu Yayınları Birinci cilt No: 1.
- Bahçe, A. S. Uslu, A. ve Sevim, N. (2013). *Kişisel satış teknikleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Baloğlu, A. ve Karadağ, L. (2008). *İnternet ve pazarlama: Başarı hikâyeleri başarılı oyuncuların sırları*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Banerjee, S. and Dash, S.K. (2011). Effectiveness of e-detailing as an innovative pharmaceutical marketing tool in emerging economies: Views of health care

- professionals of India. *Journal of Medical Marketing*, 11(3), 204-214. DOI: 10.1177/1745790411413631.
- Baş, T., Akturan, U., Usta, Y., Uyar, E. Ö., Ataçkarapınar, M., Atak, İ., Yıldız, D. (2008). *Nitel araştırma yöntemleri* (1.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Becan, B. (2011). İlaç firmaları ve iletişim etiği açısından dijital iletişim ve sosyal medya. *İku dergisi*, 25, 26-29.
- Bechhofer, F. and Paterson, L. (2000). *Principles of research design in the social sciences*. London: Routledge.
- Belch, G. E. and Belch, M. A. (2009). *Advertising and promotion: An integrated marketing communications perspective* (8th Ed). United States, New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Berg, B. L. ve Lune, H. (2017). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Berkowitz, E. N. (2006). *Essentials of health care marketing* (2nd. Ed.). United States of America: Jones and Bartlett Publishers.
- Berkowitz, E. N., Kerin, R. A., Hartley, S.W. and Rudelius, W. (1997). *Marketing*. New York. McGraw Hill.
- Bernewitz, T. W. (2001). *E-detailing: Where does fit in pharmaceutical Sales?* [http://www.infozyme.com/documents/zs\\_edetailing.PDF](http://www.infozyme.com/documents/zs_edetailing.PDF) (09.07.2015).
- Bidgoli, H. (2002). *Electronic commerce: Principles and practice*. Academic Press.
- BMI . (2013). Business monitor international. *Turkey telecommunications report Q1 / 2013*.
- Blythe, j. (2002). *Pazarlama ilkeleri*. (Y. Odabaşı, Çev.). İstanbul: Bilim Teknik Yayınevi.
- Boehm, E. (2003). *Special report: e-detailing best practices & Data*. <http://content.marketingsherpa.com/heap/pharma/1.pdf> (03.01.2017).
- Bulut, Z. A. (2009). *Elektronik pazarlamada stratejik konumlandırma süreci*. Yayınlanmamış doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Cemalcılar, İ. (1987). Pazarlama karması (4P) kavramında yeni gelişmeler. *Pazarlama Dünyası*, 1(4), 23-24.
- Clow, K. E. ve Baack, D. (2016). *Bütünleşik reklam, tutundurma ve pazarlama iletişimi* (7. Basımdan Çeviri). R.G. Öztürk (Çeviri Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

- Cook, A. G. (2009). *İlaç sektörü için gelecek tahmini yöntemleri* (H. Değer. Çev.). (1. Basım). İstanbul: MediaCat Kitapları Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Cömert, Y. ve Durmaz, Y. (2006). Tüketicinin tatmini ile satın alma davranışlarını etkileyen faktörlere bütünlük yaklaşım ve Adıyaman ilinde bir alan çalışması. *Journal of Yaşar University*, 1 (4), 351-375.
- Creswell, J. W. (2016). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma Deseni* (3. Baskıdan Çeviri). M. Bütün ve S.B. Demir (Çev. Ed.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Creswell, J. W. (2015). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (3. Baskıdan Çeviri). M. Bütün ve S.B. Demir (Çev. Ed.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (2nd Edition). United States of America: Sage Publications, Inc.
- Cronin, M. J. (1997). *Banking and finance on the internet*. John Wiley and Sons.
- Çabuk, S. (2016). *Profesyonel satış yönetimi* (5.Baskı). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Çabuk, S. ve Yağcı, M.İ. (2013). *Pazarlamaya çağdaş yaklaşım*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Çetindamar, D., Phaal, R. ve Probert, D. (2013). *Teknoloji yönetimi: Faaliyetleri ve araçları* (1.Basım). Ankara: Efil Yayınevi.
- Çetinkaya, F. (2011). Sağlık ekonomisi. Y. Öztürk ve O. Günay (Eds.), *Halk sağlığı genel bilgiler* (ss. 369-415). Kayseri: Erciye Üniversitesi Yayınları No: 172
- Daum, K. (January 2017). How to prepare yourself for big opportunities? *Skylife*, 402, 96-98.
- Demirel, Y. (2016). *Sağlık hizmetlerinde sağlıklı iletişim*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- DeVellis, R. F. (2014). *Ölçek geliştirme, kuram ve uygulamalar* (3. Baskı). (T. Totan. Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: Theory and applications* (2nd. Ed). United States of America: Sage Publications.
- Dibb, S., Simkin, L., Pride, W. M. and Ferrell, O. C. (2001). *Marketing: Concept and strategies* (4th. Ed). Boston: Houghton Mifflin.

- Downing, R. E. (2006). The benefit and obstacles of e-commerce: Toward an understanding of adoption. *Journal of Internet Commerce*, 5 (2), 96.
- Durmaz, Y. and Karaman, A. (2015). A theoretical approach to process of selling in the modern understanding. *International Journal Of Management & Information Technology*, 10 (7), 2353-2359.
- Durmaz, Y., İlhan, A. and İnce, E. (2015). Theoretical approach to online marketing. *International Journal of Computers & Technology*, 14 (11), 6244-6249.
- Durmaz, Y. (2011). *Tüketici davranışı*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Durmaz, Y. and Diyarbakırlıoğlu, İ. (2011). A theoretical approach to the role of perception on the consumer buying decision process. *Asian Journal of Business and Management Sciences*, 1 (4), 217-221.
- Durmaz, Y., Bahar, R. ve Kurtlar, M. (2011). Kişisel faktörlerin tüketici satın alma davranışlarına etkisi üzerine bir araştırma. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 2 (1), 114-133.
- Durmaz, Y., Çelik, M. and Oruç, R. (2011). The impact of cultural factors on the consumer buying behaviors examined through an empirical study. *International Journal of Business and Social Science*, 2 (5), 109-114.
- EMA. (2017). The european medicines agency's. *About us*. [http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/about\\_us/document\\_listing/document\\_listing\\_000426.jsp&mid](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/about_us/document_listing/document_listing_000426.jsp&mid) (03.01.2017).
- Erbaşlar, G. (2014). *Pazarlama yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Erdoğan, B. Z. (2014). Pazarlamamın konusu, kapsamı, gelişimi ve diğer sosyal bilimlerle ilişkisi. B.Z. Erdoğan (Ed.). *Pazarlama ilkeler ve yönetim* (ss. 1-24). Bursa: Ekin Yayınevi.
- Erlanson, D. A., Harris, E. L., Skipper, B. L., and Allen, S. T. (1993). *Doing naturalistic inquiry: A guide to methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Ersoy, N. F. (2011). Pazarlama konusu ve pazarlama yönetimi. B. Tenekecioğlu (Ed.). *Pazarlama yönetimi* (9.Baskı), (ss. 1-22). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- FDA. (2016). Food and drug administration. *What we Do? FDA mission*. <http://www.fda.gov/AboutFDA/WhatWeDo/default.htm> (21.11.2016).

- Fischer, M. and Albers, S. (2010). Patient or physician oriented marketing: What drives primary demand for prescription drugs? *Journal of Marketing Research*, XLVII (February), 103-121.
- Fontana, A. and Frey, J.H. (2000). The interview: From structured questions to negotiated text. In N. Denzin and Y.S. Lincoln (Eds), *Handbook of qualitative research* (2nd. Edition), (pp. 645-672). United States of America: Sage Publications, Inc.
- Frandsen, G. ve Pennington, S.S. (2014). *Abrams'ın klinik ilaç tedavisi* (10. Baskı). E. İyigün ve S. Taştan (Eds.), (H. Coşkun. Çev.). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Freitas, J. D., Falls, B.A., Haque, O. S. and Bursztain, H. J. (2014). Recognizing misleading pharmaceutical marketing online. *The Journal of The American Academy of Psychiatry and The Law*, 42 (2), 219-225.
- Freng, L., Sherrington, S., Dicks, D., Gray, N., & Chang, T. T. (2011). *Mobile communications for medical care*. Cambridge University.
- Glesne, C. (2014). *Nitel araştırmaya giriş* (4. Baskı). A. Ersoy ve P. Yalçınoğlu. (Çev. Ed.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Gravetter, F.J. and Forzano, L.B. (2012). *Research methods for the behavioral sciences* (4th. Ed). Belmont, CA: Wadsworth.
- Greenstein, M. And Vasarhelyi, M. (2002). *Electronic commerce: Security, risk management and control* (2nd. Ed). New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Güler, A., Halıcıoğlu, M. B. ve Taşğın, S. (2015). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma: Teorik çerçeve, pratik öneriler, 7 farklı nitel araştırma yaklaşımı, kalite ve etik hususlar* (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Güler, A., Halıcıoğlu, M. B. ve Taşğın, S. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma: Teorik çerçeve, pratik öneriler, 6 farklı nitel araştırma yaklaşımı, kalite ve etik hususlar* (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2016). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Felsefe, yöntem, analiz* (3. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2014). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: Felsefe, yöntem, analiz* (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Haas, R. W. (1992). *Business marketing management: An organizational approach text and cases*. United States Of America: PWS-Kent Publishing Company.
- Heutschi, R., Legner, C., Schiesser, A., Barak, V. and Österle, H. (2003). Potential benefits and challenges of e-detailing in Europa. *International Journal of Medical Marketing*, 3(4), 263-273.
- Hodder, I. (2002). The interpretation of documents and material culture. In D. Weinberg (Ed.). *Qualitative research methods* (ss. 266-279). Oxford: Blackwell Publications.
- Hollensen, S. (2010). *Marketing management: A relationship approach* (2nd Ed). England: Pearson Prentice Hall.
- Hopkins, J. And Turner, J. (2013). *Mobil pazarlama hakkında her şey: Araçlar, stratejiler, deneyimler*. İstanbul: Optimist Yayım ve Dağıtım San. Tic. Ltd. Şti.
- Horrigan, J. (2009). Home broadband adoption. Pew Internet And American Life Project.
- İçlem, E. (2014). Ürün yönetimi. B.Z. Erdoğan (Ed.). *Pazarlama ilkeler ve yönetim* (ss. 283-318). Bursa: Ekin Yayınevi.
- İslamoğlu, A. ve Altunışık, R. (2009). *Satış ve satış yönetimi*. Sakarya: Sakarya Yayınları.
- İslamoğlu, A. H. (2013). *Pazarlama yönetimi: Stratejik yaklaşım*. İstanbul: Beta.
- Jobber, D. (1995). *Principles and practice of marketing*. England: McGraw-Hill Book Company.
- Kayabalı, K. (2011). İnternet ve sosyal medya evreninde sağlık, *İku dergisi*, 25, 15-20.
- Kent, R. (1986). Faith in four P'S: An alternative. *Journal of Marketing Management*, 2(2), 145- 154.
- Kıran, B. (2015). Türkiye'de ve Dünya'da eczacı meslek örgütleri: Eczacı ve eczanenin eczacılık örgütleri ile ilişkileri. G. Özçelikay ve M.N. Şencan (Eds.). *Eczacılık işletmeciliği* (ss. 191-242). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Kırcova, İ. (2012). *İnternette pazarlama* (5. Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Klassen, M. L. (2002). Relationship marketing on the internet: The case of top-and lower-ranked US universities and colleges. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 9, 81–85.

- Korkmaz, S., Eser, Z., Öztürk, S. A. ve Işın, F. B. (2009). *Pazarlama: Kavramlar, ilkeler, kararlar*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kotler, P. (2014). *A'dan z'ye pazarlama*. (A. Kalem Bakkal, Çev.). İstanbul: MediaCat, Kapital Medya Hizmetleri.
- Kotler, P. ve Kotler, M. (2014). *Küresel pazarda büyümenin 8 Yolu* (E. Kızıldağ, Çev.). İstanbul: MediaCat Kapital Medya Hizmetleri.
- Kotler, P. and Keller, K. L. (2012). *Marketing management* (14th. Ed). New Jersey: Pearson, Perentice Hall.
- Kotler, P. (2012). *Kotler ve pazarlama* (Yeni Basım). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Kotler, P., Keller, K. L., Brady, M., Goodman, M. and Hansen, T. (2009). *Marketing management*. England: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, P. (2002). *Marketin management, millenium edition* (10th. Ed). United States of America: Pearson Custom Publishing.
- Kotler, P. (2001). *Kotler on marketing: How to create, win and dominate markets*. UK: Simon & Shuster.
- Kotler, P. (1998). *4P öldü yaşasın 4C*. Kariyer Dünyası.
- Kotler, P. (1997). *Marketing management: Analysis, planning, implementation and control*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kremer, S. T. M., Bijmolt, T. H. A., Leeflang, P. S. H. and Wieringa, J. E. (2008). Generalizations on the effectiveness of pharmaceutical promotional expenditures. *International Journal of Research in Marketing*, 25 (4), 234-246.
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology* (2nd. Ed). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563-575.
- Le Thu, H. (2012). *Exploring medical representatives strategies to influence doctor's prescribing decisions in Vietnam*. [http://www.phmed.umu.se/digitalAssets/104/104566\\_huyen-le-thu.pdf](http://www.phmed.umu.se/digitalAssets/104/104566_huyen-le-thu.pdf) (09.07.2015).

- Lidstone, J. (2008). *İlaç sektöründe pazarlama planı nasıl hazırlanır* ( Z. Yaman, Çev.). İstanbul: MediaCat Kitapları Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Lynch, D. C. (1993). *Globalization of the internet: The internet system handbook*. Boston: Addison Wesley.
- Mack, J. (2005). *Special report: e-detailing best practices & data*. <http://content.marketingsherpa.com/heap/pharma/1.pdf> (03.01.2017).
- MacLennan, J. (2008). *İlaç sektöründe marka yönetimi* (Y. Fletcher Çev.). İstanbul: MediaCat Kitapları Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Magrath, A. J. (1986). When marketing services, 4 Ps are not enough. *Business Horizons*, May-June, 44-50.
- Marangoz, M. (2014). *İnternette pazarlama*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Martin, M. (2012). *E-detailing: Using digital technology in sales detailing*. *Digital pharma seminar*. [www.princetonidigital.com.au/seminar](http://www.princetonidigital.com.au/seminar) (03.01.2017).
- Matraş, D. (2016). Mobil bir dünyada yaşıyoruz. *Digitalage*, 09 (94), 66, 67.
- Maxfield, M. G. and Babbie, E. R. (2005). *Basic of research methods for criminal justice and criminology* (4th. Ed). Thomson/wadsworth.
- Maxwell, J. A. (1992). Understanding and validity in qualitative research. *Harvard Educational Review*, 62, 979 -1000.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative research design: An interactive approach*. California: Sage Publications.
- Mazur, L. ve Miles, L. (2009). *12 Pazarlama ustasından pazarlama dersleri*. İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- McDonald, M. and Payne, A. (2006). *Marketing plans for service businesses* (2nd. Ed). UK: Elsevier, Butterworth Heinemann.
- Melewar, T. C., Hunt, C. and Bridgewater, S. (2001). Business to business relationship marketing: An internet and international perspective. *The Marketing Review*, 2 (2), 179.
- Mesut, R. (2011). *Tıbbi terminoloji*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.



- Miles, M. B. ve Huberman, A. M. (2015). *Nitel veri analizi: Genişletilmiş bir kaynak kitap* (1. Baskı). S. Akbaba Altun and A. Ersoy (Çev. Eds). Ankara: Pagem Akademi.
- Neuman, W. L. (2012). *Toplumsal araştırma yöntemleri: Nicel ve nitel yaklaşımlar, I-II. Cilt* (5. Baskı). (S. Özge, Çev.). İstanbul: Yayın Odası Yayınları.
- Odabası, Y. ve Oyman, M. (2014). *Pazarlama iletişimi yönetimi* (13. Baskı). İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Omachonu K. V. and Einspruch, G. N. 2010. "Innovation in healthcare delivery Systems: A conceptual framework", *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal, Volume 15*(1), 1-20.
- Özata, F. Z. (2014). Diğer pazarlama iletişimi araçları: Sponsorluk, doğrudan pazarlama ve dijital pazarlama. B.Z.Erdoğan (Ed). *Pazarlama ilkeler ve yönetim* (ss. 515-554). Bursa: Ekin Yayınevi.
- Özkara, S. (2016). Türkiye’de e-ticaretin bu günü ve geleceğine dair. *Digitalage, 09* (94), 68,69.
- Özmen, Ş. (2012). *E-ticaret ağ ekonomisinde yeni ticaret yolu*. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Öztürk, S. A. (1998). *Hizmet pazarlaması*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Pathak, G. P. And Bholra, S. S. (2015). New trends in pharmaceutical industry for developing CRM. *Golden Research Thoughts Journal, 4* (11), 1-4.
- Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd. Ed). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd. Ed). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Patton, M. Q. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Perreault, W. D., Cannon, J. P. ve McCarthy, E. J. (2013). Pazarlamanın temelleri: Bir pazarlama stratejisi planlama yaklaşımı. (13th. Ed). A.G. Önce (Çev. Ed.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Publicis Touchpoint Solutions, Sermo Survey, (2012). *What physicians want! Results of a sermo physician*

- survey. [http://www.publicishealthcare.com/Libraries/News\\_Documents/2012\\_What\\_Physicians\\_Want\\_Survey.sflb.ashx](http://www.publicishealthcare.com/Libraries/News_Documents/2012_What_Physicians_Want_Survey.sflb.ashx) (08.01.2017).
- Rafiq, M. and Ahmed, P. K. (1995). Using the 7Ps as a generic marketing mix: An exploratory survey of UK and European marketing academics. *Marketing Intelicence & Planning*, 13 (9), 4-15.
- Reyport, J. F. and Jaworski, B.J. (2004). *Introduction to e-commerce* (2nd. Ed). BurrIDGE: McGraw-Hill/Irwin.
- Ruff, T. (2009). *İlaç sektöründe kariyer yapma klavuzu*. Y. Meral ve F. Candil Erdoğan (Eds). İstanbul: MediCat Kitapları.
- Russell-Walling, E. (2012). *50 ideas you really need to know management*. London: Quercus.
- Ryan, D. (2016). Dijital pazarlama: *Dijital kuşağa seslenmek için pazarlama stratejileri*. M. M. Kemaloğlu (Çev.). A. Berktaş and F. Özkan (Eds.). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Sargutan, A. E. (2005). Sağlık teknolojisi yönetimi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8 (1), 114-144.
- Schmukler, M. and Mack, J. (2005). *Special report: e-detailing best practices & data*. <http://content.marketingsherpa.com/heap/pharma/1.pdf> (03.01.2017).
- Sharif, K. (2008). Impact of information and communication technologies on sales representative internal and external relationships- A study of the UK pharmaceutical sector. *Journal of Medikal Marketing*, 8(4), 341-355.
- Sheth, J. N. And Eshghi, A. (2001). *Internet marketing*. USA: Harcourt College.
- Shimp, T. A. (2008). *Advertising promotion and other aspects of integrated marketing communications*. South Western College Publications.
- Silverman, D. (2010). *Doing qualitative research* (3rd. Ed). Great Britain: Sage Publications Ltd.
- Silverman, D. (2005). *Doing qualitative research: A practical handbook* (2nd. Ed). London: Sage Publications Ltd.
- Sommers, M. S., Barnes, J. G., Stanton, W. J., Etzel, M. J. and Walker, B. J. (1992). *Fundamentals of marketing* (6th. Ed). Canada: McGraw-Hill Ryerson Limited.

- Soto-Acosta, P. and Merono-Cerdan, A. L. (2006). Evaluating internet technologies business effectiveness. *International Journal of Electronic Business*, 4 (2), 191-203.
- Sparling, K. (1994). *Quality assurance in marketing*. England: McGraw-Hill Book Company.
- Stewart, D. W. and Zhao, Q. (2000). Internet marketing, business models and public policy. *Journal Of Public Policy And Marketing*, 19 (2), 287-296.
- Stone, P. J., Dunphy, D. C., Marshall, S. S. and Ogilvie, D. M. (1966). *The general inquirer: A computer approach to content analysis*. Massachusetts: The M.I.T. Press.
- Straus, A. L. and Corbin, J. (1998). *Basic of qualitative research: Techniques and procedures for develeoping grounded theory*. London: Sage Publications.
- Straus, A. L. and Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Straus, A. L. (1987). *Qualitative analysis for social scientists*. New York: Cambridge University Press.
- Sultan, F. and Rohm, A.J. (2004). The evolving role of the internet in marketing strategy: An exploratory study. *Journal of Interactive Marketing*, 18 (2), 11-13.
- Şahin, Ç. (2014). Healthier, happier, happier & smarter: Digital health communication & digital publics. *International Conference on Communication, Media, Technology and Design 24-26 April 2014, Istanbul –Turkey*. [www.cmdconf.net/2014/pdf/17.pdf](http://www.cmdconf.net/2014/pdf/17.pdf) (09.07.2015).
- Şahin, B. (Temmuz-Ağustos 2011). İlaç pazarlamasında dijital / mobil uygulamalara genel bakış. *Workshop Dergisi*.
- Thomas, R. K. (2010). *Marketing health services* (2nd. Ed). United States of America: Health Administration Press, AUPHA/HAP.
- TİTCK, (2016). İlaç hakkında. [www.titck.gov.tr/Ilac/IlacHakkinda#](http://www.titck.gov.tr/Ilac/IlacHakkinda#) (25.11.2016).
- Trucco, M. Y. and Amirkanova, S. (2015). *Transforming pharmaceutical marketing through e-detailing: case studies and recommendations*. [http://www.researchgate.net/publication/221542995\\_Transforming\\_Pharmaceutical\\_Marketing\\_Through\\_e-detailing\\_Case\\_Studies\\_and\\_Recommendations?enrichId=rgreq-01e62692-3002-4cf0-94ca-](http://www.researchgate.net/publication/221542995_Transforming_Pharmaceutical_Marketing_Through_e-detailing_Case_Studies_and_Recommendations?enrichId=rgreq-01e62692-3002-4cf0-94ca-)

[d8172dfc6965&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzIyMTU0Mjk5NTtBUzoxMzA1MTA0NjIzOTQzNjhAMTQwODEyNzUyNzU1OQ%3D%3D&el=1\\_x\\_2](https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150703-2.htm) (03.01.2016).

Turan, N. (2007). *Kuruluşundan günümüze Türkiye ilaç endüstrisi* (1. Basım). İstanbul: Scala Yayıncılık.

Türkiye ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, TİTCK. (2015). Beşeri tıbbi ürünlerin tanıtım faaliyetleri hakkında yönetmelik. [www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150703-2.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150703-2.htm) (03.07.2015).

Ünalın, D. (2011). Sağlıkla ilgili uluslararası kuruluşlar, sözleşme ve bildirgeler. Y. Öztürk ve O. Günay (Eds.), *Halk sağlığı genel bilgileri* (ss. 1475-1488). Kayseri: Erciye Üniversitesi Yayınları No: 172

Van Watershoot, W. And Van den Bulte, C. (1992). The 4P classification of the marketing in the corporation. *Journal of Marketing*, 56, 83-93.

Walters, S. (1992). *Marketing: A how to do manuel for librarians*. New York: Neal-Schuman.

Waugh, T. (2004). *101 marketing strategies for accounting, law, consulting, and professional services firms*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.

Wilkie, W. L. (1990). *Consumer behavior* (2nd. Ed). United States Of America. John Wiley & Sons.

Wolcott, H. F. (1994). *Transforming qualitative data: Description analysis and interpretation*. Newbury Park, CA: Sage.

Yalçın, F.A. ve Sezer, İ.F. (1995). *Pazarlama bilgileri*. İstanbul: Bilim Teknik Yayınevi.

Yargı, H. (2016). Sodexo'nun dijital çalışmaları. *Digitalage*, 09 (94), 18.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yükselen, C., Koçak, A. ve Oflazoğlu, S. (2008). Pazar yönlülük kavramındaki yeni yaklaşımlar: Girişimcilik perspektifinden ele alınışı. M.Ş. Akdoğan (Ed.). *13. Ulusal pazarlama kongresi*. Nevşehir: Nevşehir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yayınları.

## EKLER

### Ek 1. Görüşme Formu

## GÖRÜŞME FORMU

**Araştırma Sorusu:** İlaç sektöründe yapılmakta olan dijital tanıtım faaliyetlerinin\* uzman hekimlerin ürün\*\* bilinirliğine ve ürünleri tercih etme davranışına etkisi nasıldır?

**Tarih:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

**Saat ( Başlangıç / Bitiş ): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

### Giriş

Merhaba, adım Ali Karaman. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı'nda Doktora Öğrencisiyim. İlaç sektöründe dijital tanıtım faaliyetlerinin uzman hekimlerin nezdinde ürün bilinirliği ve tercih edilme davranışına etkisi konusunda; Adıyaman ve Şanlıurfa illerinde bir araştırma yapmaktayım. Araştırmada elde edilen veriler doktora tezine temel oluşturacaktır.

İlaç firmaları tarafından ilaçların tanıtımında uygulanmakta olan dijital tanıtım araçlarının, ilaçların bilinirliği ve tercih edilmesine olan etkisini belirlemede sizin görüş ve düşüncelerinizi öğrenmek istiyorum. Katkılarınız ve zaman ayırdığınız için şimdiden teşekkür ediyorum.

Görüşmemize geçmeden önce görüşmemizin gizli olduğunu hatırlatır, görüşmede konuşulanları yalnızca benim ve birlikte çalıştığım araştırmacıların bileceğini belirtmek isterim. Ne diğer hekimler, yöneticiler ve sağlık çalışanları ne de ilaç firmaları konuşulanları kesinlikle duymayacak ve okumayacaklardır. Bununla birlikte araştırma raporunda isimlerinize kesinlikle yer verilmeyecek, isimlerinizin yerine takma adlar kullanılacak ya da isimleriniz şifrelenecektir.

İzin verirseniz görüşmeyi kaydetmek istiyorum. Kayıt sonucunda elde edilen ham veriler yazılı hale getirilerek kodlanacak ve analiz edilerek sonuçları raporlanacaktır. Görüşmemizde kaydedilen tüm veriler kesinlikle gizli kalacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Görüşmenin kaydedilmesiyle, hem zamanı daha iyi kullanabiliriz hem de sorulara vereceğiniz yanıtları daha ayrıntılı tutma ve doğru değerlendirme fırsatı elde edebilirim. Görüşmemizi kaydetmenin sizce bir sakıncası var mı?

Görüşmeye başlamadan önce sormak istediğiniz bir soru varsa öncelikle bunu yanıtlamak istiyorum.

Görüşmemizin yaklaşık bir saat süreceğini tahmin ediyorum. İzin verirseniz sorulara başlamak istiyorum.

\* Bu tezde “dijital tanıtım faaliyetleri”ilaç firmaları tarafından uygulanan; e-detailing, e- posta tanıtımlarını, e- toplantı ve konferansları, online videolar ile sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanan web sitelerini, vb. dijital tanıtım araçları anlamında kullanılmıştır.

\*\* Bu tezde “ürün” beşeri ilaç anlamında kullanılmıştır.

## DEMOĞRAFİK SORULAR

1. Uzmanlık alanınız nedir?
2. Ne kadar süredir uzman hekim olarak görev yapıyorsunuz?
3. Yaşınız?
4. Cinsiyetiniz?
5. Çalıştığınız sağlık kuruluşunun statüsü nedir? (Devlet hst., Özel hst., EAH, ÜEAH).
6. İlaç firmalarının kullandığı dijital tanıtım araçlarından hangisi ya da hangileri ile tanıtım faaliyeti almaktasınız?

Sonda: e- detailing?

e- posta aracılı reklam ve videolar?

e- konferanslar ve toplantılar (webCast, webex, online videolar)?

Web sitelerine üyelik?

Bunlardan başka?

## İÇERİĞE İLİŞKİN SORULAR

1. Dijital tanıtım denildiğinde aklınıza gelen şeyler nelerdir?  
*Alternatif:* Dijital tanıtım nedir? Nasıl tanımlarsınız?
2. İlaçta dijital tanıtımı nasıl tanımlarsınız?  
*Alternatif:* Sizce ilaçta dijital tanıtım kavramı ne anlama geliyor?
3. Ürün bilinirliğini nasıl tanımlarsınız? *Alternatif:* Ürün bilinirliği ne demektir.
4. Ürün tercihini nasıl tanımlarsınız? *Alternatif:* Ürün tercihi ne demektir?
5. Bir internet linki üzerinden ilaç tanıtımı ile ilgili ve uzaktan erişim ile yapılan canlı yayını izlemeye ne ad verirsiniz? Örn: İlaç firmalarının internet üzerinden tanıtım amaçlı yaptığı canlı yayınlar?
6. İlaç tanıtımı amacıyla kullanılan dijital tanıtım araçlarının (e-detailin, e-konferans, e-toplantı, webex, webCast, e-mail pazarlama Web sitelerine üyelik vb.) Ürün bilinirliği ve tercihi ile ilişkisi var mıdır? Nasıl olduğunu açıklar mısınız?
7. İlaç tanıtımı amacıyla ilaç firmaları tarafından size gönderilen e-posta veya katıldığınız e-toplantı, e- konferans, webex, webcast, video konferans, webinar (e-seminer), ya da başka ad altındaki dijital tanıtım araçlarında kullanılan yöntem ve teknikleri ve bunların içeriğini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Sonda: İlginizi çekme açısından?

-Ürünün tanıtımı açısından?

-Konuşmacının özellikleri açısından?

-Kullanılan görseller açısından?

-Aktarılan bilimsel bilgi ve içerik açısından?

-e-konferans ve e-toplantılar için seçilen ortam, yer ve kullanılan iletişim araçlarını nasıl değerlendiriyorsunuz?

-e-konferans ve e-toplantılar öncesinde, size toplantıya katılımınız için yapılan bilgilendirmeler yeterli oluyor mu? *Örneğin*: Katılmanız istenen toplantının yeri, zamanı, içeriği, konuşmacısının kim olduğu, konusu, katılımcılar vb. konularda yeterli bilgi sahibi oluyor musunuz? Bu faaliyetler hakkında kim/kimler ne sıklıkla düzenlenecek toplantılar hakkında bilgilendirme yapmaktadırlar?

8. İlaç tanıtımında, dijital tanıtım araçlarını kullanan firmaların ve dijital araçlarla tanıtımı yapılan ürünlerin, mesleki anlamda hayatınıza sağladığı katkılar nelerdir?
9. Bu katkıların ürün bilinirliği ve tercihine yansımaları (katkısı) var mıdır? Var ise bunu açıklayabilir misiniz? Nasıl?

Sonda: -Katkısı daha fazla olan tanıtım aracı/araçları hangileridir?

-Peki, bunun nedenleri nelerdir size göre?

10. İlaç firmalarının kendi ürünlerinin (ilaçlarının) bilinirliğini ve tercihini sağlamaya yönelik kullandığı dijital tanıtım faaliyetleri hakkında düşünceleriniz nelerdir?

*Sonda*: E-detailing şeklinde, dijital bir aygıt (İpad) ile yüz yüze yapılan günlük ziyaretlerde kısa slâyt sunumlarının yapılması ürün bilinirliği ve ürün tercihine nasıl bir katkı/etki sağlamaktadır?

Bu aracın ilaç tanıtımında kullanılmasına “0” nötr olacak şekilde, olumsuz ise -10 ile, olumlu ise +10 arasında puanlamak gerekirse, ürün bilinirliği ve tercihine etkisi açısından nerde konumlandırırınız?

**Örneğin:**

İpad’in ürün bilinirliğine etkisi:

-10 \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ +10

İpad’in ürün tercihine etkisi:

-E-konferanslar, e-toplantılar, webex, webcast online videolar vb. şekilde isimlendirilen araçlarla yapılan tanıtımların ürün bilinirliğine ve ürün tercihine katkısı/etkisi hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Bu aracın ilaç tanıtımında kullanılmasına “0” nötr olacak şekilde, olumsuz ise -10 ile, olumlu ise +10 arasında puanlamak gerekirse, ürün bilinirliği ve tercihine etkisi açısından nerde konumlandırırsınız?

**Örneğin:**

e-konf. Topl. Ürün bilinirliğine etkisi:

-10 \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ +10

e-konf. Topl. Ürün tercihine etkisi:

-İlaç firmaları tarafından kullanılan web sitelerinin içeriğini ve bu sitelere yapılan üyeliklerin ürün bilinirliği ve tercihine katkı/etki sağladığını düşünüyor musunuz? Nedenleri neler olabilir.

Bu aracın ilaç tanıtımında kullanılmasına “0” nötr olacak şekilde, olumsuz ise -10 ile, olumlu ise +10 arasında puanlamak gerekirse, ürün bilinirliği ve tercihine etkisi açısından nerde konumlandırırsınız?

**Örneğin:**

Web sit. Ürün bilinirliğine etkisi:

-10 \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ +10

Web sit. Ürün tercihine etkisi:

-İlaç firmaları tarafından tanıtım amacıyla hekimlerin e-posta adreslerinize gönderilen tanıtımların ürün bilinirliğine ve ürün tercihlerinize etkisi nasıldır?

Bu aracın ilaç tanıtımında kullanılmasına “0” nötr olacak şekilde, olumsuz ise -10 ile, olumlu ise +10 arasında puanlamak gerekirse, ürün bilinirliği ve tercihine etkisi açısından nerde konumlandırırsınız?

**Örneğin:**

e-postanın ürün bilinirliğine etkisi:

-10 \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ +10

e-postanın ürün tercihine etkisi:

-Katıldığımız e-toplantı-konferans-webex-webcast veya e-posta ile yapılan ilaç tanıtımlarını düşündüğünüzde hoşunuza giden/gitmeyen şeyler/yönler nelerdir? Neden?



**11.** Sizce ilaçların dijital araçlarla tanıtımında, temel kriterler neler olmalıdır?

Sonda: Zaman tasarrufu?

-Maliyet?

-Tanıtım sıklığı?

-Dikkati çekme derecesi?

-Kullanılan teknolojinin yeniliği?

-İhtiyaca uygunluk? Örneğin, belirlenen spesifik konuda literatür paylaşımı.

-Yeni gelişmeleri aktarma amaçlı?

-Bilgiyi ulaştırmada hız ve kolaylık?

-Firma ve ürün prestijini arttırmak?

-Bunlardan başka eklemek istediğiniz neler var?

**12.** Dijital araçlarla yapılan tanıtımlarda ürün bilinirliğini ön plana çıkaran ve arttıran etkenler nelerdir ve neler olabilir?

**13.** Dijital araçlarla yapılan tanıtımlarda ürün tercihini ön plana çıkaran ve arttıran etkenler nelerdir ve neler olabilir?

**14.** İlaç tanıtımı amacıyla aldığınız dijital tanıtımlarda, ürünlerin hangi yönlerine vurgu yapılmaktadır?

Sonda: Güncel yayınlara mı?

-Endikasyonlara mı?

-Hasta uyumuna mı?

-Rakiplere göre avantajlarına mı?

-Tedavi şemasına mı?

-Klinik çalışma verilerine mi?

-Güçlü molekül oluşuna mı?

-Tedavi kılavuzlarındaki yerine mi?

-Bunlardan başka?

**15.** Sizce dijital tanıtım araçları kullanılırken, ürünlerin bilinirliğini sağlamak ve tercihini arttırmak için hangi yönlerine daha çok vurgu yapılmalıdır?

Sonda: Örneğin, Endikasyonlarına?

-Güvenirlilik verilerine?

- Bilimsel çalışma verilerine?
- Yeni, güncel ve karşılaştırmalı bilimsel çalışma verilerine?
- Rakiplere göre avantajlarına?
- Marka bir ürün olduğuna mı?

**16.** Şimdi şöyle bir düşününüz! Elinde dijital bir aygıt olduğunu gördüğünüz bir Ürün Tanıtım Temsilcisi (Ürün Uzmanı), sizi ilaç tanıtımı için ziyaret ediyor olsun, bu kişi ve yaptığı işin, ürün bilinirliği ve ürünün tercihine etkisini nasıl değerlendirirsiniz? Firma temsilcisi olan bu çalışanın bilinirlik ve tercihe olan etkisini nasıl değerlendirir, nereye konumlandırır?

Bu çalışan kişinin ilaç tanıtımına olası etkisini “0” nötr olacak şekilde, olumsuz ise -10 ile, olumlu ise +10 arasında puanlamak gerekirse ürün bilinirliği ve tercihine etkisi açısından nerede konumlandırır?

**Örneğin:**

ÜÜ. Ürün bilinirliğine etkisi:

-10 \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_ +10

ÜÜ. Ürün tercihine etkisi:

*Sonda:* Tanıtım için ayıracağınız zaman açısından?

- Yaptığı işin kalitesi açısından?
- Mesleki anlamda size ve hastalara olan katkısı açısından?
- Tanıtımın inandırıcılığı ve güvenilirliği açısından?
- Sizi e-konferans ve toplantıya davet etmesi, bilgilendirmesi açısından?

**17.** Bir ürünün çok iyi biliniyor olması tercih edileceği anlamına gelir mi? Neden?

*Sonda:-* Bilinirlikten tercihe geçişi belirleyen /sağlayan şey(ler) nedir?

-Bir ürünü tercih ederken önemli gördüğünüz kriterler nelerdir? Ürün, firma, tanıtım ve çalışan açısından değerlendirirseniz neler söylersiniz?

**18.** Ürün tanıtımında kullanılan dijital tanıtım araçlarının, avantaj ve dezavantajları sizce neler olabilir?

*Sonda:* e- detailing açısından? Avantaj ve dezavantajları?

- E- posta reklamları/tanıtımları açısından? Avantaj ve dezavantajları?
- E- konferans ve toplantıların avantaj ve dezavantajları?
- Sağlık çalışanlarına yönelik web sitelerin durumu?

- Akılda kalıcılık konusunda bir fark yaratır mı?
- Markalaşma konusundaki avantaj ve dezavantajları?
- Firma ve ürün açısından avantaj ve dezavantajları?
- Maillerinizi okumak için e postanıza baktığınızda ilaç firması tarafından gönderildiğine emin olduğunuz veya açtığınızda ürün tanıtımı hakkında bilgi ile karşılaştığınız bir iletiyi (gelen maillerde) gördünüz, bu maile karşı tutumunuz nasıl olurdu?

19. Dijital tanıtım araçlarını kullanan firmaları, bu araçları kullanmayan firmalarla kıyaslarsanız neler söyleyebilirsiniz?

Sonda: Firma imajı (ekonomik güç, teknolojik imkânlar, vb.) açısından?

- Ürün (ilaç) imajı (üretim olanakları, güven, vb.) açıdan?
- Hekim olarak firmanın sizdeki algısı nasıldır?
- Hekim olarak ürünün sizdeki algısı nasıldır?

20. Dijital tanıtım araçlarını kullanan firmalara, ürün bilinirliğini arttırmak için önerileriniz nelerdir?

Sonda: Kullanılan araçlar, yöntemler, işleyiş, konuşmacı ve konular?

21. Dijital tanıtım araçlarını kullanan ilaç firmalarına, ürünlerin endikasyon dâhilinde tercihini arttırmak için önerileriniz nelerdir?

22. Bu konuda belirtmek istediğiniz başka görüş ve önerileriniz varsa lütfen belirtiniz?

**Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.** Görüşmeden sonra konu hakkında eklemek istediğiniz başka görüş ve önerileriniz olursa [alikaraman09@hotmail.com](mailto:alikaraman09@hotmail.com) adresine mail atabilirsiniz.  
**Teşekkürler.**

## Ek 2. Örneklem Tablosu

### ÖRNEKLEM TABLOSU

GÖRÜŞME KODU	UZMANLIĞI/ MESLEĞİ	TECRÜBE (YIL)	TANITIM ARAÇLARI	KAYIT / NOT	SÜRE (DK.)
INT-D	ID1	24	İpad, e-pp. web.	Not	128
INT-D	ID2	7	İpad, e-pp. e-kt. web.	Not	149
INT-D	IKR1	20	İpad, e-kt.	Not	130
INT-D	IF1	3	İpad, e-pp. e-kt. web. Tik. Bov.	Kayıt	57
INT-D	ID3	4	İpad, e-pp. e-kt. web	Kayıt	68
INT-D	IKR2	8	İpad, e-pp. e-kt.	Kayıt	60
INT-D	ID4	4	İpad. e-pp. e-kt	Kayıt	68
INT-D	IP1	2	İpad. e-pp. e-kt. Web.	Kayıt	51
INT-D	IKB1	6	İpad. e-pp. e-kt. Web.	Not	83
INT-D	IG1	11	İpad. e-kt. Web.	Kayıt	53
INT-D	IP2	2	İpad. e-pp. e-kt. Web.	Kayıt	56
INT-D	IKB2	5	İpad. e-pp. e-kt. Web.	Kayıt	40
INT-D	INR1	8	İpad. e-pp. e-kt. Web.	Kayıt	37
INT-D	IB1	4	İpad. e-kt.	Kayıt	38
INT-D	IP3	10	İpad. e-pp. e-kt.	Not	110
INT-Ü	IÜU1	14	İpad, e-pp. e-kt. Web.	Not	155
INT-Ü	IÜU2	15	İpad, e-pp., e-kt. web. tel.	Kayıt	43
INT-Ü	IÜU3	13	İpad. e-pp. e-kt. Web. Bov. Tik.	Kayıt	68
INT-Ü	IÜU4	15	İpad. e-pp. e-kt. Web.	Not	40

**Not:** Gizlilik gereği katılımcılara ait bazı bilgiler kodlanmış, tanımlayıcı özellik taşıyan diğer bazı bilgilere de yer verilmemiştir.

**Ek 3. Araştırma İzin Belgeleri**



T.C.  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu  
Adıyaman İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 58830840/044

Konu : ANKET

Sn. ALİ KARAMAN

İlgi: 04.02.2016 tarih ve 1198 sayılı yazınız.

İlgi kayıtlı yazınız gereği; 12.02.2016 tarih ve 58830840-044-E.5 sayılı Adıyaman İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Makam Oluru yazısı ekte sunulmuştur. Anılan anket çalışmasının yapılması uygun görülmüştür.

Gereğinin bilgilerinize rica ederim.

Uzm.Dr. Erdoğan ÖZ  
Genel Sekreter

**EKLER:**

1- Görüşme Formu (Anket)

**DAĞITIM:**

Genel Sekreterlik Sağlık Tesisleri

Sn.Ali KARAMAN

Adıyaman İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanlığı Siteler Mahallesi Kavi Yolu Sağlık Müdürlüğü Binası Kat:3 02200/ADIYAMAN İletişim: 0 416 225 10 21 /206 Fax: 0 416 213 12 22 E.KARADAŞ

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden a6a89c85-ce73-4ecc-a4ff-987539deb66a kodu ile erişebilirsiniz. Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Şanlıurfa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



00019982063

Sayı : 93460149/772.99  
Konu : Tez Çalışması

.....YÖNETİCİLİĞİNE

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi Ali Karama'nın, "İlaç sektöründe dijital tanıtım faaliyetlerinin hekimlerin nezinde ürün bilinirliği ve tercih edilme davranışına etkisi: Adıyaman ve Şanlıurfa illerinde bir durum çalışması" başlıklı tez çalışmasının hastanenizde çalışan hekimlere uygulanması tarafımızca uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Mehmet TERCAN  
İdari Hizmetler Başkanı

EKLER: Tez Çalışması (9 Sayfa)

DAĞITIM:

Mehmet Akif İnan Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Balıklıgöl Devlet Hastanesi  
Siverek Devlet Hastanesi

Şanlıurfa KHB Sekreterliği Paşabağ Mah. Adalet Cad. No 9 Haliliye / ŞANLIURFA Özlem KANSU  
e-posta: ozlem.kansu1@saglik.gov.tr Tel: 4143182495 Fax: 4143182407  
04143182495

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 05e2cb65-170f-420a-be9b-40e6417b0649 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.