

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

HEKİMLERİN İLAÇ FİRMALARININ TUTUNDURMA
FAALİYETLERİNİ ALGILAMASINA YÖNELİK BİR
ARAŞTIRMA: KARABÜK İLİ ÖRNEĞİ

Selva Seza CANDAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Karabük-2014

T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI

HEKİMLERİN İLAÇ FİRMALARININ TUTUNDURMA
FAALİYETLERİNİ ALGILAMASINA YÖNELİK BİR
ARAŞTIRMA: KARABÜK İLİ ÖRNEĞİ

Selva Seza CANDAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Yrd. Doç. Dr. Hicran ÖZGÜNER KILIÇ

Karabük-2014

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY FORMU

İşletme Anabilim Dalı'nda Yrd. Doç. Dr. Hicran ÖZGÜNER KILIÇ danışmanlığında, Selva Seza CANDAN tarafından hazırlanan bu çalışma 06/01./2014 tarihinde jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir

Jüri Başkanı

Doç. Dr. Abdullah KARAKAYA

Jüri Üyesi

Yrd. Doç. Dr. Hicran ÖZGÜNER KILIÇ

Jüri Üyesi

Yrd. Doç. Dr. İsmail SAHİN

Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

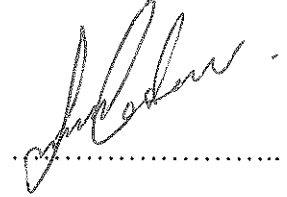
Enstitü Müdürü

Doç. Dr. Abdullah KARAKAYA

Tez Bildirim Sayfası

Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum " **Hekimlerin İlaç Firmalarının Tutundurma Faaliyetlerini Algılamasına Yönelik Bir Araştırma: Karabük İli Örneği**" adlı tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmada kullanılan doğrudan kendime ait olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.



Selva Seza CANDAN

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	V
KISALTMALAR.....	VI
ÖZET.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	IX
TABLOLAR LİSTESİ.....	X
GİRİŞ.....	1
1. PAZARLAMANNIN TANIMI, FAALİYETLERİ ve KARMASI.....	3
1.1. PAZARLAMA TANIMI.....	3
1.2. PAZARLAMA FAALİYETLERİ.....	4
1.3. PAZARLAMA KARMASI.....	5
1.3.1. Ürün (Product).....	6
1.3.2. Fiyat (Price).....	6
1.3.3. Dağıtım (Place).....	7
1.3.4. Tutundurma (Promotion).....	7
1.3.4.1. Tutundurma Faaliyetlerinin Önemi ve Amaçları.....	9
1.3.4.2. Tutundurma Karması Elemanları.....	9
1.3.4.2.1. Reklam.....	11
1.3.4.2.2. Kişisel Satış.....	19
1.3.4.2.3. Halkla İlişkiler.....	27
1.3.4.2.4. Satış Tutundurma.....	31
2. İLAÇ SEKTÖRÜ ve TUTUNDURMA FAALİYETLERİ.....	35
2.1. DÜNYADA İLAÇ SEKTÖRÜNÜN GELİŞİMİ.....	35
2.2. TÜRKİYE'DE İLAÇ SEKTÖRÜNÜN GELİŞİMİ.....	36
2.3. İLAÇ SEKTÖRÜNÜN TANIMI VE ÖZELLİKLERİ.....	38

2.4. İLAÇ SEKTÖRÜNDE PAZARLAMA.....	39
2.4.1. İlaç Pazarının Hedef Kitlesi.....	41
2.4.1.1. Hasta.....	41
2.4.1.2. Hekim.....	41
2.4.1.2.1. Yenilik Taraftarı Olanlar.....	42
2.4.1.2.2. İlk Benimseyenler.....	42
2.4.1.2.3. İlk Çoğunluk.....	42
2.4.1.2.4. Tutucular.....	42
2.4.1.3. Eczaneler ve Depolar.....	43
2.5. İLAÇ SEKTÖRÜNDE TUTUNDURMA FAALİYETLERİ.....	43
2.5.1. Tanıtım Araçları.....	45
2.5.1.1. Satış Teşkilatı.....	45
2.5.1.2. Promosyon Malzemeleri.....	45
2.5.1.3. Satış Promosyonları.....	46
2.5.1.4. Tıbbi Yayınlar.....	46
2.5.1.5. Medya Araçları ve İnternet.....	46
2.5.1.6. Doğrudan ve Elektronik Postalama.....	47
2.5.1.7. Bilimsel Araştırmalar.....	47
2.5.2. İlaç Sektöründe Tutundurma Karması Elemanları.....	48
2.5.2.1. Kişisel Satış.....	48
2.5.2.1.1. Tıbbi Satış Kavramı.....	48
2.5.2.1.2. Tıbbi Mümessil.....	49
2.5.2.2. Reklam.....	55
2.5.2.3. Halkla İlişkiler.....	59

2.5.2.3.1. İlaçta Halkla İlişkiler Girişimleri.....	60
2.5.2.3.2. Halkla İlişkiler Araçları.....	61
2.5.2.4. Satış Tutundurma.....	62
2.5.2.4.1. Tüketicilere Yönelik Satış Tutundurma.....	63
2.5.2.4.2. İşletmenin Kendi Satış Gücüne Yönelik Satış Tutundurma Faaliyetleri.....	64
2.6. HEKİMLERİN İLAÇ FİRMALARINA BAKIŞI.....	65
3. İLAÇ FİRMALARININ TUTUNDURMA FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	68
3.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU, AMACI ve ÖNEMİ.....	68
3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	69
3.2.1. Anakütle.....	69
3.2.2. Örneklem.....	69
3.2.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması.....	69
3.2.4. Araştırmanın Kısıtları.....	70
3.3. VERİLERİN ANALİZİ ve DEĞERLENDİRİLMESİ.....	71
3.3.1. Araştırmaya Katılan Hekimler İle İlgili Genel Bilgiler.....	72
3.3.1.1. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Baktıkları Hasta Oranları.....	74
3.3.1.2. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Aldıkları Tıbbi Müessil Ziyaret Oranları.....	74
3.3.1.3. Araştırmaya Katılan Hekimlerin, Sağlık Bakanlığının Tıbbi Müessillerinin Tanıtım Faaliyetlerine Yönelik Yapmış Olduğu Kısıtlamaya Yönelik Düşünceleri.....	75
3.3.2. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Reçete Seçimlerini ve Benimsemelerini Etkileyen Unsurların Önem Dereceleri.....	76
3.3.3. Araştırmaya Katılan Hekimlerin İfadeler İle İlgili Düşüncelerinin Genel Ortalamaları.....	78

3.3.4. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Uzmanlık Alanlarına Göre Aylık Mmessel, Hasta Ziyaret Ortalamaları ve Kısıtlamalar ile İlgili Düşüncelerinin Karşılaştırılması.....	81
3.3.5. Araştırmaya Katılan Hekimlerin İfadeler İle İlgili Algılarının Cinsiyet ve Uzmanlıklarına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız rneklem T-Testi.....	83
SONUÇ.....	99
KAYNAKLAR.....	104
EK: ARAşTIRMA ANKET FORMU.....	112

ÖNSÖZ

Araştırmanın amacı; ilaç firmalarının tutundurma faaliyetlerinin hekimler üzerindeki algılarının araştırılması olarak belirlenmiştir. Bu amaçla Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı olarak çalışan uzman hekimlerin ilaç firmalarının tutundurma faaliyetlerini nasıl algıladıkları araştırılmıştır.

Konu seçiminden itibaren araştırmanın her aşamasında bilgi ve tecrübelerini esirgemeyerek yön gösteren değerli hocam, danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Hicran ÖZGÜNER KILIÇ'a teşekkür ederim.

Araştırma anketlerinin izin, uygulama ve geri dönüş sürecinde destek sağlayan Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine ve hekimlerine teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca her zaman ki gibi tez aşamasında da destek verip anlayış gösteren aileme teşekkürü bir borç bilirim.

Selva Seza CANDAN

KISALTMALAR

AMA: Amerikan Pazarlama Derneği

AB: Avrupa Birliği

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ARGE: Araştırma ve Geliştirme

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

GMP: Üretim Uygulamaları

HİİE: Halkla İlişkiler İngiliz Enstitüsü

OTC: Reçetesiz İlaç

POP: Satın Alma Noktası Reklamları

vd: Ve Diğerleri

vb: Ve Benzeri

ÖZET

**HEKİMLERİN İLAÇ FİRMALARININ TUTUNDURMA FAALİYETLERİNİ
ALGILAMASINA YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA: KARABÜK İLİ ÖRNEĞİ**

CANDAN Selva Seza
Yüksek Lisans Tezi, İşletme Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Hicran ÖZGÜNER KILIÇ
09.12.2013, 116 Sayfa

Dünyada ve Türkiye’de sağlık için yapılan harcamaların büyük bir kısmını ilaç oluşturmaktadır. İlaç firmaları pazarlama hedeflerine ulaşabilmek için ilaç hedef kitlesine (doktorlar, eczacılar ve hastalar) çeşitli tutundurma faaliyetlerinden yararlanarak ulaşmaya çalışmaktadır. Bu çalışmanın genel amacı; ilaç firmaları tarafından gerçekleştirilen tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından nasıl algılandığını tespit etmektir.

Çalışmada; öncelikle pazarlama kavramı ve karması açıklanmaya çalışılmış, sonrasında ilaç firmalarındaki pazarlama ve tutundurma faaliyetleri açıklanmıştır. Çalışmanın son bölümünde hekimlerin ilaç firmalarının tutundurma faaliyetlerini algılamalarına yönelik bir araştırmaya yer verilmiştir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden faydalanılmıştır.

Analizlerin sonucunda; hekimlerin yoğun çalışma şartlarında ilaç firmalarının tutundurma faaliyetlerine zaman ayırıp önemsedikleri anlaşılmaktadır. Genel olarak, hekimlerin reçete seçimleri için en az ilaçların özellikleri ve bilimsel kaynaklar kadar ilaç mümessileri de önem taşımaktadır. İlaç firmalarının tutundurma faaliyetlerinin hekimlerin algılarında demografik özelliklerine göre farklılıklar oluşturduğu saptanmıştır. İlaç firmalarına müşteri odaklı strateji belirlemeleri ve birincil müşterileri olan hekimlerin ihtiyaç noktalarını birebir özel olarak belirleyip bu ihtiyaçlar doğrultusunda tutundurma faaliyetleri yapmaları önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pazarlama, Tutundurma, İlaç Sektörü, İlaç Pazarlaması, Hekim

ABSTRACT

**A RESEARCH FOR THE DOCTORS' PERCEPTION OF PROMOTIONAL
ACTIVITIES OF DRUG COMPANIES: THE CASE OF KARABÜK PROVINCE**

CANDAN Selva Seza

Master's Thesis, Department of Business Administration

Thesis Advisor: Asst. Assoc. Dr. Hicran ÖZGÜNER KILIÇ

09.12.2013, 116 Page

Drugs constitute a large portion of the expenditures for health in both Turkey and in the world. Pharmaceutical companies try to reach the target audience (doctors, pharmacists and patients) by taking advantage of the various promotional activities in order to achieve the marketing objectives. The overall objective of this study; promotion activities carried out by pharmaceutical companies to determine what happened and how it is perceived by physicians of these activities is to identify.

In this study, firstly it is tried to explain the concept of marketing and mixing, and then the marketing and promotional activities in pharmaceutical companies are explained. In the last part of the study, a research for the pharmaceutical companies' perception of promotional activities is included. Quantitative research methods are used in the study.

As a result of the analysis; it is understood that the physicians care about the promotional activities of the pharmaceutical companies and allocate time for them in intensive working conditions. In general, the commercial representative of the drugs also important for the physicians' prescribe selection as much as the features and scientific resources of the drugs. It was determined that the promotional activities of drugs make difference in the perception of physicians in accordance with the demographic features. It is suggested that the pharmaceutical companies need to identify a customer-focus strategy, to determine the exact need points of the physicians who are the primary customers in particular and make promotional activities in accordance with these needs.

Keywords: Marketing, Promotional Activities, Pharmaceutical Industry, Pharmaceutical Marketing, Physician

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. İletişim Süreci Olarak Reklam.....	15
Şekil 1.2. Kişisel Satış Sürecin Aşamaları.....	21
Şekil 2.1. Halkla İlişkilerin Amacı Hissedarlar ve Menfaat Sahipleri İçin Değer Yaratmaktır.....	60

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1. Pazarlama Karması (İşletme ve Tüketici Yönlü).....	6
Tablo 1.2. Tutundurma karması elemanlarının temel özellikleri ile üstünlük ve zayıflıkları.....	10
Tablo 1.3. Reklamın İletişim Kanalları ve Üstün/Zayıf Yönleri.....	17
Tablo 1.4. Hedef Pazar Seçiminde Müşteri Analizi.....	18
Tablo 1.5. Reklam-Propaganda-Halkla İlişkilerin Karşılaştırılması.....	28
Tablo 1.6. Halkla İlişkilerde Kullanılan Araçlar.....	29
Tablo 1.7. Halkla ilişkilerin Temel Etkinlik Alanları.....	30
Tablo 1.8. İlaç Sektöründe Ortak Kişisel Satış Görevleri ve Faaliyetleri.....	51
Tablo 3.1. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Cinsiyetleri.....	72
Tablo 3.2. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Yaşları.....	72
Tablo 3.3. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Medeni Durumları.....	73
Tablo 3.4. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Mezuniyet Yılları.....	73
Tablo 3.5. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Uzmanlıkları.....	74
Tablo 3.6. Muayene Edilen Hasta Sayısı.....	74
Tablo 3.7. Tıbbi Müessil Ziyaret Sayısı.....	75
Tablo 3.8. Tıbbi Müessillerin Tanıtım Faaliyetleri Kısıtlamasına Yönelik Düşünceleri.....	75
Tablo 3.9. Reçetelenecek Bir İlacın Seçiminde Etkili / Önemli Olan En Önemli Beş Faktör.....	76
Tablo 3.10. Piyasaya Yeni Çıkan Bir İlacın Benimsenmesinde Etkili/Önemli olan Beş Faktör.....	77
Tablo 3.11. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Genel Ortalaması.....	77
Tablo 3.12. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörlerin Genel Ortalaması.....	78
Tablo 3.13. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Düşünceler.....	78

Tablo 3.14. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili/Önemli Olan Faktörler.....	79
Tablo 3.15. İyi Bir Mümessilde Bulunması Gereken Özellikler.....	79
Tablo 3.16. İyi Bir Mümessilde Bulunmaması Gereken Özellikler.....	80
Tablo 3.17. Uygun Bir Tanıtımın Özellikleri.....	80
Tablo 3.18. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özellikleri.....	81
Tablo 3.19. Aylık Mümessil Ziyaret ve Hasta Ortalamaları ile Hekimlerin Kısıtlama Düşüncelerinin Uzmanlıklarına Göre Karşılaştırılması.....	82
Tablo 3.20. Ki- Kare Bağımsızlık Testi.....	82
Tablo 3.21. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	83
Tablo 3.22. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	84
Tablo 3.23. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	85
Tablo 3.24. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili/Önemli Olan Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	86
Tablo 3.25. İyi Bir Mümessilde Bulunması Gereken Özelliklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	87
Tablo 3.26. İyi Bir Mümessilde Bulunmaması Gereken Özelliklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	88
Tablo 3.27. Uygun Bir Tanıtımın Özelliklerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	89
Tablo 3.28. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özelliklerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	90
Tablo 3.29. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	91

Tablo 3.30. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	92
Tablo 3.31. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	93
Tablo 3.32. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	94
Tablo 3.33. İyi Bir Mümessilde Bulunması Gereken Özelliklerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	95
Tablo 3.34. İyi Bir Mümessilde Olmaması Gereken Özelliklerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	96
Tablo 3.35. Uygun Bir Tanıtımın Özelliklerinin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	97
Tablo 3.36. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özelliklerinin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi.....	98

GİRİŞ

İlk ilacın kullanılmaya başlanması, üretim tekniklerinin bulunması, fabrikaların ve araştırma geliştirme departmanlarının kurulması, satış anlayışının yanına pazarlama kavramının yerleşmesi, üretim odaklılıktan pazarlama odaklılığa geçilmesi ve profesyonel pazarlama anlayışının benimsenmesi dünya ilaç sanayisini bugünkü dev boyutlara ulaştırmıştır (Bayraç, 2011: 36).

İlaç sektörü, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de oldukça büyük bir potansiyele sahiptir. Doğal olarak ilaç firmaları böyle büyük bir pazarda yer alabilmeyi ve bunu sürdürmeyi hedeflemektedir. İlaç piyasasının 9 milyar dolarlara ulaştığı ülkemizde pazar rekabeti çok zorlu yaşanmakta olup firmalar bu rekabette var olabilmek adına pazarlama faaliyetlerine ciddi yatırımlar yapmaktadır. İlacın insan sağlığı için önemli bir ürün olması, ilaçta hedef kitlenin direkt tüketici olmaması ve tanıtımlarının yasalarla kısıtlanmış olması gibi sebeplerle ilaç pazarlaması diğer sektör pazarlamalarına göre daha fazla hassasiyet gerektirmektedir.

İlaç firmaları pazarlama stratejilerini belirlerken yasaların izin verdiği ölçüde; reklam, kişisel satış, halkla ilişkiler ve satış tutundurma gibi tutundurma karması elemanlarından faydalanmaktadır. Firmalar bu tutundurma karması elemanlarını kullanırken, öncelikle birincil hedef kitle olan hekimleri önemsemektedirler. Bu sebeple tutundurma faaliyetlerinin büyük bir bölümünü hekimlere yönelik olarak belirlemekte ve bu doğrultuda çok ciddi harcamalar yapmaktadırlar. Bu faaliyetler hakkında değişik bulgular olmakla birlikte sektörün yapısı gereği tanıtım faaliyetlerinin her çeşidinin uygun olmadığı görülmektedir. Bu nedenle firmalar tanıtımlarını daha çok ilaç mümessilleri aracılığıyla gerçekleştirmektedir. Bu doğrultuda yapılan çalışmanın amaçları; ilaç firmaları tarafından tanıtım amaçlı kullanılan tutundurma faaliyetlerinin neler olduğu ve göreceli olarak değişik tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından nasıl algılandığını tespit etmeye çalışmaktır. Aynı zamanda hekimlerin özelliklerine göre bu algılarda değişiklik olup olmadığını ve farklılık çıkan unsurların ise hangileri olduğunu tespit edip ilaç firmalarına yol gösterebilmektir.

Yapılan çalışmanın İlk bölümünde; pazarlama ve pazarlama karması elemanları hakkında genel bir bilgi verildikten sonra pazarlama karması elemanı olan tutundurma

ve tutundurma karması elemanları hakkında detaylı bilgi verilmiştir. İkinci bölümde ise; ilaç sektörü tarihi ve gelişimine yer verildikten sonra ilaç pazarlaması, ilaç sektöründe tutundurma karması elemanları açıklanmaya çalışılmıştır.

İlaç firmalarının tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından nasıl algılandığının incelendiği üçüncü bölümde ise; Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı çalışan uzman hekimlere yüz yüze anket uygulanmıştır. Bu yöntemle hekimlerin tanımlayıcı bilgileri ve ifadelerle ilgili algılarına ilişkin veriler elde edilmiştir. Tanımlayıcı bilgilere ilişkin veriler sayılar ve yüzdeler şeklinde analiz edilerek sunulmuştur. İfadeler ile ilgili veriler ise; önem derecelerini gösteren mertebeli derecelendirme, ortalama ve standart sapmaları veren aritmetik ortalama ve ki-kare ayrıca cinsiyet, uzmanlık alanları arasında ifadelerle ilgili algı farklılıklarını karşılaştıran bağımsız örneklem “t” testi yöntemleriyle analiz edilmiştir. Analizler sonucu diğer demografik özelliklerde anlamlı farklar oluşmadığı için cinsiyet ve uzmanlık alanlarına göre karşılaştırma yapılmıştır.

1. PAZARLAMANNIN TANIMI, FAALİYETLERİ ve KARMASI

Pazarlama hakkında insanlar birçok bakış açısına sahiptir. Ancak bu bakış açılarında pazarlama henüz tam olarak anlaşılammıştır. Bilinenin aksine pazarlama, kesinlikle insanları ihtiyaçları olmayan ürünleri almaları için ikna etme işi değildir. Avrupa'da pazarlama yeni bir terim olup son kırk yılda ön plana çıkmıştır. Doğrusu, pek çok firma pazarlamayı halen daha profesyonel bir şekilde benimsememiştir. Yaşamın içersindeki tüm olağan faaliyetler gibi, pazarlama da sürekli ve hızlı olarak değişim içersindedir (Randall, 1993: 1).

1.1. PAZARLAMA TANIMI

Pazarlama kelimesi İngilizcedeki "marketing" kelimesinin karşılığı olarak Prof. Dr. Mehmet Oluç tarafından ortaya atılmıştır. Pazarlamanın günümüze gelinceye kadar farklı bazı tanımları incelendiğinde; Sözlük tanımı olarak, pazarlama iki veya daha fazla taraf arasında gerçekleşen bir değişim / mübadele sürecidir şeklinde ifade edilmektedir (Altunışık, Özdemir, Torlak, 2006: 2).

Pazarlama, ürünlerin üreticilerden tüketiciye doğru akışını sağlayan eylemlerdir (Mucuk, 1994: 10-11). İktisatçılar pazarlamayı fayda açısından ele alarak zaman, yer ve mülkiyet faydası meydana getirmeyle ilgili faaliyetler olarak tanımlamışlardır. Bu tanımda mal ve hizmetlerin üretildiği yerler ile az üretildiği veya hiç üretilmediği yerler arasında denge sağlama ve sahipliğin devri başlıca fayda meydana getirme unsuru olarak görülmektedir. Her ne kadar pazarlama, üretimle tüketim arasında bir köprü fonksiyonu görse de bu tanım konuyu çok dar sınırlar içine almaktadır (Tek, 1997: 519-520).

Pazarlamanın ne olduğu konusunda özellikle uygulamacılar arasında fikir birliği yoktur; pek çok kimse, günümüzde hala pazarlama ile satış terimlerini eş anlamlı olarak kullanmaktadır (Mucuk, 2005: 3).

Ancak pazarlamadaki yeni yaklaşımlar çerçevesinde bu tanımların yeterli gelmediği görülmektedir. Amerikan Pazarlama Derneği'nce (AMA) yapılan tanım daha kapsayıcı olmasından dolayı uygun görülmeye başlanmıştır. Bu tanıma göre pazarlama; kişisel ve örgütsel amaçlara ulaşmayı sağlayacak değişimi meydana getirebilmek için, mal, hizmet ve fikirlerin geliştirilmesi, fiyatlandırılması, dağıtılması ve

tutundurulmasına yönelik bir planlama ve uygulama süreci olarak tanımlanmıştır (Alabay, 2010: 220).

Pazarlama kavramı için birçok değişik görüş ve düşüncenin olmasının sebebi; pazarlamanın zaman içinde çok hızlı bir değişim ve gelişim yaşamasıdır.

1.2.PAZARLAMA FAALİYETLERİ

Pazarlama, müşteriye tatmin etmek ve kurumun hedeflerini gerçekleştirmek amacıyla, ürünün ya da hizmetin planlanmasını ve bunların üretici ya da hizmet sağlayıcıdan müşteriye ulaşması için gerekli tüm faaliyetleri içermektedir.

Bu faaliyetler şunlardır (Sobel, 2000: 1):

- Ürün geliştirme: Pazardaki mevcut ürüne kıyasla müşteri ihtiyaçlarına daha uygun olan bir ürünün sunulmasını amaçlayan bir süreçtir.
- Pazar araştırması (Pazar tahmini): Stratejik kararlar alınırken faaliyet gösterilen veya gösterilecek pazarı doğru değerlendirmiş olmak en önemli ön koşullardan biridir. Rekabetin ve rakiplerden daha iyi performans göstermenin anahtarı, öne çıkan büyüme alanlarını ve pazar trendlerini iyi anlayabilmektir.
(http://tr.wikipedia.org/wiki/Pazar_ara%C5%9Ft%C4%B1rmas%C4%B1).
- Reklam: İnsanları gönüllü olarak belli bir davranışta bulunmaya ikna etmek, belirli bir düşünceye yönlendirmek, dikkatlerini bir ürüne hizmete, fikir ve kuruluşa çekmeye çalışmak, onunla ilgili bilgi vermek, ona ilişkin görüş ve tutumlarını değiştirmelerini veya belirli bir görüşü ya da tutumu benimsemelerini sağlamak amacıyla oluşturulan ve bir ücret karşılığı oluşturulduğu belli olan duyurudur (Gürsoy, 1999: 9).
- Halkla ilişkiler (Ürün tanıtımı): Bir işletmenin, kurumun ya da örgütün bağlantı kurduğu ya da kurabileceği kimselerin anlayış, sempati ve desteğini elde etmek ve bunu devam ettirmek için yaptığı sürekli ve örgütlenmiş bir yönetimfonksiyonudur (http://tr.wikipedia.org/wiki/Halkla_ili%C5%9Fkiler).
- Promosyon: Firmaların potansiyel müşterilerine kendilerini tanıtmak ve ürünlerini pazarlamak amacıyla kullandığı etkili bir tanıtım aracıdır (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Promosyon>).

- Müşteri hizmetleri: Ürün veya hizmet arzı sunan işletmelerin müşteri ile ilişkilerini sağlayan birimdir.
- Satış: Ürünün ve hizmetin özelliklerini çok iyi bilerek, müşteriye nasıl ve ne şekilde faydalar sağlayacağını anlatıp, müşteri de satın alma arzusu yaratmak ve sahip olunan bilgiyi, deneyimi ve beceriyi sonuç odaklı davranışa dönüştürebilme sürecidir (<http://.ilhanurkmez.com/makalelers/64-satis-nedir.html>).

1.3. PAZARLAMA KARMASI

Pazarlama karması bileşenleri birçok dilde 4P olarak ifade edilmekte ve ürün (product), fiyat (price), dağıtım (place) ve tutundurma (promotion) kavramlarının İngilizce karşılıklarının baş harflerinden oluşmaktadır. Geleneksel pazarlama karması elemanları olarak da bilinen bu kavramlara hizmet sektörünün gelişmesine paralel yenileri ilave edilmiş ve bileşenlerin sayısı önce yediye daha sonra da sekize yükselmiştir. Bu bağlamda, turizm pazarlaması açısından da pazarlama karması elemanlarının sayısı Morrison tarafından geliştirilen yeni dört bileşen ile birlikte sekize çıkmıştır. Dört yeni bileşen; programlama (programming), paketleme (packaging), ortak çalışma (partnership) ve birey (person) şeklinde adlandırılmaktadır. Pomeroy vd. pazarlama karması bileşenlerini Morrison'un geliştirmiş olduğu pazarlama karması bileşenlerine süreç ve fiziksel çevreyi de ekleyerek on pazarlama karması bileşeni olarak ifade etmektedirler (Özer, 2012: 164).

Ancak tüm sektörler için kabul gören temel pazarlama karması elemanları 4P olarak literatürde kabul görmektedir. Dolayısıyla günümüzde temel pazarlama karması dört elemandan oluşmaktadır (Erbaşı ve Ersöz, 2011: 136).

Müşteri odaklı çalışan işletmeler sadece 4P'yi belirlemekle kalmaz aynı zamanda tüketici yönünden düşünerek 4P'yi yaratırken tüketicilerle ilişkilendirerek 4C kavramını da Tablo1.1.'de görüldüğü şekilde ele almaktadırlar. Ele alınan 4C kavramı; customer solution (ürünün müşteriye sağladığı fayda), customer cost (ürünün müşteriye maliyeti), convenience (uygunluk, ürünün müşteri için en uygun satış noktasından satın alınabilmesi) ve communication (iletişim, müşterilerin işletme ile iletişimi) kavramlarından oluşmaktadır. 4C kavramının temel çıkış noktası ise müşteriler ürünleri

bir fayda sağlamak için alırlar, bu fayda fiziksel, ekonomik, fonksiyonel veya psikolojik fayda olabilir. Bu nedenle müşteri odaklı işletmelerin 4P stratejilerini oluştururken aynı zamanda kendilerini hedef tüketicilerin yerine koyup tüketici gözü ile değerlendirmeleri ve 4P stratejilerini 4C stratejileri ile birlikte yaratmaları gerekmektedir (Altınbaşak vd., 2008 : 360).

Tablo1.1. Pazarlama Karması (İşletme ve Tüketici Yönlü)

İşletme Yönlü	Tüketici Yönlü
Ürün(Product)	Sağlanan Fayda (Customer Solution)
Fiyat (Price)	Müşteriye Maliyeti (Customer Cost)
Dağıtım (Place)	Uygun Satış Noktası (Convenience)
Tutundurma (Promotion)	İletişim (Communication)

Kaynak: Altınbaşak, İ., Akyol, A., Alkibay, S., ve diğerleri. (2008). *Küresel Pazarlama Yönetimi*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş. s. 360.

1.3.1. Ürün (Product)

Pazarlama açısından ürün kavramı, geleneksel olarak daha çok somut özellikler üzerine yoğunlaşmıştır. Günümüzde ise, tüketicilerin bir ürün satın aldıklarında, ürünün somut özelliklerinden daha fazla şeyi satın aldıkları açık olarak ifade edilebilir. “Tüketiciler ürünü satın almazlar, satın aldıkları şey, ürünün sağlayacağı faydalardır.” düşüncesi günümüzün, ürüne bakış açısını net olarak ortaya koymaktadır. Bir ürün, salt olarak fiziksel bir nesneden çok daha fazla anlam içermektedir. Satın alıcının zihninde, ürün ve özellikleri ile faydalarından kaynaklanacak beklentileri de içeren bir dizi soyut bileşenden söz etmek mümkündür (Odabaşı ve Oyman, 2010: 226).

Herhangi bir işin temeli, bir ürün ya da sunumdur. Bir şirket, hedeflenen pazarın onu tercih etmesini, hatta onun için daha yüksek bir bedel ödemesini sağlamak için, bir ürün ya da sunumu, her hangi bir şekilde daha farklı ya da daha iyi yapmayı hedeflemektedir (Özyağcılar, 2000: 137).

1.3.2. Fiyat (Price)

Pazarlama karması elemanlarından bir diğeri olan fiyat, esnek bir pazarlama aracıdır ve işletmelerin ürünleri için belirlemiş oldukları bir değerdir. Fiyatı diğer

pazarlama karması elemanlarından ayıran en önemli özelliği ise, gelir ile ilgili olmasıdır. Diğer pazarlama karması elemanları işletmelere maliyet yüklerken, fiyat işletmelerin gelir elde etmelerinde önemli bir unsur olarak rol oynamaktadır (Çağlar ve Kılıç, 2008: 132).

Fiyat, bir örgütün pazarlama hedeflerine ulaşmak için kullandığı kilit pazarlama araçlarından biridir. Fiyat, genellikle alıcının kararını etkileyen başlıca etmen olarak güçlü bir araçtır (Kotler ve Lee, 2007: 97).

Kısaca, fiyat günlük yaşamımızda, hemen herkesin planında, zihninde, eyleminde, cüzdanında, mutfağında, tüketici veya üretici ya da aracı olarak, özel ve kamu yöneticisi olarak, hesaba katmadan hareket edilemeyen bir unsurdur. Anlaşılması ve anlatılması çok kolay gibi görünmektedir; ama aslında zor bir kavramdır. En kolay gözükten tanımı şöyledir: Fiyat, yararlanma veya değiş tokuş değerinin para birimi ile deyimlendirilmesidir (Oluç, 2006: 205).

1.3.3. Dağıtım (Place)

Pazarlama biliminde dağıtım, bir mal ya da hizmetin üretildiği yerden, tüketildiği yere götürülmesi için gerekli tüm çabalar olarak kabul edilmektedir. Dağıtım kavramı, üretilen mal ve hizmetlerin üreticiden tüketiciye akışını sağlayan faaliyetlerin tümüdür. Dağıtım kanalı ise, bir mal ya da hizmetin üreticiden tüketiciye doğru izlediği yoldan oluşmaktadır (Özer, 2012: 166).

Bir malın, tüketici istek ve arzularına uygun olarak üretilmesi ve doğru fiyatla fiyatlandırılması ne kadar önemli ise, onun doğru zaman ve yerde tüketicilerin isteklerine hazır bulundurulması da o kadar önemlidir (İslamoğlu, 2008: 361). Dağıtım için yeterli düzenleme yapılması gerektiği için dağıtım kaynak meselesidir (Rainisto, 2003: 33).

Sonuç olarak; her satıcı, mallarını hedef pazara nasıl ulaştıracağına karar vermek zorundadır. Var olan iki seçenekten biri malları doğrudan satmak, ikincisi de aracılar vasıtasıyla satmaktır. Bazı sektörlerde her iki dağıtım şekline de rastlanabilmektedir (Kotler, 2000: 146).

1.3.4. Tutundurma (Promotion)

Günümüzde satış karmaşık bir görevdir ve sıkı bir rekabet mevcuttur. Ürünler gittikçe daha çok tüketici odaklı hale gelmektedir. Tüketiciler de gün geçtikçe daha

tecrübeli hale gelmektedirler. Tüketiciler ürünlerin varlığını ve erişilebilirliklerini bilmelilerdir. Bu yalnızca iyi bir tutundurma ile olabilmektedir. (Pillai ve Bagavathi, 2008: 164).

Tutundurmanın tanımına değinilmeden önce, sözlük olarak açıklanması zorunlu olmaktadır. İngilizce ‘promotion’ kelimesinin Türkçede kelime karşılığı olarak birçok sözcük kullanılmıştır. Örneğin; satış çabaları, satış artırıcı çabalar, satış tahriki, satış teşviki, tutundurma, pazarlama iletişimi, promosyon gibi. Bu sözcüklerden hangisi tercih edilirse edilsin anlatılmak istenen aynı kavramdır. Tutundurma çeşitli yazarlar tarafından değişik şekillerde tanımlanmıştır. En geniş anlamda yapılan tanımlardan biri (Odabaşı ve Oyman, 2010: 82):

“Bir işletmenin, ürün ya da hizmetinin satışını kolaylaştırmak amacıyla üretici ve pazarlamacı işletmenin denetimi altında yürütülen, müşteriye ikna etme amacına yönelik, bilinçli, programlanmış ve eşgüdümlü faaliyetlerden oluşan bir iletişim sürecidir” şeklindedir.

Diğer bir tanım ise P. Kotler tarafından yapılmış ve tüketicileri ikna edici yöndeki iletişimi sağlayan tüm pazarlama araçları olarak düşünülmüştür.

Değişik tanımlardan hangisi ele alınırsa alınsın, tutundurmanın belirleyici unsurları aşağıdaki gibi özetlenmektedir (Demir, 2011: 6):

- Tutundurma, iletişim kuramına dayanır ve ikna edici olma özelliği vardır
- Tutundurma, doğrudan satışları kolaylaştırma amacına yönelik olduğu kadar, tutum ve davranışlara da yöneliktir
- Tutundurma, diğer pazarlama eylemleri ile birlikte uygulanır ve onların etkisi altındadır
- Tutundurma, ürün, fiyat ve dağıtım arasında planlı ve programlı bir çalışma gerektirir ve sonuçta birlikte sinerjik etkiyi oluştururlar
- Tutundurma, işletmelerin genellikle dış çevre ile olan iletişimini içerir
- Tutundurma, genellikle fiyata dayalı olmayan bir rekabet aracıdır
- Tutundurma, sadece tüketicilere yönelik değil, pazarlama kanal üyelerine de yöneliktir

1.3.4.1. Tutundurma Faaliyetlerinin Önemi ve Amaçları

Tutundurma faaliyetinin iki temel amacı bulunmaktadır. Öncelikle hedef alınan pazar bölümlerine yönelik olarak; işletme ve ürünleri hakkında bilgi vermek ve verilen bilgiyi devamlı olarak taze tutabilmektir. Tutundurmanın diğer temel amacı ise, ilgili pazar bölümlerini işletmenin istediği yönde harekete sevk edebilmektir (Ecer ve Canitez, 2005: 290).

Rekabet üstünlüğü sağlamak, hedef pazarı bilgilendirmek, tüketicileri eğitmek ve sosyal sorumluluğu da vurgulamak da tutundurma faaliyetlerinin amaçları arasında yer almaktadır (Jhonsson, 1997: 543).

İşletmeler, tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarına uygun olarak ürettikleri mal veya hizmetlerini iyi planlanmış tutundurma faaliyetleri ile tüketicilere ulaştırmaları doğrultusunda amaçlarına ulaşabileceklerdir (Ünlü ve Tolon, 2012: 274).

Tutundurmanın günümüzde büyük önem kazanmasında ve yaygınlaşmasında rol oynayan başlıca faktörler ise şunlardır (Mucuk, 2005: 104):

- Üreticilerle tüketiciler arasında ki fiziksel mesafelerin artması
- Nüfus artışı sonucu tüketici sayısının artması
- Gelir artışı sonucu pazarların büyümesi
- İkame malların çoğalmasıyla rekabetin artması
- Aracı kuruluşların artması ve dağıtım kanallarının genişlemesi
- Yine gelirin artmasıyla, tüketici arzu ve ihtiyaçlarının değişmesi; tüketicinin farklılık, üstün kalite ve nitelikler araması

Tüm bu gelişmeler, işletmelerin tutundurma karması kararlarına daha fazla önem ve ağırlık vermelerini gerektirmektedir.

1.3.4.2. Tutundurma Karması Elemanları

Tutundurma, pazarlama karmasının diğer elemanları ile uyum içinde düzenlenmesi gereken, kendi içinde de farklı özellikler taşıyan ve tutundurma karması olarak adlandırılan elemanları kapsamaktadır (Odabaşı ve Oyman, 2010: 85).

Tutundurma karması elemanları; reklam, kişisel satış, satış geliştirme ve halkla ilişkilerden oluşmaktadır (Gülen, 2005: 32).

Tutundurma karmasını oluşturan her bir elemanın kendine has özellikleri, avantajlı ve dezavantajlı yönleri bulunmaktadır. Tablo 1.2.'de tutundurma karması elemanlarının temel özellikleri ile üstünlük ve zayıflıkları yer almaktadır (Altunışık ve Torlak, 2002: 223-224).

Tablo 1.2. Tutundurma karması elemanlarının temel özellikleri ile üstünlük ve zayıflıkları

Tutundurma Karması	Araçlar	Uygulanma Şekli	Üstünlükleri	Zayıflıkları
Reklam	Yazılı, görsel ve işitsel reklamlar, Dış ambalaj, İnsörtler, Broşür ve kataloglar, Açık hava reklamları, Satış noktasındaki sergiler	Kitlesel	Çok sayıda insana aynı zamanda ulaşabilmesi, Etkili ve kalıcı mesajlar verebilmesi	Oldukça yüksek maliyetler getirmesi, Etkinlik ölçümünün çok zor olması
Kişisel Satış	Ürün tanıtımları, Satış toplantıları, Satın almaya teşvik edici programlar, Örnek ürün dağıtımları, Fuar ve sergilerde tanıtımlar	Yüz yüze	Hızlı geribildirim şansı vermesi, Oldukça ikna edici olması, Müşterilerin seçilebilmesi, Karmaşık bilgilerin aktarılabilmesi	Müşteri başına çok yüksek maliyetler, Mesajın satış elemanlarınca farklılaştırılabilmesi, Satış elemanlarını denetleme güçlüğü
Satış Teşvik	Yarışma, oyun, piyango ve çekilişler, Prim ve hediyeler, Örnek ürün dağıtımları, Gösterimler, Kuponlar, Eğlenceler	Kitlesel	Kısa sürede davranış değişikliğine yol açabilmesi, Oldukça esnek uygulama fırsatı vermesi	İstismar edilebilmesi, Promosyonu kırıcı rekabet aracına dönüştürebilmesi, Kolay taklit edilebilmesi
Halkla ilişkiler	Basın bültenleri, Yayımlar, Raporlar, Sponsorluk, Özel programlar, Lobi faaliyetleri	Kitlesel	Tüketici zihninde güvenilir imajlar oluşturabilmesi, Sosyal programlara katkı ölçüsünde tüketicilere güven verebilmesi	Medya araçlarına ulaşma güçlüğü, Çok sayıda mesaj arasında fark edilebilme güçlüğü

Kaynak: Torlak, Ö. ve Altunışık, R. (2002). *Modern Pazarlama*. İstanbul: Değişim Yayınları. s. 223-224.

Tutundurma karması elemanlarının temel özellikleri ile üstünlük ve zayıflıkları Tablo 1.2.'de ifade edildikten sonra tutundurma karması elemanları detaylı olarak incelendiğinde:

1.3.4.2.1. Reklam

Günümüzde birbirine benzeyen pek çok ürün tüketicinin beğenisine sunulmaktadır. Böyle bir rekabet ortamında bir adım öne geçebilmenin, ürünü duyurmanın, tanıtmanın ve farklı yönlerini gösterebilmenin en etkili yöntemlerinden birisi reklamdır. Reklamın bu kadar önem kazanması literatürde birçok tanımının yapılmasını sağlamıştır. Bu tanımlardan bazıları şöyledir:

Bir mal ya da hizmetin, bir kurumun, bir kişinin ya da fikrin, kimliği belirli sorumlusu tarafından tarifesi önceden belli bir ücret karşılığında kitle iletişim araçları vasıtasıyla olumlu bir biçimde tanıtılıp benimsetilmesi çabalarıdır (Polat, 2006: 31).

Reklam, tüketicinin gönüllü olarak satın almaya yönelik davranışta bulunmaya ikna etmek, dikkatlerini ürüne ya da işletmeye çekmeye çalışmak, onunla ilgili olumlu davranış sergilemelerini sağlamak amacıyla oluşturulan pazarlama iletişim aracıdır (Köksal ve Özdemir, 2013: 327).

Reklam, ürünü veya hizmeti topluma tanıtmak ve talep yaratmak anlamına gelmektedir (Hatipoğlu, 1993: 145).

Son olarak Amerikan Pazarlama Birliği'nin reklama ait tanımı şöyledir: Bir ürünün, bir hizmetin ya da fikrin bedeli verilerek ve bedelin kimin tarafından ödendiği anlaşılacak biçimde yapılan ve yüz yüze satış dışında kalan tüm tanıtım faaliyetleridir (Gülen, 2005: 33).

Tüm bu tanımlardan hareketle reklama ait özellikleri şöyle özetlemek mümkündür (Lasune, 2011: 2-3):

- İletişim: Reklam kitlelere ulaşan kitle iletişim anlamındadır. Kitlelere atıfta bulunduğu için şahsi olmayan bir iletişimdir.
- Bilgi: Reklam müşterileri belirli bir ürünü aldıklarında elde edecekleri çıkarlar konusunda bilgilendirir. Fakat yerilen bilgi tam ve doğru olmalıdır.
- İkna: Reklamcı olumlu eylemlere yol açacak olumlu bir tutum yaratmayı umar, herhangi bir reklam süreci beklentileri müşterilere çevirmeye çalışır. Bu nedenle dolaylı yoldan satıcılık ve esas olarak ikna tekniğidir.
- Kar Maksimizasyonu: Doğru reklam maliyeti artırarak ve satışları teşvik ederek karı maksimum yapmaya çalışmaz. Bu şekilde ürünün fiyatının

artmasına sebep olmayacaktır. Böylelikle daha yüksek tutar yaklaşımı yerine daha fazla satış yaklaşımına sahiptir.

- Kişisel Olmayan Sunum: Reklam herhangi bir birey için değil herkes içindir. Reklam da şahsi rıcanın yeri yoktur.
- Tanımlanmış Sponsor: Sponsor reklam için ödeme yapan bir kişi ya da firma olabilir. Varsayılan şirketin adı satışı ya da ürünleri artırabilir. Ürünler varsayılan tüzel kişinin kimliğinden dolayı iyi pazar elde eder.
- Tüketici Tercihi: Reklam tüketici tercihinin olanak sağlar. Tüketicinin bütçesine göre gereksinimi ve tercih hakkı olan ürünleri satın almasına olanak sağlar. Doğru tercih tüketiciyi mutlu ve memnun eder.
- Sanat, Bilim ve Meslek: Reklam yaratıcılığın bir alanını temsil ettiği için bir sanattır. Reklam düzenli bilginin bir kısmına sahip olduğu için bilimdir. Reklamcılık meslek birlikleri ve üyeler için yönetimin kanunlarıyla meslek olarak görülen bir meslektir.
- Pazarlama Bileşiminin Unsuru: Reklam tanıtım bileşiminin önemli bir unsurudur. Reklam ürünleri ve hizmeti satmak için yararlı olduğunu kanıtlamıştır. Büyük üreticiler reklama çok büyük paralar harcar.
- Yaratıcılık Unsuru: İyi bir reklam kampanyası çok fazla yaratıcılık ve hayal gücünü gerektirir. Reklamcının iletisi tüketicinin beklentileriyle eşleştiğinde bu yaratıcılık başarılı bir kampanyaya yol açar.

Reklamın genel amacı, satışı kolaylaştırmaya yönelik bir iletişim gerçekleştirmektir. Reklam, hedef tüketicilerin reklamı yapılan ürünün farkına varmasını, reklam mesajını anlamasını ve tüketicilerde satın alma isteğine yol açarak tüketicileri satın alma davranışına yönlendirmeyi amaçlar (İlgün, 2006: 25).

Reklamın belirtilen genel amacının yanı sıra, daha kapsamlı özel amaçları da bulunmaktadır. Bunları şöyle sıralamak mümkündür (Taşyürek, 2010: 19):

- İşletmenin saygınlığını artırmak
- Tüketiciyi eğitmek ve bilgilendirmek
- Yeni bir marka imajı tasarlamak, marka imajını korumak, markanın arzu edilmeyen imajını değiştirip yerine yenisini koymak
- Rakiplerin iddialarıyla savaştırmak ve bunları etkisiz hale getirmek
- Kuruluş ve marka ile ilgili güven oluşturmak

- İnsanların alışkanlıklarını ve hayat tarzlarını değiştirmek
- Dağıtım kanalları ile olan ilişkileri geliştirmek, ürünü denemeye ikna etmek
- Malın kullanımını yaygınlaştırmak ve tercihini devam ettirmek
- Piyasaya egemen olmak ve monopol bir yapıya geçmek
- Hemen satın alma için nedenler duyurmak-indirim, hediye vb
- Özel bir durum/dönem ile satın alma arasında bağlantıyı kurmak
- Markaya duygusal yakınlık ve marka bağlılığı sağlamak
- Tüketicide farkındalık ve olumlu tutum yaratmak
- İleride yeni ürünlerin finansmanında işe yarayacak bir ön platform oluşturmak
- Tüketicinin dikkatini toplumsal sorunlara çekmek ve bu suretle sorunların çözümüne destek sağlamak
- Yeniliklerin yayılmasında aracı görevi üstlenmek
- Dar bir kitlenin kullandığı ürünün geniş kitlelerce kullanımını sağlamak
- Toplam birim maliyetlerini düşürmek
- Talebi istikrarlı hale getirmek

Reklamın amaçları bir yönüyle, reklamın işlevleri olarak da değerlendirilebilmektedir. Bu perspektiften bakıldığında, reklamın fonksiyonları şu şekilde sıralanabilmektedir (Torlak ve Altunışık, 2002: 229):

- Bilgilendirme
- İkna Etme
- Hatırlatma
- Değer katma
- Şirketin diğer fonksiyonlarına yardımcı olma işlevi

Sıralanan işlevler ayrıntılı olarak incelendiğinde:

- Bilgilendirme İşlevi: Reklamcılığın en önemli işlevlerinden biri markanın duyurumunu yapmasıdır. Markanın duyurumu, tüketicilerin yeni markaların farkına varması, markanın farklı özellikleri ve yararı hakkında tüketicileri eğitmesi, olumlu marka imajının yaratılmasını kolaylaştırmasıdır (Uztuğ ve Sever, 2012: 7).

- İkna Etme İşlevi: Rekabetin yoğun olduğu ortamlarda marka tercihi geliştirmeye, rakip markalara olan tutumu değiştirmeye, markanın denenmesini sağlamaya yöneliktir (İslamoğlu, 2008: 428).
- Hatırlatma İşlevi: Reklam bir işletmenin, ürünün ya da markanın tüketicilerin hafızasında taze olarak kalmasını sağlamak için de kullanılır. Reklamın hatırlatma fonksiyonu özellikle ürünün olgunluk ve gerileme dönemlerinde ürünün tüketicilerin akılinda kalmasını sağlamak amacıyla kullanılır (Babaoğlu ve Şener, 2010:138).
- Değer Katma İşlevi: Şirketlerin sundukları ürün ve hizmetlerine değer katabilecekleri 3 temel yol vardır. Bunlar; yenilik yapma, kalite geliştirme, tüketici algılarını değiştirme şeklide sıralanabilir.

Reklam, algıları etkileyerek markaya değer katmaktadır. Etkili reklam, markanın daha seçkin, daha stil sahibi, daha saygın ve daha yüksek kaliteli görülmesine yol açmaktadır. Tuvalet kâğıdı, şampuan, televizyon ve fotoğraf makinesi gibi ürünler arasında yapılan bir araştırmada, reklam harcaması arttıkça, reklamı yapılan markanın daha kaliteli olduğu yönünde bir algının oluştuğu ve bu durumun da tüketicileri etkilediği görülmüştür (Uztuğ ve Sever, 2012: 8).

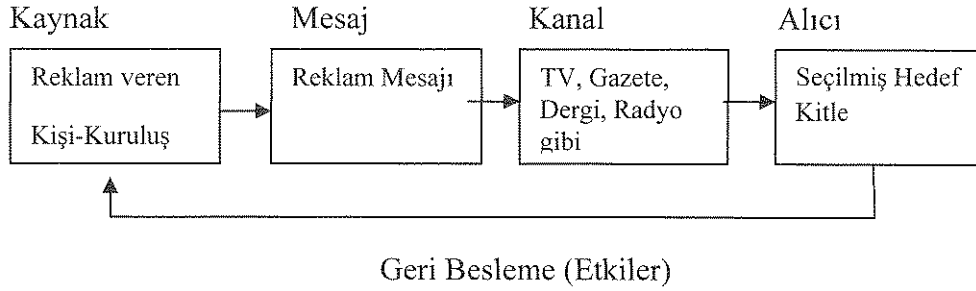
- Şirketin Diğer Fonksiyonlarına Yardımcı Olma İşlevi: Reklam sayesinde kupon, çekiliş gibi çeşitli satış arttırma çabaları geniş tüketici kitlelerine daha rahat duyurulabilir (Babaoğlu ve Şener, 2010:139).

Reklam çeşitli kriterlere göre farklı şekilde sınıflandırılır (Demir, 2011: 11):

- Reklam yapanlar açısından: Üretici reklam, aracı reklam, hizmet işletmeleri reklamı
- Hedef pazar açısından: Tüketici reklamları, ticari reklamlar, endüstriyel reklamlar
- Talep açısından: Birincil talep reklamı, seçici talep reklamı
- Konu açısından: Doğrudan reklam, dolaylı reklam
- Mesaj açısından: Kurumsal reklam, ürün reklamı
- Ödeme açısından: Bireysel reklam, ortak reklam

- Coğrafi açıdan: Ulusal reklam, bölgesel reklam, yerel reklam, uluslararası reklamlar
- İletişim araçlarına göre: Televizyon reklamı, radyo reklamı vb.
- Uygulanan stratejiye göre: İtme stratejisi, çekme stratejisi ve birleşik strateji

İletişim süreci olarak da kabul edilen reklam, seçilmiş hedef kitleleri reklamı yapılan mal ya da hizmet hakkında bilgilendirerek, onların tutum ve davranışlarını, istenilen yönde ise güçlendirmeyi, tersi yönde ise değiştirmeyi ya da amaçlanan yeni bir tutum veya davranışı oluşturmayı hedeflemektedir. Bu nedenle reklamı, bir ikna edici iletişim biçimi olarak kabul etmek ve reklam sürecini bu bakış açısından incelemek gerekmektedir (Uçak, 2011: 11).



Şekil 1.1. İletişim Süreci Olarak Reklam

Kaynak: Odabaşı, O. ve Oyman, M. (2010). *Pazarlama İletişim Yönetimi*. İstanbul: Kapital Medya A.Ş. s. 99.

Reklamda kaynak, reklam veren özelliğine sahip olan kişi ya da kuruluş olabilir. Mesajın hazırlanması reklam ajanları tarafından da üstlenilebilir. Seçilmiş bir hedef kitleye, arzulanan amaçları gerçekleştirmek için oluşturulmuş mesajlar, iletişim kanalları aracılığıyla gönderilir. Seçilmiş hedef kitleden beklenen etkiler geri besleme ile ölçülmeye çalışılmaktadır. Böylece reklamında başarısı ölçülebilir ve önlemler alınarak ayarlamalar yapılabilmektedir (Odabaşı ve Oyman, 2010: 99).

Etkili reklam mesajları oluşturmada ilk adım, tüketicilere iletilecek mesajın ne olacağının kararlaştırılmasıdır; buna mesaj stratejisinin planlanması denir. Bundan sonra reklamcı, mesaj stratejisini ayırt ettirici ve akılda kalıcı bir biçimde hayata geçirecek çarpıcı bir yaratıcı konsept veya büyük fikir geliştirmek zorundadır.

Başarılı bir reklamın oluşması için müşterinin reklam ile direkt temas kurması, etkileneceği ve de bir ilişkinin kurulması gerekmektedir.

Reklamın iletişim kanalları ise, reklam mesajlarının hedef kitleye taşınmasını sağlayan, işletme ile ulaşılmak istenen hedef kitle arasında bağlantı kuran her türlü iletişim olanaklarıdır. Reklam kanallarının doğru olarak seçilmesi de en az mesajın etkililiği kadar önemlidir (Erdem, 2006: 53).

Reklamda kullanılan iletişim kanallarının üstün ve zayıf yönleri Tablo 1.3.'de özetlenmiştir.

Reklam stratejisi oluşturmanın önemli adımlarından olan hedef pazar seçiminde, pazarın özelliklerini doğru belirleyerek reklam yaratılmalıdır. Mesajın kime, hangi sosyal ve ekonomik gruplara, hangi coğrafi bölge ve yerleşim alanına gideceği doğru belirlenmelidir.

Eğer firmanın pazarında farklı tüketici/müşteriler söz konusu ise olası hareket şekilleri de Tablo1.4.'de görüldüğü üzere farklılaşabilecektir (Uztuğ ve Sever, 2012: 93).

Tablo 1.3. Reklamın İletişim Kanalları ve Üstün/Zayıf Yönleri

Reklamın iletişim kanalları	Avantajları	Sınırlılıkları
Gazeteler	Esneklik; yerel pazara iyi erişim; geniş kabul; yüksek inanılrlık; yerel pazara iyi hitap eder; düşük maliyetlidir	Kısa ömür; düşük baskı kalitesi; küçük ilgili kitle; rekabet çoktur
Televizyon	Kitlesel pazara iyi erişim; izleme başına iyi ücret; duylulara hitap eder	Mutlak maliyeti yüksek; hızlı izleme; izleyici kitlesini seçme oranı düşük
Doğrudan Posta	İzleyici kitlesini seçebilme oranı yüksek; esnek; kişiselleştirmeye izin verir.	Reklamı yerleştirmek için uzun zamana ihtiyaç vardır; izleme başına görece yüksek maliyet; çöp postası imajı
Radyo	Yerel kabul edilme oranı iyi; coğrafi ve demografik seçim oranı yüksek; düşük maliyet	Sadece ses var; düşük dikkat; parçalı izleyici kitlesi, görsel heyecan yaratmaz
Dergiler	Coğrafi ve demografik seçim oranı yüksek; inanılrlık ve prestij; yüksek kaliteli baskı; uzun ömürlü; iyi ilgilenim oranına sahip okuyucu kitlesi	Reklamın alanı satın alma için uzun önceden bildirme süreleri; yüksek maliyet; konumlandırma garantisi yok
Açık Hava Reklamları	Esneklik; izleme tekrarı yüksek; düşük maliyetlidir; görünürlük düzeyi yüksektir	İzleyici seçiciliği düşüktür; trafik riski oluşturur ve çirkin görüntü yaratır
İnternet	Seçme imkanları yüksek; düşük maliyet; anında ulaşım; etkileşim imkanları	Etki düzeyi düşüktür; mesaja maruz kalma izleyicinin elindedir; demografik açıdan ancak belirli bir kitleye ulaşır

Kaynak: Seyhan, G. (2011). *Pazarlama Yönetimi*. İzmir: İlya Yayın. S. 81.

Tablo 1.4. Hedef Pazar Seçiminde Müşteri Analizi

Tüketici/Müşteri Profili	Ürün Özelliği	Reklamda Kullanılabilecek Slogan
Çalışanlar	Ayakkabı rahat olmalı ve resmi bir görünüm vermelidir.	Profesyonel görünümünüz için rahat bir seçim
Yüksek Gelirliiler	Daha pahalıdır ve iyi görünümlü olmalıdır.	Fark edilen kalite
Kadınlar	Modaya uygun olmalıdır.	Ayakkabı da son moda
Sporcular	Rahat ve yapılan spora uygun olmalıdır.	Şampiyonların en büyük yardımcısı
İşçiler	Isı, su gibi etkenlere karşı dayanıklı olmalı ve ayağı korumalıdır.	Çalışırken sizi korur.

Kaynak: Uztuğ, F. ve Sever, N. (2012). *Reklamcılık*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını. S. 93.

Bir reklam programı yapılırken aşağıdaki noktalar göz önünde bulundurulmalıdır (İlgün, 2006: 29):

- Bütçenin belirlenmesi: Reklam bütçesi belirlenirken çeşitli yöntemler kullanılır. Bunlar; katlanılabilir miktar, satışların yüzdesi, rakiplerin harcamalarını esas alma ve amaç-görev yöntemleridir.
- Hedef kitlenin belirlenmesi: Reklamın kimi hedeflediği belirlenmelidir.
- Amaçların belirlenmesi: Reklamın neyi başarmasının beklendiği açıkça ortaya konulmalıdır.
- Reklam platformunun sağlanması: Reklamın açığa çıkaracağı temel konulara ve satış noktalarına karar verilmelidir.

Her reklam veren ya da reklam ajansı, yayımlanan reklam sonuçlarını, harcanan paranın boşa gidip gitmediğini, ne ölçüde amaca ulaşıldığını öğrenmek istemektedir. Reklamın etkinliğini ölçme çalışmaları yapıldıkları zamana göre üçe ayrılmaktadır. Bunlar; reklam öncesi ölçme, reklam yayınlanırken ölçme ve reklam yayımlandıktan sonra etkinliğin ölçülmesidir (Taşyürek, 2010: 48).

Reklam öncesi ölçmenin amacı, söz gelişi bir basın reklamından ilgili öğelerin uygun ve etkin bir kompozisyon teşkil edip etmediğini, hedef kitle tarafından anlaşılabilirliğini ve mesajın amaçlamaya uygun bir özellik gösterip göstermediğini belirlemektir (Karabulut, 2004: 216).

Reklam yayınlanırken ölçmede amaç, hedeflere ulaşılmakta olup olunmadığının, mesajı değiştirme, uzatma vb. gerekli olup olmadığının belirlenmesidir. Yayın sonrasında etkinliğin ölçülmesinde amaç, mesajın hedeflenen amaca ulaştırıp ulaştırmadığını belirlemektir.

Reklamın iyi planlanması ve kontrolü, etkinliğinin ölçülmesine bağlıdır. Reklamın etkinliğinin ölçülmesinde iletişim ve etkisinin araştırılması ile satış etkisi araştırması gibi araçlardan faydalanılmaktadır (Taşyürek, 2010: 49).

Reklam ile ilgili anlatılan bilgilere de dayanarak, reklam; belirlenen doğru stratejiler, yapılan ilgi uyandırıcı, yaratıcı, orijinal ve kaliteli yapımlarla tüketicilerin satın alma kararları üzerinde etkili değişiklikler yaratabilmektedir. Özellikle, bir çocuğun 8 yaşına gelene kadar tahminen 360.000 reklam izlediği düşünüldüğünde reklamların insan yaşamındaki önemi ortaya çıkmaktadır. Bu da firmalar için tutundurma faaliyetlerini kullanırken reklamın önemini bir kez daha göstermektedir (Yağcı ve İlarıslan, 2010. 139).

1.3.4.2.2. Kişisel Satış

Kişisel satış işletmeler açısından çok önemli bir satış çabasıdır. İşletmelerde ki pazarlama çalışmaları içerisinde başta gelen bir faaliyettir. Diğer satış çabalarının hiçbiri etkin bir kişisel satışın ve satış personelinin yerini tutamayacağı söylenebilir. Diğer tüm çabalar daha çok kişisel satışı destekler niteliktedir. Nihayetinde satışı kapatacak son adım satış personeli tarafından atılmaktadır. Taraflar arasında etkileşim ve geri besleme sağlanması açısından kişisel satış iletişimin en etkin yoludur (Gürbüz ve Erdoğan, 2007: 120).

Kişisel satış, pazarlama amaçlarına ulaşmak için satıcı ve tüketici arasında kişisel iletişim aracılığı ile ilişki kurulması ve bu ilişkinin uzun dönem devam etmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilen faaliyetler dizisi olarak tanımlanabilir (Çağlar ve Kılıç, 2008: 154).

Amerikan Pazarlama Derneği tarafından yapılan kişisel satış tanımı ise; satış yapmak amacıyla bir ya da daha fazla satın alıcı ile konuşmak, sözlü sunu yapmaktır (Odabaşı ve Oyman, 2010: 168).

Literatürde kişisel satışın çok sayıda tanımı vardır. Kavramın çok sayıdaki tanımında bunun bir ya da daha fazla müşteriyle satıcının yüz yüze ilişkisini gerçekleştiren satış tutundurma elemanlarının en eskisi olduğu ve amacın teklifi sunmak, soruları cevaplamak ve en sonunda siparişi almak olduğu gerçeği konusunda vurgu yapmaktadır. Kişisel satışın hemen hemen bütün tanımları satıcının alıcıya bir ürünü ya da hizmeti satmak için kararında yardım etmede alıcıyı bilgilendirme süreci olarak altını çizmektedir (Bubnjevic, 2011: 371).

Tanımlardan yola çıkarak kişisel satışın başlıca özellikleri ele alındığında (Akat, 2008: 192):

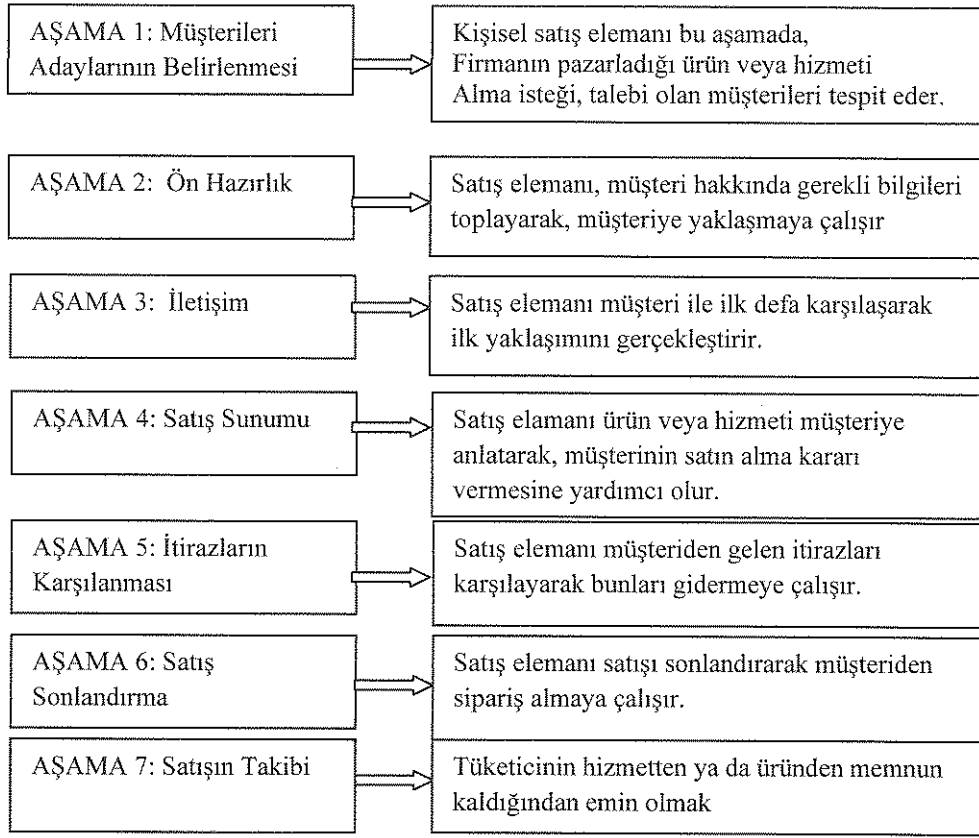
- Kişisel karşılaşmada satışı ile alıcı arasında direkt ve canlı ilişki kurulur Karşılıklı istek ve ihtiyaçları yakından izleme esnekliği sağlar
- Dostluk ilişkileri geliştirme söz konusu olabilir. Bu sayede iki taraf arasında sürekli alım/satım ortamı doğabilir
- Dinleme ve karşılık verme zorunluluğu olması çift yönlü iletişim sağlar. Reklamın tersine alıcı malı almasa bile, bazen nezaketen de olsa dinleme gereği duyabilir
- Satışçının gerekli bilgileri toplaması sonucunda; satıcı firma, satışçılar yardımıyla direkt olarak tüketicilerin istek ve ihtiyaçları hakkında bilgi sahibi olabilir

Bu açıklamalar ışığında kişisel satışın genel amaçları aşağıdaki gibi özetlenebilir (Odabaşı ve Oyman, 2010: 171):

- Müşteriyi ikna ederek satışın olmasını sağlamak
- İşletmeye pazar, rakipler ve müşteriler hakkındaki bilgilerin doğru ve zamanında ulaştırılmasını sağlamak
- Müşterilere uygun seviyede hizmetlerin gitmesini sağlamak
- Müşteri tatmini sağlamak ve geliştirmek

Satış ve özellikle de sipariş alımı; satın alan, satış yapan arasındaki ilişkiyi kurmayı içeren karmaşık bir faaliyettir. Kişisel satışta satıcı, müşteri etkileşimi çok önemli olsa da, satıcının işinin büyük bir kısmı bu görüşmeden önce başlar ve satış yapıldıktan sonra da devam etmektedir (Berkowitz, Karen, Hartley ve diğerleri, 1997: 554).

Kişisel satış sürecinin yedi aşamadan oluştuğu kabul edilmektedir. Bu 7 aşama Şekil 1.2.'de açıklanmaktadır (Turan, 2013: 8):



Şekil 1.2. Kişisel Satış Sürecin Aşamaları

Kaynak: Turan, G. (2013). *Kişisel Satış Teknikleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını. s. 8.

Birbirinden farklı alanları olması nedeniyle kişisel satış elemanları türleri ise şu şekilde sınıflandırılabilir (İlgün, 2006: 32):

- Teslim Yapan Satış Elemanı: Görevi malı teslim etmektir. Örneğin evlere pizza servisi yapan satış elemanları bu kategoriye örnek gösterilebilir.

- Tezgahtar Satış Elemanı: Satış noktasına gelen tüketiciye yardım eden ve onu etkileyen satış elemanıdır. Perakendecilerin mağazalarında satış yapan tezgahhtarlar bu türe örnektir.
- Sipariş Alan Satış Elemanı: Herhangi bir satış taktiği kullanmayan, sadece sipariş alan satış elemanlarıdır. Evlere pizza servisi için telefonda sipariş verilen satış görevlileri bu gruba örnek teşkil edebilir.
- Misyoner Satış Elemanı: Mevcut ve potansiyel tüketicilere bilgi veren satış elemanlarıdır. Örneğin tıbbi mümessil olarak adlandırılan ve hekimlere ilaç tanıtımı yapan satış elemanları bu gruptadır.
- Teknik Danışman Satış Elemanı: Bu gruptaki görevlilerin temel hedefi tüketicilere ürün hakkında bilgi vermektir. Ülkemizde son yıllarda hızla yayılan elektronik zincir mağazalarında yer alan satış elemanları bu gruba dâhil edilebilir.
- Mal Satış Elemanı: Bazı ürün türlerinin satışının yapılmasıyla ilgilenen satış elemanlarıdır.
- Hizmet Satış Elemanı: Bazı hizmetlerin satışını yapan satış elemanlarıdır ki bu gruba da en iyi örneği sigorta hizmetlerinin satışını yapan elemanlar oluşturur.

Çeşitli üstünlüklerine karşılık, kişisel satışın en sakıncalı ve sınırlayıcı yanı yüksek maliyetli olmasıdır (Mucuk, 200: 201).

Gelişmiş pazar ekonomilerde her satış bağlantısının ortalama masrafı sanayilere ve ürünlerin ya da hizmetlerin türüne bağlı olarak 200 ile 1100 dolar arasında değişmektedir. Kişisel satışın maliyeti diğer tutundurma elemanlarına göre yüksektir (Bubnjevic, 2011: 372).

Sarf edilen çabaların ve yapılan harcamaların genellikle az bir kısmı boşa gitmekle beraber, iyi yetişmiş satış elemanlarından oluşan güçlü bir satış gücü oluşturmak ve bunu muhafaza etmek oldukça pahalıya gelmektedir. İşletmelerde de yeterli sayıda yetenekli ve üstün nitelikli satışı bulma veya yetiştirme güçlüğü yaşanmaktadır (Mucuk, 2000: 201).

Pazarlama yönetimi, satış elemanlarından oluşan gücünü en verimli şekilde kullanmak üzere kararlar almakta ve uygulamaktadır. Buna da satış gücü yönetimi demek olanaklıdır (Odabaşı ve Oyman, 2010: 171).

Satış yönetimi, satış gücünün amaçlara ulaşmasını sağlamak için, uygun olanların seçilmesi, eğitilmesi, ücretlendirilmesi, motivasyonu, bölgelere ayrılması, planlanması, örgütlenmesi, kontrol edilmesi ve performanslarının değerlendirilmesi sürecidir. Bu süreç aynı zamanda satış yönetimi aşamalarını da ifade etmektedir (Barutçu ve Sezgin, 2012: 89).

Satış elemanının seçilmesi: Satış gücü faaliyetlerinin başarısında, bu gücün yetenekli ve iyi yetişmiş elemanlardan oluşması temel faktördür. Bu sebeple, üstün nitelikli bir satış gücü oluşturabilmek için, daha baştan satışı bulunmasında ve seçiminde titiz davranmak gerekmektedir.

Yetenekli ve üstün nitelikli satışçıların sağlanabilmesi için, öncelikle iyi bir satış elemanının sahip olması gereken niteliklerin iyi açıklığa kavuşturulması gerekmektedir (Mucuk, 2005: 121).

Satış elemanı kişisel, zihinsel, sosyal niteliklere ve mesleki becerilere sahip olmalıdır.

- **Kişisel Nitelikler:** İyi bir satış elemanı dikkat çekici bir kişiliğe sahip olmalıdır. Sağlığı yerinde olmalı ve iyi bir fiziğe sahip olmalıdır. Gezici yapısı nedeniyle bir satış elemanın işi muazzam bir fiziksel gayret gerektirir. Bu nedenle sadece güçlü bir sağlığa sahip olanlar böyle bir işte verimli olarak çalışabilir. Karşısındaki kişiyi etkilemesi açısından temiz bir sese sahip olmalı ve konuşma tonu doğal olmalıdır. Ayrıca düzgün giyimli olmalıdır zira düzgün giyim kişiliği daha cazip kılmak ve alıcı üzerinde iyi bir izlenim bırakmak için önemlidir.
- **Zihinsel Nitelikler:** İyi bir satış elemanı güçlü bir hafıza, zihin, hayal gücü, önceden görebilme becerilerine, güçlü bir karar verme mekanizmasına sahip olmalı ve girişimci olmalıdır. Potansiyel alıcıların ihtiyaçlarını ve yapısını anlayabilecek kadar zeki olmalıdır. Müşterilerin bakış açısından bakabilecek hayal gücüne sahip olmalıdır. Bir satış elemanı sadece güçlü zihinsel özellikleri aracılığıyla düzenli ve kalıcı müşteriler kazanabilir.
- **Sosyal Nitelikler:** İyi bir satış elemanı insanların hoşuna gitmeli ve onlarla bir olabilmelidir. Utangaç ve çekingen bir yapıda olmamalıdır. Samimi, güvenilir, yardıma hazır ve dürüst olmalıdır. Bir satış elemanı çok farklı müşteri tipleriyle uğraşmak zorunda kalabilir. Bu nedenle onları, yani

müşterileri dinleme sabrına sahip olmalı ve amaçlarını anlamalıdır. Müşterilere karşı daima kibar ve nazik olmalıdır. Ürün seçiminde müşterinin doğru ürünü seçmesi için yardımcı olmalıdır. Nezaket hiçbir şey kaybettirmez ancak beğeni ve kalıcı müşteriler kazanmasını sağlayabilir.

- Mesleki Beceriler: İyi bir satış elemanı satış yöntemleri hakkında uzmanlaşmış olmalıdır. Satış elemanlığı beceriklilik gerektiren bir meslektir. Belli bir eğitim ve kabiliyet gerektirir; satış elemanı ürün, müşteri ve piyasada mevcut rakip ürünler hakkında yeterli bilgiye sahip olmalıdır (Karajgıkar, 2010: 209-210).

Tepe yönetimin, işletmeye alınacak satış personeliyle ilgili olarak belirlediği kriterler çerçevesinde, mevcut boş kadrolara mümkün olduğunca fazla adayın başvuruda bulunması sağlanmalı ve adama göre iş değil işe göre adam bulma ilkesi uygulanarak seçilmelidir (Mucuk, 2005: 122).

Satış elemanının eğitimi: Göreve yeni başlayan bir satışçı, belirli bir işletme içi eğitim programından geçirilmelidir (Taşkın, 2007: 104).

Günümüzde tüketiciler satış personelinin ürün hakkında derin bilgi sahibi olmalarını, fikir geliştirebilmelerini, güvenilir ve verimli olmalarını istemektedirler. Tüketicilerin bu yöndeki talepleri, işletmelerin satış eğitimine çok daha fazla yatırım yapmalarını gerektirmektedir.

Satış eğitimlerini genel olarak şöyle sıralamak mümkündür (Çağlar ve Kılıç, 2008: 162):

- Satış personelinin şirketi tanımaları ve belirtmeleri
- Satış personelinin şirketin ürünlerini tanımaları
- Satış personelinin şirketin müşterilerinin ve rakiplerinin özelliklerini tanımaları
- Satış personelinin etkili satış takdiminin nasıl yapıldığını bilmeleri
- Satış personelinin sorumluluklarını anlamaları

Satış elemanının ücretlendirilmesi: Satışçılara yapılacak ödemenin saptanması çok önemli bir pazarlama işlevidir. Nedeni, birçok işletmenin başarısında ve başarısızlığında satış gücünün önemli rol oynamasıdır. Ödeme planı satış görevlilerinin

güçlerini ve yeteneklerini işletmenin amacına yöneltecek biçimde hazırlanmalıdır (Cemalcılar, 1996: 278).

Firmaya yeni alınan satış elemanları aşağıdaki nitelikleri sunan bir ücret planının uygulanmasını istemektedir:

- Gelirin düzenliliği
- Ortalama satış düzeyinin üzerindeki satışlar için ödül verilmesi
- Hakça bir ücret

Başka işletmelerden eleman çekme, motivasyonu sağlama ve işletme bağlılığını artırma araçlarından biri de adil, doğru ve dengeli bir ücret sisteminin kurulup uygulanmasını sağlamaktır (Kotler, 1978: 404).

Satış elemanlarını ücretlendirmede 3 temel yaklaşım vardır. Bunlar:

- Düz maaş
- Yalnız prim
- Maaş + prim
 - Maaş + ikramiye
 - Maaş + ikramiye + prim

Bu yöntemlerden hangisinin uygulanacağı konusu, işin özelliği, müşteri ve satış elemanı özellikleri, işletmenin yönetme şekline de bağlıdır (İslamoğlu, 2008:450).

Satış elemanının motive edilmesi: Satış gücünün yüksek motivasyona sahip olması, satış elemanlarının daha azimli çalışarak daha çok satış yapacakları anlamına gelmektedir. Daha çok satış da şirket için, daha çok gelir anlamına gelmektedir (Turan, 2013: 45).

Çalışanların asıl istediklerinin ne olduğuna dair her birinin farklı görüşleri olan yöneticilerin ve çalışanların yaptıkları pek çok araştırma mevcuttur. Her araştırmanın spesifik detayları birbirinden farklı olsa da; çalışanlar tarafından genellikle en çok motivasyonunu etkileyen faktörler şunlardır (Spilker, 1989: 170-171):

Olumlu motivasyon faktörleri:

- Çalışma saatlerinde esneklik
- Tatil günlerinde esneklik
- Şirkette bulunan her kademedeki kişiyle sorunları tartışabilme

- Katkıların farkında olunması
- Mesleki toplantılara katılabilme
- Kurum içi bilimsel toplantılarda yardım edebilme
- Bir kişinin yaptığı işin resmin tamamına nasıl bir katkıda bulunduğu farkında olma.

Olumsuz Motivasyon Faktörleri:

- İlaç gelişimine ve/veya pazarlamasına etik olmayan yaklaşım
- İlgili faaliyetleri gerçekleştirmede eleman yetersizliği
- Aşırı istihdam ve sonucunda boş zaman
- Karar mekanizması eksikliği
- Kalifiye olmadığı düşünülen bireylerin terfi etmesi
- Kişinin işiyle ilgili genellikle bilgi eksikliği

Günümüzde işletmeler, çalışanlarını motive etmek için ve onlardan yüksek verim almak için çeşitli motivasyon araçlarından faydalanmaktadır. Bu araçlar ekonomik araçlar, psiko-sosyal araçlar ve örgütsel-yönetimsel araçlar olarak incelenmektedir.

- Ekonomik araçlar; ücret artışı, kar payı verme, ekonomik bazı ödüller, primler, sosyal yardımlar.
- Psiko-sosyal araçlar; çalışmada bağımsız hareket edebilme, sosyal statü, takdir edilme, gelişme ve başarı, çevreye uyum, öneri sistemleri, üstlerle doğrudan görüşebilme, psikolojik güvence, sosyal faaliyetler, yetki devri.
- Örgütsel-yönetimsel araçlar; amaç birliği, yetki sorumluluk dengesi, eğitim, verilen kararlara katılabilme, iş güvencesi, fiziksel çalışma şartları, ekip çalışması, terfi ve kariyer geliştirme olanakları ve açık yönetim politikasıdır (Turan, 2013: 45).

Satış elemanının değerlendirilmesi ve denetlenmesi: Satış elemanının kişisel olarak, satış gücünün ise bir bütün olarak performansının değerlendirilmesi, satış ile ilgili kararların yerine uygulanmasında bir bilgi girdisi sağlaması açısından önemlidir. Değerlendirme yalnızca gerçekleştirilen satışlara göre yapılmamalıdır. Bunun yanında genel değerlendirme ile daha anlamlı sonuçlar elde edilebilir. Genel değerlendirme içerisinde şu konular incelenebilir (Odabaşı ve Oyman, 2010: 191):

- Kotalara göre elde edilen performans
- Yeni kazanılmış müşteriler
- Kaybedilen müşteriler

Satış elemanlarının gözetimi ve denetimi hem zor hem de önemlidir. Zorluğunun nedeni, satış işinin niteliğinin satışçıların sürekli gözetim altında tutulmasına elverişli olmamasıdır. Önemi ise, belirli bir pazara yönelik olarak çalışan satışçının, pazarlama yönetiminin izlenmesinin, sürekli bir eğitim imkanı vermesine ve işletme politikalarının istenilen şekilde uygulanıp uygulanmadığını saptama aracı olmasına dayanmaktadır (Mucuk, 2000: 215).

1.3.4.2.3. Halkla İlişkiler

Pazarlama iletişim elemanı ve bir yönetim fonksiyonu olan halkla ilişkiler hakkında birçok tanım yapılmıştır (Yurdakul, 2006: 172). Ama temel amacı, ona egemen olan tema, alanı ve ana boyutlarını belirtebilecek genel kabul görmüş bir tanımı yoktur. Halkla ilişkiler ile ilgili yapılmış tanımlamalardan birkaçı aşağıda sunulmaktadır:

Halkla ilişkiler, halk arasında sistemli bir araştırma temeline dayanan güven anlayışı sağlama ve sürdürmeyi başarma konusundaki bilinçli ve yasal çaba olarak tanımlanmaktadır.

Halkla ilişkiler, olumlu bir anlayış geliştirmek, iyi bir işletme imajı yaratma, olumsuz söylenti, hikaye ve olayları ortadan kaldırmak amacıyla işletmenin çevresini oluşturan çeşitli halk gruplarıyla iyi ilişkiler kurmasıdır (Can ve Güney, 2011: 448-449).

İşletmenin müşterilerinin, muhtemel müşterilerinin ve diğer pazar aktörlerinin, işletmenin kendisi, etkinlikleri, ürün ve hizmetleri ile ilgili inanç, değer ve düşüncelerini olumlu yönde etkilemek ve olumlu bir imaj oluşturmak amacıyla bedel ödemediği gerçekleştirilen bilgi verici haberleşme teknikleridir (Gülmez ve Dörtüoğlu, 2009: 108).

Halkla İlişkiler İngiliz Enstitüsü (HİİE) halkla ilişkileri; “kuruluş ve halk arasında karşılıklı anlayışı kurmak ve sürdürmek için istemli, planlanmış ve devamlı çaba” olarak tanımlamaktadır. Bu tanım halkla ilişkilerin kurum ve halk arasındaki karşılıklı anlayışın oluşturulmasını ya da kurulmasını ifade etmektedir. Ayrıca halkla ilişkilerin gelişigüzel bir süreç olmadığını ifade etmektedir. Halkla ilişkiler bilinçli bir şekilde tasarlanmalıdır (http://www.nou.edu.ng/noun/NOUN_OCL/pdf/jls%20610.pdf).

Halkla ilişkiler zaman zaman reklam, propaganda gibi kavramlarla eşdeğer bir kavram gibi kullanılmaktadır. Reklam, propaganda ve halkla ilişkilerin karşılaştırmasını Tablo 1.5.'de net bir şekilde görülmektedir (Odabaşı ve Oyman, 2010: 131).

Tablo 1.5. Reklam-Propaganda-Halkla İlişkilerin Karşılaştırılması

Reklam	Halkla ilişkiler
Bir ürün ya da hizmetin satışını hedefler. Reklamda hedef kitle belirlenmiştir. Yalnızca mal ya da hizmet ile ilgili bilgi yayar. Mal ya da hizmetin tanıtımı amacıyla ticari reklam verilir ve bunun belli bir miktar para karşılığı yapılması ve duyurulması sağlanır.	Bir kuruluşun iyi bir firma imajı yaratması amacını güder. Hedef kitleyi örgütün tüm faaliyetleriyle ilgili bilgilendirir. Kuruluşla ilgili haber niteliğinde ki bilgiler duyurulur ve para karşılığı olmadan bunların hedefe ulaşması sağlanır.
Propaganda	Halkla İlişkiler
Tek yönlüdür, iyi niyete dayanmayabilir, abartılmış bilgileri içerir. Fikir tartışmasına açık değildir. İkna için her yol geçerlidir. Bilgiler yanıltıcı ve yanlış olabilir. Amaç yıkıcı olabilir.	Esas olan doğru bilgi, iyi niyet ve dürüstlüktür. Fikirler her zaman tartışılabilir. İkna etmek için gerçekler açıklanmaya çalışılır. Doğruluk esastır. Amaç yapıcılıktır.

Kaynak: Odabaşı, O. ve Oyman, M. (2010). *Pazarlama İletişim Yönetimi*. İstanbul: Kapital Medya A.Ş. s. 133.

Halkla ilişkilerin genel amaçları şöyle sıralanabilir (Balta, 2006: 207):

- Tüketicilere ürün ve hizmetler ve kullanımları hakkında bilgi vermek
- Müşteri dilek ve şikayetlerini benimsemek
- Müşteri ve personeli eğitmek
- Aracılarla ilişkileri geliştirmek
- Piyasa da süreklilik göstermek varlığını duyurmak, topluma yararlı hizmet verildiği imajını sürdürmek
- Kuruluş ile ilgili yanlış haberleri, dedikoduları düzeltmektir

Şirketler halkla ilişkiler faaliyetlerine başlamadan önce bu faaliyetleri uygulayacakları hedef kitleyi iyi belirlemek zorundadırlar. Halkla ilişkiler literatüründe hedef kitle iki ana kategoride değerlendirilmektedir. Bunlar kurum içi hedef kitle ve kurum dışı hedef kitle seklindedir.

- Kurum içi hedef kitle: Kuruluşların iç hedef kitlesini çalışanlar, ortaklar (hissedarlar) ve sendikalar oluşturmaktadır. Burada yer verilen gruplar aileleri, akrabaları ve yakınları aracılığıyla toplumda geniş bir çevre oluşturur. Onlara düzenli olarak kuruluş hakkında bilgi aktarılması, toplumda kuruluşla ilgili kalıcı bir imaj oluşturulmasına yardımcı olur.
- Kurum dışı hedef kitle: Kuruluş dışı hedef kitleler daha karmaşık ve çeşitlidir. Bu hedef kitle dış müşteri olarak da adlandırılabilir. Kurum dışı hedef kitleler, kuruluşa başvuran ya da başvuracak bireyler ve kuruluşla doğrudan iletişimde bulunacağı umulan hedef kitlelerdir. Kurum dışı başlıca hedef kitleler ise; Tüketiciler, Bayiler, Tedarikçiler, Toplumsal çevre, Finans piyasası, Kamuoyu liderleri, Medya örgütleridir (Çakmak, 2011: 228-229).

Halkla ilişkiler uygulamalarında kullanılan çok sayıda ve türde araç bulunması bir organizasyonun halkla ilişkiler çalışmaları sırasında, belirtilen araçların tamamını kullanmasını zorunlu kılmamaktadır. Hangi araçların kullanılacağı konusunda temel belirleyici hedef kitle olmaktadır (Taş ve Kestellioğlu, 2011: 77).

Uygulama aşamasında kullanılacak araçlar yazılı ve basılı araçlar; görsel ve işitsel araçlar; sözlü araçlar olmak üzere üçe ayrılır (Özgür, 2013: 123). Bu araçları Tablo 1.6.'da görebilmek mümkündür:

Tablo 1. 6. Halkla İlişkilerde Kullanılan Araçlar

Yazılı ve Basılı Araçlar	Görsel ve İşitsel Araçlar	Sözlü Araçlar
<ul style="list-style-type: none"> • Kurum Gazetesi • Kitaplar • Dergiler • Broşür ve insertler • El Kitapçıkları • Afişler • Billboard • Pankartlar • Bültenler • Yıllık • Raporlar ve Mektuplar • Rozet-Pul-Damgalar • Elektronik Medya • Yazılı Medya ve Yeni Teknolojiler 	<ul style="list-style-type: none"> • Radyo • Televizyon • Sinema • Film ve Video Bant • Tepegöz, Projektörler • Slâyt • Sergiler - Sürekli Sergiler - Gezici Sergiler - Panolar - Özel Pavyonlar • Fuarlar • Festivaller • Açılış, Yıldönümü • Yarışmalar 	<ul style="list-style-type: none"> • Telefonla Görüşme • Toplantı • Konferans • Seminer • Sempozyum • Panel • Geziler - Kurum İlgilileri için Hazırlanan Geziler - Kurumun Halkın Gezilerine Açılması (Açık Ev)

Kaynak: Özgür, A. (2013). *Halkla İlişkiler*. Eskişehir: Açık Öğretim Fakültesi Yayını. s. 123-124.

Tablo 1.7. Halkla ilişkilerin Temel Etkinlik Alanları

Etkinlik Alanı	Tanım	Örnek Araç
Şirket içi iletişim	Çalışanlarla iletişimi sağlamak	Şirket içi yazışmalar, öneri kutuları
Kurumsal halkla ilişkiler	Herhangi bir ürün ya da hizmet adına değil kurum adına halkla iletişim kurmak	Yıllık raporlar, konferanslar, kurumsal imaj
Medyayla ilişkiler	Gazete, dergi, radyo, TV ve internet mecralarında etkinlik gösteren yerel, ulusal, uluslar arası veya ticari medya kuruluşlarından gazetecilerle, uzmanlarla, editörlerle iletişimi sağlamak.	Basın bültenleri, kayıt dışı basın toplantıları, basın mensupları için düzenlenen etkinlikler
Kurumlar arası iletişim	Tedarikçiler ve perakendeciler gibi kurumlarla iletişim sağlamak.	Sergiler, sektörel etkinlikler, haber bültenleri
Kamu işleri	Yerel ve ulusal düzeyde fikir adamlarıyla iletişim kurmak, siyasi ortamı takip etmek.	Sunumlar, brifingler, özel buluşmalar, kamuya hitap
Toplumla iletişim/Sosyal sorumluluk	Yöresel halkla, bunların seçtiği temsilcilerle iletişim kurmak.	Fuarlar, mektuplar, spor etkinlikleri ve diğer sponsorluklar
Yatırımcıyla ilişkiler	Finansal kurumlar ve bireylerle iletişim kurmak	Bildiriler, brifingler, etkinlikler
Stratejik iletişim	Sorunların analizini yapmak ve kurumsal amaçlara yönelik çözümler geliştirmek	Kurumun saygınlığını arttırmak amacıyla kampanyalar düzenlemek, araştırmalar yapmak
Çevresel faktörleri takip	Sosyal, siyasi, ekonomik ve teknolojik değişimleri takip etmek	ABD'nin ekonomik durumu ve buradaki seçim yarısının ülkemiz üzerindeki etkilerini takip ve tahmin etmek
Kriz yönetimi	Acil durumlarda ve kriz durumlarında açık seçik ve doğru mesajlar iletebilmek.	Büyük bir tren kazası sonrası polis, hekimler ve yerel otoriteler adına medyayla iletişim kurmak.
Metin yazımı	Farklı kitlelere uygun yazılı iletişimi sağlamak.	Basın bültenleri, web sayfaları, yıllık raporlar
Yayın idaresi	Yayın sürecini takip, bu alanda yeni teknolojilerin kullanılması.	Kitapçıklar, kataloglar, web sayfaları
Etkinlik yönetimi, fuarlar	Etkinlik ve fuarlar düzenlemek.	Yıllık konferans, basın lansmanları ve fuarlar

Kaynak: Kesgin, D. (2006). *Halkla İlişkiler Mesleği Profili Antalya'da 4 ve 5 Yıldızlı Otel İşletmelerindeki Halkla İlişkiler Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. s. 10.

Halkla ilişkilerin temel etkinlik alanları ve bunlara uygun örnek araç kullanımları Tablo 1.7.'de gösterilmiştir. Bu etkinlikler ya hitap ettikleri kitleye ya da içeriklerine göre ayrılmıştır.

Burada dikkat edilmesi gereken önemli bir husus da bu etkinliklerin bazı noktalarda kesişiyor olmasıdır. Örneğin, şirket içinde intranet ağından gönderilen bir bildiri; yazılı iletişim, yeni teknoloji kullanımı ve şirket içi iletişim maddelerinin kesiştiği bir etkinliktir (Kesgin, 2006: 10).

Sonuç olarak halkla ilişkilerde başarıya ulaşmada kullanılan bu araç ve ortamların eşgüdümlü olarak iyi bir medya planlaması yapılarak kullanılması gerekmektedir (Özgür, 2013: 124).

1.3.4.2.4. Satış Tutundurma

Tutundurma karmasında yaygın olarak kullanılan araçlardan biri de tüketicilerin genellikle promosyon ya da kampanyalı ürün kavramıyla dile getirdikleri satış tutundurmadır. Özellikle marka çeşitliliğinin arttığı ancak marka bağımlılığının azaldığı günümüzde, ekonomik krizlerin de etkisiyle satış tutundurma faaliyetlerinin tüketicilerin satın alma kararlarındaki etkisi artmıştır (Erdoğan ve Eroğlu, 2013: 231).

Satış tutundurma çalışmaları, pazarlama iletişim karmasına yeni dahil olan bir çalışma türü olup (Balta, 2006: 206), kişisel satış, halkla ilişkiler ve reklam dışında, tüketici veya kullanıcıların alımını harekete geçirmeye ve araçların etkinliğini arttırmaya, özendirilmeye yönelik yapılan, süreklilik göstermeyen, olağan rutinde olmayan, kısa dönemde satın almayı teşvik edici kendine özgü tutundurma ve satış çabalarına satış geliştirme olarak ifade edilmektedir (Taşoğlu, 2009: 91).

Başka bir tanıma göre ise satış tutundurma; kişisel satış, reklam, halkla ilişkiler ve tanıtım çabaları dışında kalan, genellikle sürekli olarak yürütülmeyen, fuarlara katılma, sergiler, teşhirler ve devamlılığı olmayan diğer satış çabalarıdır (Mucuk, 2000: 234).

Satış tutundurma; “satış güçlerine, araçlara ya da asıl tüketiciye ürün için ilave değer veya doğrudan teşvik” olarak da tanımlanmaktadır (Odunlami ve Ogunsiji, 2011: 9).

Tüketiciler tarafından promosyon olarak adlandırılan satış tutundurma faaliyetleri çoğunlukla reklam kampanyaları ile beraber kullanılmaktadır. Satış

tutundurma, tanıtım ve satış teşvik amacıyla kullanılan reklam ya da kişisel satış çabalarının etkinliğinin artırılmasına yönelik katkıda bulunan önemli bir araçtır. Reklam hedef kitleye bir mal ya da hizmeti niçin satın alması gerektiği ile ilgili bilgileri aktararak iletişim ve satış etkisi yaratmaya çalışmaktadır. Satış tutundurma ise, hedef kitleyi şimdi alması gerektiği konusunda ikna etmeye ve hemen satın almaya yönlendirmede rol oynamaktadır (Yurdakul, 2006: 176).

Tüm bu unsurlar önemli olsa da, tanıtım hedeflerini belirlemek özellikle önemlidir. Satış tutundurmanın temel hedefleri şunlardır (Pillai ve Bagavathi, 2008:175) :

- Satın alma yanıtını tüketicilerin seviyesinde arttırmak
- Bayilerin ve satış personellerinin satış çabalarını arttırmak
- Yeni müşterilerin dikkatini çekmek
- Halkı yeni ürün, ürünün özellikleri, çekiciliği ve avantajları hakkında bilgilendirmek
- Pazarda en büyük payı kapmak
- Ürüne karşı en iyi davranışı geliştirmek
- Aracıların işlerini kolaylaştırmak
- Diğer firmaların rekabetlerine karşılık vermek
- Satışları arttırmak için sezon dışı satışları etkilemek
- Ürünlerin popülerliğini artırarak talebi teşvik etmek
- Büyük pazar sektörleriyle iletişim kurmak ve iletişimi sürdürmek
- Parayı canlı tutmak
- Satış elemanlarına ilave tanıtıcı konuşma konuları oluşturmak
- Marka imajı oluşturmak
- Tüketicilerin memnuniyetsizliğini yok etmek
- Reklamcılık ve kişisel satış arasındaki uçurumu yok etmek
- Kayıp hesabı geri almak

Satış tutundurmanın kendine özgü karakteristiğinden dolayı bazı unsurların elde edemeyeceği başarıyı çeşitli satış tutundurma faaliyetleri elde edebilir. Bir araştırmaya göre satış tutundurma şu alanlarda çok daha avantajlıdır (Wells, Moriarty ve Burnett, 1992: 552):

- Yeni ürünün numunesini elde etme
- Ürünü deneyenleri satın almaları konusunda ikna ederek bir satın alma biçimi oluşturma
- Ürünün tüketimini arttırma
- Rekabetçi tanıtımları etkisiz hale getirme
- Benzer ürünlerin satışını etkileme

Tam aksine, satış tutundurmanın başaramadıkları şunlardır:

- Marka bağlılığı oluşturmak
- Düşüşte olan satış trendini tam tersine çevirmek
- Daha öncesinde kabul görmeyen bir ürünü kabul ettirmek

Satış tutundurma faaliyetlerini uygulayabilmek için firmalar bazı yöntemler kullanmaktadırlar. Satış tutundurmada kullanılan araçları, hitap ettiği kitleye göre üç gruba ayırmak mümkündür (Tengilimoğlu, 2012: 251).

- Tüketicilere yönelik çalışmalar: Satış tutundurma çalışmaları, özellikle yeni ürün piyasaya sürüldüğünde çok etkili sonuçlar yaratabilmektedir. Bununla birlikte ürünün daha fazla alınmasında da önemli rol oynayabilmektedir.

Tüketicilere yönelik çalışmalar iki ana grupta toplanabilir:

- Tüketicilere dolaysız olarak ulaşan uygulamalar
- Tüketicilere perakendeciler aracılığıyla yapılan uygulamalar

Tüketicilere dolaysız olarak ulaşan uygulamalar: Dolaysız ilgi kurmaya yöneliktir ve aracı kuruluşlara gerek yoktur. Perakendeciler ancak ilk ilişkiler kurulup tüketiciler ikna olduktan sonra devreye girmektedir. Bu gruba giren uygulamalar şunlardır (Bozkurt, 2005: 259- 260):

- Örnek ürün dağıtımı
- Kupon
- Para iadeleri(bir öde, iki al, ikincisi bedava)
- Yarışmalar ve çekilişler

Tüketicilere perakendeciler aracılığıyla yapılan uygulamalar: Bu gruptaki uygulamaların temel özelliği, perakendecilerin etkin ve kaçınılmaz konumda olmalarıdır. En önemli olan çeşitleri şunlardır (Odabaşı ve Oyman, 2000: 209):

- Paketleme
- Mağaza içi gösteriler
- Armağan dağıtımı
- Hediye pulları
- Fiyat indirimleri
- Aracılara yönelik çalışmalar: İşletmeler tüketicilere yönelik olarak sundukları satış teşviklerinin çoğunu aracılara da sunmaktadırlar. Toptancı ve perakendecilere yönelik de çekilişler ve yarışmalar düzenlenebilir. Toptancı ya da perakendecinin satış elemanlarının belirli bir ürünün satışına teşvik etmek amacıyla yarışmalar düzenlenmesi de söz konusudur (Dikici, 2009: 14).

Aracılara yönelik satış geliştirme faaliyetleri (Kara ve Kuru, 2013: 156):

- Fuarlar ve sergiler
- Karşılıksız ürünler
- Aracı indirimleri
- Aracılara yönelik yarışmalar
- Ortaklaşa reklam ve aracı toplantılarıdır
- Kendi satış gücüne yönelik satış tutundurma çalışmaları: Bu çalışmaların iki ana amacı vardır. Birincisi satış elemanlarının, işlerinde daha başarılı olmalarını sağlamaktır. İkincisi ise; satış elemanlarının daha çok ve arzulu çalışmalarını sağlamaktır. İki amaca da ulaşmak için yapılacak uygulamalar değişik türlerde olmasına karşın, beş grupta incelenebilir (Odabaşı ve Oyman, 2010 217):
- Satış yarışmaları ve toplantılar
- Kataloglar ve broşürler
- Satış el kitapları
- Portföy ve göze hitap eden araçlar
- Şirket amblemleri hediye

Satış tutundurma şirketin, reklam, kişisel satış ve halkla ilişkiler ile birlikte stratejik pazarlama planına dahil edilmelidir. Böylece, satış tutundurma hedefleri oluşturulacak ve uygun stratejiler seçilebilecektir. Satış tutundurma için ayrıca bir bütçe oluşturulmalıdır. Son olarak da, yönetim satış tutundurma performansını değerlendirmelidir (Wells, Moriarty ve Burnett, 1992: 552).

2. İLAÇ SEKTÖRÜ ve TUTUNDURMA FAALİYETLERİ

Günümüzde ilaç piyasası sağlık sektörünün önemli bir unsuru olarak dikkat çekmektedir. Son on yılda, ilaç sektörünün mortalite (ölüm) ve morbidite (hastalık) oranlarının azalmasında önemli bir yere sahip olduğunu ortaya koyan çok sayıda çalışma mevcuttur. Sağlık sistemlerinde genellikle ilaç harcamaları kamu tarafından finanse edilmektedir, devletler bunu yaparken çoğunlukla vergilerden yararlanmakta dolayısıyla ilaç harcamalarının maliyetini toplum adına devlet üstlenmektedir (Bayraç, 2011: 9).

2.1. DÜNYADA İLAÇ SEKTÖRÜNÜN GELİŞİMİ

İlk ilaç, M.Ö. 1500 yıllarında Mısır'da kullanılmaya başlanmıştır. M.Ö. 1500'den, M.S. 1930'lu yıllara kadar çok az sayıda ilaç mevcuttu ve bunlar bazı hastalıkların iyileştirilmesinde veya belirtilerinin giderilmesinde, uykuyu kolaylaştırmada ve ağrı dindirmede kullanılan doğal kökenli ve sentetik olmayan ilaçlardan oluşmaktaydı. Sentetik kökenli ilaçların bulunması 1930'lu yıllara rastlamaktadır. Sülfanilamidlerin keşfiyle, terapötik devrim adı verilen süreç başlamıştır. Böylece ilaç sanayisini büyüten, geliştiren ve uluslararası bir yapıya kavuşturan; sülfanilamidlerin keşfedilmesi, penisilinin büyük hacimlerde üretim tekniklerinin bulunması, tetracyclineelerin keşfedilmesi şeklinde üç önemli adım atılmıştır (Bayraç, 2011: 36).

Dünya ilaç sanayi, bugünkü dev boyutlara erişebilmesi için standartlaşmış ilaçları büyük miktarda üretebilmenin yollarını bulmalıydı. Bu çabalarla ortaya çıkan önemli ilaç penisilin olmuştur. Penicilin'in seri üretim yöntemlerini araştırmaya yönelik çalışmalar ise ancak 1939 yılında bu ilacı terapötik özelliklerinin keşfedilmesi sonucu başlamıştır. A.B.D.'de hükümetin ve 17 Amerikan ilaç firmasının ortaklaşa başlattıkları bilimsel araştırma, penisilin'in bu ticari gelişmesi, ilacın üretiminde çok büyük artışlara yol açmıştır. Bu olay yeni antibiyotiklerin üretim yöntemlerinin keşfine yönelik bilimsel araştırma geliştirmeyi teşvik etmekle birlikte, aynı zamanda ilaç fabrikalarını bu

bulunacak ilaçları tablet ve kapsüllemeye yarayacak makinaların geliştirilmesi yönünde yatırımlar da yöneltmiştir.

Bir Amerikan ilaç firması olan Pfizer'in kendi patenti altında ürettiği Terramycine'i 1949 yılında bulmasına dek, tüm üretici ilaç firmaları ürettikleri ilaçları diğer ilaç firmalarına ve paketleme atölyelerine toptan olarak satmakta ve bu ikinci grup firmalar da bu ilaçları mamul ilaç haline dönüştürmektedirler. Ancak Pfizer'in Terramycine'i bulması, durumu kökten değiştirdi. Firma 1950'lerin başlarında gerekli bir satış ve pazarlama kadrosu kurarak ilacını doğrudan ilaç prezantasyonları olarak sunma ve bu iş için gerekli bir dağıtım ağı kurma kararı almıştır. İlacın tarihinde ilk olarak uygulanan bu doğrudan üretici firma tarafından ilacı bitmiş halde ve ticari tanıtma teknikleri kullanarak ve bir " marka adı" altında pazarlama stratejisinin kısa zamanda ticari açıdan çok etkili bir yöntem olduğu anlaşılmıştır.

Terramycine'in başarısı ilaçta araştırmaya yönelik büyük bir akıma yol açmış ve farklı sanayi dallarından pek çok sayıda firma bu nedenle ilaç endüstrisine akın etmiştir. Bunun sonucunda da reçeteli ilaçların tıbbi ve benzeri mesleklere reklam ve pazarlaması, modern ilaç endüstrisinin bugün en önemli özelliği haline gelmiştir (Tarhan, 2006: 3-4).

2.2. TÜRKİYE'DE İLAÇ SEKTÖRÜNÜN GELİŞİMİ

Türkiye'de hazır ilaç yapım konusu 4 büyük döneme ayrılır. Bunlar;

- Eczane Dönemi (1833-1928) ve Laboratuar Dönemi (1928-1954): İlk enjeksiyon ampulleri Hasan Rauf tarafından 1900 yılında açılan İstikamet Eczanesinin laboratuarlarında üretilmeye başlanmıştır. Hazır ilaçlar önceleri eczanelerde küçük partiler halinde ve eczanenin bir yan uğraşı olarak yapılmaya başlanmış ve satış miktarı istenen düzeye eriştikten sonra hazır ilaç yapımı için özel bir üretim laboratuvarı kurulmuştur. Yani eczacılar önce hazır ilaç yapmış ve sonra imalat laboratuvarı kurmuştur.

Cumhuriyet döneminde (1923-1938) yerli laboratuarların adedi 4 kat, yerli ilaç üretim miktarlarında ise 23 kat bir artış gerçekleşmiştir. Eczane laboratuarlarda ilaç yapma dönemi, bu işi yasaklayan ve tıbbi ilaç yapımı için müstakil bina zorunluluğunu getiren 1954 tarihli talimatnamenin yürürlüğe girmesiyle son bulmuştur (Tarhan, 2006: 9).

- Fabrika Dönemi (1954'ten bugüne): 2. Dünya savaşını izleyen yıllarda, ilaç üreten laboratuvarlar faaliyetlerini geliştirmek imkanı bulmuşlar ve modern Türkiye ilaç endüstrisinin öncüleri olmuşlardır. 1952-1957 yılları arasındaki hızlı sanayileşme döneminde yurt ihtiyacının yüzde 60'ını karşılayacak duruma gelmiştir.
- İlaç Etken Maddesi Üretim Dönemi (1970'den sonra): Yüz yılı aşkın bir geçmişe sahip olan ve 1984 yılında yürürlüğe giren iyi üretim uygulamalarının (GMP) gerektirdiği yatırımları yaparak gelişimini hızlandıran Türkiye ilaç endüstrisi, ilaç üretiminde AB ülkeleri ile karşılaştırılabilir bir düzeye ulaşmıştır (Serçe, 2006: 33).

Türkiye ilaç sektörünün bugünkü durumunu sayısal somut verilerle göstermek konuyu detaylandırmak adına daha faydalı olacaktır (<http://www.sanayi.gov.tr/Files/Documents/ilac-sektor-raporu-2013116042013170027.pdf>):

Türkiye ilaç sektörü, 2011 yılında üretici fiyatlarıyla 9,1 milyar ABD dolarlık ilaç piyasası ile Avrupa'da 6. dünyada 16. sırada yer almıştır. 2012 yılında ise Türkiye ilaç piyasası, üretici fiyatlarıyla, toplam 8 milyar ABD dolarıdır. 2012-2016 dönemine yönelik tahminlerde; Çin, Hindistan, Rusya ve Brezilya gelişmekte olan pazarlar arasında gösterilmektedir. Türkiye ilaç pazarının 2016 yılında dünyada 18. sırada yer alacağı tahmin edilmektedir. 2012 yılı itibariyle Türkiye'deki 8 milyar ABD dolarlık ilaç pazarının %61,9'unu yenilikçi/referans ilaç (4,95 milyar ABD doları), %38,1'ini jenerik / eşdeğer ilaçlar (3,05 milyar ABD doları) oluşturmaktadır. Ayrıca, ilaç pazarı içinde yenilikçi / referans ve jenerik / eşdeğer ürünlerin pazar payları kutu bazında %47,6 ve %52,4'tür.

Türkiye ilaç sektöründe yaklaşık 300 ilaç şirketi faaliyet göstermektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre, ülkemizde 68 ilaç üretim tesisi (15'i yabancı sermayeli) ve 64 üretici firma (13'ü yabancı) ile 12 hammadde üretim tesisi (6'sı yabancı) ve 10 hammadde üreten firma (4'ü yabancı) bulunmaktadır. İlaç sektöründe yaklaşık 30.000 kişi istihdam edilmekte olup istihdamın %50'den fazlasının eğitim seviyesi yüksektir. Sektörde, ileri teknolojiye uyum sağlayacak yüksek eğitim görmüş personel istihdamı ve buna bağlı olarak teknik bilgi düzeyi giderek artmaktadır. Piyasada yaklaşık 5.000 civarında ilaç ve 23.500 civarında eczane bulunmaktadır.

Türkiye reçeteli ilaç pazarı 2012 yılında 1 milyar 600 milyon kutuya ulaşmıştır. 2012 yılında üretilen 1 milyar 600 milyon kutunun %78,1'lik oranı Türkiye'de üretilmiştir. 2012 yılında Türkiye reçeteli ilaç pazarı 13,15 milyar TL'ye ulaşmıştır.

2.3. İLAÇ SEKTÖRÜNÜN TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

Bir ticari faaliyet olmakla birlikte, kamu sağlığını yakından ilgilendiren ilaç sektörü diğer piyasalardan farklı olarak devletin ilgi ve müdahalesine daha açıktır. Bu yönüyle, genelde sağlık sektöründe, özelde ise ilaç sektörü ve eczacılık piyasasında tam rekabet şartlarının bulunmadığı ve eksik rekabet koşullarının hakim olduğu kabul edilmektedir (Bayraç, 2011: 11).

İlaç sanayi tanımlandığında: "Beşeri ve veteriner hekimlikte tedavi edici, koruyucu, besleyici ve tanı aracı olarak kullanılan, kimyasal, bitkisel, hayvansal ve biyolojik maddeleri, farmasötik teknolojiye uygun olarak ve bilimsel standartlara göre, belirli dozlarda basit veya birleşik olarak farmasötik şekil haline getiren ve seri halde üreterek, tıp ve tedavinin hizmetine sunan bir sanayi dalı" olarak ifade edilmektedir (Abacıoğlu, 2010: 47).

Sağlık piyasasında; ilaç firmalarının, sağlık kuruluşlarının ve sağlık personelinin arz yönünden örgütlü davranışlarına karşılık, piyasalara girişleri tamamen bireysel nitelikte olan tüketicilerin fiyat ve hizmetin kalitesi açısından bir talep baskısı oluşturmaları mümkün değildir. En önemlisi de sağlık piyasasında talebin belirsiz olmasıdır. Yani, "hastalık riski" önceden hesap edilemeyen ve öngörülemeyen tesadüfi bir risktir. Ayrıca, ekonomik kriz faktörleri, sağlık hizmeti tüketimi ve talebini kısıyan bir etkiye sahiptir (Bayraç, 2011: 11). İlaç sektörünün karakteristik özellikleri incelendiğinde(http://www.vergidegundem.com/tr/c/document_library/get_file?uuid=afb0a294-03e1-4d25-9178-a9a2a25a6f4e&groupId=10156):

İlaç sektörü, ürünlerin yüksek maliyetli ve uzun Ar-Ge faaliyetleri sonucunda üretildiği bir sektördür. Bu anlamda bilginin yoğun olduğu bir endüstridir ve bu sebeple ilaçlar patent koruması altındadır. Önemli olan ilaç etken maddesinin formülünün bulunmasıdır.

- Diğer sektörlerin aksine, birçok ülkede, o ülkenin yasal mevzuatı ve sosyal güvenlik politikaları çerçevesinde ilaç sektöründe faaliyet gösteren firmaların faaliyetleri devlet tarafından düzenlenmiştir.

- İlaç endüstrisi rekabetin yoğun olarak yaşandığı bir endüstridir.
- İlaç sektöründe faaliyet gösteren firmalar tarafından ilaçların içerikleri, etkileri ve nasıl kullanılması gerektiği konularında sağlık mesleği mensuplarına yoğun bir şekilde bilgi aktarımı söz konusudur.
- İlaç endüstrisinin ayırt edici özelliklerinden birisi teknolojik değişimlerin çok hızlı bir şekilde ürünlere yansımalarıdır. Bu sebeple, kendi alanında çığır açan bir ilaç, bu ilacı üreten firmayı kısa zamanda pazar liderliğine taşıyabilmektedir.
- Çok satılan bir ilacın patent süresi dolduğu anda piyasaya daha ucuz jenerik ürünler girmekte ve üretici firma kısa zamanda pazar payını kaybedebilmektedir. Bu sebeple pazardaki rekabet gücünü korumak isteyen firmalar durmaksızın yeni ürün geliştirme ve var olan ürünlerin etkinliğini ve kullanım alanlarını arttırmak için çalışmalar yürütmek durumundadır.

Karmaşık yapısına ve sosyal politika hedeflerine bağlı olarak, ilaç sektörü ülkelerde farklı düzenlemelere tabidir. Bu düzenlemeler; ilaçlar piyasaya çıkmadan önceki gerçekleştirilen güvenlik, etkinlik ve kalite bakımından kontrolü ile sınırlı kalmamakta, ilaçların pazara sunulmasından sonraki dönemi de kapsamaktadır. Bunlar özetle; ilaç fiyatlarının ve geri ödeme koşullarının belirlenmesi, tanıtım faaliyetlerinin ve harcamalarının kontrolü, dağıtım kanallarının faaliyet alanları ile hekimlerin reçeteleme davranışlarının sınırlarının belirlenmesidir. Tamamı birbirleriyle bağlantılı olan bu düzenlemelerin temel amacı; ilaçların ülke genelinde ve uygun koşullarda erişilebilir olması, sağlık harcamalarının hedeflenen sınırlar içinde tutulmasıdır (<http://www.rekabet.gov.tr/File/?path=ROOT%2fDocuments%2fG%c3%bcncel%2fraporlar%2filacrapor.pdf>).

2.4. İLAÇ SEKTÖRÜNDE PAZARLAMA

Pazarlamanın temel boyutları ilaç endüstrisi için genel olarak geçerlidir. Ancak ilaç herhangi bir ürün gibi pazarlanamamaktadır. Ürün çevresinden dolayı bazı farklılıklar söz konusudur. İlaç şirketleri de diğer şirketlerde olduğu gibi, zorlu pazar koşullarında mücadele edebilmek için, yeni pazarların bulunması, hedef pazarlarda daha fazla odaklanması, ürün yararlarının daha iyi anlatılması, pazarlama harcamalarının en uygun şartlarda yapılması ihtiyacındadır (Erdolu, 2008: 38).

Tanıtım, satışlardaki artışın kaliteli hizmet ve ürünü sağlamlaştırmasını sağladığından, değersiz ürünlerin uzun süre kalmasını onaylamamaktadır. İlaç insan sağlığı için önemli bir üründür. İlaç üreticileri, yeni ürünler geliştirip hizmete sundukları için insan sağlığı açısından önemli ve gerekli görevlere sahiptir. Günümüzde ilaç üreticileri kendi icat ettikleri ve geliştirdikleri ürünleri pazarlamaktadır. Ancak ilaç insan sağlığı ile ilgili bir ürün olduğu için ilaç pazarlamasına daha çok önem verilmektedir. Tüm dünyada ilaç tanıtımı önemli bir konu olarak görülmektedir. Ülkemizde, ilaçlar çok çeşitli yollarla pazarlanmakta ve tanıtılmaktadır (Bilgener, Asil ve Özçelikay, 2004: 88).

İlaç endüstrilerinde kullanılan pazarlama stratejileri, diğer pazarlarda uygulananlara göre oldukça farklılıklar göstermektedir. Bu farklılığın ana sebeplerinden biri, reçete ile satılan ilaç pazarının geleneksel satın alma karar sürecinde bir farklılık bulunmasıdır.

İlaç şirketleri gibi karmaşık örgütlerde satış ve satın alma karmaşık bir süreçtir ve anahtar karar vericilerin tanımlanması güç olabilmektedir. Satış temsilcileri aşağıdaki birkaç sorunun yanıtlanmasına ihtiyaç duymaktadırlar:

- Ürünü satın almak için gerçek kararı kim verecek?
- Bu kararı kim etkileyecek?
- Ürün veya hizmetin kullanımından kim sorumlu olacak?
- Satış elemanı kiminle ilişkilerini sürdürmeli?

Bu soruların cevapları ilaç pazarlamasında basit bir durum oluşturmamaktadır. İlacı reçete eden ve satın alıcısı aynı kitle değildir. Reçetelendiren hekim, satın alan ise hastadır. Dolayısıyla kişisel satış elemanı satış tekniklerini hekimi ikna etmek için kullanmakta ve bu yönde çaba sarf etmektedir. Çünkü birçok alternatif arasından seçimini yaparak karar veren konumda hekim bulunmaktadır. Bu karara göre hasta sadece hekimin kararını uygulayarak başka alternatifler seçme şansı olmadan ödemeyi yapan taraftır. İlaç pazarlaması içerisinde eczacılık hizmetlerinin pazarlaması etkileyici bir unsur olarak yer almalıdır. Aksi takdirde, ilaç pazarlamasında suistimaller ve rasyonel olmayan ilaç kullanımı yaşanacaktır.

2.4.1. İlaç Pazarının Hedef Kitlesi

İlaç pazarını oluşturan öğeler hasta, hekim, eczaneler ve depolar şeklinde sıralanabilmektedir. Bu üç alıcı grup pazarın hedef kitlesini oluşturmaktadır. Yapılan tüm satış çalışmaları her gruba farklı şekillerde uygulanmaktadır. Öncelikle bu üç grup ayrı ayrı incelenecektir (Erdolu, 2008: 38-39).

2.4.1.1. Hasta

Pazarın en iyi şekilde ortaya çıkarılabilmesi için tüketicilerin; cinsiyeti, yaşı, kültür ve gelir düzeyleri hakkında bilgi sahibi olmak gerekmektedir. Ancak, ilaç pazarlamasının en ilginç özelliği olan hekimlerin ilaçları reçeteleme davranışları, düşünüldüğünde, pazara açılan kapıların hekimlerden başlayacağını söylemek daha gerçekçi olacaktır.

Cinsiyet önemli bir demografik özelliktir. Kadın nüfusunun toplam nüfusun yarısından fazla olduğu ve bu durumun artmakta olduğu belirtilmektedir. Sağlık hizmetlerini talep eden topluluğun yarısından fazlasının kadınlar olduğu dikkate alınır, bunun ilaç pazarlaması üzerinde yapacağı, etkinin de göz önüne alınması gerekmektedir. Üreticiler tarafından nüfusun yaş dağılımının da ayrıntılı şekilde bilinmesi yararlı bir durumdur. Yaş ihtiyaçların karşılanması açısından gerekli bir demografik özelliktir. Gelir düzeyinin bilinmesi aşırı derecede önemli hale gelmiştir, çünkü gelir düzeyi yüksek olan bireyler basit hastalıklar için bile hekime başvurabilmekte ve sonuçta bir ilaç satın alabilmektedir.

Tüketiciler hakkında bu tip demografik göstergelerin bilinmesi pazarlama stratejilerinin geliştirilmesinden tüketici istek ve ihtiyaçlarının belirlenmesine kadar birçok alanda üreticilere önemli faydalar sağlayabilmektedir (Aksu, 2006: 53).

2.4.1.2. Hekim

İlaç sektöründe tüketiciler ürünlerin nitelikleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığından, kullanılacak olan ilaçlar konusundaki nihai karar merci hekimlerdir. Tüketicilerin satın almasına en büyük etkenin hekimler olduğu düşünüldüğünde hekimler ilaç pazarının en önemli ögesi durumuna gelmektedir. Hiç bir pazarlama ögesi uzmanlık bakımından hekimler kadar kesin olarak gruplara ayrılmamıştır (<http://www.slideshare.net/maxmajestic/la-sektrnde-marka-sadakati-ve-hekimin-marka-sadakatinin-belirleyen-etmenler-ve-uygulama>).

Hekimler reçete yazma alışkanlıklarına göre dört gruba ayrılabilirler:

- Yenilik taraftarı olanlar
- İlk benimseyenler
- İlk çoğunluk
- Tutucular

2.4.1.2.1. Yenilik Taraftarı Olanlar

Bu grupta yer alan hekimler, bir ilacı henüz tanıma aşamasında iken reçeteleyen hekimlerdir. Bu grup hekimler genellikle genç pratisyenlerdir, onlara ilacı kabul ettirebilmek ve ikna edebilmek diğer hekimlere göre çok daha kolay olmaktadır.

2.4.1.2.2. İlk Benimseyenler

Bu grupta yer alan hekimler, genellikle genç, orta yaşlı veya öğretim üyeleridir. Genç, hareketli ve yaratıcıdır. Bu grubu oluşturan hekimler çevrelerinde önder durumdadır. Bilimsel literatür ve kongreleri yakından takip etmektedirler. Reçeteleri diğer hekimler tarafından taklit edilmektedir. Ancak yenilikçi hekimleri ikna etmek o kadar da kolay değildir. Ürün hakkında yurtiçi ve yurt dışında yapılan saygın bilimsel dergilerde yayınlanmış karşılaştırmalı çalışmaların sunulması ve sürekli ziyaretle bu grup hekimleri kazanmak mümkün olabilmektedir.

2.4.1.2.3. İlk Çoğunluk

Bu grubu oluşturanlar riskten kaçınmakta, ilk benimseyenlerin ilacı deneyip, beğenmelerini beklemektedirler. Bu grup hekimler tıbbi mümessillerle ve ilk benimseyen önderlerle sıkı ilişkiler kurmaktadır.

2.4.1.2.4. Tutucular

Bu grupta yer alan hekimler yeni ilaçlar ve düşünceler karşısında çekingendir. İlk çoğunluğu oluşturanlara göre daha yaşlı hekimlerdir. Çok iyi bildikleri ve alışkın oldukları ilaçları reçetelemektedirler.

Hekim grupları içinde pazarlama açısından en önemlisi ürünü ilk benimseyenler ve önderlerdir. İlk çoğunluk grubunu ve öteki grupları da etkilemektedirler (Germeyan, 1996: 39-40).

2.4.1.3. Eczaneler ve Depolar

Pazarın bir noktasında bulunan sistem üyeleri için mevcut diğer üyeler pazar olarak görülebilmektedir. Örneğin, bir ecza deposu için eczaneler, hastaneler vb. Pazar olarak görülebilmektedir veya eczaneler için hekime gitmeden direkt olarak eczacıya danışarak ilaç alan tüketiciler eczaneler için ayrı bir pazar olabilmektedir.

Ülkemizde aracılar gerektiği kadar üstlerine düşen görevleri yerine getirmektedir. Ecza depoları zaman zaman sattıkları ilaçların vadesini uzatarak veya kampanyalar yaparak pazarlama stratejileri geliştirmektedirler. Üreticiler ise pazar daralması ve satış düşüşleri yaşandığı zaman vade, mal fazlası ve hediyeli kampanyalar gibi ilgi çekici stratejilerle aracılardan daha fazla ilaç alıp stokta tutmalarını sağlamaya çalışmaktadırlar.

Eczaneler ilacın nihai olarak hasta ile buluştuğu yer olarak önem taşımaktadır. Gerçi eczacıların ilaç tercihinde rolü pek fazla olmasa da gerek devletin son zamanlarda başlattığı ucuz muadil uygulamaları gerekse reçetesiz satış hakkına sahip ilaçların tercihinde eczacılar ilaç tercihi yapabilmektedirler. Ama sektörün genel itibari ile esas anahtarını hekimler elinde bulundurmaktadır. Çünkü hasta için ilacı seçen markasını ve firmasını belirleyen hekimler olmaktadır (Aksu, 2006: 56).

2.5. İLAÇ SEKTÖRÜNDE TUTUNDURMA FAALİYETLERİ

İlaç tanıtımı yalnızca “üründen bir tane daha fazla satma” güdüsüyle yönlendirilmemelidir. İlaç endüstrisini diğerlerinden ayıran özellik “ürünün, mesajın, tanıtım kanallarının ve hatta alıcı kitlesinin” ulusal düzenleme kurumları tarafından belirlenmesidir. İlaç tanıtımının esas amacı hedef kitleye mesajı ve dengeli bilgiyi iletebilmektir. Tanıtıcı mesaj yeterli bilgiyi vererek reçete yazan kişilerin (ve aynı zamanda diğer paydaşların da) ihtiyaçlarını karşılamaktadır ve tanıtıcı mesajın içeriği bu piyasadaki tanıtımı anlamada temel unsur haline gelmektedir. İletilen mesajın amacı klinik denemelere dayanmaktadır (Pantelic, 2009: 30).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün tanımına göre ilaç endüstrisinde tutundurma (promosyon), etkisi, ilaçların reçetelenme, temin edilme, satın alınma ve/veya kullanımını artırmak olan bilgilendirici ve ikna etmeye yönelik tüm etkinliklerdir. Ülkemizde geçerli olan ve ilaç endüstrisi için tutundurma çalışmalarının çerçevesini çizen 2003 tarihli “Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında

Yönetmelik”te, tutundurma yerine “tanıtım” kavramı kullanılarak benzer bir tanım yapılmaktadır:

“Beşeri tıbbi ürünün ruhsat ya da izin sahipleri tarafından ürünün teminini, satışını, reçetelenmesini ve kullanımını artırmak için gerçekleştirilen bütün hatırlatma, bilgi verme faaliyetlerini ifade etmektedir”. Yönetmelikte tanıtım etkinliklerinin kapsamı aşağıdaki gibi belirlenmiştir.

Beşeri tıbbi ürünlerin tanıtım faaliyetleri özellikle;

- Reçetesiz satılan beşeri tıbbi ürünlerin topluma tanıtımını
- Reçete ile satılan beşeri tıbbi ürünlerin sağlık mesleği mensuplarına tanıtımını
- Tıbbi satış temsilcilerinin hekim ve diş hekimine yaptıkları ziyaretleri
- Numunelerin dağıtımını
- Sağlık mesleği mensuplarının katıldığı promosyon toplantılarının sponsorluğunu
- Sağlık mesleği mensuplarının katıldığı bilimsel kongrelerin sponsorluğu ve özellikle söz konusu kişilerin bu kongrelerle ilgili seyahat ve konaklama masraflarının ödenmesini kapsamaktadır (Civaner, 2008: 311).

İlaç tanıtımında reçeteli ve reçetesiz ilaç gruplarına yapılan faaliyetler farklılık göstermektedir. Reçetesiz ilaçlar doğrudan tüketicilere ya da hekimlere ve diğer sağlık hizmeti çalışanlarına tanıtılmaktadır.

Reçete ile satılan ilaçların alıcıları ise dört ana kategoride sınıflandırılmıştır:

- Reçeteyi yazan kişi reçete yazma hakları ülkeler arasında farklılık gösterir ve bu kategori içinde hekimler, dişçiler, eczacılar, hemşireler ve optometristler yer alabilir
- Etkileyen hastaneler, hemşireler, profesörler, hekimler
- Tüketici hasta
- Finansör kısmen hasta, kısmen hükümet ya da bir üçüncü taraf (ülkeden ülkeye değişir), yönetilen sağlık hizmeti örgütleri (hastaneler, sağlık hizmetleri veren kuruluşlar) (Buckley, 2003: 5).

2.5.1.Tanıtım Araçları

Reçeteli ve reçetesiz olarak satılan ilaçların tanıtım araçları bazen farklılık gösterse de genellikle benzer özellikler gösterebilir (Aksu 2006: 62). İlaç firmalarının kullandıkları tanıtım yöntemlerini en kapsamlı biçimde şu başlıklar altında toplanmaktadır (Aksu, 2006: 62; Civaner, 2005: 3 ve Germeyan, 1996: 45'den uyarlanarak hazırlanmıştır):

- Satış teşkilatı
- Promosyon malzemeleri
- Satış Promosyonları
- Tıbbi Yayınlar
- Medya Araçları
- Doğrudan ve Elektronik Postalama
- Bilimsel Araştırmalar

2.5.1.1. Satış Teşkilatı

İngiltere ve ABD'de yapılan iki ayrı çalışmada, hekimlere ilaç hakkında bilgi edinme kaynaklarını belirtmeleri istenmiş ve her iki çalışmanın sonucunda da hekimler büyük çoğunlukla tıbbi mümessiller tarafından yapılan ziyaretleri ikinci sıraya yerleştirmiştir. Bu çalışmadan da anlaşıldığı üzere hekimler yeni çıkan bir ürünün özellikleri, etki mekanizması, indikasyonları, yan etkileri, ilaç etkileşimleri veya piyasada olan bir ürünün yeni kullanım alanları hakkındaki bilgilerin çoğunluğunu tıbbi mümessiller aracılığıyla edinmektedir.

İlaç endüstrisi çağdaş pazarlama yöntemlerine birçok yenilik kazandırmıştır. Bu yeniliklerden belki de en önemlisi profesyonel satış temsilcileri – tıbbi mümessilleri istihdamıdır. Satış teşkilatının promosyon amaçlı kullanılması diğer taktiklere oranla çok daha pahalıdır. Ancak diğer taktiklerle kıyaslandığı takdirde, en kısa sürede en fazla etki gösterenidir. Yapılan pazarlama ve sosyolojik çalışmaların sonucuna göre, hekimlerin tıbbi mümessilin ziyareti sonunda ziyareti yapan tıbbi mümessilin çalıştığı firmanın ilacını yazma eğilimi içersine girdiğini göstermiştir (Germeyan, 1996: 64).

2.5.1.2. Promosyon Malzemeleri

Tanıtımda kullanılan ve hatırlatıcı özeliği diğerlerine göre daha etkili olan diğer bir faaliyet de promosyon ürünleridir. Promosyon ürünleri çeşitli günlük yaşantıda

kullanılan ürünler olabilmektedir. Örneğin; kalemler, çeşitli kırtasiye ürünleri, büro malzemeleri, anahtarlıklar, çeşitli elektrikli aletler, çeşitli medikal malzemeler vb. sayılabilir. Ancak, promosyon ürünleri hekimlerin ilaçları reçeteleme eğilimlerine olumsuz yönde etkide bulunmamalıdır. Zaten birçok kuruluş tarafından yayınlanan yönetmelikler ile çeşitli kısıtlamalar getirilmiştir (Aksu, 2006: 64).

Hekimler arasında ilacın tanınması ve reçetelenmesi açısından, numune dağıtmak çok önemlidir Piyasaya yeni çıkan bir ilaç için, promosyon malzemesi olarak numune dağıtmanın amacı, hekimin yeni ilacı tanınmasını ve hastalarında denemesini sağlamaktır. Piyasada var olan bir ilaç için numune dağıtmanın amacı ise, hekimlerin tedaviye dağıtılan numune ile başlamaları ve tedavinin devamını ise reçete yazarak devam etmelerini sağlamaktır (Germeyan, 1996: 116).

2.5.1.3. Satış Promosyonları

Satış promosyonları, satış artırıcı ve teşvik edici materyaller ve kısa süreli faaliyetlerdir. Söz konusu faaliyetler, satış teşkilatını destekleyen ve onlara güç veren, satışı arttıran en önemli silahlardır. Bu faaliyetler daha çok ecza depoları ve eczanelere yönelik olarak yapılan mal fazlası, kampanya, vade uzatma gibi çalışmalardan oluşur. Aslında amaç, tamamen satışları arttırmaktır (Nayir, 2006: 58).

2.5.1.4. Tıbbi Yayınlar

Şirketlerin satışlarını artırmak için kullandıkları diğer bir araç, tıbbi yayınlardır. Saygın bilimsel dergilerden British Medical Journal'ın editörünün belirttiği gibi, günümüzde birçok bilimsel dergi, ilaç reklamlarından sağladıkları gelirlerle yayın hayatlarını sürdürebilmektedir. Yanı sıra, şirketler dergilerde yayımlanan makaleleri hekimlere dağıtmak üzere çok büyük sayılarda satın almaktadırlar ki bu da dergiler için önemli bir gelir kaynağı oluşturmaktadır (Civaner, 2005: 3).

2.5.1.5. Medya Araçları ve İnternet

Gazeteler tüm dünyada eskiden beri kullanılan önemli reklam araçlarıdır. Çoğu gazetelerin özel reklam sayfaları bulunmaktadır. Maliyetinin düşük olması, aynı anda birçok tüketiciye ulaşabilmesi avantaj sağlayan yönlerini oluşturmaktadır. Ancak, gazetelerdeki ilaç tanıtımları sadece haber şeklinde bilgiler içermektedir. Bu nedenle bilimsel sayılmamaktadır.

Türkiye’de ilaç reklamının gazetelerde sadece haber amaçlı olarak hekimler ve eczacılar hedef alınarak yapılmasına izin verilmiştir. (01.09.1990 20628 sayılı yönetmelik). Süreli yayınlar daha çok meslek grupları için özel olarak basılan medya araçlarıdır. Ciddi ve bilimsel oldukları için süreli yayınların reklam ve tanıtım etkisi daha fazla olmaktadır. Hekimler, eczacılar ve diğer sağlık personeline direkt olarak ulaşılabilir (Aksu, 2006: 63).

Tıbbi ürünlerin tanıtımı diğer birçok özel medya kanallarının yanı sıra internet aracılığıyla kişilerin sağlık bilgilerinin genişlemesi bağlamında işlev görmektedir. Medyanın bu fragmantasyonu ve onu takip eden artmakta olan sayısı, sektör ve hekim/hasta arasındaki iletişime kolaylık sağlamakta ve yeni bilgi gereksinimlerine karşılık veren kişiselleştirilmiş mesaja doğru yönelmektedir. Şirketler; hastaların, eczanelerin ve reçeteyi yazanların farklılaşan bilgi gereksinimlerini karşılamak zorundadır. Diğer bir taraftan, bilgi ve medya kanallarının sayısı sayılamayacak seviyeye ulaştıkça bu tür bir iletişimin unsurlarını kontrol etmek zorlaşacaktır. Buna ek olarak, pazarın artan bir rekabet, yeni ilaç / tedavi gelişimleri, ruhsat dışı ilaç kullanımı ile karşı karşıya olduğunu eklemekte fayda bulunmaktadır (Pantelic, 2009: 30).

2.5.1.6. Doğrudan ve Elektronik Postalama

Doğrudan ve elektronik postalama ürün hakkında bilgi veren bir yöntemdir. Her firmanın müşteri veri tabanında bulunan bilgiler doğrultusunda belli zamanlar itibariyle müşterilere postalama yapılmakta ve e-posta gönderilmektedir. İki tür postalamadan söz edilebilmektedir. Bunlardan birincisi merak uyandıran postalamadır. Bu yöntemde ürün ismi verilmeden sloganlar aracılığıyla hekimin dikkati çekilmeye çalışılmaktadır. Amaç dikkat çekmek ve ilgi uyandırmaktır. İkincisi ise, ilgi yaratıldıktan sonra artık sıra ürün ile ilgili detayların verilmesine gelmiştir. Burada da ürün detaylarını bildiren açıklamalar postalama yoluyla hekimlere gönderilmektedir (Nayir: 2006: 61).

2.5.1.7. Bilimsel Araştırmalar

Günümüzde bilimsel araştırmaların yürütülebilmesi için büyük miktarlarda mali kaynak gerekmektedir. Bu kaynağın devletçe sağlanmadığı ülkelerde devreye ilaç şirketleri girmekte ve araştırmalara maddi destek sağlamaktadırlar. Amerika Birleşik Devletleri’nde klinik araştırmaların giderleri yaklaşık %70 oranında ilaç şirketlerince karşılanmaktadır. İlaç şirketleri sağladıkları maddi destek karşılığında araştırmacılarla bağlayıcı sözleşmeler yapmaktadır.

2.5.2. İlaç Sektöründe Tutundurma Karması Elemanları

Tutundurma çabaları, kişisel satış, reklam, halkla ilişkiler ve satış tutundurma olarak dört grupta toplanabilir. Dünyada ve Türkiye’de ilaç firmalarının yapmış olduğu tutundurma çabaları içinde kişisel satış ve örnek ürün dağıtımından yaygın bir şekilde yararlanıldığı söylenebilir. Dünyadaki ilaç tüketiminin önemli bir kısmını karşılayan, A.B.D.’de ilaç üreticileri tarafından yapılan toplam tutundurma harcamalarının detayına bakıldığında, %52 ile hekimlere verilen numune ilaç dağıtımı birinci sırada yer alırken, %28 ile muayenehane promosyonları ikinci sırada ve %10.5 ile tüketicilere yönelik reklamlar üçüncü sırada yer almaktadır. Bunu %5 ile hastane promosyonları ve %4 ile tıbbî dergilerde yer alan reklamlar takip etmektedir (Varinli, Kacur ve Gökнар, 2004: 18). İlaç sektöründeki tutundurma karması elemanları detayları ile incelenecektir.

2.5.2.1 Kişisel Satış

Tutundurma karması elemanlarından kişisel satış birinci bölümde detaylı bir şekilde anlatılmıştır. Bu bölümde ilaç firmalarındaki kişisel satış detaylandırılacaktır.

2.5.2.1.1. Tıbbi Satış Kavramı

En genel anlamıyla müşteri ihtiyaçlarının sunulan bir ürün veya hizmet ile karşılanması olarak ifade edilebilmektedir. Daha kapsamlı tanımlanırsa var olan ya da yaratılan ihtiyaçların sunulan ürün, hizmet proje ya da fikrin faydaları noktasında müşteriyi (hekim eczacı astınız amiriniz eşiniz v.b.) ikna etmek ve harekete geçirmektir.

Eğer müşteri ihtiyacını tespit etmiş ve satıcıya gelmişse; satılan ürün elle tutulur somut bir ürünse, ihtiyacı karşılamak yani satmak nispeten kolaydır. Örneğin; müşterinin buzdolabına ihtiyacı vardır. Yani ihtiyaç olduğu tespitini kendisi yapmış ve almaya karar vermiştir. İlgili mağazada satıcı ihtiyacı belirli olan müşteriye kendi ürününün özellikleri ve avantajlarını sunarak ikna etmekte ve satışını yapmaktadır. Burada ürün elle tutulur, gözle görülür bir şekildedir. Dolayısıyla satış biraz daha kolaydır.

Ancak tıbbi satış ilaç satışı; yukarıdaki örnekte olduğu gibi; direkt ve somut şekilde ürünün alınıp, satılmasından ibaret değildir. O nedenle tıbbi satışın dinamikleri diğer satışlardan farklıdır.

Tıbbi satışı diğer satışlardan ayıran temel farklılıklar şunlardır:

- Sağlık sektörünün ürün ve hizmetlerindeki kalite anlayışının tek ve standart olması,
- Hedef kitlenin (hekim, eczacı) yüksek beklentileri (sadece tıbbi satışta alıcı konusunun uzmanı),
- İlaç sektörü insan sağlığına yönelik hizmet verdiği için tanıtım ve satışta belirli ahlaki sorumluluklar taşıması,
- Gerek ürünlerde gerekse hizmetlerde yaşanan yoğun rekabet,
- Ülke ekonomisinin dayattığı ağırlaşan koşullar.

2.5.2.1.2. Tıbbi Mümessil

Tıbbi Satış Mümessili, kendi başına ve belirli bir süre içerisinde, ilaç tanıtımı ve satışını gerçekleştirmek amacıyla hekim ziyareti, eczane ziyareti, grup aktivitesi, ilaç alım ihalelerinin takibini yapma ve diğer firma faaliyetlerini takip etme bilgi ve becerisine sahip nitelikli kişidir.

Genel olarak Türkiye'de uygulanan görevlere bakıldığında, bir mümessilin hekim ve eczacılar karşısında ticari anlaşmalar dışında kalan hemen birçok konuda ilaç firmasını temsil ettiği görülebilir.

Bu işlevleri yerine getirebilmesi için bir mümessilin:

- İlaç ile ilgili yeterli bilgi
- Yeterli bir satış ve pazarlama bilgisi
- İkili ilişkilerde başarı
- Sosyolojik gözlem yeteneği
- Güncel sosyal ve ekonomik bilgi
- Saygı uyandıran fizyonomi
- Geliştirilmiş pratik çözüm yeteneği
- Atak bir kişiliğe sahip olmalıdır (Erdolu, 2008: 44-45-46)

İlaç sektöründe kişisel satış görevlerini üstlenen ilaç mümessilleri, yapılan bir araştırmaya göre, ABD'deki ilaç firmalarının yapmış oldukları toplam 12,7 Milyar Dolarlık tutundurma harcamalarının yüzde 85,9'u numune dağıtımı ve ilaç mümessillerinin hekim ziyaretleri gibi geleneksel tutundurma faaliyetlerine yapılmıştır.

Bir diğer çalışmaya göre de, gelişmiş ülkelerde ilaç mümessilleri ilaç firmalarının ürünlerinin tutundurulması faaliyetlerinde çok önemli bir rol üstlenmekte ve tutundurma bütçesinin yüzde 50'sinden fazla bir bölümü kişisel satışa ayrılmaktadır. Bir başka kaynağa göre ise, Kuzey Amerika (ABD ve Kanada) ve İngiltere'deki ilaç sektöründe faaliyette bulunan firmaların tutundurma bütçelerinin üçte birinden daha büyük bölümü satış gücünü desteklemeye ayrılmaktadır. Bu rakamlar, ilaç firmalarının hekimlere yönelik tutundurma faaliyetlerinde ve ürünlerini pazara sunmada kişisel satışa verdikleri önemi ortaya koymaktadır.

Ülkemizde de bakıldığında, durumun gelişmiş ülkelerdekinden çok da farklı olmadığı söylenbilir. İlaç sektöründe reklam yasağının bulunduğu da dikkate alındığında, ülkemizde faaliyette bulunan ilaç firmalarının tutundurma faaliyetlerinin çok büyük bir bölümünün ilaç mümessillerine dayandırıldığını söylemek yanlış olmayacaktır (Dursun ve Lelebici, 2003: 20).

İlaç sektöründe kişisel satış görevleri ve faaliyetleri Tablo 1.8'de verilmiştir.

Tablo 1.8. İlaç Sektöründe Ortak Kişisel Satış Görevleri ve Faaliyetleri

Zamanlama	Görevler	Faaliyetler	Örnek
İletişim Öncesi	Bilgi toplama	Satış ziyaretleri	Yöneticinin yönlendirmeleri veya hazır listesi ya da kapı kapı dolaşmak suretiyle bilgi toplamak
	Müşteri ihtiyaçlarının belirlenmesi	Soru sorma	Etkinlik, güvenlik, eylem başlangıcı ve benzerlerini içeren reçetelerin hazırlanması
	Ürün detayı	Sunum	Müşteriyi bilgilendirmek için promosyon/tanıtım malzemesinin kullanımı
	Anahtar kavramların açıklanması	Veri toplama	Müşterilerin eğitim durumlarına, hastalık durumlarına, reçete içeriğine ya da tedavi tercihlerine göre değerlendirilmesi
	Üst düzey bağlantıların düzenlenmesi	Ağ oluşturma	Müşterileri şirket pazarlaması, ilaç pazarlaması, Ar-Ge ve benzerleri noktasında ortak bir noktada buluşturma
İletişim Esnasında	Müşteriyi bilgilendirme	Sözlü veya yazılı, telefonda detaylı bilgilendirme	Detaylı sözel anlatım, tanıtıma ve tıbbi bilgiye dayalı literatür
	Ürün tanıtım	Grup toplantıları, Fuarlar	Ürün özelliklerini sunma, ürünün kullanımını açıklama ve gözle görülmeyen özelliklerinden bahsetme
	İkna etme	Aktif dinleme, İtirazların üstesinden gelme	Üst düzey bir değer önerisi teklif etme ve müşterilerin itirazlarının üstesinden gelme
	Rekabeti izleme	Veri toplama	Rekabete dayalı tıbbi çalışmalar, planlı ürün lansmanları, yeni formülasyonlar ve promosyon aşamaları hakkında müşteriye ilişkin veri toplama
	Bağlantıyı sürdürme	Samimi olma, Empati gösterme	Reçete yazanlara empatiyle yaklaşmak. Kişisel özellikleri, sevinç ve kederli anları hatırlamak
	Proje yönetimi	Aktif dinleme, Kayıt tutma	Devam eden tedaviler, promosyon ürünleri, bilgilendirme, şirket hizmetleri ve yapılan ziyaretlerin sıklığı ile müşteri memnuniyetini denetleme

Tablo 1.8.'in Devamı

İletişim Sonrası	Ürün tanıtımı	Grup toplantıları, Fuarlar	Hastanenin satın alma kararı ya da hasta ziyareti sonrasında sağlık personelinin ihtiyacını karşılama
	Teslimatları kontrol etme	Şirket ve müşteri bağlantıları	Siparişin doğru miktarda, doğru zamanda teslim edildiğinden ve fatura ödeme koşullarının doğru biçimde gerçekleştiğinden emin olma
	Müşteri memnuniyetini denetleme	Müşteri bağlantıları	Reçete yazan hekim ve hasta memnuniyetinin tıbbi ürün ile değerlendirilmesi
	Tavsiyeler alma	İnceleme	Müşterinin size referans olması için diğer meslektaşlarınıza, eczacılara veya hastalara danışma
	Talep toplama	Veri toplama	Daha fazla bilgi, eğitim, tecrübe veya sponsorluk için ve bu özellikleri taşıyan doğru kişiyi şirkete kazandırmak için müşteri beklentilerini dikkate almak
	Şikayet toplama	Aktif dinleme	Şirket çalışanıyla ilgili müşteri şikâyetlerini dinleme, kayıt altına alma ve ilgili amire iletme
	İlişkiyi kişiselleştirme	Önemseme	İlk adım da kullanıldığı arkadaşlığa dayalı başarılı bir profesyonel ilişki kurma
	Şirket faaliyetlerine davet etme	Davet verme	Müşterileri şirket faaliyetlerine, kongrelere, herkese açık davetlere ve hasta toplantılarına da davet etme

Kaynak: Dogramatzis, D. (2002). Pharmaceutical Marketing A Practical Guide. Florida: CRC Press. S. 275.

Tıbbi mümessillerin davranışları ilaç firmaları için çok önemlidir. İlaç firmalarının tıbbi mümessillerden beklentileri (Tarhan, 2006: 32-33):

- İyi bir takım elemanı olmalı
- Güvenilir olmalı
- Bu meslek için çok istekli olmalı
- Bu mesleği başarılı bir şekilde yapabilmek için çeşitli yeteneklere sahip olmalıdır
- Çok iyi bir iletişimi olmalı
- Beden dilini iyi kullanabilmeli
- Zamanını etkin bir şekilde kullanabilmeli
- Organizasyon yeteneği olmalı
- Çok sıkı bir şekilde çalışabilmeli
- Liderlik yeteneği olmalı

- Problem çözücü olmalı
- Müzakere yeteneği olmalı
- İlaç firmaları tıbbi temsilciden çalıştığı firmaya yönelik tam sadakat isterler
- Şirket bilgilerini gizli tutmalı
- Rakip firmaları yakından takip etmeli ve elde ettiği bilgileri kendi firmasına aktarabilmeli
- İyi bir tıbbi temsilci kendisini çalıştığı firmaya adayabilmelidir; ancak bu şekilde sürekli bir başarıya sahip olabilir
- Esnek çalışma saatlerinde çalışabilmeli
- Kreatif düşünebilmelidir
- Tıbbi temsilci gerektiğinde uysal olabilmelidir
- Planlı olarak çalışma yapabilmelidir

Her zaman için tıbbi temsilci çalıştığı firmayı çok iyi bir şekilde temsil etmelidir. Kalifiye tıbbi mümessillerin potansiyel kaynakları arasında; kurum içi rekabet, diğer kurumların satış personelleri ile rekabet, hastaneler, hekimlerin bekleme odaları, eczaneler, medikal kongreler, tıbbi mümessil kaynaşma toplantıları, ilgili okullar (biyoloji, farmakoloji, kimya), satış eğitim kursları, personel seçim kurumları, müşteri sevkleri ve satış müdürlerinin sevkleri bulunmaktadır.

Satış elemanlarını işe alırken, en üstteki başvuran kişilerle görüşmeleri kimin yapacağını ve hangi kapasitelerin ve niteliklerin arandığını düşünmek önemlidir. Seçim sürecinin ümit vaat eden başvuranları içinde, satış yöneticisi, bölgesel satış yöneticisi, ulusal satış yöneticisi, bir ürün yöneticisi ve bir insan kaynakları ve bir de genel müdürün olduğu disiplinler arası bir jüri ile seçilmesi ve iyi tasarlanmış bir süreç olması gerektiği araştırmalarla kanıtlanmıştır. Ayrıca, kimin işe alınacağına dair bir karar birliğine varılmalıdır. Genellikle görüşmeyi yapan kişiler bir satış temsilcisinde şu özellikleri aramaktadır: Bilgi, dürüstlük, profesyonellik, empati, dayanıklılık, kendine güven, sözsözsel iletişim yetenekleri ve şevk gibi özellikler aranmaktadır.

Satış teşkilatı eğitimi, pazarda başarının en kritik yönlerinden biridir. Çokuluslu ilaç şirketleri bu gerçeğin farkına vararak eğitim prosedürlerinin ve materyallerinin kalitesini arttırmak için çok büyük adımlar atmışlardır. Hatta bazıları ticari “satış üniversiteleri” kurmakta ve burada yurt içinden ve yurt dışından uzmanlar, ülkemize gelen ve tecrübeli satış temsilcilerini eğitmektedirler. Tamamen bir eğitim sürecine

dayandırılması kontrol (sürekli mesaj), gelişmiş müşteri ilişkileri, arttırılmış verimlilik, arttırılmış satış, talep edilen hesapların, zamanın ve alanında daha iyi yönetilmesi, yüksek moral ve kendine güven ve azalan satış işlemlerinden oluşan temel nedenlerden kaynaklanmaktadır.

Her bir eğitimin sonunda, kullanılan materyallerin eğitim kalitesini ve miktarını belirten resmi bir değerlendirme yapılmaktadır. Değerlendirmede; öz değerlendirme, denetim değerlendirmesi, kursiyer geri dönüşü, müşteri değerlendirmesi ve gerçek satış sonuçları faaliyetlerinden biri ya da tamamı yer alabilmektedir (Dogramatzis, 2002: 279-280).

Satış elemanlarına verilen tüm bu eğitimlerin amacı, hedeflere ulaşmaları için onlara yol göstermektedir. Her satış elemanının ulaşacağı bir hedefi vardır. Bu hedefler kota olarak adlandırılan satış rakamlarıdır. Kotalar ilaç firmalarında bölgesel ve bireysel olarak aylık, üçer aylık dönemler ve yıllık gibi değişkenlere göre belirlenir. Bu kotalar doğrultusunda bölge temeline dayalı, coğrafi temele göre örgütlenme yapılmaktadır. Bölümlendirme bölgeler bazında yapılıp, her bölgeye ait alt bölgeler bulunmaktadır. Bölgelere brik, alt bölgeler de alt brik adı verilmektedir. Her satış elemanının bağlı olduğu bir brik ve çalıştığı yani sorumlu olduğu birçok alt brik bulunmaktadır. Alt briklere kişisel kota (ürün satış rakamı), briklere ise bölgesel kota belirlenmektedir. Bu kotalar performans değerlemesi sağladığı gibi denetim işlevini de yerine getirmektedir.

Satış elemanlarının belli bir performans göstermesi işletmenin devamlılığını sağlaması ve bireyin kişisel hedeflerine ulaşması açısından önemlidir. Satış yöneticilerinin en önemli görevlerinden biri satış elemanlarına liderlik ederken onları hedeflenen seviyede performans göstermeleri için motive etmektir. Performans değerlendirmenin verimliliği ve rekabet gücünü arttırmada da önemli katkıları bulunmaktadır. Satış denetimi de hedeflere ulaşmada kişisel satışın diğer önemli bir konusunu oluşturmaktadır. Bir satış denetimi, satış işlemlerinin sistemli ve karşılaştırmalı olarak tetkik edilmesidir. Bu denetimi her şirket kendi yöntemleriyle yapabilmektedir.

İlaç firmalarında denetim, genellikle satış müdürleri ve bölge müdürleri tarafından yürütülmektedir. Satış müdürleri belli dönemler itibariyle sahaya ziyaretleri yaparak mümessillerle ikili çalışmalar yapmaktadır. Bu mümessilin çalışmasının ve aldığı eğitimin değerlendirilmesi ve denetimi olarak düşünülebilir. Ayrıca ürün

müdürleri de belirli zamanlarda saha ziyaretlerinde bulunarak mümessillerle yaptıkları ikili çalışmalarla ürünün tanıtımına katkıda bulunmaktadırlar. Bu anlamda satış denetimi, mevcut durumun gözden geçirilmesini, aksaklıkların belirlenmesi ve giderilmesini, tehlike ve fırsatların belirlenmesini sağlayarak satışları arttırmaya yardımcı olmaktadır (Nayir, 2006: 69-70).

İlaç mümessillerinin performansının artmasını sağlayabilmek için iyi bir motivasyon sisteminin olması gerekmektedir. Bir ilaç şirketinin satış elemanlarını motive edebilmesi için çok çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Bazıları parasal bazıları ise psikolojiktir: terfi, satış ödülü, meslek eğitimi, şirket arabası, cep telefonu, çalışma kolunun dahil edilmesi, şirket yöneticileriyle direkt iletişim ya da sekreter desteği. Unutulmaması gereken en önemli unsur, azalan moralden ya da bazı satış elemanlarına karşı yönetsel ön yargıyı engellemek için motivasyonun sürekli olması gerektiği ara sıra ya da sübjektif olmaması gerektiğidir (Dogramatzis, 2002: 281).

2.5.2.2. Reklam

Günümüzdeki rekabet koşulları dikkate alındığında tüm sektörlerde olduğu gibi ilaç sektöründe de işletmelerin başarılı olabilmelerini sağlayan en önemli faktörlerden biri reklamdır. Reklam, bir ürün veya hizmetin, bir kurumun, bir kişinin ya da fikrin, kimliği belirli kişiler tarafından tarifesi önceden belirlenmiş bir bedel ödenerek kitle iletişim araçları ile kamuya olumlu bir biçimde tanıtılıp benimsetilmesidir. Reklam çabaları, araçlara ve/veya tüketicilere yönelik olarak gerçekleştirilebilir. İlaç sektörü açısından, reklamın hedef kitlesi; ecza depoları, eczaneler, hekimler ve tüketicilerden oluşmaktadır.

Ülkemizde tüm ilaçların reklam ve tanıtımları ilaçların son kullanıcıları olan tüketicilere değil, hekim ve eczacılara yapılmakta idi. Doğrudan tüketicilere yönelik ilaç reklamlarının yapılması yasaklanmıştı. Ancak, “Over The Counter Drug (OTC)” yani “tezgah üstü ilaç” olarak adlandırılan bazı ilaçların reklamına izin veren düzenleme Beşeri Tıbbî Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik adıyla 1 Aralık 2003 tarihinde yürürlüğe girmiştir (Varinli, Kacur ve Gökner, 2004: 19). Ancak reçetesiz satışına izin verilen ilaçların tanıtımı konusunda mevzuat çelişkili ifadeler içermektedir. Şöyle ki: İlaç tanıtımına ilişkin ilk kanuni düzenleme “İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu” olup 1928 yılından beri yürürlükte ve 13. maddesiyle reçeteli-reçetesiz ilaç tanıtımına ilişkin sınırları çizmektedir. Buna göre;

“İlaçları övmek adına ve bunlara sahip olmadıkları tedavi edici özellikleri atıf veya mevcut tedavi edici tesirleri büyütmek suretiyle, sabit ya da hareketli sinema filmleri, ışıklı veya ışısız ilân, radyo veya herhangi bir vasıtayla reklâm yapılması yasaktır. Şu kadar ki; tarifname ve gazetelerde ‘...hastalıklarda kullanılması faydalıdır’ şeklindeki ilânlara izin verilebilir. Ancak reçetesiz satılmasına izin verilmeyen ilaçların tıbbi dergilerden başka yerlerde reklâmları yapılamaz. Reklâm numunelerinin önceden Sağlık Bakanlığı’nca onaylanmaları lâzımdır. Bir ilacın ilmî vasıfları hakkında hazırlanmış olan filimler Sağlık Bakanlığının izniyle ve belirleyeceği yerlerde gösterilebilir.”

23 Ekim 2003 tarihinde yürürlüğe giren “Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik” ise AB müktesebatına paralel biçimde hazırlanmış olup konunun ayrıntılarını içermektedir. Ancak Danıştay tarafından Yönetmeliğin 4/d, 5/a, 7/1-6 ve 8. maddesinin yürütmesinin İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununa aykırı olduğu gerekçesiyle durdurulmasına karar verilmiştir. Bu çalışmanın kapsamında Kanun’un, reçetesiz satılan ilaçların tanıtımına, gazete ve tarifnamelerle sınırlı kalmak koşuluyla izin vermesine karşın (m. 13); yönetmeliğin AB müktesebatına uygun olarak, radyo ve televizyonlar da dâhil olmak üzere her türlü araçla reçetesiz ilaç tanıtımına izin verdiğini (m. 4/d), ancak normlar hiyerarşisi adına bugün itibariyle kanunun ilgili hükmünün geçerliliğini koruduğunu belirtmekle yetinilmektedir (Aygün, 2007: 77).

Sonuç olarak, Türkiye’de ilaç reklamı yapmak, reçetesiz satışına izin verilen ilaçlar dışında yasaklanmıştır. Ülkemizde tüm ilaçların reklam ve tanıtımları ilaçların son kullanıcıları olan tüketicilere değil, hekim ve eczanelere yapılmaktadır. Ancak reçetesiz satışına izin verilen ilaçların reklam ve tanıtımları son kullanıcılara yönelik olarak yapılabilmektedir.

İlaç sektöründeki uygulamalar açısından, Avrupa Birliği ve Amerika Birleşik Devletleri’nde ilaç reklamları belli kurallar dâhilinde serbest bırakılmıştır. Kamuya yönelik ilaç reklamı yapılabilmesi öncelikle ilaçların reçeteli ve reçetesiz olmasına bağlıdır. Ancak Türkiye’de böyle bir ayırım yapılmamaktadır. Reçete ayırımının yapılmamasının nedeni, Türkiye’de kamuya yönelik ilaç reklamı yapılmasının yasak olmasıdır (Nayir, 2006: 73).

Tutundurmanın araçlarından olan reklam, tepkimeyi harekete geçirecek en önemli iletişim biçimidir.

İlaç reklamlarıyla hedeflenen amaçları şu şekilde sıralamak mümkündür (Aygün, 2007: 76) :

- Bir ürün ya da markanın var olduğuna dair farkındalık yaratmak
- Bir marka bilinci yaratmak
- Markanın faydaları ya da üstün özellikleri hakkında bilgi sağlamak, örneğin; yan etkilerin azaltılmış olması, kullanım kolaylığı
- Rakip firmalarla rekabet edebilir düzeye ulaşmak
- Paketin ve logonun kolay tanınırlığını sağlamak
- Kurumsal imaj ve firmaya karşı olumlu tutum oluşturmak
- Yeni markalar ve ürünler çıkartmak için uygun bir şöhret platformu kurmak
- Satışı arttırırken, reçete yazanların zihninde kendine özgü bir satış pozisyonu fikri yaratmak

İlaç özellikleri nedeniyle farklı olduğundan, yapılacak reklam da farklı olmaktadır. Bu kapsamda ilaç reklamlarının özelliklerini şu şekilde sıralanabilir:

- Reklamın hedef kitlesi tüketiciler olmayıp, çoğunlukla eczacılar ve hekimlerdir.
- Reklamlar medikal dergilerde veya ürünle ilgili magazinlerde de verilebilir.
- Reklamda amaç, ürünün ve firmanın bilinirliğini sağlamak ve arttırmaktır. Ayrıca satışlara da katkılar sağlamaktır.
- İlaç reklamlarının bilgilendirici ve eğitici yönü bulunmaktadır. Bu reklamlar sayesinde hekimlerin ve eczacıların yeni ürünlerden haberdar olması sağlanır.
- İlaç sektöründe öncelikli talep oluşturmak için rasyonel unsurlar kullanılırken, seçici talep oluşturmak için ise duygusal unsurlara da yer verilmektedir.

Reklamlar iletecekleri mesajlar itibariyle hem görsel hem de zihinsel olarak hedef kitleye hitap etmelidir. Özellikle ilaç reklamlarının hedef kitlesi gereği diğer reklamlara nazaran biraz daha seçici ve itina ile yapılması gerekmektedir. Mesaj hekim ve eczacıların ilgisini çekecek ve akıllarında kalacak nitelikte olmalıdır. Çünkü bu insanlar yoğun olup, her gün çok sayıda mümessille muhatap olmaktadır. Bu nedenle hatırlanmak ve akılda kalmak da zorlaşmakta ve bunun sağlanması için etkili bir yol olarak reklam kullanılmaktadır (Nayir, 2006: 74).

İlaç reklamlarının hedef kitlesi; hekimler, eczacılar ve tüketiciler olduğuna göre bu grupların ilaç reklamlarına ilişkin tutum ve davranışlarının incelenmesinde yarar bulunmaktadır.

Ülkemizde eczacıların doğrudan tüketicilere yönelik ilaç reklamlarına karşı tutumlarını öğrenmek amacıyla yapılan araştırmada, eczacıların ortalama olarak olumsuz bir tutum yapısına sahip oldukları bulunmuştur.

Hekimlere yönelik çalışmalardaki bulgularda dikkate alınarak hekimlerin de doğrudan tüketicilere yönelik ilaç reklamlarına karşı olumsuz bir tutum sergilediği ortaya çıkmaktadır. 1980'lerde hekimlerin özellikle televizyonda doğrudan tüketicilere yönelik ilaç reklamlarına karşı olumsuz bir tutum içinde olduklarını; 1990'lı yıllarda bu tutumun biraz daha yumuşadığı, bu dönemde yapılan araştırmalardan anlaşıldığını belirtmişlerdir. İlgili tarafların doğrudan tüketicilere yönelik ilaç reklamlarına karşı olumsuz tutum içinde olmalarının gerisinde birçok faktör yer almaktadır. Uygun olmayan ilaç kullanımı ve paralelinde ilaç satışlarına artış, reklamlarda ilacın yararları ile yan etkileri konusunda bilgi vermede dengelerin bozulma olasılığı, reklamlara ağırlık veren ilaç firmalarının araştırma geliştirme çabalarını ihmal etme olasılığı, bu tür reklamların tüketicinin zihnini karıştıracığı endişesidir.

Konuya tüketiciler yönünden bakıldığında, ilaç konusunda bilgilendirilmesi, düzenli ilaç kullanmaya yöneltmesi gibi hususlar sebebiyle, doğrudan tüketicilere yönelik ilaç reklamlarına olumlu bakmaktadırlar (Varinli, Kacur ve Gökner, 2004: 20-21-22).

Reklam daha etkili sonuç vereceği düşünülerek, özellikle tirajı yüksek bilimsel ve medikal dergilere verilmektedir. Ancak bu yeterli değildir. Reklamın aynı zamanda etkili sonuç vermesi için bu dergilerin baş sayfalarında ya da giriş sayfalarında olmasına da dikkat edilmektedir. Aslında ilaç reklamcılığı çoğu kişiler tarafından ilaç tanıtımı olarak düşünülmektedir. Aslında bu düşüncenin ilaç sektöründeki koşullar göz önüne alındığında doğru olduğu söylenebilir. Çünkü reklamın yasak olduğu bu sektörde tıbbi satış temsilcilerinin yaptığı tanıtım faaliyetleri, hekim, eczane ve hastalara yapılan her türlü faaliyetler birer tutundurma (tanıtım) yani reklam aracı olarak kullanılmaktadır (Nayir, 2006: 75).

2.5.2.3. Halkla İlişkiler

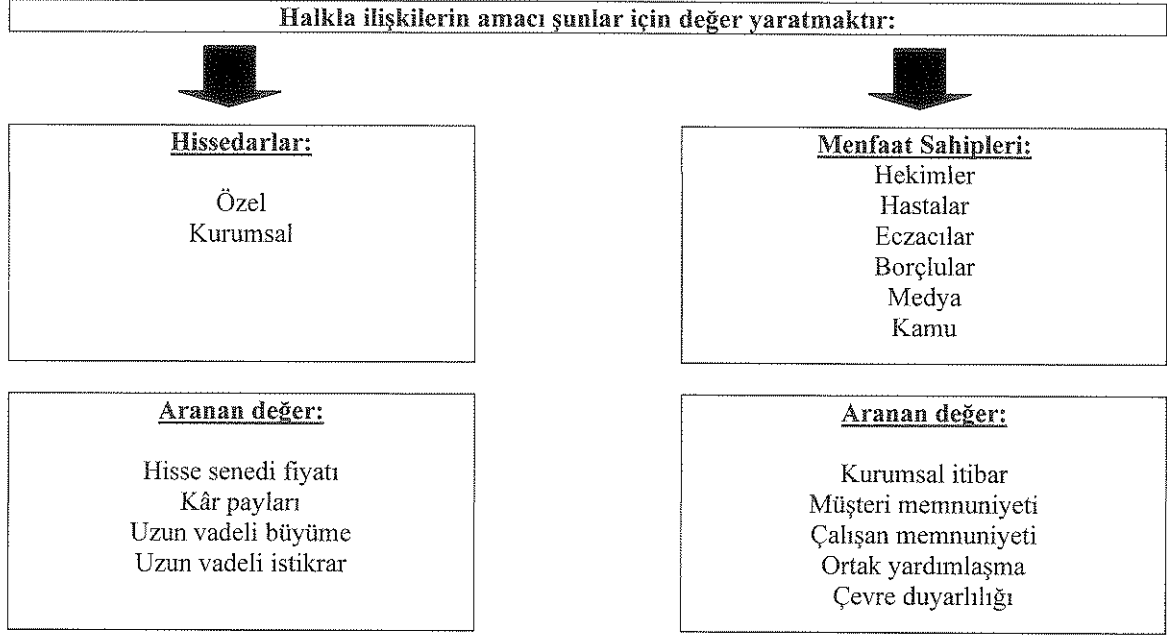
Pek çok uzman dünya çapında ilaç endüstrisinin hızla ve büyük oranda değiştiği konusunda hem fikir olup, bu tür değişiklikler için birçok sebep söylenmektedir. Reçete yazan kişiler medikal bilgiyle dolup taşmaktadırlar ki bu da endüstride onların dikkatlerini çekmeyi daha zor bir hale getirmektedir. Bununla birlikte hastaların çok daha bilinçli bir hale gelmesi rekabet ortamını arttırmaktadır.

Bu rekabetçi çevreyi etkileyen ilaç firmaları sürekli olarak çeşitli kitlelere karşı örneğin; reçete yazan kişiler, düzenleyici otoriteler, yöneticiler, eczacılar, sağlık personelleri, hastalar ve onların aileleri, medya ve halk gibi olan iletişim yaklaşımlarını sürekli olarak yeniden değerlendirmektedirler. Kritik fakat genellikle yanlış anlaşılan bir iletişim yaklaşımı da halka ilişkilerdir. Bu bölümde medyanın güçlü yanları açıklanmıştır ve reklamcılıktan ya da kişisel satıştan nasıl ayrıldığını ve ilaç sektörü içinde başarılı bir halka ilişkiler programı planlama, uygulama ve değerlendirme konuları tanımlanmıştır (Dogramatzis, 2002: 301).

Halkla ilişkiler firma ile hedef kitlesi arasında köprü kuran çift yönlü bir iletişim çabasıdır. Bu hedef kitle, işletmenin malını ve hizmetini satın alan müşterileri ile bu mal ve hizmeti üreten ve satan kişilere kadar uzanan geniş kapsamlı bir kesimi içerir. İlaç firmaları halkla ilişkiler faaliyetlerini değişik şekillerde yürütmektedirler. Bunlar sosyal, toplumsal, tıp ve eczacılık alanında olmak üzere farklı şekillerde gruplandırılabilir (Nayir, 2006: 75).

Halkla ilişkiler bir kurum, kurumun menfaat sahipleri ve bir bütün olarak toplum arasında önemli mesajların ortak anlaşılmasını oluşturma çabasıdır. Bir halkla ilişkiler programının en güçlü unsuru güvenilirliktir.

Halkla ilişkilerin amaçları hakkındaki diğer bir tanım Şekil 2.1'de verilmiştir. Halkla ilişkiler menfaat sahipleri ve hissedarlar için sürekli olarak değer oluşturmayı amaçlamaktadır. Açık bir şekilde, şirketin ticari başarısı menfaat sahiplerine kar payı artışı şeklinde değer verirken şirketin iyi sosyal duruşu ise menfaat sahiplerine müşteri, çalışan memnuniyeti ya da çevre duyarlılığı şeklinde değer vermektedir.



Şekil 2.1. Halkla İlişkilerin Amacı Hissedarlar ve Menfaat Sahipleri İçin Değer Yaratmaktır

Kaynak: Dogramatzis, D. (2002). *Pharmaceutical Marketing A Practical Guide*. Florida: CRC pres, s. 303.

Öyleyse ticari halkla ilişkiler programları menfaat sahipleri ve hissedarlara değer kazandırmaktadır. Bu da; güven oluşturmak, olumlu imaj geliştirmek, satış teşkilatının ziyaret etmediği menfaat sahipleri ile iletişim kurmak, politikacıları etkilemek ve kamu krizlerini yönetmek, amaçlarından birini takip ederek gerçekleştirilebilir.

Vurgulanması gereken ifadelerden biri de; halka ilişkilerin reklam olmadığıdır. Aslında, halkla ilişkiler reklamcılıktan daha büyüktür; şirketin tüm haberleşmeleriyle ilgilidir. Reklamcılık daha çok pazarlama ile ilgilidir. Halkla ilişkiler ücretsiz reklam değildir. Tüm kurumlar bir şekilde halkla ilişkilere dahil olmuştur fakat bütün kurumlar reklamcılık yapmaz. Halkla ilişkiler şirketle ilgili her şeyi ve herkesi kucaklar ve sonuç olarak da, halkla ilişkiler masrafları danışman ücretleri ile bağlantılıdır fakat reklamcılık masrafları medya ve üretim masrafları ile bağlantılıdır.

2.5.2.3.1. İlaçta Halkla İlişkiler Girişimleri

İlaçta halkla ilişkiler girişimleri çok çeşitli tür ve temalara bağlıdır. En yaygın kullanılan türler; işbirliği, finanse, marka veya ürün, kriz, kişilik, politik veya topluluk faaliyetleri ve lobicilik gibi unsurları içermektedir. Her türün ortak özelliği haber

değeridir; yani halkla ilişkiler temasını oluşturan özellikler, ilginçliği ve izleyicinin, dinleyicinin veya katılımcının dikkatini çekici olması bakımından değerli bir medya içeriğine sahiptir. (Dogramatzis, 2002: 302-304).

İlaç şirketleri ülkede yaşanan toplumsal olaylarda bedelsiz ilaç dağıtarak veya deprem nedeniyle zarar gören bir bölgede sağlık ocağı, okul v.b. toplumsal yardımlar yaparak toplumla sıcak ilişkiler kurmaya çalışmaktadırlar.

İlaç şirketleri hastalıklarla ilgili veya güncel tedavi gelişmeleri ile ilgili medyada zaman zaman çalışmalar yapmaktadırlar. Burada amaçlanan ürün veya şirket tanıtımı değil hastalık veya güncel gelişmelerin toplumla paylaşılması ve bu şekilde topluma yarar sağlamaktır (Erdolu, 2008: 57).

2.5.2.3.2. Halkla İlişkiler Araçları

İlaçta halkla ilişkiler mesleklerinde kullanılabilen birçok halkla ilişkiler aracı vardır. Aşağıda yaygın olarak kullanılan birkaç araç tarif edilmiştir:

- Yazılı materyal: Yıllık raporlar, kurumsal dergiler, kurumsal broşürler, reklam kuşağında makaleler.
- Görsel işitsel materyal: Kurumsal video ve kurumsal multimedya CD ROM.
- Kurum içi ilişkiler: Kurumsal dergiler, haber bülteni, gazete, kurum içi ağ bildirimleri, çalışanları bilgilendirmeler, çalışanlar arası spor günü, çalışanlar arası aile günü ve çalışanlar arası rekabet ve ödüller (yılın/ayın elemanı, fotoğraf, heykel, araba modelleri)
- Basın İlişkileri: Basın bildirimleri, basın donanımı, basın konferansı ve basın toplantıları. Basın ilişkileri en önemli kurumsal halkla ilişkiler faaliyetleri arasındadır. Sektör pazarlamacıları her zaman haber değeri taşıyan hikayeler peşindedir. Örneğin, bir basın bildirisi şunu bildirmektedir: Hayvanlar üzerinde test yapılmasının sonlandırılması, vitamin bölümünün başka bir şirkete satılması, küçük bir biyotek şirketin satın alınması, uluslar arası bir şirketin sıtmaya karşı başlattığı kampanya, Birleşik Krallık'ta yeni bir bitki biyoteknolojisi, anti-kanser ajanların ortaya çıkması, yeni protein sıralama yöntem bilimi, hormonal tedaviden sonra bebek sahibi olan kısır çift,

dünya çapında yeni pazarlama direktörünü işe almak ya da yerel kütüphaneye bağışta bulunmak.

- Organizasyonlar: Hissedarların yıllık toplantısı, yeni bağlı kuruluşun açılış töreni, yeni tesis, açılış, özel günler veya halka hizmet günleri (ağaç sulama, yolları temizleme, kumsalı temizleme).
- Sergiler: Ticaret fuarı, uluslararası ticari sergiler, etik üreticilerin “yenilik” sergileri, jenerik üreticilerinin gösterileri veya yabancı lobi sergileri (örn, İtalya veya Almanya’da çalışan ABD bağlı kuruluşlarının Pekin’de sergilediği gösteri)
- Konuşmalar: Okul veya üniversite konferansları, hastalara ilişkin derneklerdeki konuşmalar, halka verilen konferans, ticari derneklerdeki konuşmalar veya kongre konuşmaları.
- Yardımseverlik: Hastalarla ilgili derneklere finansal destek, topluluk bağışları, üniversite bağışları, hastane bağışları veya yeni yıl haftasında hastanede hasta ziyaretleri.
- Kurumsal tanıtım: Televizyon veya radyo reklamları, yazılı basılmış reklamlar, yolda yer alan reklam tabelaları, hava alanı veya spor tesisi tabelaları veya kurumsal reklam sunuşları.
- Sponsorluk: Sanatlar (opera, dans, tiyatro, fotoğrafçılık, şiir sanatı, festival), sporlar (dernekler, lig, turnuvalar, takım, maç), radyo veya televizyon gösterileri (haberler, belgesel, sohbet programları, drama veya komedi serileri), hastane veya klinik faaliyetleri (kan bağıışı, tümör taraması, ev ev dolaşarak muayene), sağlık hizmeti faaliyetleri (hekimlerin açılış törenleri, tıbbi sergiler), hasta savunma grupları (Dogramatzis, 2002: 306).

2.5.2.4. Satış Tutundurma

Satış tutundurma; müşteri satın alma kararını uyarmak için teşviklerin kısa vadeli yapılması anlamına gelmektedir. Bu hiçbir şekilde ürün yaşam seyrinin gerileme döneminde son çare olarak kullanılması gerekli bir çaba olarak görülmemelidir. Buna karşılık, satış promosyonu genel tutundurma karmalarıyla organize, önceden planlanmış yetkin stratejik promosyon hedefleri ile kullanılmalıdır. Satış promosyonu dağıtım

zinciri aracilar veya kurumsal alıcı veya perakendecilere bir üretici tarafından ya da müşteri için bir perakendeci tarafından kullanılabilir (Dogramatzis, 2002: 308).

Satış tutundurma, satışları hızlandırmak ve ilgili bölümde pazarı bir araya getirmek amacıyla sunulan bir teklife ek değer sağlamak için taktiksel olarak kullanılan çeşitli pazarlama yöntemlerini kapsamaktadır. Ancak günümüzde ilaç endüstrisindeki tüm satış tutundurma çabaları kurallar ve düzenlemeler ile yönetilmektedir. İlaç pazarlama iletişimde temel amaç karşısındaki etkilemek daha da önemlisi bu etkiyi uzun süreli kılabilmektir. Şu anki mevcut rekabette birkaç ulusal ve çokuluslu ilaç şirketi, kendilerine özel satış tutundurma iletişim stratejilerinde belli bir saygınlığa ulaşmıştır.

Birçok ilaç şirketi çeşitli müşteri tiplerini hedefleyen stratejileri başarılı bir şekilde uygularken, son zamanlardaki iş ve müşteri trendleri kazancı arttırmaya yönelik yeni zorluklar ve fırsatlar yaratmaktadır. Son zamanlarda ilaç sektöründe ödeyen, tedarik eden ve üreten ile ilgili yeni taleplerin yer aldığı birçok değişiklik görülmüştür. Müşteriler artık ilaç sektöründe de diğer sektörlerde elde ettikleriyle aynı seçenek ve kolaylıkları talep ediyor (http://www.nou.edu.ng/noun/NOUN_OCL/pdf/jls%20610).

En yaygın ilaç satış promosyonu yöntemlerden bazıları şunlardır: Prim teşvikleri, satın alma noktası reklamları (POP), kupon, özel reklam, özel baskı, sponsor olayları, iadeler veya indirimler, müşteri, yarışmalar ve çekilişler, sadık müşteri teşvikler, ürün tanıtımları (hemşire, hasta, hekimler) (Dogramatzis, 2002: 310).

2.5.2.4.1. Tüketicilere Yönelik Satış Tutundurma

İlaç şirketleri ürünlerinin hatırlatmasını yapmak amacıyla değişik hediye ve promosyon malzemeleri üreterek hekimlere dağıtmaktadır. Bu maddeler bir marka ve ürün hatırlatıcısı olarak hizmet ederler. Kalem, defter, bloknot, masa saati, ıslak mendil, kutu mendil v.b. gibi bütün hediye ve promosyon malzemeleri ilacın ve firmanın ismini taşımaktadır. Bu malzemeler ilaç tanıtım mümessilleri için de hekimlere yapacağı tanıtım çalışmasına yardımcı bir araçtır (Erdolu, 2008: 56).

İlaç firmaları tarafından tüketicilere yönelik yapılan satış geliştirme faaliyetlerine pek çok örnek vermek mümkündür:

Bedelsiz örnek ürün vererek yapılan satış geliştirme faaliyetlerine ilaç sektöründe rastlanmaktadır. Sektörün yapısı ve sıkı kurallarından dolayı ilaç numunesi

dağıtımını sınırlı olmakta ve sadece sağlık mesleği mensubuna yönelik olmaktadır. Sektörde ilaç numuneleri dağıtma hedef pazara yönelik ikna edici bir çabadır. Pazarda yer alan benzer etkili ilaçların etkisini kanıtlama veya daha iyi olduğuna ikna etme gibi amaçlar taşımaktadır. Genel etkisinin aksine sektördeki satış geliştirme çabaları içinde en etkili olanlardan birisi olarak görülmemektedir ve bedelsiz numune dağıtımından inanılmaz etkiler beklenmemektedir (Kozanoğlu, 2006: 74).

Hekimler ilaç numunelerini yeni çıkan bir ilacı denemek veya gelir durumu uygun olmayıp, reçete edilen ilacı alamayacak durumdaki hastalarına yardımcı olmak amacı ile kullanmaktadırlar. Ücretsiz örnekler özellikle pahalı olan ilaçların denenmesi için bir alternatif sunarlar ve hastalara acil durumlarda başlangıç dozu ile de olsa bir an önce tedaviye başlama imkanı sunmaktadırlar. (Erdolu, 2008: 58).

İlaç sektöründe POP'lerin (Satın alma noktası reklamları) kullanımı eczanelerde olmaktadır. Özellikle piyasaya yeni sunulan ilaçların veya firmanın en iddialı olduğu ilacının yaratıcı bir şekilde sunulması amaçlanmaktadır. Ancak eczanelerdeki sıkışık düzen nedeniyle POP'ler etkili bir satış geliştirme ögesi olarak kullanılmamaktadır. Zaten tüketicinin hekim reçetesi harici alabileceği ilaçlar sınırlı olduğundan, sektörde daha çok, reçetesiz satın alınabilecek ilaçların eczanede o an görülüp satın alınmasına yönelik çabalar yapılmaktadır (Kozanoğlu, 2006: 83).

İlaç şirketleri yurtiçi ve yurtdışında gerçekleşen kongrelere hekimlerin katılımlarına sponsorluk yapmaktadırlar. Aynı zamanda yurtiçi ve yurtdışında ürün toplantıları düzenleyerek bu toplantılar içinde hekimlere sponsorluk yapmaktadırlar.

Ürün toplantıları genellikle hafta sonunu kapsayan ürün ve sosyal içerikle zenginleştirilmiş toplantılar olmaktadır. Bu toplantılarda şirketler ürünleri ilgili sunumları interaktif ortamda gerçekleştirmektedirler. Hekimler ile olan ilişkileri geliştirme fırsatı yaratmalarından dolayı da ilaç firmaları tarafından önem verilerek hazırlıkları yapılan toplantılar olmaktadır (Erdolu, 2008: 59).

2.5.2.4.2. İşletmenin Kendi Satış Gücüne Yönelik Satış Tutundurma Faaliyetleri

İlaç firmaları kendi satış güçlerine yönelik satış geliştirme faaliyetlerini de yürütmektedirler. Özellikle ilk işe alımdan önce uygulanan kapsamlı eğitimler satışçılara önemli avantajlar sağlamaktadır. Satış gücü için hazırlanmış el kitapları da

satışçıların işlerini kolaylaştırmaktadır. Satışçılara verilen araçlar, giyim çekleri, diz üstü bilgisayarlar ve bu diz üstü bilgisayarlarla beraber verilen çeşitli takip programları sektördeki satış gücüne yönelik satış geliştirme faaliyetlerine örneklerdir. Bir çok sektörde de görüldüğü üzere ilaç sektöründe de prim sistemi önemli bir motivasyon aracı olarak kullanılmaktadır. Prim sistemi aylık, 3 aylık, 6 aylık ve yıllık satışlara göre değişiklik göstermekte ve ayrıca sektör içinde firmadan firmaya da farklılıklar içermektedir. Değişik örnekleri de olmasında rağmen sektörde yıllık satışlara bağlı olarak çalışanlara yurt dışı veya yurt içinde kullanılabilecek tatil çekleri verilebilmektedir. Ayrıca yılda iki kere yapılan dönem sonu toplantıları ile altı aylık dönemler firmanın bütün bölgelerdeki satışçıları ve üst düzey yönetimi ile değerlendirilmekte, üstün performans gösterenlere ödülleri büyük motivasyon sağlayacak şekilde bu toplantılarda verilebilmektedir. Ayrıca bu toplantıların strateji geliştirme ve bilgi alışverişinde bulunma gibi yararları da olmaktadır (Kozanoğlu, 2006: 97).

2.6. HEKİMLERİN İLAÇ FİRMALARINA BAKIŞI

Tıbbi mümessiller, numuneler, yayında ve yazılı basında reklamlar, eğitimsel sponsorluklar ve konferanslar dahil olmak üzere ilaç üreticileri tanıtım için çok miktarda para harcamaktadır (Andrew, Lexchin ve Mansfield, 2004:7).

Hekimlerin genel olarak tutundurma etkinliklerinin kendi davranışlarını etkilemediğine inandıkları çeşitli araştırmalarla saptanmıştır. Ancak söz konusu meslektaşları olduğunda fikirleri değişmekte, diğer hekimlerin tanıtım çalışmalarından etkilendiklerini düşünmektedirler. Diğer bir bilgi, günümüzde sağlık çalışanlarının ilaçlar hakkındaki bilgilerini büyük oranda ilaç şirketi kaynaklı etkinlikler aracılığıyla ediniyor olmalarıdır. Hekimlerin ilaç şirketleri ile ilişkiler üzerine yargılarını araştıran bir çalışma, ilişkileri kabul edilebilir bulan hekimlerin bu yargılarına dayanak olarak aşağıdaki gerekçeleri ileri sürdüklerini saptamıştır (Civaner, 2008: 312-313):

- Pazarlama yöntemleri reçetemi isteğim dışında yönlendiremez, hastam için en iyi/uygun ilacı seçmemi engelleyemez.
- İlaç, diğer mal ve hizmetler gibi alınıp satılan, fiyatları pazar koşulları içinde oluşacak olan ticari bir meta olmalıdır. Dolayısıyla ilaç satışında pazarlama yöntemleri uygulanabilir.

- İlaç şirketleri olmasa, yeni ilaç bulunamazdı. Dolayısıyla ürettiklerini yüksek karlarla satmaya ve pazarlama yöntemleri uygulamaya hakları var.

Benim yapmamam bir şeyi değiştirmez. Çünkü:

- Şirketler bu parayı yasal olarak harcamak zorunda,
- Ben yapmasam başkası yapacak,
- Dünyanın her yerinde böyle,
- Herkes yapıyor,
- Reddedersen ayıp olur/garip olur/hakaret olarak algılanır/saygısızlık etmiş olurum,
- İlaç şirketlerinin eğitime yönelik maddi destekleri bilimsel katkı sağladığından kabul edilebilirdir.

Bu gerekçeler, etik açıdan çözümlenmiş ve sonuçta ilaç şirketleriyle pazarlama yöntemleri aracılığıyla kurulan ilişkilerin kabul edilebilir olduğuna ilişkin çıkarımların, sağlam veya ikna edici olmadığı belirlenmiştir (Civaner, 2008: 312-313).

Endüstri baskısı genellikle açık bir baskı değildir. Bu nedenle de algılanması zor olabilir. İlaç mümessilleri, birazda abartılarak, görünmez bir bombardıman uçağı olarak tanımlanmaktadır. Kentucky’de ilaç mümessillerinin aktivitelerinin pratisyen hekimlerin reçete yazma pratiklerini değiştirme konusundaki etkilerini inceleyen bir araştırmada, akademi dışında çalışan hekimlerin daha pahalı ilaçları yazma eğiliminde oldukları saptanmıştır. Belki de akademik bir bünye içinde çalışıyor olmak mümessillerin aktivitelerine karşı daha direngen ve bilinçli bir tutumun nedeni olabilir.

Endüstrinin ürününü pazarlayabilmesindeki önemli yardımcısı reklam olabilmektedir. Bu nedenle endüstri çok doğal olarak ürününün reklam ve tanıtımına önem vermektedir. Reklamlarda ürünün bazı yönlerinin abartılarak ortaya konduğunu ve toplumu etkileme yöntemlerinin profesyonelce kullanıldığını bilmemize rağmen, hekimler arasında genellikle bilgilerinin ve davranışlarının reklamlardan etkilenmediklerine ilişkin yanlış bir kanı da bulunmaktadır. Hekim, nasıl olsa konuyu iyi bilmektedir ve kendisi o kadar güçlüdür ki bu tür manipülasyonlardan etkilenmeyecektir diye düşünenler çoğunluktadır. Bir kablosuz mouse ve bilgisayar klavyesi almakla ilacı fazla yazmayacağını düşünmektedir. Böyle düşünüldüğünde, hekimler arasında reklam ve promosyonların etkileri olduklarından daha az önemsendiği söylenebilir. Gerçekler bunun tam tersinin olduğunu ve promosyonların

etkilerinin inanılmaz boyutlarda olduğu söylemektedir. Örneğin bir ilaç hekime ne kadar fazla tanıtılırsa satışın o denli fazla olduğu saptanmıştır. Hekimlerin ilaç mümessilleri ile görüşmeleri hiç de azımsanmayacak boyutlarda olmaktadır. Bu alandaki çalışmalarda hekimlerin oldukça sık olarak ilaç mümessillerini kabul ettikleri, dolaylı ya da doğrudan çeşitli boyutta hediyeler kabul ettikleri saptanmıştır (C. Ağalar, F. Ağalar ve Sayek, 2005: 276-281).

Hekimlerin genellikle ilaç firması mümessillerinin kendi ilaçları konusunda doğru bilgi verdiklerine inandığı ve promosyon çalışmalarının hekimlerin kullandıkları ilaçların seçimini etkileyebildiği gösterilmiştir. Ülkemizde hekimler ilaçlarla ilgili bilgileri %58 oranında firma mümessillerinden edinirken, bu konuda tıbbi dergilerdeki bilimsel makalelerin payı %7'de kalmaktadır. Yalnızca ülkemizde hekimlerin ilaçla ilgili bilgilerinin büyük bir kısmını ilaç firması mümessillerinden sağlaması bile ülkemiz için hekim- ilaç mümessili ilişkilerinin önemini ortaya koymaktadır (Tengilimoğlu, 2012: 376).

Promosyon malzemeleri içinde en masum olanı tıp kitaplarıdır. Yapılan araştırmaya göre; tıp öğrencilerinin %80'i promosyon olarak en az bir sponsorlu kitap almışlardır. Kitapları kullananlarda yapılan araştırmada kitabı veren firmanın isminin pek de hatırlanmadığı ortaya konulmuştur. Bu nedenle özellikle öğrencilik aşamasında kitap kabul edilebilir promosyon ürünü olarak değerlendirilir. Hekimler, promosyonların reçete yazma pratiklerinde bir değişmeye neden olabileceğini pek kabul etmezler. Oysa promosyon sonucunda hedef ilacın reçete edilmesi 13 kat, sempozyumda ücretli konuşma yapanların kliniklerinde ise 21 kat artmıştır. Gerçekten promosyon, nominal değere bağlı olarak hedef ilacın kullanılmasında patlama yapabilmektedir.

Endüstrinin yasaların izin verdiği ölçüde pazarlama konusunda çalışması ve pazar paylarını artırmaya yönelik çaba içinde olması son derece doğaldır. Ancak hekim ile endüstri arasındaki etik olmayan etkileşimi önlemek için var olan düzenlemelere önem verilmeli, bunlara uyulması sağlanmalıdır. Böylece olumsuzluklar en aza indirilebilir. Hizmet içi eğitimlerin hemen tamamında endüstri hekim ilişkileri konusunda eğitime önem verilmeli ve konu güncel tutulmalıdır. Hem ülkemizde hem de dünyanın pek çok ülkesinde hasta hakları ve hasta yararının korunmasında oluşacak aksamaların önlenebileceği uygun kanuni düzenlemeler hızla yapılmalıdır. Avrupa

ülkelerinin pek çoğundan daha büyük bir ilaç pazarı olan ülkemizde bu konuyla ilgili duyarlı bir politika izlenmeli ve yeni stratejiler belirlenmelidir (C. Ağalar, F. Ağalar ve Sayek, 2005: 276-281).

3. İLAÇ FİRMALARININ TUTUNDURMA FAALİYETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Birinci ve ikinci bölümde teorik olarak detaylı bir şekilde anlatılan ilaç firmalarının tutundurma faaliyetlerinin Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı olarak görev yapan uzman hekimlere yapılan bir uygulama bu bölümün kapsamını oluşturmaktadır.

3.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU, AMACI ve ÖNEMİ

Araştırma, ilaç firmaları tarafından hekimlere sunulan tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından algısı ve bu algılar kapsamında hekimlerin bu faaliyetleri değerlendirmesini konu edinmektedir. Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı olarak görev yapan uzman hekimler araştırmanın konusuna dahil edilmektedir.

Günümüz rekabet dünyasında faaliyet gösteren örgütler için müşteri kazanma ve müşterileri elde tutma en önemli stratejilerinden birisi olmuştur. İlaç pazarının rekabeti de her geçen gün pazara yeni firmaların girmesi, müşterilerin bilinçlenmesi, teknolojinin ilerlemesi gibi faktörlerle her geçen gün artmaktadır. Dünyada ve Türkiye’de sağlık için yapılan harcamaların büyük bir kısmını ilaç oluşturmaktadır. Değişime ayak uyduran ilaç firmaları pazarlama faaliyetleri için çok ciddi harcamalar yapmakta ve bu harcamaların boşa gitmemesi için ciddi uğraş sarf etmektedirler. İlaç firmalarının en büyük müşterileri ve son karar mercileri hekimler olduğu için pazarlama faaliyetlerinin çok büyük bir kısmını hekimlere yönelik yapmaktadırlar. Hekimlere yönelik yapılan tutundurma faaliyetleri çok yüksek maliyetlerde olduğu için ilaç firmaları bu maliyetlerin geri dönüşlerini almak istemektedirler. Bu sebeptir ki yapılan tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından nasıl bir algı oluşturduğu konusu büyük önem taşımaktadır. Bu nokta da yapılan bu çalışma ilaç firmalarının yapmış olduğu tutundurma faaliyetlerinin hekimler tarafından nasıl algılandığı konusunda ilaç firmalarına iyi bir geri dönüş kazandıracak ve bu çalışmada elde edilen sonuçlar ilaç firmalarının tutundurma stratejilerini daha sağlam temellerle oluşturabilmeleri adına katkı sağlayacağı söylenebilir.

3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden faydalanılmıştır. Uygulamada Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı olarak görev yapan uzman hekimlere yönelik anket çalışmasına yer verilmiştir. Anket soruları, (Nayir, 2006: 106)'den yararlanılarak hazırlanmıştır.

3.2.1. Anakütle

Araştırmanın ana kütlesi, araştırmanın yapıldığı dönemde Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı olarak görev yapan uzman hekimlerin tamamından oluşmaktadır. Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğinden 25. 04. 2013 tarihi itibari ile alınan bilgiye göre 111 uzman hekim genel sekreterliğe bağlı olarak görev yapmaktadır. Çalışmanın ana kütesini 111 uzman hekim oluşturmaktadır.

3.2.2. Örneklem

Bu çalışmada tam sayım örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı olan devlet hastanelerinde görev yapan ve reçete yazan bütün uzman hekimler bu araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Ana kütleyle 111 uzman hekimin oluşturduğu bu çalışmada bu hekimlerden reçete yazmayan hekimler ayrıştırıldığında bu çalışmanın örneklemini ortaya çıkmaktadır. 111 uzman hekimin 27'si reçete yazmayan radyoloji, patoloji, mikrobiyoloji, biyokimya ve anestezi branşlarında görev yapan hekimlerden oluşmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise geriye kalan reçete yazan toplam 84 uzman hekim oluşturmaktadır. Örneklem belirlenirken uzman hekimlerin, pratisyen hekimlerle, dış hekimleriyle ve reçete yazmayan hekimlerle görüşlerini aynı çerçevede incelemek ve bunun sonucunda genel bir kaniya varmanın yanlış olacağı düşüncesi ile böyle bir ayrıştırmaya gidilmiştir. Sadece uzman hekimlerin algılarını değerlendirerek uzman hekimler için genel bir kaniya varabilmek mümkün olabilecektir.

3.2.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Uygulama kısmında kullanılacak olan veriler anket yöntemiyle elde edilmiştir. Anket formu, yüz yüze görüşme yöntemi şeklinde düzenlenmiştir (Nakip, 2006: 121). Böylece elde etmek istenilen bilgilere ulaşırken kişisel görüşmeler ile meydana gelebilecek hataların minimize edilmesine çalışılmıştır.

Anket formunda araştırmaya katılan hekimlerin demografik özellikleri ile ilgili soruların yanı sıra, ilaç firmalarının uyguladıkları tutundurma karması elemanlarına yönelik değişkenlerle ilgili 64 ifade 5'li likert tipi ölçekle ölçülmeye çalışılmıştır. Araştırmaya katılan hekimlere ilaç firmalarının tutundurma çabalarını değerlendirmeye yönelik yargılar verilmiş, bu yargılara “Hiç önemli değil Önemli değil, kısmen önemli, önemli, çok önemli biçiminde cevap vermeleri istenmiştir. Bununla birlikte anket formunda yer alan 2 soruda bulunan 22 ifade için sıralı bir ölçek olan ve önem derecesine göre sıralama söz konusu olan mertebeli dereceleme tipi ölçekle ölçüm yapılmaya çalışılmıştır (Nakip, 2006:138). Araştırmaya katılan hekimlerden 1- en önemli ve 5- hiç önemli değil olmak üzere verilen ifadeleri önem sıralarına koymaları istenmiştir.

Çalışmanın örnekleminde bulunan hekimlere anket formu, ilgili hekimlerin görev yaptıkları hastaneye gidilerek poliklinik veya servislerinde yüz yüze görüşme yöntemiyle cevaplamaları istenmiş ve sonrasında hemen toplanmıştır. Hekimlerin yoğun çalışma programları olması sebebiyle öğle araları ve mesai sonrası saatlerde uygulama yapılmasına özen gösterilmiştir. Uygulama safhasında Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğinden gerekli izinleri alıp, hekimlerin uygulamaya titiz bakmaları sağlanmıştır. Sonuç olarak verilerin daha hızlı, kolay, güvenilir ve ekonomik olması hedeflenmiştir.

Anket formu 30 Nisan 2013 ile 30 Haziran 2013 tarihleri arasında örnekleme dahil olan hekimlere uygulanmıştır. Bu hekimlerden 4'ü anket formu doldurmayı reddetmiş 3'ü ise eksik doldurmuştur. Sonuç olarak örnekleimde bulunan 84 hekimin 77'sine anket formu uygulatılabilmiş ve analize tabi tutulmuştur.

3.2.4. Araştırmanın Kısıtları

Rapor edilen bulgular Karabük ili kamu hastaneler birliği genel sekreterliğine bağlı görev yapan hekimler arasından uzman ve reçete yazan hekimler grubundan elde edilmiştir. Diğer kitlelerin bakış açıları dikkate alınmamıştır. Bununla birlikte hekimlerin çok yoğun çalışma şartlarının olması anket formlarını değerlendirmelerini zorlaştırmıştır.

3.3. VERİLERİN ANALİZİ ve DEĞERLENDİRİLMESİ

Uygulama sonucunda elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) paket programının 16.0 sürümüyle çözümlenmiştir.

Anketler cevaplandırıldıktan sonra ankette yer alan soruların güvenilirliği “Cronbach’s Alpha” yöntemi ile ölçülmüştür. Güvenilirliği değerlendirebilmek için kullanılan yaklaşımlardan biri de Alfa Yöntemi “Cronbach’s Alfa Katsayısı”dır. Bu yöntem, pazarlama araştırmalarında uygulamalarında sıkça kullanılır. Alfa katsayısı 0 ile 1 arasında bir değer alır. Katsayı 1’e yaklaştıkça verilerin güvenilirliği artar. 0’a yaklaştıkça verilerin güvenilirliği azalır (Nakip, 2006:144-146). Formun tamamının güvenilirliği ile ilgili olarak yapılan analizde Cronbach’s Alpha katsayısı 0,863 olarak hesaplanmıştır. Ankette bulunan maddelerin ayrı ayrı hesaplamaları sonucunda Cronbach’s Alpha katsayılarının (0,854-0,862) değerleri arasında olduğu hesaplanmıştır. Bu sebeple anket formu yüksek derecede güvenilir olarak kabul edilmektedir.

Kolmogrov-Simirnov (k-s) testi rastgele elde edilmiş örnek bir verinin belirli bir dağılıma (uniform, normal veya poison) uyup uymadığını test etmek amacıyla kullanılır. Parametrik analiz testlerinin uygulanabilmesi için veri normal bir dağılım göstermelidir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004: 155-199). Anket formunun test dağılımının normal olup olmadığına bakmak için; Kolmogrov-Simirnov (k-s) testinden yararlanılmıştır. Kolmogrov-Simirnov (k-s) testinin sonucuna göre dağılımın normal olduğu sonucu çıkmıştır. Bu sebeple anket formu sonuçları analiz edilirken parametrik test yöntemlerinden faydalanılmıştır.

Demografik özelliklerin (yaş, cinsiyet, medeni durum, uzmanlık alanı, mezuniyet yılı) , aylık ortalama mümessil ziyaret ve bakılan hasta sayısı ile hekimlerin ilaç mümessillerinin tanıtım faaliyetlerine yönelik yapılan kısıtlamalar ile ilgili yorumları için frekans ve yüzde alma tekniklerinden faydalanılmıştır. 2 soruda 22 ifadeye yer verilerek 1- en önemli ve 5- hiç önemli değil olmak üzere hekimlerden sıralamaları istenmiş ve bu sıralamalarda unsurların önem derecelerini belirlemek için mertebeli derecelendirme tekniği kullanılmıştır. 8 soruda 64 ifadeye yer verilip 5’li likert ölçeğinden faydalanılmış olup bu ifadelerdeki aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri çıkarılmıştır. Sonrasında hekimlerin uzmanlık alanlarına göre aylık olarak baktıkları hasta, mümessil ziyaret ortalamaları ve ilaç mümessillerinin tanıtım

faaliyetlerinin kısıtlanması ile ilgili düşüncelerinin karşılaştırılmasında crosstabs (çapraz tablo) ve excel'den faydalanılmıştır ve çapraz tablonun farklılıklarının anlamlı olup olmadığını değerlendirmek için ise Ki-kare bağımsızlık testinden yararlanılmıştır. Son olarak ise hekimlerin 64 ifade ile ilgili algılarının cinsiyet ve uzmanlık alanlarına göre karşılaştırmaları yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar yapılırken bağımsız örneklem “t” testinden faydalanılmıştır.

3.3.1. Araştırmaya Katılan Hekimler İle İlgili Genel Bilgiler

Araştırmaya katılan hekimlerin demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları aşağıdaki tablolarda gösterilmektedir.

Tablo 3. 1. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Cinsiyetleri

Cinsiyet	F	%
Erkek	47	61,0
Kadın	30	39,0
Toplam	77	100,0

Araştırmaya katılan hekimlerin % 61'i erkek, % 39'u ise kadındır. Tabloya bakıldığında erkeklerin oranı fazladır. Günümüzde halen daha çalışan erkek sayısının kadın sayısından bariz bir şekilde üstünlüğü bulunmaktadır. Bu tabloda bu durumu destekler niteliktedir.

Tablo 3. 2. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Yaşları

Yaş	F	%
30 yaş ve altı	20	26,0
31-40 yaş	28	36,3
41-50 yaş	20	26,0
51 yaş ve üstü	9	11,7
Toplam	77	100,0

Tabloda araştırmaya katılanların hekimlerin yaş dağılımina baktığımızda; 30 yaş ve altı olanlar % 26,0; 31-40 yaş aralığında olanlar %36,3; 41-50 yaş aralığında olanlar %26; 51 yaş ve üstü olanlar ise %11,7'dir. 31-40 yaş arası hekimlerin çoğunlukta olduğu görölmektedir.

Tablo 3. 3. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Medeni Durumları

Medeni Durum	F	%
Bekar	18	23,4
Evli	59	76,6
Toplam	77	100,0

Tabloda araştırmaya katılan hekimlerin medeni durum dağılımina baktığımızda; Bekar olan hekimlerin %23,4 evli olan hekimlerin ise %76,6 yüzdilik oranında olduğu ve evli olan hekimlerin bariz bir şekilde fazla olduğu görölmektedir.

Tablo 3. 4. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Mezuniyet Yılları

Mezuniyet Yılı	F	%
1989 ve öncesi	17	22,1
1990 ve 1999 yılı	9	11,7
2000 ve 2009 yılı	29	37,7
2010 ve sonrası	22	28,5
Toplam	77	100,0

Araştırmaya katılan hekimlerin mezuniyet yıllarına ait tabloya bakıldığında; %22,1'i 1989 yılı ve öncesinde , % 11,7'si 1990-1999 yılları arasında, %37,7'si 2000-2009 yılları arasında, %28,5'i 2010 yılı ve sonrasında mezun olmuştur.

Tablo 3. 5. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Uzmanlıkları

Uzmanlık	F	%
Dahili branşlar	40	51,9
Cerrahi branşlar	37	48,1
Toplam	77	100,0

Tabloda araştırmaya katılan hekimlerin genel olarak uzmanlık dalları incelenmiştir. Dahili branş hekimlerinin oranı %51,9 iken cerrahi branş hekimlerinin oranının %48,1 olduğu görülmektedir.

3.3.1.1. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Baktıkları Hasta Oranları

Araştırmaya katılan hekimlerin aylık muayene ettikleri hasta sayılarına ilişkin frekans ve yüzde dağılımları aşağıda ki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 3. 6. Muayene Edilen Hasta Sayısı

Aylık Muayene Edilen Hasta	F	%
500 ve altı hasta	13	16,9
501 ve 1000 hasta	30	39,0
1001 ve 1500 hasta	11	14,3
1501 ve üstü hasta	23	29,8
Toplam	77	100,0

Araştırmaya katılan hekimlerin muayene ettikleri aylık hasta yüzdelerine bakıldığında; %16,9'unun 500 ve altı hastaya, %39'unun 501-1000 arası hastaya, %14,3'ü 1001-1500 arası hastaya, %29,8'i 1501 ve üstü hastaya baktıkları görülmektedir.

3.3.1.2. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Aldıkları Tıbbi Müessil Ziyaret Oranları

Araştırmaya katılan hekimlerin aylık olarak tıbbi müessil ziyaret sayılarına ilişkin frekans ve yüzde dağılımları aşağıda ki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 3. 7. Tıbbi Mümessil Ziyaret Sayısı

Aylık Mümessil Ziyareti	F	%
20 ve altı mümessil	25	29,8
21 ve 80 mümessil	23	32,5
81 ve 140 mümessil	14	18,2
141 ve üstü mümessil	15	19,5
Toplam	77	100,0

Araştırmaya katılan hekimlerin aldıkları aylık tıbbi mümessil ziyaret yüzdelerine bakıldığında; %29,8'i 20 ve altı ziyaret , %32,5'u 21-80 arası ziyaret, %18,2'si 81-140 arası ziyaret, %19,5'i 141 ve üstü ziyaret aldıkları görülmektedir.

3.3.1.3. Araştırmaya Katılan Hekimlerin, Sağlık Bakanlığının Tıbbi Mümessillerinin Tanıtım Faaliyetlerine Yönelik Yapmış Olduğu Kısıtlamaya Yönelik Düşünceleri

Araştırmaya katılan hekimlerin Sağlık Bakanlığının tıbbi mümessillerinin tanıtım faaliyetlerine yönelik yapmış olduğu kısıtlamaya yönelik düşüncelerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları aşağıda ki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 3.8. Tıbbi Mümessillerin Tanıtım Faaliyetleri Kısıtlamasına Yönelik Düşünceleri

Tıbbi Mümessillerin Tanıtım Faaliyetleri Kısıtlaması	F	%
Kısıtlamayı Olumlu Buluyorum	28	36,4
Kısıtlamayı Olumsuz Buluyorum	49	63,6
Toplam	77	100,0

Araştırmaya katılan hekimlerin %36,4'ü tıbbi mümessillerin tanıtım faaliyetlerinin kısıtlanmasını olumlu bulurken %63,6'sı olumsuz olarak değerlendirmektedir. Sonuç olarak araştırmaya katılan hekimlerin büyük bir bölümü tıbbi mümessillerin ve tanıtım faaliyetlerinin kısıtlanmasından memnun olmadığı ifade edilebilir.

3.3.2. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Reçete Seçimlerini ve Benimsemelerini Etkileyen Unsurların Önem Dereceleri

Bu bölümde araştırmaya katılan hekimlerin reçetelerini ve yeni çıkan bir ürünü benimsemelerini belirleyen unsurları önem derecelerine göre 1- en önemli ve 5- hiç önemli değil olmak üzere sıralamaları istenmiştir. Bu sıralamalara göre bu unsurların önem sıralamaları belirlenmiş olup aşağıdaki tablolarda gösterilmiştir. SPSS’de hesaplama yapılırken verilerin puanlaması ters orantılı olarak girilmiştir. Örneğin; (1- hiç önemli değil, 5- en önemli).

Tablo 3.9. Reçetelenecek Bir İlacın Seçiminde Etkili / Önemli Olan En Önemli Beş Faktör

FONKSİYONEL DEĞİŞKENLER	ÖNEM SIRALAMASI
Endikasyon	326
Etken Madde	183
Deneyim	124
Yan Etki	108
Fiyat	95
İlaç Mümessili	75
Doz	59
Etki Süresi	58
Orijinal/Muadil	35
Referans Reçeteler	30
Sponsorluklar	24
İlacın Bulunabilirliği	19
İlaç Firması	12

Katılımcıların reçeteleyecekleri bir ilacı seçmek için belirttiği faktörler dikkate alındığında, endikasyon faktörünün birinci derece önemli olduğu anlaşılırken, etken madde faktörü ikinci derecede önemlidir. Deneyim faktörü ise önemli kabul edilen diğer bir faktördür. Yan etki, fiyat, ilaç mümessili ve doz etkisinin de bir ilacı reçetelemelerinde önem verdikleri unsurlar arasında olduğu görülmektedir.

Tablo 3.10. Piyasaya Yeni Çıkan Bir İlacın Benimsenmesinde Etkili/Önemli olan Beş Faktör

FONKSİYONEL DEĞİŞKENLER	ÖNEM SIRALAMASI
Kongre ve Bilimsel Toplantılar	269
Klinik Çalışmalar	231
Tıbbi Dergi ve Yayınlar	211
Yan Etkiler	152
İlaç Mümessilleri	133
Fiyat	94
Meslektaşlar ve Fikir Liderleri	80
Sponsorluklar	43

Katılımcıların piyasaya yeni çıkan bir ilacı benimsemelerinde, kongre ve bilimsel toplantıların birinci derecede önemli olduğunu vurgulamışlardır. Klinik çalışmalar, tıbbi dergi ve yayınlar, yan etkiler ve ilaç mümessilleri yeni çıkan bir ilacı benimsemelerinde önemli olan diğer faktörler olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 3. 11. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Genel Ortalaması

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
Tıbbi Doküman ve Literatürler	4,16	,608
Tıbbi Dergi ve Yayınlar	4,23	,686
Meslektaşlar	2,86	,942
Fikir Liderleri	3,68	,993
Kongreler	4,32	,768
Tıbbi Mümessiller	3,71	,704

Katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda tıbbi gelişmelerin takip edilmesinde %4,32 ile Kongreler birinci sırayı alırken bu ifadeye en yakın diğer önemli ifadenin %4,23 ile tıbbi dergi ve yayınlar olduğu görülmektedir. Bununla birlikte %2,86 ortalaması ile meslektaşlar, tıbbi gelişmelerin takip edilmesinde en az önem verilen ifade olarak görülmektedir.

3.3.3. Araştırmaya Katılan Hekimlerin İfadeler İle İlgili Düşüncelerinin Genel Ortalamaları

Bu bölümde araştırmaya katılan hekimlerin anket formunda bulunan ifadelere 1- hiç önemli değil, 2- Önemli değil, 3- kısmen önemli, 4- önemli, 5- çok önemli şeklinde cevaplamaları istenmiştir. Bu yanıtlara göre bu unsurların genel ortalamaları belirlenmiş olup aşağıdaki tablolarda gösterilmiştir.

Tablo 3. 12. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörlerin Genel Ortalaması

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
Tıbbi Mümesiller	3,19	,708
Deneyim	4,14	,601
Firma Hediyeleri	1,88	,959
Broşür ve Çalışma Kartları	2,51	,912
Etken Madde	4,44	,659
Referans Reçeteler	3,19	,944
Endikasyonlar	4,78	,448

Katılımcılar koymuş oldukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar verirken, %4,78'i endikasyon faktörünün kararlarında etkili olduğunu belirtirken % 4,44'ü etken madde faktörünün ve %4,14'ü Deneyim faktörünün kararlarında yönlendirici olduğunu belirtmiştir. %1,88 ortalaması ile firma hediyeleri faktörü hekimlerin reçeteyecekleri ilaç seçimini en az etkileyen faktördür. Sonuç olarak; endikasyon, deneyim ve etken madde faktörlerinin hekimlerin kararlarında diğer faktörlere göre daha yönlendirici olduğu görülmektedir.

Tablo 3. 13. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Düşünceler

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
İlaç Numuneleri	3,31	,730
Tıbbi Dergi Reklamları	2,87	,801
Firma Hediyeleri	2,16	,796
Mümessil Ziyaretleri	2,91	1,028
Yemek Organizasyonları	2,36	,902
Toplantı/Seminer/Kongre	3,83	,849
Broşür ve Çalışma Kartları	2,90	,821
Literatür ve Klinik Çalışmalar	4,05	1,062

Katılımcılara ilaç firmaları tarafından yapılan tanıtım faaliyetleri hakkında ne düşündükleri sorulmuştur. Verilen Cevapların ortalamasına bakıldığında, literatür ve klinik çalışmalar %4,05, toplantı, seminer ve kongreler %3,83 ve ilaç numuneleri %3,31 oranlarında son derece yararlı olarak kabul edilirken, %2,16 oranı ile firma hediyeleri ve %2,36 oranı ile yemek organizasyonları pek yararlı olarak kabul edilmemektedir.

Tablo 3. 14. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili/Önemli Olan Faktörler

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
Fiyat	3,49	1,143
Doz	3,77	,930
Etken Madde	3,19	1,101
Endikasyon	3,57	1,069
Mümessil Ziyareti	4,12	,946
İlacın Ödenmesi	4,04	1,106
İlacın Fiyat Farkı	3,64	1,063
Firma	2,94	1,004
Orijinal Olması	4,38	,946
İlacın Bulunabilirliği	4,06	,978

Katılımcılara aynı preparata sahip farklı ilaçları reçetelemelerinde dikkat ettikleri faktörler sorulduğunda bu değerlerin ortalamaları, ilacın orijinal olması %4,38, mümessil ziyareti %4,12 ve ilacın ödenmesi % 4,04 oranlarında son derece etkili görülürken, %2,94 oranı ile firma faktörü pek etkili olarak kabul edilmemektedir.

Tablo 3. 15. İyi Bir Mümessilde Bulunması Gereken Özellikler

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
Deneyim	3,73	,898
Üniversite Mezunu	3,34	,940
Dış Görünüşe Önem Veren	3,49	,834
İşine Sadık	3,95	,759
İş Ahlakı Olan	4,38	,891
Güvenilir	4,39	,876
Mesleki Bilginin İyi Olması	4,47	,926
İletişim Yeteneğinin İyi Olması	4,35	,914
Anlayışlı ve Nazik	4,19	,918
Azimli ve Girişken	3,75	1,126
İnsiyatif Kullanabilen	3,78	,968

Ankete katılan hekimlerin iyi bir mümessilde olması gereken özellikler hakkında ne düşündükleri sorulmuştur. Verilen cevapların ortalamalarına bakıldığında, %4,47 oranında mesleki bilginin iyi olması %4,39 oranında güvenilir ve %4,38 oranında iş ahlakı faktörleri önemli ve etkili görülmüştür. Cevaplar genelde homojen olarak dağılmış olup en az önemli olan faktörün %3,34 oranıyla üniversite mezunu olarak görülmektedir.

Tablo 3. 16. İyi Bir Mümessilde Bulunmaması Gereken Özellikler

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
Düzensiz Ziyaretler	3,69	,990
İnsiyatif Kullanamama	3,56	,966
Materyalleri Verimli Kullanamama	3,66	1,021
Sözünde Durmama	4,10	,968
Yetersiz Prezantasyon	3,96	,865
Gereksiz Sohbet ve Ayrıntılar	4,30	1,027
Israrcı Davranışlar	4,14	1,305
Yetersiz Ürün Bilgisi	4,31	,963
Yetersiz Bilgi	4,35	,929

Ankete katılan hekimlerin iyi bir mümessilde olmaması gereken özellikler hakkında ne düşündükleri sorulmuştur. Verilen cevapların ortalamalarına bakıldığında, Verilen cevapların ortalamalarına bakıldığında, %4,35 oranında yetersiz bilgi, %4,31 oranında yetersiz ürün bilgisi ve %4,30 oranında gereksiz sohbet ve ayrıntılar faktörleri önemli ve etkili görülmüştür. Cevaplar genelde homojen olarak dağılmış olup en az önemli olan faktörün %3,36 oranıyla inisiyatif kullanamama olarak görülmektedir.

Tablo 3. 17. Uygun Bir Tanıtımın Özellikleri

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
Ürün İsmi Hatırlatmalı	4,14	,942
Endikasyonu Hatırlatmalı	4,12	1,063
Dozu Hatırlatmalı	4,12	,973
Ürün İsmi İle Birlikte Doz ve Endikasyonu Hatırlatmalı	4,29	,958
Klinik Çalışma ve Literatürlerle Desteklemeli	4,22	,995
Numune ile Desteklenmeli	3,77	1,169
Çalışma Kartları ile Desteklenmeli	3,08	1,254
Hatırlatıcı Promosyon Malzemesi İle Desteklenmeli	2,87	,923

Katılımcılara uygun bir tanıtımın hangi özellikleri vurgulaması gerektiği sorulduğunda, genel olarak cevaplar içinde, %4,29'u ürün ismi ile birlikte doz ve endikasyonu hatırlatması gerektiğini belirtirken, %4,22'si klinik çalışma ve literatürlerle desteklenmesi, %4,14'ü ürün ismini hatırlatması gerektiğini belirtmiştir. Sadece %2,87'si çalışma kartları ile desteklenmeli demmiştir.

Tablo 3. 18. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özellikleri

İFADELER	ORTALAMA	STANDART SAPMA
İşlevsel ve Çok Amaçlı Olmalı	3,40	1,055
Ürünü Hatırlatmalı	3,88	1,038
Kaliteli ve Dayanıklı Olmalı	3,42	1,043
Bilimsel Amaçlı Olmalı	3,95	1,099
Hem Hastaya Hem Doktora Yönelik Olmalı	3,66	1,273

Katılımcıların iyi bir promosyon malzemesini tanımlaması amacıyla, “iyi bir promosyon malzemesi nasıl olmalı?” sorusu sorulmuştur. Katılımcıların verdiği cevaplar dikkate alındığında, %3,95'i bilimsel amaçlı olması ve %3,88'i ürünü hatırlatması gerektiği vurgulanmıştır. Cevapların dağılımı birbirine çok yakın olmakla birlikte en düşük ortalamanın %3,40'la işlevsel ve çok amaçlı olmalı faktörünün olduğu görülmektedir.

3.3.4. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Uzmanlık Alanlarına Göre Aylık Mümessil, Hasta Ziyaret Ortalamaları ve Kısıtlamalar ile İlgili Düşüncelerinin Karşılaştırılması

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmaya katılan hekimlerin uzmanlık alanlarına göre aylık olarak baktıkları hasta, mümessil ziyaret ortalamaları ve ilaç mümessillerinin tanıtım faaliyetlerinin kısıtlanması ile ilgili düşüncelerinin karşılaştırılması yer almaktadır. Aşağıdaki tablo 3.19'da yer alan veriler; crosstabs'ta (çapraz taplo) frekanslar bulunduktan sonra bu frekansların ortalamaları excel de hesaplanarak elde edilmiş olup çıkan farkların anlamlı olup olmadığını görebilmek için ise ki-kare bağımsızlık testi yapılmıştır.

Tablo 3.19. Aylık Mümessil Ziyaret ve Hasta Ortalamaları ile Hekimlerin Kısıtlama Düşüncelerinin Uzmanlıklarına Göre Karşılaştırılması

Uzmanlık	Kısıtlamayı Olumsuz Buluyorum	Kısıtlamayı Olumlu Buluyorum	Ortalama Aylık Ziyaret	Ortalama Aylık Hasta
Dahili Branş Hekimleri	35	5	101	1127
Cerrahi Branş Hekimleri	14	23	39,5	611

Tablo 3.19'a bakıldığında dahili branş hekimleri aylık ortalama 101 cerrahi branş hekimleri ise 39,5 mümessil ziyareti almaktadırlar. Dahili branş hekimlerinin muayene ettikleri aylık ortalama hasta sayısı 1127 cerrahi branş hekimlerinin ise 611'dir. Dahili branş hekimlerinin 35'i Sağlık Bakanlığının ilaç mümessillerinin tanıtım faaliyetlerine yönelik yapmış olduğu kısıtlamayı olumsuz bulurken sadece 5'i olumlu bulmaktadır. Cerrahi branş hekimlerinin ise 14'ü kısıtlamayı olumsuz bulurken 23'ü olumlu bulmaktadır. Sonuç olarak; dahili branş hekimleri cerrahi branş hekimlerine göre daha çok hasta muayene etmekte ve bağlantılı olarak daha çok mümessil ziyareti almaktadırlar. Daha çok mümessil ziyareti alan dahili branş hekimleri tanıtım faaliyetlerinin kısıtlanmasını cerrahi branş hekimlerine oranla istememektedirler.

Tablo 3. 20. Ki- Kare Bağımsızlık Testi

Bağımlı Değişken	Bağımsız değişkenler	PEARSON ve FISHER CHI-SQUARE
		Asymp.Sig.(2-sided)
UZMANLIK	Aylık Ortalama Hasta Sayısı	,000
	Aylık Ortalama Mümessil Sayısı	,000
	Kısıtlama Düşünceleri	,000

Tablo 3.20'de Tablo 3.19'da yapılan çapraz tabloda ki değişkenlerin arasında gözlenen ilişkinin anlamlı olup olmadığını test etmek amacıyla ki-kare bağımsızlık testi yapılmıştır. Bu testin sonuçlarındaki " Asymp.sig(2 sided)" değerlerine bakıldığında; bu değerlerin hepsinin 0,000 olup 0,05'den daha küçük değerler olduğu görülmüştür. Bu sebeple çapraz tablodaki farklılığın anlamlı olduğu anlaşılmaktadır.

3.3.5. Araştırmaya Katılan Hekimlerin İfadeler İle İlgili Algılarının Cinsiyet ve Uzmanlıklarına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmaya katılan hekimlerin ifadelerle ilgili algılarının cinsiyet ve uzmanlık alanlarına göre karşılaştırmaları yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar bağımsız örneklem t testi ile yapılmış olup elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 3. 21. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
Tıbbi Mümesiller	Kadın	30	2,15	,859	75	-1,608	,112
	Erkek	47	2,50	1,042			
Deneyim	Kadın	30	4,20	,551	75	-664	,508
	Erkek	47	4,11	,634			
Firma Hediyeleyeri	Kadın	30	1,79	,907	75	-1,099	,275
	Erkek	47	2,03	1,033			
Broşür ve Çalışma Kartları	Kadın	30	2,50	,820	75	0,50	,961
	Erkek	47	2,51	,975			
Etken Madde	Kadın	30	4,30	,702	75	1,519	,133
	Erkek	47	4,53	,620			
Referans Reçeteler	Kadın	30	3,10	,662	75	,938	,351
	Erkek	47	3,26	,736			
Endikasyonlar	Kadın	30	4,77	4,30	75	,195	,846
	Erkek	47	4,79	4,63			

Araştırmaya katılan hekimlere koymuş oldukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermelerinde etkili olabilecek faktörler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte kadınların; deneyim ifadesini erkeklere oranla daha etkili buldukları erkeklerin ise etken maddeleri, endikasyonları, tıbbi mümessilleri, firma hediyeleyeri ve referans reçeteleri kadınlara oranla daha etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadeler değerlendirildiğinde ifadelerde anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3. 22. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
Tıbbi Doküman ve Literatürler	Kadın	30	4,17	,592	75	-,124	,902
	Erkek	47	4,15	,625			
Tıbbi Dergi ve Yayınlar	Kadın	30	4,20	,664	75	,343	,733
	Erkek	47	4,26	,706			
Tıbbi Mümessiller	Kadın	30	2,66	,984	75	-2,373	,020*
	Erkek	47	3,17	,791			
Fikir Liderleri	Kadın	30	3,80	,847	75	-,879	,382
	Erkek	47	3,60	1,077			
Kongreler	Kadın	30	4,27	,691	75	,527	,600
	Erkek	47	4,36	,819			
Meslektaşlar	Kadın	30	3,87	,681	75	-1,530	,130
	Erkek	47	3,62	,709			

Araştırmaya katılan hekimlere tıbbi gelişmeleri takip ederken hangi kaynaklara önem verdikleri sorulduğunda; kadınların tıbbi doküman ve literatürlere, fikir liderlerine ve meslektaşlarına erkeklere oranla daha çok önem verdikleri erkeklerin ise tıbbi dergi ve yayınlara, tıbbi mümessillere ve kongrelere kadınlara oranla daha çok önem verdikleri görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte tıbbi mümessil ifadesinde kadın ve erkek hekimler arasında ($p = 0,02 < 0,05$) anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3.23. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	P
İlaç Numuneleri	Kadın	30	3,20	,887	75	1,073	,287
	Erkek	47	3,38	,610			
Tıbbi Dergi Reklamları	Kadın	30	2,60	,724	75	2,442	,017*
	Erkek	47	3,04	,806			
Firma Hediyeletleri	Kadın	30	1,97	,850	75	1,687	,096
	Erkek	47	2,28	,743			
Mümessil Ziyaretleri	Kadın	30	2,81	,851	75	-1,175	,244
	Erkek	47	3,03	,765			
Yemek Organizasyonları	Kadın	30	2,13	,937	75	1,817	,073
	Erkek	47	2,51	,856			
Toplantı/Seminer/Kongre	Kadın	30	3,90	,845	75	-,566	,573
	Erkek	47	3,79	,858			
Broşür ve Çalışma Kartları	Kadın	30	2,80	1,064	75	,742	,461
	Erkek	47	2,98	1,011			
Literatür ve Klinik Çalışmalar	Kadın	30	4,37	,850	75	-2,124	,037*
	Erkek	47	3,85	1,142			

Araştırmaya katılan hekimlere tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceleri sorulduğunda; kadınların; literatür ve klinik çalışmaları, toplantı/seminer/kongreleri erkeklere oranla önemli buldukları erkeklerin ise broşür ve çalışma kartlarını, yemek organizasyonlarını, mümessil ziyaretlerini, firma hediyeletlerini ve ilaç numunelerini kadınlara oranla önemli buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte tıbbi dergi reklamları ($p = 0,017 < 0,05$) ve literatür klinik çalışmaları ($p = 0,037 < 0,05$) ifadeleri hakkında kadın ve erkek hekimlerin düşüncelerinde anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 24. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili/Önemli Olan Faktörlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
Fiyat	Kadın	30	3,43	1,194	75	,367	,715
	Erkek	47	3,53	1,120			
Doz	Kadın	30	3,83	,648	75	-,503	,616
	Erkek	47	3,72	1,077			
Etken Madde	Kadın	30	4,20	,610	75	-,614	,541
	Erkek	47	4,06	1,111			
Endikasyon	Kadın	30	4,53	,629	75	-1,163	,248
	Erkek	47	4,28	1,097			
Mümessil Ziyareti	Kadın	30	3,27	,868	75	-,455	,650
	Erkek	47	3,15	1,233			
İlacın Ödenmesi	Kadın	30	3,83	,950	75	1,310	,194
	Erkek	47	4,17	1,185			
İlacın Fiyat Farkı	Kadın	30	3,73	,980	75	-,637	,526
	Erkek	47	3,57	1,118			
Firma	Kadın	30	2,83	,986	75	,708	,481
	Erkek	47	3,00	1,022			
Orijinal Olması	Kadın	30	3,73	,980	75	-1,063	,291
	Erkek	47	3,47	1,120			
İlacın Bulunabilirliği	Kadın	30	4,03	,615	73,022	,255	,799
	Erkek	47	4,09	1,158			

Araştırmaya katılan hekimlere aynı preparata sahip farklı ilaçları reçetelemelerinde etkili olabilecek faktörler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte kadınların; doz, etken madde, endikasyon, mümessil ziyareti, ilacın fiyat farkı, orijinal olması, ifadelerini erkeklere oranla etkili buldukları erkeklerin ise fiyat, ilacın ödenmesi, firma, ilacın bulunabilirliği ifadelerini kadınlara oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadeler değerlendirildiğinde ifadelerde anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3. 25. İyi Bir Mümessilde Bulunması Gereken Özelliklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
Deneyim	Kadın	30	3,97	,669	75	-1,901	,061
	Erkek	47	3,57	,994			
Üniversite Mezunu	Kadın	30	3,40	,894	75	-,462	,645
	Erkek	47	3,30	,976			
Dış Görünüşe Önem Veren	Kadın	30	3,63	,669	75	-1,174	,244
	Erkek	47	3,40	,925			
İşine Sadık	Kadın	30	4,10	,305	75	-1,412	,162
	Erkek	47	3,85	,932			
İş Ahlakı Olan	Kadın	30	4,57	,504	75	-1,402	,165
	Erkek	47	4,28	1,057			
Güvenilir	Kadın	30	4,57	,504	75	-1,427	,158
	Erkek	47	4,28	1,036			
Mesleki Bilginin İyi Olması	Kadın	30	4,60	,498	75	-1,003	,319
	Erkek	47	4,38	1,114			
İletişim Yeteneğinin İyi Olması	Kadın	30	4,37	,490	75	-,122	,903
	Erkek	47	4,34	1,109			
Anlayışlı ve Nazik	Kadın	30	4,20	,551	75	-,039	,969
	Erkek	47	4,19	1,096			
Azimli ve Girişken	Kadın	30	3,93	,785	74,868	-1,246	,217
	Erkek	47	3,64	1,293			
İnsiyatif Kullanabilen	Kadın	30	3,93	,691	74,986	-1,233	,221
	Erkek	47	3,68	1,105			

Araştırmaya katılan hekimlere iyi bir mümessilde olması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte kadınların bütün ifadelerine verdiği yanıtların ortalamaları erkeklerden daha fazladır. Genel olarak ifadeler değerlendirildiğinde ifadelerde anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3. 26. İyi Bir Mümessilde Bulunmaması Gereken Özelliklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
Düzensiz Ziyaretler	Kadın	30	3,77	,728	75	-,552	,582
	Erkek	47	3,64	1,131			
İnsiyatif Kullanamama	Kadın	30	3,83	,648	74,670	-2,267	,026*
	Erkek	47	3,38	1,095			
Materyalleri Verimli Kullanamama	Kadın	30	3,83	,747	74,980	-1,291	,201
	Erkek	47	3,55	1,157			
Sözünde Durmama	Kadın	30	4,33	,661	75	-1,682	,097
	Erkek	47	3,96	1,103			
Yetersiz Prezantasyon	Kadın	30	4,03	,480	70,142	-,673	,503
	Erkek	47	3,91	1,039			
Gereksiz Sohbet ve Ayrıntılar	Kadın	30	4,50	,682	75	-1,383	,171
	Erkek	47	4,17	1,185			
Israrıcı Davranışlar	Kadın	30	4,53	,776	72,354	-2,446	,017*
	Erkek	47	3,89	1,507			
Yetersiz Ürün Bilgisi	Kadın	30	4,40	,724	75	-,640	,524
	Erkek	47	4,26	1,093			
Yetersiz Bilgi	Kadın	30	4,43	,626	75	-,622	,560
	Erkek	47	4,30	1,082			

Araştırmaya katılan hekimlere iyi bir mümessilde bulunmaması gereken özellikler sorulduğunda; kadınların bütün ifadelerine verdiği yanıtların ortalamalarının erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte insiyatif kullanamama ($p = 0,026 < 0,05$) ve ısrarcı davranışlar ($p = 0,017 < 0,05$) ifadeleri hakkında kadın ve erkek hekimlerin düşüncelerinde anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 27. Uygun Bir Tanıtımın Özelliklerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
Ürün İsmi Hatırlatmalı	Kadın	30	4,17	,531	75	-,176	,861
	Erkek	47	4,13	1,135			
Endikasyonu Hatırlatmalı	Kadın	30	4,13	,730	75	-,108	,914
	Erkek	47	4,11	1,238			
Dozu Hatırlatmalı	Kadın	30	4,03	,718	75	,599	,551
	Erkek	47	4,17	1,110			
Ürün İsmi İle Birlikte Doz ve Endikasyonu Hatırlatmalı	Kadın	30	4,13	,730	75	1,117	,267
	Erkek	47	4,38	1,074			
Klinik Çalışma ve Literatürlerle Desteklemeli	Kadın	30	4,30	,702	75	-,556	,580
	Erkek	47	4,17	1,148			
Numune ile Desteklenmeli	Kadın	30	3,77	1,040	75	-,003	,998
	Erkek	47	3,77	1,255			
Çalışma Kartları ile Desteklenmeli	Kadın	30	3,07	1,112	75	,063	,950
	Erkek	47	3,09	1,349			
Hatırlatıcı Promosyon Malzemesi İle Desteklenmeli	Kadın	30	2,70	,907	75	-2,041	,045*
	Erkek	47	3,13	,900			

Araştırmaya katılan hekimlere uygun bir tanıtımda olması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte kadınların; ürün ismini hatırlatmalı, endikasyonu hatırlatmalı, klinik çalışma ve literatürlerle desteklemeli ifadelerini erkeklere oranla etkili buldukları erkeklerin ise, hatırlatıcı promosyon malzemesi ile desteklemeli, ürün ismi ile birlikte doz ve endikasyonu hatırlatmalı ve çalışma kartları ile desteklemeli ifadelerini kadınlara oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte hatırlatıcı promosyon malzemesi ile desteklemeli ($p = 0,045 < 0,05$) ifadesi hakkında kadın ve erkek hekimlerin düşüncelerinde anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 28. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özelliklerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	CİNSİYET	N	M	SD	df	t	p
İşlevsel ve Çok Amaçlı Olmalı	Kadın	30	3,43	,971	75	-,203	,840
	Erkek	47	3,38	1,114			
Ürünü Hatırlatmalı	Kadın	30	3,80	,961	75	,559	,578
	Erkek	47	3,94	1,092			
Kaliteli ve Dayanıklı Olmalı	Kadın	30	3,27	1,112	75	1,001	,320
	Erkek	47	3,51	,997			
Bilimsel Amaçlı Olmalı	Kadın	30	3,97	,928	75	-,118	,906
	Erkek	47	3,94	1,205			
Hem Hastaya Hem Doktora Yönelik Olmalı	Kadın	30	3,37	1,159	75	1,646	,104
	Erkek	47	3,85	1,318			

Araştırmaya katılan hekimlere iyi bir promosyon malzemesinde olması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte kadınların; işlevsel ve çok amaçlı, bilimsel amaçlı olmalı ifadelerini erkeklere oranla etkili buldukları erkeklerin ise ürünü hatırlatmalı, hem hastaya hem doktora yönelik olmalı, kaliteli ve dayanıklı olmalı, ifadelerini kadınlara oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadeler değerlendirildiğinde ifadelerde anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3. 29. Tıbbi Gelişmelerin Takip Edilmesinde Etkili / Önemli Olan Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
Tıbbi Doküman ve Literatürler	Dahili	40	4,12	,723	66,898	-,468	,641
	Cerrahi	37	4,19	,462			
Tıbbi Dergi ve Yayınlar	Dahili	40	4,20	,758	75	-,447	,656
	Cerrahi	37	4,27	,608			
Tıbbi Mümessiller	Dahili	40	3,14	,887	75	-2,582	,012*
	Cerrahi	37	2,60	,928			
Fikir Liderleri	Dahili	40	3,48	1,012	75	-1,871	,065
	Cerrahi	37	3,89	,936			
Kongreler	Dahili	40	4,28	,784	75	-,587	,559
	Cerrahi	37	4,38	,758			
Meslektaşlar	Dahil	40	3,70	,823	75	-,184	,855
	Cerrahi	37	3,73	,560			

Araştırmaya katılan hekimlere tıbbi gelişmeleri takip ederken hangi kaynaklara önem verdikleri sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte dahili branş hekimleri; tıbbi mümessiller ifadesini cerrahi branş hekimlerine oranla etkili buldukları cerrahi branş hekimlerinin ise diğer bütün ifadeleri dahili branş hekimlerine oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadelere anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte tıbbi mümessil ifadesinde dahili ve cerrahi branş hekimleri arasında ($p = 0,012 < 0,05$) anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 30. Koyulan Bir Teşhis İçin En Uygun İlacın Hangisi Olduğuna Karar Verilmesinde Yardımcı / Yönlendirici Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
Tıbbi Mümesiller	Dahili	40	2,43	,893	75	-1,318	,191
	Cerrahi	37	2,15	,987			
Deneyim	Dahili	40	4,12	,686	75	-,270	,788
	Cerrahi	37	4,16	,501			
Firma Hediyeleri	Dahili	40	1,68	,764	63,611	-1,991	,051
	Cerrahi	37	2,11	1,100			
Broşür ve Çalışma Kartları	Dahili	40	2,42	,931	75	-,813	,419
	Cerrahi	37	2,59	,896			
Etken Madde	Dahili	40	4,28	,751	67,773	-2,414	,018*
	Cerrahi	37	4,62	,492			
Referans Reçeteler	Dahili	40	3,08	,656	75	-1,559	,123
	Cerrahi	37	3,32	,747			
Endikasyonlar	Dahili	40	4,80	,464	75	,421	,675
	Cerrahi	37	4,76	,435			

Araştırmaya katılan hekimlere koymuş oldukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermelerinde etkili olabilecek faktörler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte dahili branş hekimleri; endikasyonları, tıbbi mümessiller ifadelerini cerrahi branş hekimlerine oranla etkili buldukları cerrahi branş hekimlerinin ise diğer bütün ifadeleri dahili branş hekimlerine oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte etken madde ifadesinde dahili ve cerrahi branş hekimleri arasında ($p = 0,018 < 0,05$) anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 31. Tanıtım Faaliyetleri Hakkındaki Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
İlaç Numuneleri	Dahili	40	3,15	,834	75	-2,063	,043
	Cerrahi	37	3,49	,559			
Tıbbi Dergi Reklamları	Dahili	40	2,70	,883	72,097	-1,997	,050
	Cerrahi	37	3,05	,664			
Firma Hediyeletleri	Dahili	40	2,35	,789	75	-2,121	,037*
	Cerrahi	37	1,98	,768			
Mümessil Ziyaretleri	Dahili	40	3,14	,787	75	-2,546	,013*
	Cerrahi	37	2,68	,797			
Yemek Organizasyonları	Dahili	40	2,22	,891	75	-1,412	,162
	Cerrahi	37	2,51	,901			
Toplantı/Seminer/Kongre	Dahili	40	3,78	,947	75	-,601	,550
	Cerrahi	37	3,89	,737			
Broşür ve Çalışma Kartları	Dahili	40	2,82	,958	75	-,744	,459
	Cerrahi	37	3,00	1,106			
Literatür ve Klinik Çalışmalar	Dahili	40	4,00	1,038	75	-,444	,659
	Cerrahi	37	4,11	1,100			

Araştırmaya katılan hekimlere tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceleri sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte dahili branş hekimleri; mümessil ziyaretleri ve firma hediyeletleri ifadelerini cerrahi branş hekimlerine oranla etkili buldukları cerrahi branş hekimlerinin ise diğer bütün ifadeleri dahili branş hekimlerine oranla etkili buldukları görülmektedir. İlaç numuneleri ($p = 0,043 < 0,05$), firma hediyeletleri ($p = 0,037 < 0,05$), mümessil ziyaretleri ($p = 0,013 < 0,05$) ifadelerinde dahili ve cerrahi branş hekimlerinin düşünceleri arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 32. Aynı Preparata Sahip Farklı İlaçların Reçetelenmesinde Etkili/Önemli Olan Faktörlerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
Fiyat	Dahili	40	3,32	1,228	75	-1,353	,180
	Cerrahi	37	3,68	1,029			
Doz	Dahili	40	3,85	,770	75	,820	,415
	Cerrahi	37	3,68	1,082			
Etken Madde	Dahili	40	4,08	,730	75	-,402	,689
	Cerrahi	37	4,16	1,143			
Endikasyon	Dahili	40	4,45	,677	75	,705	,483
	Cerrahi	37	4,30	1,175			
Mümessil Ziyareti	Dahili	40	3,27	1,347	58,672	-,566	,574
	Cerrahi	37	3,12	,822			
İlacın Ödenmesi	Dahili	40	3,98	1,025	75	-,525	,601
	Cerrahi	37	4,11	1,197			
İlacın Fiyat Farkı	Dahili	40	3,75	,954	75	,975	,333
	Cerrahi	37	3,51	1,170			
Firma	Dahili	40	2,85	1,027	75	-,771	,443
	Cerrahi	37	3,03	,986			
Orijinal Olması	Dahili	40	3,65	1,001	75	,668	,506
	Cerrahi	37	3,49	1,146			
İlacın Bulunabilirliği	Dahili	40	3,98	,800	75	-,837	,405
	Cerrahi	37	4,16	1,143			

Araştırmaya katılan hekimlere aynı preparata sahip farklı ilaçları reçetelemelerinde etkili olabilecek faktörler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte dahili branş hekimlerinin; doz, ilacın fiyat farkı, mümessil ziyareti ve endikasyon ifadelerini cerrahi branş hekimlerine oranla daha etkili bulduğu görülmekte olup cerrahi branş hekimlerinin diğer bütün ifadeleri dahili branş hekimlerine oranla etkili bulmaktadırlar. Genel olarak ifadeler değerlendirildiğinde ifadelere anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3. 33. İyi Bir Mümessilde Bulunması Gereken Özelliklerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
Deneyim	Dahili	40	3,92	,797	75	2,051	,044*
	Cerrahi	37	3,51	,961			
Üniversite Mezunu	Dahili	40	3,35	,893	75	,119	,906
	Cerrahi	37	3,32	1,002			
Dış Görünüşe Önem Veren	Dahili	40	3,55	,714	75	,613	,542
	Cerrahi	37	3,43	,959			
İşine Sadık	Dahili	40	4,15	,427	75	2,511	,014*
	Cerrahi	37	3,73	,962			
İş Ahlakı Olan	Dahili	40	4,60	,545	75	2,209	,030*
	Cerrahi	37	4,16	1,118			
Güvenilir	Dahili	40	4,55	,504	75	1,691	,095
	Cerrahi	37	4,22	1,134			
Mesleki Bilginin İyi Olması	Dahili	40	4,60	,632	75	1,311	,194
	Cerrahi	37	4,32	1,156			
İletişim Yeteneğinin İyi Olması	Dahili	40	4,40	,632	75	,490	,626
	Cerrahi	37	4,30	1,151			
Anlayışlı ve Nazik	Dahili	40	4,20	,648	75	,051	,959
	Cerrahi	37	4,19	1,151			
Azimli ve Girişken	Dahili	40	3,72	,987	75	-,228	,821
	Cerrahi	37	3,78	1,272			
İnisiyatif Kullanabilen	Dahili	40	3,72	,784	75	-,508	,613
	Cerrahi	37	3,84	1,143			

Araştırmaya katılan hekimlere iyi bir mümessilde olması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte cerrahi hekimlerinin; azimli ve girişken, inisiyatif kullanabilen ifadelerini dahili branş hekimlerine oranla etkili buldukları dahili branş hekimlerinin ise diğer bütün ifadeleri cerrahi branş hekimlerine oranla etkili buldukları görülmektedir. Deneyim ($p = 0,044 < 0,05$), işine sadık ($p = 0,014 < 0,05$), iş ahlakı olan ($p = 0,030 < 0,05$) ifadelerinde dahili ve cerrahi branş hekimlerinin düşünceleri arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 34. İyi Bir Mümessilde Olmaması Gereken Özelliklerin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
Düzensiz Ziyaretler	Dahili	40	3,78	,832	75	,797	,438
	Cerrahi	37	3,59	1,142			
İnsiyatif Kullanamama	Dahili	40	3,70	,791	75	1,343	,183
	Cerrahi	37	3,41	1,117			
Materyalleri Belirli Kullanamama	Dahili	40	3,75	,870	75	,781	,437
	Cerrahi	37	3,57	1,168			
Sözünde Durmama	Dahili	40	4,25	,742	75	1,386	,170
	Cerrahi	37	3,95	1,153			
Yetersiz Prezantasyon	Dahili	40	4,15	,662	75	2,033	,046*
	Cerrahi	37	3,76	1,011			
Gereksiz Sohbet ve Ayrıntılar	Dahili	40	4,32	,917	75	,232	,817
	Cerrahi	37	4,27	1,146			
Isırcı Davranışlar	Dahili	40	4,38	1,030	75	1,641	,105
	Cerrahi	37	3,89	1,524			
Yetersiz Ürün Bilgisi	Dahili	40	4,50	,751	75	1,810	,074
	Cerrahi	37	4,11	1,125			
Yetersiz Bilgi	Dahili	40	4,45	,677	75	,976	,332
	Cerrahi	37	4,24	1,140			

Araştırmaya katılan hekimlere iyi bir mümessilde olmaması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte dahili branş hekimlerinin tablo 3.32.'de görülen ifadeleri cerrahi branş hekimlere oranla daha etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte yetersiz prezantasyon ifadesinde dahili ve cerrahi branş hekimleri arasında ($p = 0,045 < 0,05$) anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. 35. Uygun Bir Tanıtımın Özelliklerinin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM	N	M	SD	df	t	p
Ürün İsmi Hatırlatmalı	Dahili	40	4,08	,730	75	-,655	,515
	Cerrahi	37	4,22	1,134			
Endikasyonu Hatırlatmalı	Dahili	40	4,28	,640	50,054	1,330	,190
	Cerrahi	37	3,95	1,373			
Dozu Hatırlatmalı	Dahili	40	4,12	,723	75	,076	,940
	Cerrahi	37	4,11	1,197			
Ürün İsmi İle Birlikte Doz ve Endikasyonu Hatırlatmalı	Dahili	40	4,25	,707	75	-,338	,736
	Cerrahi	37	4,32	1,180			
Klinik Çalışma ve Literatürlerle Desteklemeli	Dahili	40	4,30	,883	75	,724	,471
	Cerrahi	37	4,14	1,110			
Numune ile Desteklenmeli	Dahili	40	3,62	1,055	75	-1,104	,273
	Cerrahi	37	3,92	1,278			
Çalışma Kartları ile Desteklenmeli	Dahili	40	3,15	1,167	75	,522	,603
	Cerrahi	37	3,00	1,354			
Hatırlatıcı Promosyon Malzemesi İle Desteklenmeli	Dahili	40	2,88	,757	75	,048	,962
	Cerrahi	37	2,86	1,084			

Araştırmaya katılan hekimlere uygun bir tanıtımda olması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla birlikte dahili branş hekimlerinin; endikasyonu hatırlatmalı, klinik çalışma ve literatürlerle desteklemeli, hatırlatıcı promosyon malzemesi ile desteklemeli, çalışma kartları ile desteklemeli, dozu hatırlatmalı ifadelerini cerrahi branş hekimlerine oranla etkili buldukları cerrahi branş hekimlerin ise ürün ismi ile birlikte doz ve endikasyonu hatırlatmalı, ürün ismini hatırlatmalı ve numune ile desteklemeli ifadelerini dahili branş hekimlerine oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadeler değerlendirildiğinde ifadelerde anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3. 36. İyi Bir Promosyon Malzemesinin Özelliklerinin Uzmanlık Alanına Göre Karşılaştırıldığı Bağımsız Örneklem T-Testi

İFADELER	UZM.	N	M	SD	df	t	p
İşlevsel ve Çok Amaçlı Olmalı	Dahili	40	3,48	,933	75	,624	,535
	Cerrahi	37	3,32	1,180			
Ürünü Hatırlatmalı	Dahili	40	3,88	,992	75	-,071	,944
	Cerrahi	37	3,89	1,100			
Kaliteli ve Dayanıklı Olmalı	Dahili	40	3,32	1,047	75	-,790	,432
	Cerrahi	37	3,51	1,044			
Bilimsel Amaçlı Olmalı	Dahili	40	3,72	1,037	75	-1,882	,064
	Cerrahi	37	4,19	1,126			
Hem Hastaya Hem Doktora Yönelik Olmalı	Dahili	40	4,16	1,214	75	-3,558	,001**
	Cerrahi	37	3,20	1,159			

Araştırmaya katılan hekimlere iyi bir promosyon malzemesinde olması gereken özellikler sorulduğunda; ortalamalar birbirlerine çok yakın olmakla dahili branş hekimlerinin; işlevsel ve çok amaçlı, bilimsel amaçlı olmalı, hem hastaya hem doktora yönelik olmalı ifadelerini cerrahi branş hekimlerine oranla etkili buldukları cerrahi branş hekimlerinin ise ürünü hatırlatmalı, kaliteli ve dayanıklı olmalı, ifadelerini kadınlara oranla etkili buldukları görülmektedir. Genel olarak ifadelerde anlamlı bir fark olmamakla ($p > 0,05$) birlikte, hem hastaya hem doktora yönelik olmalı ifadesinde dahili ve cerrahi branş hekimleri arasında ($p = 0,01 < 0,05$) anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

SONUÇ

Global ilaç sektörü son yıllarda hızlı bir büyüme süreci içerisine girmiştir. Büyümenin sebepleri arasında yaşlı nüfusun artması, patent sürelerinin uzaması, bireysel ilaçların gelişmesi, sosyal güvenlik müesseseleri kapsamının genişlemesi ve yaygınlaşması, biyolojik ve biyoteknoloji ürünlerinin artması ve yaygınlaşması gibi etkenler bulunmaktadır.

Bu gelişmeler ışığında ilaç firmaları rekabette bir adım öne çıkabilmek ve varlıklarını sürdürebilmek adına araştırmaya, üretime önem verdikleri kadar ilaçlarının pazarlamasına da önem vermek durumundadırlar. Doğal olarak ilaç firmaları çok ciddi maliyetlerle ürettikleri ve pazarladıkları ürünlerinin geri dönüşlerini aynı derecede almak isterler, bu sebeple doğru pazarlama ve buna bağlı olarak doğru tutundurma stratejilerini, doğru hedef kitlelere yönelik olarak belirlemek durumundadırlar. Aksi taktirde yapılan yatırımların sonuçlarının hedeflenen düzeye ulaşması mümkün olmayabilir. İlaç firmalarının hedef kitlesini özellikle birincil hedef kitlesi olarak tanımlanan hekimler oluşturmaktadır. Bu sebeple ilaç firmalarının hekimlere yönelik tutundurma faaliyetlerine ağırlık vermeleri kaçınılmaz olarak görülebilir.

Yapılan bu çalışma ile ilaç firmaları tarafından gerçekleştirilen tutundurma faaliyetlerinin hedef kitle konumunda olan Karabük İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği'ne bağlı uzman hekimler tarafından nasıl algılandığı sorgulanmıştır.

Araştırmaya katılan hekimlerin genel özelliklerinin yüzde dağılımları incelendiğinde; hekimlerin % 61'inin erkek olduğu, %36,3'ünün 31-40 yaş aralığında olduğu , %76,6'sının evli olduğu, %37,7'sinin 2000-2009 yılları arasında mezun olduğu, %51,9'unun dahili branş hekimi olduğu söylenebilir.

İfadelerle ilgili bazı yüzde dağılımları incelendiğinde; %39'unun 501-1000 arası hastayı muayene ettiği, %32,5'unun aylık ortalama 21-80 arası mümessil ziyareti aldığı, %63,6'sının ise ilaç mümessillerinin tanıtım faaliyetlerine yönelik kısıtlamayı olumsuz bulduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, hekimlerin büyük bir bölümünün çok fazla hasta muayene ederek yoğun bir şekilde çalışmakta oldukları, ilaç mümessillerinden oldukça fazla ziyaret aldıkları ve bu ziyaretlerin de kısıtlanmasına karşı çıktıkları söylenebilir.

Hekimler kendi uzmanlık alanlarında teşhis ettikleri bir hastalıkta tedavi ederken farklı ilaçları reçetelemektedirler. Reçeteleyecekleri ilacı seçerken birçok faktörü göz önünde bulundurarak tedavi için en uygun ilacı seçmektedirler. Araştırmada bu konu ile ilgili hekimlere bir ilacı seçerken kararlarında etkili olan ilk beş faktör sorulmuş ve alınan cevaplar incelendiğinde hekimlerin etken maddeye, endikasyona, yan etkiye ve deneyimlerine önem vermeleri olağan bir durumdur. Bir hekim için ilacın hasta profiline uygun olması önemlidir. Belirli bir sosyal güvenceye sahip hasta muayene eden bir hekim için fiyat unsuru önemli bir faktördür. Çünkü bu tür hastalar sosyal güvencelerine güvenir ve ilaçlar için fark ödemek istememektedirler.

Ancak hekimler için bu faktörler önemli olmakla birlikte piyasaya yeni çıkan bir ürünü reçetelerken tereddüt yaşayabilirler. Yapılan araştırmaya göre; hekimler genellikle alışkın oldukları ya da kendisine daha sık çalışıldığı için bilgi sahibi olduğu ilaçları daha kolay reçete etmektedirler.

Hekimlerin, teşhis ve tedavilerini doğru yapabilmeleri için tıbbi gelişmeleri takip etmeleri gerekir. Yapılan araştırmada hekimlere bu konu hakkındaki fikirleri sorulduğunda, hekimlerin daha çok bilimsel olarak kabul edilecek ve bilgiyi daha yoğun olarak buldukları kaynaklar yoluyla tıbbi gelişmeleri izledikleri söylenebilir. Ayrıca verilen cevaplarda ilaç mümessillerinden de bu konuda önemli destek aldıklarını vurgulanmıştır. Bu durumda ilaç firmaları mümessilleri aracılığıyla, hekimlere, tıbbi gelişmeleri takip edebilmeleri için tıbbi dergi ve yayınlar ile literatür konusunda daha ayrıntılı ve güncel bilgiler sunmalıdır.

Her hekim kendi uzmanlık alanı kapsamında farklı teşhislerle karşılaşmakta ve hekimler koydukları bu farklı teşhisler için hastalarına uygun bir ilaç seçmek zorundadırlar. Çalışmada bu konuyla ilgili hekimlere yöneltilen soruda koydukları bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermelerinde ilacın teşhis için uygun özellikleri ön plana çıkmaktadır. Mümessilin bu konudaki ziyaretleri ve ilacını sık sık hatırlatması da hekimin reçete kararında etkili olabilir.

Yapılan araştırmada hekimlere ilaç firmaları tarafından yapılan tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, cevaplar incelendiğinde firmalar promosyon malzemesinden çok numune ve bilimsel yayınlar konusunda hekimlere destek vermesi gerektiği söylenebilir.

Firmaların birincil hedef kitlesi olan hekimlere iyi bir mümessilde olması gereken özellikler hakkındaki düşünceleri sorulmuştur. Cevaplar incelendiğinde; ilaç firmaları ilaç mümessili işe alımlarında hekimlerin karakterle ilgili düşüncelerini dikkate alarak hareket ederlerse daha verimli olabilirler. Bilgi ise daha sonradan öğrenilebilir bir özellik olduğu için ilaç firmaları eğitim stratejilerini bu unsuru dikkate alarak belirleyebilirler.

Mümessillere ait başka bir soruda hekimlere iyi bir mümessilde olmaması gereken özellikler sıralanmış ve bu özellikler hakkındaki düşünceleri sorulmuştur. Cevaplar incelendiğinde; Burada dikkat çekilmesi gereken özellikler hekimlerin ısrarcı davranışlar, düzensiz ziyaretler, sözünde durmama ve gereksiz sohbet ve ayrıntılar gibi hekimin güvenini zedeleyecek ve zamanını alacak davranışlarda bulunmalarıdır. Bu nedenle mümessiller hekimin zamanını alacak ve güvenini zedeleyecek davranışlardan kaçınarak tanıtımını yapmalıdır. Firmalar ise bu bilgilerden yararlanarak işe alım ve eğitim planlarını yapabilirler.

Tanıtımın doğrudan yapıldığı hekimlere uygun bir tanıtımın özellikleri sıralanmış ve bunlar hakkındaki düşünceleri sorulmuştur. Hekimlerin büyük bir bölümü uygun bir tanıtımın numune ile desteklenmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca ürün ismi, doz ve endikasyonun birlikte hatırlatılması gerektiği, klinik çalışma ve literatürlerle desteklenmesi gerektiğini de vurgulamışlardır. Uygun bir tanıtımın özellikleri arasında belirtilen uygun bir tanıtım çalışma kartları ile desteklenmeli ifadesi diğer özelliklere göre önemli bir oranda önemsiz görülmüştür. Hekimlerin bu istekleri göz önüne alındığında, firmaların tanıtım faaliyetlerinde endikasyon, doz, etken madde, ilaç ismini hatırlatıcı kısa bir tanıtım yapmaları ve bu çalışmalarını literatürlerle desteklemeleri gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Hekimlere iyi bir promosyon malzemesinin özellikleri sorulduğunda; hekimlerin büyük bir kısmı iyi bir promosyon malzemesinin bilimsel amaçlı olması gerektiğini ve ürünü hatırlatması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu durumda promosyon malzemesinin asıl işlevlerinden olan ürünü hatırlatma görevi hekimler tarafından da kabul edilen bir nitelik olarak görülmektedir. Ancak ürünü hatırlatırken de bilimsel olmasına dikkat edilmelidir. Böylece hekim promosyon malzemesi ile firmayı, ürünü hatta mümessili hatırlayabilir.

Hekimlerin tutundurma faaliyetleri algıları ve buna bağılı olarak da tutumları uzmanlık alanlarına göre değişkenlik gösterebilir. Bu araştırmada bu değişkenlikleri görebilmek adına hekimlerin uzmanlıklarının mümessil ziyaretlerinde, hasta muayene sayılarında ve ilaç mümessillerinin tanıtım faaliyetlerine yönelik yapılan kısıtlamalarda ne gibi değişiklikler gösterebileceği veya aralarında bir bağlantı olup olmadığı araştırmak istenmiş sonuç olarak; dahili branş hekimleri çok daha fazla hastaya bakıyor dolayısıyla daha çok reçete yazıyorlar. İlaç firmaları bu sebepten dolayı onları seleksiyonlarına alıp daha çok mümessil ziyareti götürerek tanıtım yapmaktadır. Dahili branş hekimleri alışkın oldukları ilaç mümessili tanıtım faaliyetlerinin kısıtlanmasını istemiyorlar, cerrahi branş hekimleri ise yaptıkları cerrahi operasyonlardan dolayı tanıtım faaliyetlerine vakit ayıramadıkları için kısıtlamayı istemektedirler. Bu bilgilere göre; ilaç firmalarının dahili branş hekimlerinin reçete gücünü ön planda tutarak hekim seleksiyonlarını yapmaları gerekir.

Hekimlerin ifadelerle ilgili algılarının yapılan literatür taramalarında cinsiyet ve uzmanlık alanlarına göre farklılık gösterebileceği saptanmış olup bu araştırmada da karşılaştırmalar bağımsız örneklem t testi ile yapılmıştır.

Hekimlere, tıbbi gelişmeleri takip ederken hangi kaynaklara önem verdikleri sorulduğunda alınan yanıtlara göre; tıbbi mümessil ifadesinde kadın ve erkek hekimlerin düşünceleri arasında anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Bu farkı, erkek hekimlerin tıbbi gelişmeleri takip ederken tıbbi mümessilleri kadın hekimlere göre daha önemli bir faktör olarak düşünmeleri oluşturmuştur. Bununla birlikte aynı soru cerrahi ve dahili branş hekimlerine sorulduğunda alınan yanıtlarda tıbbi mümessil ifadesindeki düşüncelerde anlamlı bir fark ortaya çıkmış olup bu farkın sebebi; dahili branş hekimlerinin tıbbi gelişmeleri takip ederken tıbbi mümessil faktörünü cerrahi branş hekimlerine göre daha önemli bulmalarıdır. Dahili branş hekimlerinin cerrahi branş hekimlerine göre daha fazla mümessil ziyareti aldığı ve bir çoğunun mümessil kısıtlamalarını olumsuz bulduğu konusu önceki araştırmalarda bahsedilmiş olup bu karşılaştırmanın da bu sonucu destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

Hekimlere tanıtım faaliyetleri hakkındaki düşünceleri sorulduğunda; tıbbi dergi reklamları ve literatür klinik çalışmaları ifadeleri hakkında kadın ve erkek hekimlerin düşüncelerinde anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Bu farkların sebebi; tanıtım faaliyeti olan tıbbi dergi ve reklamlar faktörüne erkek hekimlerin kadın hekimlere göre önemli

görmeleridir. Literatür ve klinik çalışmalar faktörünü ise kadın hekimler erkek hekimlere göre daha önemli görmektedirler. Dahili ve cerrahi branş hekimlerinin düşünceleri arasında İlaç numuneleri, firma hediyeleri, mümessil ziyaretleri ifadelerinde anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Bu farkların sebepleri ise; firma hediyeleri ve mümessil ziyaretlerini dahili hekimlerin cerrahi hekimlere oranla önemli bulmaları ve cerrahi hekimlerin ise ilaç numuneleri faktörünü dahili hekimlerine oranla daha önemli bulmaları oluşturmaktadır. İlaç firmalarının cerrahi hekimlere daha etik hediyeler sunmaları mümessil ziyaretlerini ise cerrahi hekimlerin uygun gördükleri zamanlarda yapmaları cerrahi hekimlerin firma hediyelerine ve mümessillere daha sıcak bakmalarını sağlayabilir.

Hekimlere iyi bir mümessilde olması gereken özellikler sorulduğunda; dahili branş hekimleri ilaç mümessillerinden daha fazla ziyaret almakta ve mümessilleri daha önemli bulmaktalar bu yüzden de onlar için mümessillerin karakter özelliklerinin sağlam olması önemli olabilir.

Yukarıda verilmiş olan bilgiler ilaç firmalarının hekimlere yönelik uyguladıkları tutundurma faaliyetlerini hekimlerin nasıl algıladıkları konusunda fikir edinilebilmesini sağlayacaktır. Hekimler genel olarak reçetelerine yazacakları ilaçları seçerken, yeni ilaçları benimserken ve alanları ile ilgili tıbbi gelişmeleri takip ederken tıbbi mümessil unsurunu önemli görmektedirler. Bu durum tıbbi mümessillerin ilaç firmalarının vazgeçilmez tutundurma faaliyeti olduğunu bir kez daha göstermektedir. Hekimler için ilaç mümessillerinin bilgisinden çok onların karakterlerinin sağlam olması gerektiği ön plana çıkmış bu durum ilaç firmalarının işe alımlarında ne kadar seçici davranmaları gerektiğini göstermiştir. Hekim algılarında satış tutundurma faaliyetlerinden olan ilaç numunelerinin de çok önemli bir unsur olduğu görülmüştür. Bunlarla birlikte hekimlerin halkla ilişkiler faaliyetlerinden olan toplantılar, sponsorluklar vb. faaliyetleri diğer faktörlere göre daha az önemsedikleri görülmüştür. Bu durumun sebebi; halkla ilişkiler faaliyetlerinin hekimler için birebir olmayıp bu faaliyetlerin daha çok hastalara yönelik olması olarak açıklanabilir. İlaç firmalarının bütün hekimlere aynı tutundurma faaliyetlerini uygulamamaları gerektiği bir kez daha gösterilmiştir. Hekimlerin özelliklerini çok iyi bilmek, ihtiyaç noktalarını belirlemek ve buna göre tutundurma faaliyetleri yapmak ilaç firmalarını gereksiz maliyetten uzaklaştırarak daha verimli hale getirecektir.

KAYNAKLAR

- Abacıoğlu, N. (2009). *Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşğüdüm Kurulu XV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı*. Ankara: Ankara Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Abacıoğlu, N. (2010). *Türkiye İlaç Sanayi*. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları.
- Ağalar, C. ve Ağalar, F. (2005). Hekim ve İlaç Şirketleri Arasındaki Etkileşimler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 48: 273-283.
- Akat, Ö. (2008). *Uluslararası Pazarlama Karması ve Yönetimi*. İstanbul: Ekin Yayıncılık.
- Aksu, H. (2006). *İlaç Mümessillerinin İlaç Tanıtımında Kullandıkları Kişisel Satış Yöntemleri ve Etkileri: Sivas'ta Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Alabay, N., (2010). Geleneksel Pazarlamadan Yeni Pazarlama Yaklaşımlarına Geçiş. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 15 (2): 213-235.
- Altınbaşak, İ., Akyol, A., Alkibay, S. ve diğerleri. (2008). *Küresel Pazarlama Yönetimi*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Altunışık, R. ve Özdemir, Ş. (2006). *Pazarlamaya Giriş*. Adapazarı: Sakarya Yayıncılık.
- Aygün, E. (2007). *Sağlık Sektöründe Reklâm*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Babaoğul, M. ve Şener, A. (ed.) (2010). Tüketici-Pazar-Araştırma-Danışma Test ve Eğitim Merkezi Tüketici Yazıları (II). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi.
- Balta, . F. (2006). Endüstriyel Pazarlama. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Barutçu, S. ve Sezgin, S. (2012). Satış Yönetimi Sürecinde Motivasyon Araçları ve Etki Düzeyleri: Tıbbi Satış Temsilcileri Üzerinde Bir Araştırma. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*. 4 (2): 89-97.

- Bayraç, Z. B. (2011). *Türkiye’de İlaç Pazarının Gelişimi Ve Karaman İli Örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karaman: Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Berkowitz, E. N., Karen, R. A., Hartley, S. W. ve diğerleri. (1997). *Marketing*. USA: Irwin/Mcgraw- Hill.
- Bilgener, E., Asil, E. ve Özçelikay, G. (2004). The Role Of Promotion On Marketing in Turkish Drug Industry. *Turkish Journal of Pharmaceutical Sciences*. 1 (2): 87-104.
- Bozkurt, İ. (2005). *İletişim Odaklı Pazarlama Tüketiciden Müşteri Yaratmak*. İstanbul: Mediacat.
- Bubnjević, B. (2011). Position and Role of Personal Selling in Contemporary Marketing Management. *I. International Symposium Engineering Management And Competitiveness*. Zrenjanin, Serbia. June 24-25 2011.
- Buckley, J. (2004). Pharmaceutical Marketing – Time For Change. *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*. 9 (2): 4-11.
- Can, H. ve Güney, S. (2011). *Genel İşletme*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Cemalcılar, İ. (1996). *Pazarlama Kavramlar Kararlar*. İstanbul: Beta Yayın.
- Civaner, M. (2005). İlaç Şirketlerinin Pazarlama Yöntemleri ve Hekimlere Etkileri. *Hekim Forumu Dergisi*. 12-9: 1-6.
- Civaner, M. (2008). Tanıtım Kaynaklı Etik Sorunlara Yönelik Bir Öneri: Ulusal İlaç Bilgi Ağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 19 (3): 310-317.
- Civaner, M. (2008). Tanıtım Kaynaklı Etik Sorunlara Yönelik Bir Öneri: Ulusal İlaç Bilgi Ağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 19 (3): 310-317.
- Çağlar, İ. ve Kılıç, S. (2008). *Pazarlama*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Tic. Ltd. Şti.
- Çakmak, A. F. ve Kilci, S. (2011). Kamu Yönetiminde Halkla İlişkilerin Yeri ve Önemi. *Kamu-İş*. 11 (4): 219-270.
- Demir, S. (2011). *Bir Tutundurma Aracı Olarak Sponsorluk: Fast Food İşletmelerinde Bir Değerlendirme*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dikici, Ü. D. (2009). *Mobil Telekomünikasyon Sektöründe Bayilere Uygulanan Satış Geliştirme Çabalarının Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dogramatzis, D. (2002). *Pharmaceutical Marketing: A Practical Guide*. USA: CRC Press.

Dursun, Y. ve Kacur, L. L. (2003). Kayseri’de Hizmet Sunan Doktorların İlaç Mümessillerine Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 21: 19-31.

Ecer, F. Ve Canitez, M. (2005). *Uluslararası Pazarlama Teori Ve Uygulamalar*. Ankara: Gazi Kitabevi.

Erbaşı, A. ve Ersöz, S., (2011). Ahilik ve 4C Pazarlama Karması İlişkisi: Tarihi Perspektiften Bakış. *Türk Kültürü ve Hacı Bektaş Veli Araştırma Dergisi*. 59: 135-146.

Erdem, A. (2006). *Tüketici Odaklı Bütünleşik Pazarlama İletişimi*. Ankara: Nobel Yayın.

Erdoğan, Z. B. ve Eroğlu, E. (2013). *Pazarlama Yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.

Erdolu, S. (2008). *Kişisel Satış Elemanlarının Cinsiyetinin Satış Etkinliği Üzerindeki Etkisi ve İlaç Sektöründe Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Germeyan, H. (1996). *Ürün Yönetimi*. İstanbul: Yüce Yayınları.

Gülen, Ç. (2005). *Tüketicilerin Satın Alma Davranışlarına Tutundurma Faaliyetlerinin Etkisi Beyaz Eşya Sektöründe Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gülergün, E. C., Karakoç, H. D. ve Hatipoğlu, C. A. (2013). *Sektör Raporu: Türkiye Beşeri İlaç Sektörünün Mevcut Yapısı ve Mevzuatı İncelenerek Rekabet Sorunlarının Belirlenmesi ve Rekabetin Geliştirilmesi Yönünde Önerilerin Oluşturulması*. [Http://Www.Rekabet.Gov.Tr/File/?Path=ROOT%2fdocuments%2fg%C3%Bcncel%2faporlar%2filacrapor.Pdf](http://www.Rekabet.Gov.Tr/File/?Path=ROOT%2fdocuments%2fg%C3%Bcncel%2faporlar%2filacrapor.Pdf) 2013. Erişim: 16.10.2013

Gülmez, M. ve Dört Yol, İ. T. (2009). *Açıklamalı Pazarlama Sözlüğü*. Ankara: Detay Yayıncılık.

- Gürbüz, A. ve Erdoğan, E. (2007). Satış Çabalarının İşletme İçin Önemi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 6 (22): 116-134.
- Gürsoy, T. (1999). *Reklam Terimleri ve Kavramları Sözlüğü*. İstanbul: Adam Yayınları.
- Hatipoğlu, Z. (1993). *Temel Pazarlama*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- İlgün, E. (2006). *Satış Promosyonlarının Nihai Tüketici Satın Alma Davranışları İle İlişkisi ve Türk GSM Sektöründe Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İslamoğlu, A. H. (20089). *Pazarlama Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Jhonsson, J. K. (1997). *Global Marketing*. USA: Irwin Mcgraw-Hill.
- Kara, M. ve Kuru, D. (2013). Satış Geliştirme Faaliyetlerinin Satın Alma Kararına Etkisi: Hizmet Sektöründe Bir Uygulama. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 6 (12): 149-190.
- Karabulut, M. (2004). *Stratejik Pazarlama Yönetimi*. İstanbul: Üniuersal Bilimsel Yayınları.
- Karajigkar, M. K. (2010). *Management of Sales Personnel in Pharmaceutical Industry (A Study For Mumbai Region for the Period 2002-2007)*. Phd. Thesis. İndia: Tilak Maharashtra University Management Faculty.
- Kaya, K. (2010). *İlaç Sektöründe Marka Sadakati ve Hekimin Marka Sadakatini Belirleyen Etmenler ve Uygulamalar*. e-MBA Bitirme Projesi. İzmir: Maltepe Üniversitesi Uzaktan Eğitim Birimi (MUZEB).
- Kesgin, D. D. (2006). *Halkla İlişkiler Mesleği Profili: Antalya'da 4 ve 5 Yıldızlı Otel İşletmelerindeki Halkla İlişkiler Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kotler, P. (1978). *Pazarlama Yönetimi, Çözümleme Planlama ve Denetim*. Ankara: Bilimsel Yayınlar Derneği.
- Kotler, P. (2000). *Kotler ve Pazarlama*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Kotler, P. ve Lee, N. (2007). *Kamu Sektöründe Pazarlama*. İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri.

- Kozanoğlu, H. (2006). *İlaç Sektöründeki Satış Geliştirme Çabalarının Hedef Pazara Olan Etkileri İle İlgili Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Köksal, Y. ve Özdemir, Ş. (2013). Bir İletişim Aracı Olarak Sosyal Medya'nın Tutundurma Karması İçerisindeki Yeri Üzerine Bir İnceleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 18 (1): 323-337.
- Lasune, S. (ed.). (2011). *Advertising*. Mumbai: Institute of Distance and Open Learning, University Of Mumbai.
- Mucuk, İ. (2000). *Pazarlama İlkeleri*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Mucuk, İ., (1994). *Pazarlama İlkeleri*. İstanbul: Der Yayınları.
- Mucuk, İ., (2005). *Temel Pazarlama Bilgileri*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Nakip, M. (2006). *Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Nayir, N. (2006). *Türk İlaç Sektöründe Tutundurma Faaliyetleri: "Hekim Gözüyle Bir Bakış"*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Norris, P., Herxheimer, J., Lexchin, J. and Mansfield, P. (2004). *Drug Promotion What We Know, What We Have Yet to Learn Reviews of Materials in the WHO/HAI Database on Drug Promotion*. Amsterdam: Health Action International Europe.
- Odabaşı, Y. ve Oyman, M. (2010). *Pazarlama İletişim Yönetimi*. İstanbul: Kapital Medya A.Ş.
- Oğunlami, I. B. and Oğunsiji, A. (2011). Effect Of Sales Promotion As A Tool On Organizational Performance (A Case Study of Sunshine Plastic Company). *Journal of Emerging Trends in Economics and Management Sciences (JETEMS)*. 2 (1): 9-13.
- Oluç, M. (2006). *Temel Pazarlama Kavramları*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Özer, Ö., (2012). Destinasyon Tercihinde Pazarlama Karması Bileşenlerinin Rolü: Dalyan Örneği. *Muğla Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*. 4 (1): 163-182.
- Özgür, A. Z. (Ed.) (2013). *Halkla İlişkiler*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayını.

- Pantelic, D. (2009). Internet as A Medium of Pharmaceutical Companies Promotional Activities. *Management Information Systems*. 4 (1): 29-37.
- Pillai, R. S. N. Ve Bagavathi. (2008). *Modern Marketing Principles and Practices*. India: S. Chand Publishing.
- Polat, M. (2006). *Tüketicilerin Reklam İzleme Alışkanlıkları Ve Reklama Yönelik Tutumlarına İlişkin Bir Saha Çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Rainisto, S. K. (2003). *Success Factors of Place Marketing: A Study of Place Marketing Practices in Northern Europe And The United States*. Yayınlanmış Doktora Tezi. Helsinki: University of Technology Department of Industrial Engineering And Management.
- Randall, G. (1993). *Principles of Marketing*. London: Routledge.
- Serçe, A. (2006). *Satış Gücü Yönetimi, İlaç Firmalarında Satış Gücü Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Malatya: İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sobel, M., (2000). 12 Saatte MBA Programı. Ankara: Academyplus Yayınevi.
- Spilker, B. (1989). *Multinational Drug Companies Issues in Drug Discovery and Development*. USA: Raven Press.
- Tarhan, Ö. (2006). *Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessillerin Hekimler Tarafından Değerlendirilmesi, Bir Pilot Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Taş, İ. E. ve Kestellioğlu, G. (2011). Halkla İlişkilerde İnternetin Yeri ve Önemi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 1: 73-92.
- Taşkın, E. (2007). *Satışçuların Yönetimi*. İstanbul: Erko Yayıncılık.
- Taşoğlu, N. P. (2009). *Pazarlama İletişimi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Taşyürek, N. (2010). *Reklam ve Reklamın Tüketicilerin Satın Alma Davranışları Üzerine Etkisi: Bir Alan Araştırması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Tek, Ö. B., (1997). *Pazarlama İlkeleri-Global Yönetimsel Yaklaşım, Türkiye Uygulamaları*. İzmir: Cem Ofset Yayın A.Ş.
- Tengilimoğlu, D. (2012). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Torlak, Ö. ve Altunışık, R. (2002). *Modern Pazarlama*. İstanbul: Değişim Yayınları.
- Turan, M. G. (2013). *Kişisel Satış Teknikleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.
- Uçak, P. (2004). *Pazarlama İletişimi Aracı Olarak Reklamın Tüketici Davranışlarına Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uztuğ, F. ve Sever, N. S. (ed.) (2012). *Reklamcılık*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Ünlü, S. ve Tolon, M. (2012). Tutundurma Faaliyetlerinin Tüketici Satın Alma Davranışlarına Etkisinin Belirlenmesi: Türk GSM Sektöründe Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*. 26 (2): 273-295.
- Ürkmez, İ. (2013). Satış Nedir? İnsanlar Neden Satın Alırlar?. <http://Www.İlhanurkmez.Com/Makalelers/64-Satis-Nedir.Html>. 09.10.2013.
- Varinli, İ., Kacur L. L. ve Gökner, H. (2004). Eczacıların İlaç Reklamlarına Karşı Tutumlarının Belirlenmesi - Kayseri'de Faaliyet Gösteren Eczacılar Üzerine Bir Uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 23: 17-33.
- Wells, W. D., Moriarty, S. and Burnet, J. (1992). *Advertising: Principles And Practice*. USA: Prentice Hall.
- Yağcı, M. İ. ve İlarlan, N. (2010). Reklamın ve Cinsiyet Kimliği Rolünün Tüketicilerin Satın Alma Davranışları Üzerindeki Etkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*. 11 (1): 138-155.
- Yazıcıoğlu, Y. Ve Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yurdakul, N. B. (2006). *Bütünleşik Pazarlama Ölçümleme Süreci*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- http://tr.Wikipedia.Org/Wiki/Halkla_İli%C5%9Fkiler. Erişim: 19.09.2013

http://tr.wikipedia.org/wiki/Pazar_ara%C5%9Ft%C4%B1rmas%C4%B1.Eriřim:
24.09.2013

http://www.Nou.Edu.Ng/Noun/NOUN_OCL/Pdf/Jls%20610.Pdf Principles And
Practice Of Relations in National Open University of Nigeria. Erişim: 07.11.2013

<http://www.Sanayi.Gov.Tr/Files/Documents/İlac-Sektor-Raporu-201316042013170027.Pdf>.
[Http://Www.Sanayi.Gov.Tr/Files/Documents/İlac-Sektor-Raporu-20131-16042013170027.Pdf](http://Www.Sanayi.Gov.Tr/Files/Documents/İlac-Sektor-Raporu-20131-16042013170027.Pdf). Erişim: 08.09.2013.

EK: ARAŞTIRMA ANKET FORMU**KİŞİSEL BİLGİLER**

Yaşınız :

Uzmanlık Alanınız :

Cinsiyetiniz :

Mezuniyet Yılıınız :

Medeni Durumunuz :

1- Ortalama kaç hastaya bakıyorsunuz?

Aylık:

2-Ortalama kaç mümessil ziyareti alıyorsunuz?

Aylık:

3- Alanınızdaki tıbbi gelişmeleri takip etmenizde aşağıdakilerden her birinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz.

İfadeler	Hiç Önemli Değil	Önemli Değil	Kısmen Önemli	Önemli	Çok Önemli
Tıbbi Doküman ve Literatürler					
Tıbbi Dergi ve Yayınlar					
Tıbbi Mümessiller					
Fikir Liderleri					
Kongreler					
Meslektaşlar					
Diğer.....					

4-Aşağıdaki faktörlerden en önemli 5 tanesinin reçeteleyeceğiniz bir ilacı seçmenizde ne derece etkili olduğunu (1- en önemli ve 5- hiç önemli değil olmak üzere) belirtiniz.

<input type="checkbox"/> Fiyat	<input type="checkbox"/> Etken madde	<input type="checkbox"/> Endikasyon	<input type="checkbox"/> Tıbbi mümessil
<input type="checkbox"/> Doz	<input type="checkbox"/> Deneyim	<input type="checkbox"/> İthal / Yerli	<input type="checkbox"/> Diğer
<input type="checkbox"/> Etki süresi	<input type="checkbox"/> Yan etki	<input type="checkbox"/> İlaç firması	
<input type="checkbox"/> İlacın bulunabilirliği	<input type="checkbox"/> Referans reçeteler	<input type="checkbox"/> Orijinal / Muadil	

5- Piyasaya yeni çıkan bir ilacı benimsemenizde en etkili / önemli olan 5 faktörü önem sırasına göre belirtiniz? (1- en önemli, 5- hiç önemli değil)

<input type="checkbox"/> Tıbbi mümessil	<input type="checkbox"/> Sponsorluklar	<input type="checkbox"/> Firma hediyeleri
<input type="checkbox"/> Yan etkiler	<input type="checkbox"/> Kongre/bilimsel toplantı	<input type="checkbox"/> Diğer.....
<input type="checkbox"/> Tıbbi dergi ve yayınlar	<input type="checkbox"/> Fikirli liderleri- Meslektaşlar	
<input type="checkbox"/> Fiyat	<input type="checkbox"/> Klinik çalışmalar	

6- Koymuş olduğunuz bir teşhis için en uygun ilacın hangisi olduğuna karar vermenizde aşağıdakilerden hangilerinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz

İfadeler	Hiç önemli değil	Önemli değil	Kısmen önemli	Önemli	Çok önemli
Tıbbi Mümessiller					
Deneyim					
Firma Hediyeleri					
Broşür ve çalışma kartları					
Etken Madde					
Referans Reçeteler					
Endikasyonlar					
Diğer.....					

7- Aşağıda yer alan tanıtım faaliyetleri hakkında ne düşünüyorsunuz?

İfadeler	Hiç Önemli Değil	Önemli Değil	Kısmen Önemli	Önemli	Çok Önemli
İlaç Numuneleri					
Tıbbi Dergi Reklamları					
Firma Hediyeleri					
Mümessil Ziyaretleri					
Yemek Organizasyonları					
Top/Sem/Kongre					
Broşür ve Çalışma Kartları					
Literatür ve Klinik Çalışmalar					

8- Sağlık bakanlığının, son yıllarda ilaç mümessillerinin tanıtım faaliyetlerine yönelik yapmış olduğu kısıtlamaları nasıl buluyorsunuz?

Kısıtlamayı olumlu buluyorum

Kısıtlamayı olumsuz buluyorum

9- Aşağıda yer alan faktörler aynı preparata sahip farklı ilaçları reçetelemenizde ne derece etkili /önemlidir?

İfadeler	Hiç önemli değil	Önemli değil	Kısmen önemli	Önemli	Çok önemli
Fiyat					
Doz					
Etken Madde					
Endikasyon					
Mümessil Ziyareti					
İlacın Ödenmesi					
İlacın fiyat farkı					
Firma					
Orijinal Olması					
İlacın Bulunabilirliği					
Diğer.....					

10- İyi bir mümessilde bulunması gereken özelliklerden, aşağıdakilerden hangilerinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz

İfadeler	Hiç önemli değil	önemli değil	Kısmen önemli	önemli	Çok nemli
Deneyim					
Üniversite Mezunu					
Dış Görünüşüne nem Veren					
İşine Sadık					
İş Ahlakı Olan					
Güvenilir					
İyi Bir Mesleki Bilgi					
İletişim Yeteneğinin iyi olması					
Anlayışlı ve Nazik					
Azimli ve Girişken					
İnisiyatif Kullanabilen					
Diğer.....					

11- İyi bir mümessilde olmaması gereken özelliklerden aşağıdakilerden hangilerinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz.

İfadeler	Hiç önemli değil	önemli değil	Kısmen önemli	önemli	Çok nemli
Düzensiz Ziyaretler					
İnisiyatif Kullanamama					
Materyalleri Verimli Kullanamama					
Sözünde Durma					
Yetersiz Prezantasyon					
Gereksiz Sohbet Ve Ayrıntılar					
İsrarcı Davranışlar					
Yetersiz rn Bilgisi					
Yetersiz Bilgi					
Diğer.....					

12- Sizde uygun bir tanıtımda olması gereken özelliklerden aşağıdakilerden hangilerinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz.

İfadeler	Hiç önemli değil	Önemli değil	Kısmen önemli	Önemli	Çok önemli
Ürün ismini hatırlatmalı					
Endikasyonu hatırlatmalı					
Dozu hatırlatmalı					
Ürün ismi ile birlikte doz ve endikasyonu hatırlatmalı					
Klinik çalışma ve literatürlerle desteklenmeli					
Numune ile desteklenmeli					
Çalışma kartları ile desteklenmeli					
Hatırlatıcı promosyon malzemesi ile desteklenmeli					
Diğer.....					

13- İyi bir promosyon malzemesinde olması gereken özelliklerden aşağıdakilerden hangilerinin ne derece önemli / etkili olduğunu belirtiniz.

İfadeler	Hiç önemli değil	Önemli değil	Kısmen önemli	Önemli	Çok önemli
İşlevsel ve çok amaçlı olmalı					
Ürünü hatırlatmalı					
Kaliteli ve dayanıklı olmalı					
Bilimsel amaçlı olmalı					
Hem hastaya hem doktora yönelik olmalı					
Diğer					

14- Eklemek istediğiniz Düşüncelerinizi Lütfen Belirtiniz...