

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SATIŞ TEMSİLCİSİNDEN MEMNUNİYETİN MÜŞTERİ
BAĞLILIĞINA ETKİSİ: İLAÇ SEKTÖRÜNDE HEKİM-TIBBİ
TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ TEMELİNDE BİR
UYGULAMA**

Doktora Tezi

Tezi Hazırlayan:

Olkan BUDAK

İstanbul, 2019

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ BİLİM DALI

**SATIŞ TEMSİLCİSİNDEN MEMNUNİYETİN MÜŞTERİ
BAĞLILIĞINA ETKİSİ: İLAÇ SEKTÖRÜNDE HEKİM-TIBBİ
TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ TEMELİNDE BİR
UYGULAMA**

Doktora Tezi

Tezi Hazırlayan:

Olkan BUDAK

Öğrenci No:

110781036

Danışman:

Doç. Dr. Tanses Yasemin GÜLSOY

İstanbul, 2019

YEMİN METNİ

Doktora Tezi olarak sunduğum “Satış Temsilcisinden Memnuniyetin Muişteri Bağlılığına Etkisi: İlaç Sektöründe Hekim-Tıbbi Tanıtım Temsilcisi İlişkisi Temelinde Bir Uygulama” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldııkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.26.11.2019

Aday: Olkan BUDAK



TEZ ONAYI

Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü *İşletme Yönetimi Doktora* öğrencisi **110781036** no'lu **Olkan BUDAK**'ın hazırladığı "**Satış Temsilcisinden Memnuniyetin Müşteri Bağlılığına Etkisi: İlaç Sektöründe Hekim-Tıbbi Tanıtım Temsilcisi İlişkisi Temelinde Bir Uygulama**" konulu DOKTORA TEZİ ile ilgili TEZ SAVUNMA SINAVI Lisansüstü Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddesi uyarınca 26.11.2019 günü saat 10.00'da yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonucunda adayın tezinin **...kabulü**.....'ne OYBİRLİĞİ/~~OYÇOKLUĞU~~yla karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Doç. Dr. Tanses Yasemin GÜLSOY (Danışman) (Beykent Üniversitesi)	Olumlu	Tanses Gülsoy
Prof. Dr. Yıldız Yılmaz GÜZEY (Üye) (Beykent Üniversitesi)	Olumlu	[İmza]
Prof. Dr. Erdoğan TAŞKIN (Üye) (Beykent Üniversitesi)	Olumlu	[İmza]
Prof. Dr. Oya ERDİL (Üye) (Gebze Teknik Üniversitesi)	Olumlu	[İmza]
Doç. Dr. Meral ELÇİ (Üye) (Gebze Teknik Üniversitesi)	Olumlu	M. Elçi

Adı Soyadı : Olkan BUDAK
Danışmanı : Doç. Dr. Tanses Yasemin GÜLSOY
Türü ve Tarihi : Doktora, 2019
Alanı : İşletme Yönetimi
Anahtar Kelimeler : İlişkisel Pazarlama, Örgütsel Müşteri Davranışı, Müşteri Memnuniyeti, Müşteri Sadakati, Satış Temsilcinin Özellikleri, İlaç Sektörü, Tıbbi Tanıtım Temsilcisi

ÖZ

SATIŞ TEMSİLCİSİNDEN MEMNUNİYETİN MÜŞTERİ BAĞLILIĞINA ETKİSİ: İLAÇ SEKTÖRÜNDE HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ TEMELİNDE BİR UYGULAMA

Bu çalışmanın amacı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden duyduğu memnuniyetin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkisini araştırmaktır. Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim-müşteri ile ilişkisi, işletmeler arası ilişkilerin önemli bir türüdür. Türkiye genelindeki 1.129 hekime, ilaçlarını en çok reçeteledikleri ilaç firmasının kendileriyle ilişkiyi yürütmekten birinci derecede sorumlu tıbbi tanıtım temsilcisini değerlendirmelerinin istendiği bir anket uygulanmıştır. Araştırmaya sadece uzman hekimler katılmıştır. Anketler, yüz yüze ve elektronik posta aracılığıyla toplanmıştır. Model, çoklu regresyon ile sınanmıştır. Ayrıca, aracılık etkileri de regresyon ile sınanmıştır. Bulgular, satış temsilcisinin özellikleri (satış temsilcisinin uzmanlığı ve hekimce algılanan gücü) ile hekimle kurduğu ilişkinin özelliklerinin (yakınlık ve benzerlik) satış temsilcisinden memnuniyet üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğuna işaret etmektedir. Aynı şekilde, satış temsilcisinin özellikleri ile hekim-satış temsilcisi ilişkisinin nitelikleri, hekimin satış temsilcisine güveni üzerinde anlamlı etkiye sahiptir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlığı ve gücü, hekimin reçeteleme davranışıyla ölçülen firma sadakati üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Ancak, hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, firma sadakati üzerinde daha büyük bir etkiye sahiptir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimle yakınlığı veya benzerliği, hekimin firma sadakati üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir. Hekimin firmaya duyduğu güven ile firmanın tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven birbirini etkilemektedir. Ancak, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güvenin ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin firma sadakati üzerinde aracılık etkisi bulunamamıştır. Araştırmanın sonuç bölümünde kısıtlara, gelecekteki araştırmalara ilişkin önerilere ve iki grupta incelenen yönetsel önerilere yer verilmiştir.

Name and Surname : Olkan BUDAK

Supervisor : Assoc. Prof. Dr. Tanses Yasemin GÜLSOY

Degree and Date : Doctor of Philosophy, 2019

Major : Business Management

Key Words : Relationship Marketing, Organizational Customer Behavior, Customer Satisfaction, Customer Loyalty, Characteristics of the Salesperson, Pharmaceutical Industry, Medical Sales Representative

ABSTRACT

THE IMPACT OF CUSTOMER SATISFACTION WITH SALES REPRESENTATIVES ON CUSTOMER LOYALTY TO THE FIRM: AN APPLICATION OF THE PHYSICIAN-MEDICAL SALES REPRESENTATIVE RELATIONSHIP IN THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY

The aim of this study is to uncover the extent to which the physician's satisfaction with the pharmaceutical sales representative influences the physician's commitment to the pharmaceutical firm. The relationship of the pharmaceutical sales representative to the physician-customer is an important example of business-to-business relationships. A survey was conducted among 1,129 physicians in Turkey on their assessment of their pharmaceutical representatives who have primary responsibility for their account at the pharmaceutical firm whose products the physician prescribes the most. The sample consisted of specialist physicians practicing in Turkey. Face-to-face questionnaire administration and e-mailing were the methods of data collection. The model was tested by multiple regression, following a principal components analysis. Mediation effects were also tested using regression. Findings suggest that characteristics of the pharmaceutical salesperson (i.e., salesperson's expertise and power in the pharmaceutical firm, as perceived by the physician-customer) and characteristics of the physician's relationship with the salesperson (i.e., the pharmaceutical sales representative's likability and similarity) have a significant influence on the physician's satisfaction with the salesperson. At the same time, characteristics of the salesperson and characteristics of the physician's relationship with the pharmaceutical sales representative have a significant impact on the physician's trust of the salesperson. The pharmaceutical sales representative's expertise and power in the pharmaceutical firm influence the physician's commitment to the firm

significantly, as measured by the physician's prescription behavior. On the other hand, the sales representative's similarity to or compatibility with the physician did not have a significant impact on the physician's commitment to the firm. It should be noted that the physician's trust in the pharmaceutical firm had a greater impact on the physician's commitment to the firm. Trust in the pharmaceutical firm and trust in the salesperson mutually affect each other. However, the mediating role of either satisfaction with the salesperson or trust in the salesperson on the physician's commitment to the firm could not be found. The study concludes with an outline of its limitations, implications for future research, and managerial implications, which are indicated for both pharmaceutical firms and pharmaceutical sales representatives.



İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİv

ŞEKİLLER LİSTESİvii

KISALTMALARviii

GİRİŞ.....1

BİRİNCİ BÖLÜM SATIŞ YÖNETİMİ

1. KİŞİSEL SATIŞIN TANIMI.....3

1.1. Pazarlama Karmasında Kişisel Satışın Yeri.....3

1.2. Kişisel Satışın Avantajları ve Dezavantajları.....4

2. SATIŞ İŞLEVİNİN STRATEJİK ROLÜ.....5

3. GELENEKSEL SATICILIK İLE MÜŞTERİ ODAKLI SATICILIĞIN
KARŞILAŞTIRILMASI: İŞLEMSEL YAKLAŞIM İLE İLİŞKİSEL

YAKLAŞIMIN FARKLILIKLARI.....7

4. SATIŞ TEMSİLCİSİNİN PAZARLAMADAKİ ROLÜ.....8

5. SATIŞ TEMSİLCİSİNİN SAHİP OLMASI GEREKEN ÖZELLİKLER.....10

6. KİŞİSEL SATIŞ YAKLAŞIMLARI.....11

7. SATIŞ ÖRGÜTÜNÜN YAPISI.....13

8. SATIŞ GÜCÜ YÖNETİMİNİN İÇERDİĞİ FAALİYETLER.....15

8.1. Satış Temsilcilerinin Seçimi.....15

8.2. Satış Gücünün Eğitimi.....18

8.3. Satış Temsilcilerinin Teşvik Edilmesi ve Ücretlendirilmesi.....20

8.4. Satış Çabasının Örgütlenmesi.....23

8.5. Satış Gücünün Denetlenmesi.....23

8.6. Performans Değerlendirmesi.....24

İKİNCİ BÖLÜM
İLİŞKİSEL PAZARLAMA VE MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ YÖNETİMİ

1. İLİŞKİSEL PAZARLAMA KAVRAMI VE GELİŞİMİ.....	26
1.1. İlişkisel ve İşlemsel Pazarlamanın Karşılaştırılması.....	31
1.2. İlişkisel Pazarlamanın Amacı.....	34
1.2.1. İlişki Geliştirme Süreci.....	34
1.2.2. İlişkisel Pazarlama Açısından Bağlılık ve Güven.....	38
1.2.3. Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakati.....	40
1.2.4. Alıcı-Satıcı İlişkilerinde Müşteri Memnuniyeti ile Müşteri Sadakatinin Önemi.....	42
1.2.5. Firmaya Duyulan Güven.....	43
1.2.6. İlişkisel Pazarlamada Satış Personelinin Rolü.....	44
1.2.7. Satış Temsilcisine Duyulan Güven ile Memnuniyet İlişkisi.....	45
1.2.8. Satış Temsilcisinin Özellikleri.....	46
2. MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ YÖNETİMİ.....	48
2.1. Müşteri İlişkileri Yönetiminin Avantajları ve Amaçları.....	49
2.2. Müşteri İlişkileri Yönetiminin Aşamaları.....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ

1. HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ.....	55
2. HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİNDE ETİK KONULAR.....	63
3. HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİNDE MÜŞTERİ	
MEMNUNİYETİ VE SADAKATİ.....	65
4. TÜRKİYE'DE HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ.....	67

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
SATIŞ TEMSİLCİSİNDEN MEMNUNİYETİN MÜŞTERİ BAĞLILIĞINA ETKİSİ:
İLAÇ SEKTÖRÜNDE HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ
TEMELİNDE BİR UYGULAMA

1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	69
2. ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL MODELİ.....	71
3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	72
4. ANAKÜTLE VE ÖRNEKLEM.....	77
4.1. Anakütle.....	77
4.2. Örnek Hacmi.....	77
4.3. Kolayda Örneklem Yöntemi.....	78
5. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE ARACI.....	79
5.1. Araştırmada Kullanılan Ölçekler.....	80
5.2. Veri Toplama Aracının İçerik Geçerliliği.....	83
6. VERİ ANALİZİ.....	83
6.1. Betimleyici Bilgiler.....	84
6.1.1. Hekimler ile İlgili Betimleyici Bilgiler.....	84
6.1.2. Hekimlerin Uzmanlıklarına ait Betimleyiciler.....	86
6.1.3. Hekimlerin İlaç Firmasıyla Geçmişine ait Betimleyiciler.....	87
6.1.4. Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurumu Ziyaret Geçmişine ait Betimleyiciler.....	87
6.1.5. Bağımsız Değişkenlere ait Betimleyiciler.....	88
6.1.6. Hekimin İlaç Firmasına Sadakatine ait Betimleyiciler.....	89
6.2. Güvenilirlik ve Geçerlilik Analizleri.....	89
6.3. Araştırma Modeli Değişkenlerinin İlişki ve Etki Analizi Sonuçları.....	91
6.3.1. Normallik.....	91
6.3.2. Doğrusallık.....	91
6.3.3. Heteroskedastisite.....	91
6.3.4. Çoklu Bağintı (Multicollinearity).....	92
6.3.5. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetine Etkisinin Analizi.....	93

6.3.6. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven Üzerindeki Etkisinin Analizi.....	95
6.3.7. Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven ve Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetin Hekimin İlaç Firmasına Sadakati Üzerindeki Etkisinin Analizi.....	97
6.3.8. Aracı Değişken Etkisi: Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyet ve Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güven Değişkenleri Aracılığıyla Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisinin Analizi.....	98
6.3.9. Hipotez Testlerine ait Bulguların Değerlendirilmesi.....	104
SONUÇ VE TARTIŞMA.....	108
Yönetmelik Öneriler.....	111
İlaç Firmalarına Yönelik Yönetmelik Öneriler.....	110
Tıbbi Tanıtım Temsilcilerine Yönelik Yönetmelik Öneriler.....	112
Araştırmanın Kısıtları ve Gelecekte Yapılabilecek Araştırmalara İlişkin Öneriler.....	114
KAYNAKÇA	116
EKLER.....	137

TABLULAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Gelecekteki Satış Rolünün Yetenek Gereklilikleri.....	6
Tablo 2. Satış Temsilcileri için Ücretlendirme Yöntemlerinin Özellikleri.....	21
Tablo 3. İlişkisel Değişim Boyutlarına Göre Sınıflandırılan Pazarlama Türleri.....	33
Tablo 4. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişkinde Ait Alanyazın.....	60
Tablo 5. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişkinde Etik Konulara Ait Alanyazın	64
Tablo 6. Hekim-Tıbbi Tanıtım Temsilcisi İlişkinde Müşteri Memnuniyeti ve Sadakati ile Diğer Konulara İlişkin Alanyazın Sonuçları.....	66
Tablo 7. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişkinde Ait Alanyazın.....	67
Tablo 8. Verilerin Toplanmasına ait Zaman Dilimi.....	79
Tablo 9. Model Değişkenlerine İlişkin Ölçekler.....	81
Tablo 10. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Demografik Bilgilerine ait Dağılım.....	85
Tablo 11. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Uzmanlıklarına ait Dağılım.....	86
Tablo 12. Araştırmaya Katılan Hekimlerin İlaç Firmasıyla Geçmişine ait Dağılım.....	87
Tablo 13. Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurumu Ziyaret Geçmişine ait Dağılım.....	87
Tablo 14. Bağımsız Değişkenlere ait Betimleyici İstatistikler.....	88
Tablo 15. Hekimin İlaç Firmasına Sadakatine ait Betimleyici İstatistikler.....	89
Tablo 16. Model Değişkenlerine ait Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	90
Tablo 17. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları.....	90
Tablo 18. Araştırma Modeli Değişkenlerine ait Korelasyon Analizi.....	92
Tablo 19. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyeti Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	93
Tablo 20. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	95
Tablo 21. Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven ve Tıbbi TanıtımTemsilcisinden Memnuniyetin Hekimin İlaç Firmasına Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	97
Tablo 22. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	98

Tablo 23. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyet ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	99
Tablo 24. Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetin Aracılık Etkisi.....	100
Tablo 25. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güven ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	101
Tablo 26. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güvenin Aracılık Etkisi.....	102
Tablo 27. Hipotez Testlerine ait Sonuçlar.....	107



ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Pazarlama Karması.....	4
Şekil 2. Satın Alma Akışı.....	12
Şekil 3. Satış Personeli Seçim Modeli.....	17
Şekil 4. Satış Gücünü Geliştirmeye ait Değerlendirme Alanı.....	19
Şekil 5. İlişkisel Pazarlamadaki İlişkisel Değişimler.....	27
Şekil 6. İlişkisel Pazarlama Modelinde Temel Aracı Değişken.....	39
Şekil 7. Müşteri Sadakati.....	41
Şekil 8. Stratejik Müşteri Yönetiminin Alanı.....	49
Şekil 9. Entegre Müşteri Müşteri İlişkileri Yönetiminin Oluşturulması.....	50
Şekil 10. Müşteri İlişkileri Yönetiminin Aşamaları.....	52
Şekil 11. Araştırmanın Kavramsal Modeli.....	71

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ACSI	: American Customer Satisfaction Index (Amerikan Müşteri Memnuniyet Endeksi)
AMA	: American Marketing Assosiation (Amerikan Pazarlamacılar Birliği)
CSB	: Customer Satisfaction Barometer (Müşteri Memnuniyeti Barometresi)
COMP	: Committee for Orphan Medicinal Products (Yetim Tıbbi Ürünler Komitesi)
CMP	: Contemporary Marketing Practice (Çağdaş Pazarlama Uygulaması)
FIRMA_{Guv}	: Hekimin İlaç Fırmasına Duyduğu Güven
FIRMA_{Sad}	: Hekimin İlaç Fırmasına Duyduğu Sadakat
IMP	: Industrial Marketing and Purchasing (Endüstriyel Pazarlama ve Satın Alma)
KMO	: Kaiser-Mayer-Olkin
P	: p-value değeri
PDCO	: Paediatric Committee (Pediatrik Komitesi)
SERVQUAL	: Service Quality (Servis Kalitesi Ölçeği)
TTTBenz	: Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Hekim Tarafından Algılanan Benzerliği
TTTGuv	: Hekimin Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven
TTTUzmGuc	: Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Hekim Tarafından Algılanan Gücü ve Uzmanlığı
TTTMem	: Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyeti
TTTYak	: Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Hekimle Kurduğu Yakınlık
Vd.	: Ve diğerleri
Vb.	: Ve benzeri

GİRİŞ

İlaç sektöründeki hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisi, işletmeler arası özel ilişki türlerinden biridir. İlişkisel pazarlama ve örgütsel davranış kavramsal çatısı altında araştırılmıştır. Bazı çalışmalarda, “sınır-birim çalışanı” olarak tanımlanan personel (ingilizcesi “boundary-spanner / boundary-spanning personnel”), tıbbi tanıtım temsilcilerini de kapsamaktadır. Daha önce ele alınmamış boyutlar açısından hekim-tıbbi tanıtım ilişkisini değerlendirmeye çalışan bu araştırma ile aynı zamanda tıbbi tanıtım temsilcisinin rolü hakkında değerlendirme yapabilme imkânı da sunulmuştur.

Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisi inceleyen araştırmalarda müşteri memnuniyeti ön plana çıkan faktörlerden biridir. Ayrıca, ilaç sektöründe yapılan çalışmalarda, müşteri sadakati üzerinde etkili olan boyutlar değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Araştırmada daha önce yapılan çalışmalara dayanılarak bir araştırma modeli oluşturulmuştur. Yapılan çalışmalara dayanan araştırma soruları, yapılan mülakatlarla ilaç sektörü deneyimi olan hekimler ve uzmanlar tarafından değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda araştırma soruları pilot çalışma öncesinde gerekli düzeltme ve değişiklikler yapılarak oluşturulmuştur. Gerçekleştirilen iki pilot çalışma sonrasında, sadece uzman hekimlerden elektronik posta mesajı ve yüz yüze yapılan anketler yoluyla veriler toplanmıştır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri ve kurduğu ilişkiye ait özelliklerin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Araştırmanın amacı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin, hekimim ilaç firmasına sadakati üzerine etkisi bulunup bulunmadığını ortaya koymaktır.

Belirtilen araştırma amaçları doğrultusunda oluşturulan çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; satış yönetimi kavramı değerlendirilerek, satış işlevinin stratejik rolü anlatılmıştır. Ayrıca işlemsel yaklaşım ve ilişkisel yaklaşımla karşılaştırmasına yer verilerek, satış temsilcisinin pazarlamadaki rolü açıklanmıştır. Müşterinin güvenini kazanmak için satış temsilcisinin sahip olması gereken özellikler, kişisel satış yaklaşımları, satış örgütünün yapısı, satış gücü yönetiminin içerdiği faaliyetler birinci bölümde incelenen diğer konuları oluşturmaktadır.

İkinci bölümde ise, ilişkisel pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi kavramları gelişimi incelenmiştir. Bu bölümde öncelikle ilişkisel pazarlama kavramı ve gelişimi ele alınarak,

ilişkisel pazarlama açısından bağıllık ve güven incelenmiştir. Ardından, müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakati ayırımı yapılarak, alıcı-satıcı ilişkilerinde müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakatının önemi açıklanmıştır. İlişkisel pazarlama açısından son olarak, alıcı-satıcı ilişkilerine açıklık getirilerek, ilaç sektöründe hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisine değinilmiştir. İkinci bölümde ayrıca müşteri ilişkileri yönetimi kavramı, avantajları, amaçları ve aşamaları hakkında bilgi verilerek, ilaç sektörü değerlendirmesi yapılmıştır. İkinci bölümde son olarak hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisine ait yapılan literatür incelemesine yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde, yapılan hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisine ait alanyazın incelemesinin ardından, dördüncü bölümde, araştırmanın amacı, kavramsal modeli, hipotezleri, anakütlesi ve örnekleme konusunda açıklamalar yapılmıştır. Veri toplama yöntemi ve aracı hakkında detaylı bilgiler verilerek, betimleyici veriler aktarılmıştır. Model değişkenlerine ait ölçeklerin güvenilirlik analizleri yapılmış, sonrasında araştırma modeli değişkenlerine ait korelasyon analizi sunulmuştur. Yapılan etki analizlerinin yanında, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin ve temsilciye duyulan güvenin aracılık rolüne ait analiz sonuçları değerlendirilmiştir. Sonrasında, hipotez testlerine ait sonuçlar değerlendirilerek, sonuç ve tartışma başlığı altında elde edilen sonuçlar sentezlenerek öneriler getirilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

SATIŞ YÖNETİMİ

Satış yönetimi ve satış gücünün seçimi, eğitimi, ödüllendirilmesi gibi konular firmaların sağlayacakları çıktılar açısından önem verilen konular olarak sıralanabilir. İlaç sektörü açısından satış yönetimi fonksiyonu değerlendirildiğinde, pazarlama yönetimi içindeki rolünün ortaya konulması faydalı olabilir. Satış yönetiminin önemli unsurlarından biri olan satış gücü kavramı ilaç sektöründe tıbbi satış temsilcisi kavramına karşılık gelmektedir. Tıbbi satış temsilcisi, aynı zamanda ilaç firmasının hekimlerle ilişkilerini sağlama açısından bazı çalışmalarda “sınır-birim çalışanı” olarak ifade edilen personel konumundadır (Crawford ve Nonis, 1996). Tıbbi satış temsilcisi, bu özelliğiyle ilaç firmalarıyla hekimler arasındaki iletişimi sağlamak açısından önemli bir rol üstlenmektedir.

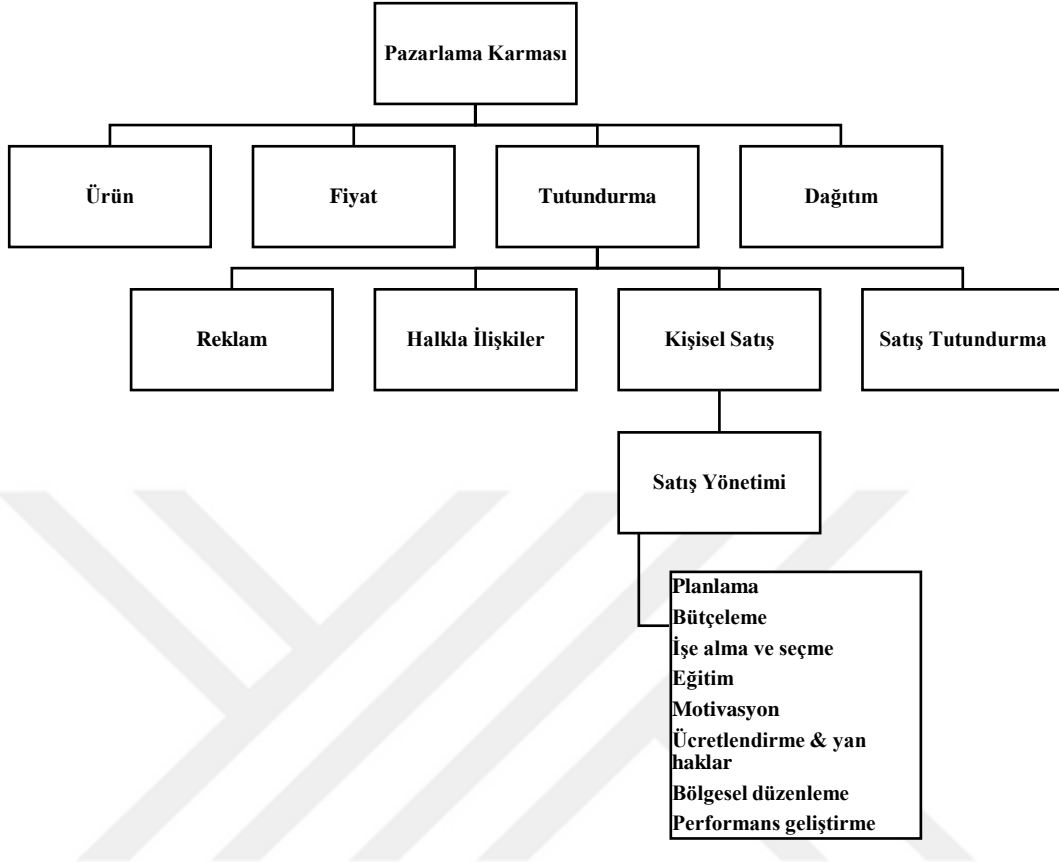
1.KİŞİSEL SATIŞIN TANIMI

Kişisel satış, ürünlerin ve hizmetlerin satışında önemli bir rol üstlenen, satış temsilcileriyle satın alma kararını verenler arasında müşteri memnuniyetini ve satış sonrası hizmetleri kapsayan doğrudan iletişim olarak tanımlanmıştır (Dalrymple ve Cron, 1998, 5). Kişisel satış, müşterinin özellikli ihtiyaçlarına yönelik uyarlanmış satış mesajlarının, müşterilere karşılıklı iletişim yoluyla aktarılmasına imkân sağlar (Dalrymple ve Cron, 1998, 5). Diğer bir tanımlamada ise, kişisel satışın satıcı ve alıcı arasında sıklıkla yüz-yüze iletişim yoluyla gerçekleşen, kişilerin ya da grupların satın alma kararlarını etkilemeye yönelik olarak düzenlendiği belirtilerek, kişisel satışın aynı zamanda telefon, telekonferans ve İnternet tabanlı bağlantılar aracılığıyla da sağlanabileceğine dikkat çekilmiştir (Kerin ve Hartley, 2019, 580).

1.1.Pazarlama Karmasında Kişisel Satışın Yeri

Pazarlama karmasını oluşturan dört bileşen: Ürün, fiyat, dağıtım ve tutundurma olarak belirtilmiştir (McCarthy, 1960. Aktaran: Drummond ve Ensor, 2005, 8). Şekil 1’de pazarlama karmasına ait bileşenlere yer verilmiştir (Dalrymple ve Cron, 1998, 5). Tutundurma, reklam, halkla ilişkiler, kişisel satış ve satış tutundurma (satın alma noktalarındaki görseller, kuponlar ve çekilişler) bileşenlerinden oluşur (Dalrymple ve Cron, 1998, 5). Reklam ve satış tutundurma kişisel olmayan iletişimlerdir. Oysa ki, satış temsilcisi direkt müşteriyle konuşarak, reklam ve satış promosyonlarının “itme” yaklaşımına karşılık, kişisel satışta sipariş için gerekli olan “çekme” yaklaşımını uygular (Dalrymple ve Cron, 1998, 5). Kişisel satış karşılıklı iletişim yoluyla muhtemel müşterilerin özellikli ihtiyaçlarına uyarlanmış satış mesajlarıyla

gerçekleştirildiği için reklam, halkla ilişkiler ve satış tutundurmaya göre daha avantajlıdır (Dalrymple ve Cron, 1998, 5).



Şekil 1. Pazarlama Karması

Kaynak: Dalrymple, D. J. ve Cron, W. L. (1998). Sales Management Concepts and Cases, 6th ed. NY: John Wiley and Sons Inc., 5.

1.2.Kişisel Satışın Avantajları ve Dezavantajları

Satış temsilcileri günümüzün iş dünyasında hiçbir dönemde olmadığı kadar dinamik bir güce sahiptir (Futrell, 1994, 9). Onlar diğer çalışanlara ve mesleklere göre ekonomide daha fazla değer üretmekten sorumludurlar (Futrell, 1994, 9). Satış temsilcilerinin çabalarının direkt etkilediği faaliyet alanları:

- Başarılı yeni ürünler
- Mevcut ürünlerde güçlü pazar pozisyonu sağlama
- Üretim tesisleri kurmak
- Yeni işlere açık olmak ve onları yakalamak
- Dünya genelindeki müşterilerden alınan siparişleri kargolayarak tüketiciye ulaştırmak şeklinde sıralanmıştır (Futrell, 1994, 9).

Diğer tanıtım araçları ile karşılaştırıldığında kişisel satış, operasyonlarda daha fazla esneklik avantajına sahiptir. Kişisel iletişime dayandığı için anında tepkiyi belirlemek olasıdır, satış ihtiyaçlarına cevap verebilecek şekilde mesajlar değiştirilebilir (Scott, Waushow ve Taylor, 1985. Aktaran: Odabaşı ve Oyman, 2005, 170). Satış temsilcisi, uygun müşteri ihtiyaçlarını ve bireysel müşteri davranışlarını adapte edebilir. Satış temsilcisi, aynı zamanda bazı satış yaklaşımlarına karşı müşteri tepkilerini ve ayarlama yapılması gereken noktaları görebilir (Futrell, 1994, 10), alternatif çözümleri analiz edebilir (Scott, Waushow ve Taylor, 1985. Aktaran: Odabaşı ve Oyman, 2005, 170). Kişisel satışın ikinci avantajı muhtemel müşterilere minimum boşa harcanan çabayla odaklanabilmesidir (Futrell, 1994, 10). Kişisel satışın üçüncü özelliği, sonuçların gerçek satışlardan oluşmasıdır (Futrell, 1994, 11).

Satış temsilcisi müşteriyle direkt temas halinde olduğu için mükemmel bir servis kalitesi sunmak çok önemlidir (Futrell, 1994, 11). Servis kalitesi organizasyonun müşteriye sunduğuna inandığı servis kalitesi ile müşterinin algıladığı servis kalitesi düzeyini karşılaştırmak açısından önemlidir (Futrell, 1994, 11). Bu nedenle, satış temsilcilerinin çalıştıkları firmanın hizmet standartlarının müşterilerin beklentilerinden daha yüksek olduğundan emin olmaları gerekir (Futrell, 1994, 11). Kişisel satışın önemli kısıtlarından biri yüksek maliyetli olmasıdır. (Futrell, 1994, 11). Bu durum, satış temsilcisinin özel müşteriler ve kurumlarda boşa harcanan çabalarını minimum seviyede tutmasıyla dengelenebilecektir (Futrell, 1994, 11).

2. SATIŞ İŞLEVİNİN STRATEJİK ROLÜ

Satış fonksiyonu gittikçe daha fazla stratejik hale gelmektedir (Parravicini, 2015, 1). Çünkü, müşteri tabanı uluslararasılaşma, birleşme ve satın almalar yoluyla hızla gelişmekte ve üreticilerin pazarlama ve tedarik zinciri fonksiyonları giderek merkezileştirilmekte, bölgeselleştirilmekte ve küreselleştirilmektedir. (Parravicini, 2015, 1). Çokuluslu şirketler markalarının ve aktivasyon programlarının çoğunu küresel kapsamda geliştirmekte ve pazarlarını uluslararası tedarik ağları üzerinden beslemektedir (Parravicini, 2015, 1).

Satış fonksiyonunun organizasyonda iki ayağı vardır: Müşteri iletişimini yöneten satış ekibi ve satış operasyonları, müşteri hizmetleri, satış finansmanı, müşteri segmentasyonu, strateji geliştirme gibi roller üstlenen satış destek ekibidir (Parravicini, 2015, 13). Günümüzde müşterilerle olan iletişim, çok işlevli bir yaklaşım gerektirdiğinden, satış yönetimi, satış fonksiyonunun diğer şirket fonksiyonlarıyla uyum ve koordinasyonuna dayanmalıdır (Parravicini, 2015, 13).

Sonuç olarak, işletme birimlerinden, hem küresel kurumsal stratejileri yerel olarak uygulayabilen hem de uluslararası marka portföyünün etkinliğini arttırmak için yapılandırılmış geribildirim sağlayabilen “satış makineleri” olarak hareket etmeleri istenmektedir (Parravicini, 2015, 1). Bu bağlamda, satış fonksiyonu için etkili satış stratejileri geliştirmek ve mükemmel satış operasyonları yapmak zorlu hale gelmektedir (Parravicini, 2015, 1).

Satış rolü için gerekli olan yetenekler, işlevsel, ilişkisel, yönetsel ve bilişsel olarak sınıflanabilir (Cuevas, 2018, 204). İşlevsel yetenekler, öncelikle müşterilerin yönetimi ve gelişimi ile ve müşteri değeri yaratma ile ilgilidir. İlişkisel yetenekler, sınır birimleriyle (tedarikçi ve müşteri) ve işlevleriyle etkileşimde bulunma, onlarla bağlantı kurma yeteneğini ifade eder. Yönetsel yeterlilikler genel idari bilgi birikimini ve insanları örgütlerde hedeflere ulaşma yönünde seferber etme ve dönüştürme yeteneğini ifade eder. Son olarak, bilişsel yeterlilikler analitik yeteneklere ve bireylerin bilgiyi ne ölçüde işleme tabi tutabileceklerine değinmektedir (Cuevas, 2018, 204). Tablo 1’de fonksiyonel, ilişkisel, yönetsel ve bilişsel yetenek gereklilikleri açısından gelecekteki satış rolüne ait başlıklar verilmiştir (Cuevas, 2018, 204).

Tablo 1. Gelecekteki Satış Rolünün Yetenek Gereklilikleri

Fonksiyonel	İlişkisel	Yönetsel	Bilişsel
Finansal içgörü	Çok düzeyli ve çok fonksiyonlu ilişkiler	İnsan yönetimi becerileri	Yenilikçi problem çözme
İş zekası	İnsan dinamiklerini anlama	Yüksek etik ve dürüstlük standartları	Görev önceliklendirme
Pazarlama bilgisi	Katkıda bulunabilme ve takım halinde çalışabilme becerisi	Etkileme becerileri (iç organizasyon)	Yanal düşünce
İş fırsatı keşfi ve kalifikasyon	Pazarlama - satış çabalarını bütünleştirme yeteneği	Değişime ve uyarlanabilirliğe açıklık	Zihinsel sağlamlık ve esneklik
Stratejik müzakere (fiyatın ötesinde)	Güven verme yeteneği	İletişimin netliği	
Pazar ve araştırma	Dinleme becerileri	Zaman yönetimi becerileri	
Müşteri anlayışı	Siyasi farkındalık	İş süreci anlayışı	

Kaynak: Cuevas, J. M. (2018). The transformation of professional selling: Implications for leading the modern sales organization, *Industrial Marketing Management*, 69, 198-208.

3. GELENEKSEL SATICILIK İLE MÜŞTERİ ODAKLI SATICILIĞIN KARŞILAŞTIRILMASI: İŞLEMSEL YAKLAŞIM İLE İLİŞKİSEL YAKLAŞIMIN FARKLILIKLARI

Bir firmanın müşteri ilişkileri stratejisi müşterileriyle ilişkilerini geliştirme niyetini ifade eder (Dalrymple ve Cron, 1998, 42). Bazı firmalar müşterilerin sunulan fiyata bağlı olarak işleri bir tedarikçiden diğerine kolayca değiştirebilmeleri nedeniyle işlemsel yaklaşımla müşterilerini ele alırlar (Dalrymple ve Cron, 1998, 42). Dalrymple ve Cron (1998, 42) tarafından Frederick Webster'in 1993 yılında yaptığı konferans sunumundan alınan geleneksel ve ilişkisel pazarlama karşılaştırmasına göre:

- Geleneksel yaklaşımda nihai amaç satış yapmakken, ilişkisel yaklaşımda müşteri yaratmaktır.
- Geleneksel yaklaşımın hedefi satış yapacak diğer müşterileri bulmakken, ilişkisel yaklaşımda, sunulan mükemmel değerle müşteri memnuniyetinin sağlanması hedeflenir.
- Geleneksel yaklaşımda büyüme, öncelikle yeni edinilen müşterilerden gelirken, ilişkisel yaklaşımda geliştirilmiş ürünlerin mevcut müşterilere sunulmasından sağlanır.
- Geleneksel yaklaşımda tedarikçi, ürünler ve hizmetler için değerliyken, ilişkisel yaklaşımda mevcut ve gelecekteki problem çözme yeteneği açısından değerlidir.

Geleneksel yaklaşım ve ilişkisel yaklaşım arasındaki temel farklılığın, ilişkisel yaklaşımda müşterinin ön planda tutulması olduğunu görebiliriz. Satış fonksiyonuna müşteri merkezli bir yaklaşımla bakıldığında şu temel bileşenlerle sınırlı olmayan bir sıralama yapılabilir (Johnston ve Marshall, 2016, 66):

- Oluşturulan ilişkisel ya da ortaklık iş modellerinin, karşılıklı olarak ödül ve risk yönetimi ile adapte edilmesi.
- Müşteriye verilen danışmanlık ve çözüm sağlama açısından satış rolünü tanımlamak.
- Müşteri analiz süreçlerine ve sözleşmelere ait formalizasyonun arttırılması.
- Değer zinciri ve maliyet düşürücü fırsatlar hakkında müşterinin eğitimine liderlik etmek.
- Müşteri memnuniyetini vurgulayan sürekli gelişim ilkelerine odaklanmak.

4. SATIŞ TEMSİLCİSİNİN PAZARLAMADAKİ ROLÜ

Pazarlama, ürün, tutundurma, dağıtım ve fiyattan oluşan pazarlama karmasının yönetimi ve kontrolüdür. Doğal olarak, ürün, fiyat, tutundurma ve dağıtım satışları etkiler. Bu nedenle pazarlama departmanı, satış departmanı ile istişare içinde ürün, fiyat, tutundurma ve dağıtım politikalarını formüle eder (Chunawalla, 2008, 111). Bazen, satış departmanı bu politikaların tüm sorumluluğunu üstlenir ve bazen pazarlama departmanındaki diğer yöneticiler tarafından çerçevelenen bu politikaları uygular, bazen de büyük oranda katkıda bulunur. Satışla ilgili politikalar firmanın yönünü belirler ve satış yöneticilerine satış görevini düzenleyerek ve kontrol ederek kişisel satış hedeflerine ulaşmalarında rehberlik eder. Satışlar, bu politikalarda ortaya konan pazarlama çerçevesinde gerçekleşir (Chunawalla, 2008, 111).

Satış temsilcisinin satış ve pazarlama yönetiminin alacağı ürün ve ürün hattı politikası ürün ve hizmet kalitesi politikaları, dağıtım kanalı politikaları, araştırma ve geliştirme politikaları hakkında alınacak kararlar üzerinde sahip oldukları yetenekler ve sahadaki bilgileri paylaşmaları açısından bu politikaların üretilmesinde önemli bir rol üstlenerek, çalıştıkları firmaya ve sorumlu oldukları ürün ya da ürünlere rekabetçi üstünlük sağlarlar (Chunawalla, 2008, 111-142).

Satış gücünün niteliği ve bir firmanın pazarlama stratejisini yerine getirmedeki rolü, kuruluşların rağbet gösterdikleri pazar ile olan ilişki türüne bağlıdır (Johnston ve Marshall, 2016, 86). Çoğu insan, ilişkileri insanlar arasında var olan bağlar olarak görür ve bu tanım birçok sosyal durum için kullanılır. Bununla birlikte, iş dünyasında, ilişkinin bir alıcı ile satıcı arasındaki işlem türleriyle tanımlanabilen bir süreklilik boyunca meydana geldiğini kabul etmek daha yararlı olur (Johnston ve Marshall, 2016, 86). Bu süreklilik boyunca üç temel ilişki türü mevcuttur: Pazarda yapılan değişim işlemi, işlevsel ilişkiler, stratejik ortaklıklar (Johnston ve Marshall, 2016, 86).

Satış temsilcisinin pazarda yapılan değişim işlemindeki rolü, geleneksel satış gücü için alıcı ile satıcı arasında genellikle tek seferlik bir işlem olması nedeniyle farklı veya hatta rahatsız edici olabilir. Buna karşılık, pazarda yapılan değişim işleminde satış temsilcisinin dört farklı rolü Rackham (1999) tarafından şu şekilde sıralanmıştır (Aktaran: Johnston ve Marshall, 2016, 86):

1. *Yeni değer yaratma.* Ürün yenilikçiliğiyle veya müşteriler için gerçek ve ölçülebilir değeri olan özgün hizmetler geliştirerek gerçekten ayırt edici bir sunum yaratmanın yolunu bulmak ve bunu yaparken işlemsel bir rolden kaçınmak.
2. *Uyarlama.* Satışları ve ilgili masrafları aralıksız çıkartarak işlemsel satışta başarılı olmak için satış yaklaşımının yeniden yapılandırılması.
3. *Pazar yaratmak.* Satılan ürünlerden elde edilen kârın yanı sıra ya da bunun yerine işlemde kâr elde etme yollarının bulunması.
4. *Çıkış.* Bu tür bir satışta başarılı olmanın bir yolu bulunamıyorsa, pazarın işlem bölümünden, bu işlem ürününden, ürün hattından, müşteri türünden ayrılmanın değerlendirilmesi.

İşlevsel ilişkiler, yakın kişisel dostluklara dayanarak alıcı ile satıcı arasındaki uzun vadeli ilişkilerdir. Bu kişisel ilişkiler, açık ve dürüst iletişim ile işbirliği ortamı yaratır. İş ilişkisini yönetmek için yüksek düzeyde kişisel güven ve satış elemanının rekabet avantajı sağlayan özel bir uzmanlığa sahip olması uygun olabilir (Johnston ve Marshall, 2016, 87).

Stratejik ortaklıklar, ortakların her iki şirketin de kârlılığını artırmak ve ortaklaşa stratejik hedeflere ulaşmak için önemli yatırımlar yaptıkları uzun vadeli ilişkilerdir. Gerçek bir stratejik ortaklık iki kuruluş arasında yer alır ve iki kuruluşun üyeleri arasındaki geniş yelpazedeki kişisel ilişkileri yansıtır. Dolayısıyla, ilişkinin yalnızca satışı merkezli olmadığı söylenebilir (Johnston ve Marshall, 2016, 88). Ancak, satış elemanı hâlâ önemli bir rol oynamaktadır. Bu ilişki üretim, ürün tasarımcıları ve diğerleri ile doğrudan iletişim kurulmasını gerektirir ve satış elemanı ilişkiden kaynaklanan karşılıklı kârlılığı sağlamaktan sorumludur (Johnston ve Marshall, 2016, 88).

Sonuç olarak, satış temsilcisinin müşteri ihtiyaçları ile çalıştığı firmanın hedeflerini gözeterek, pazarlama fonksiyonunun yerine getirilmesinde, müşterilere ürün ya da hizmet sunmak amacıyla planlanan, geliştirilen ve uygulanan stratejilerde, kurulan her üç ilişki türünde de etkin rol üstlendiği düşünülebilir.

5. SATIŞ TEMSİLCİSİNİN SAHİP OLMASI GEREKEN ÖZELLİKLER

Satış temsilcisinin empati sahibi olması, fark yaratma isteği, sorumluluk ve risk alma becerisi, coşkulu, enerjik ve iyimser bir yapıda olması, azimli ve kişisel organizasyonlar yapabilme becerisine sahip olması, öğrenme eğiliminin olması gibi özellikleri genel olarak sahip olunması gereken değerler olarak ifade edilebilir (Zimmerman, 2005, 121-122).

Mesleki beceriler, bir satıcının doğrudan şirket, ürünleri ve müşterileriyle ilgili edindiği bilgi ve yetenekleri içerir. Satış elemanı ne kadar yetenekliyse, performansın da o kadar yüksek olması muhtemeldir. Dolayısıyla satış performansının belirleyicisi olan, satış temsilcisinin müşteri güvenini kazanması için sahip olması önerilen özellikler şu şekilde sıralanabilir: Ürün bilgisi, işi anlamak, güvenilirlik, müşteri ihtiyaçlarını anlamak, sempatik olmak, olumlu tutum, dinleme yeteneği, zeki olmak, iyi soru sormak, satış temsilcisinin özgüven sahibi ve iyi görünümlü olması (Johnston ve Marshall, 2016, 268-269).

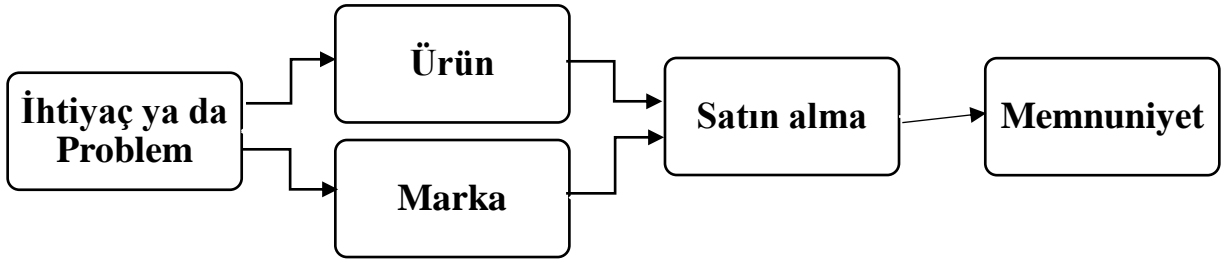
Güvene dayalı satış sürecinin, doğru bilgi ve becerilere sahip satış temsilcilerinin, etiğe ve güven inşa etmeye dayalı satış yaklaşımıyla ilgili olduğu belirtilmiştir (Ingram vd., 2009, 25). Müşterilerinin güvenini kazanabilmek için satış temsilcilerinin müşteri yönelimli, yetkin/uzman, güvenilir, dürüst ve uyumlu olmaları gerekir (Swan ve Nolan, 1985. Aktaran: Ingram vd., 2009: 26). Ancak, Rutherford'ın (2012) işaret ettiği gibi, kimi araştırmalar alıcı-satıcı firma ilişkisi ile alıcı-satış temsilcisi ilişkisi arasında fark olduğunu göstermektedir (örneğin, Doney ve Cannon, 1997; Rutherford vd., 2006. Aktaran: Rutherford, 2012).

Müşterilerin satış personeli ile ilgili algıladıkları uzmanlık düzeyi daha fazla güven oluşturabilmektedir (Busch ve Wilson, 1976). Yapılan bir araştırmada, algılanılan etkileşim kalitesinin, duyulan güven için önemli bir temel oluşturduğu gösterilmiştir (Moorman, Zaltman ve Deshpande, 1992). Bununla birlikte, satış elemanının benzerlik ve uzmanlığının, müşteri güveni ve memnuniyeti üzerinde önemli bir gösterge olabileceği belirtilmiştir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990). Ayrıca, satış elemanının gücünün de müşteri güveni üzerinde etkili olabileceği ifade edilmiştir (Swan ve Nolan, 1985; Moorman, Desphandé ve Zaltman, 1993). Uzmanlığın, cana yakınlığın, benzerliğin ve iş iletişimi sıklığının, satış elemanına duyulan güveni pozitif yönlü etkilediği gösterilmiştir (Doney ve Cannon, 1997). Uzmanlık, algılanılan güç ve iletişim kalitesi ile memnuniyet arasındaki pozitif yönlü ilişki, Liu ve Leach (2001) tarafından incelenmiştir. Güç sahibi olan satış elemanının müşteri memnuniyetini sağlayabileceği önermesi yapılmıştır (Kothandaraman, Dingus ve Agnihotri, 2014).

6. KİŞİSEL SATIŞ YAKLAŞIMLARI

Satışı iki temel yapıda değerlendiren yaklaşım vardır: İlk yaklaşım, satış temsilcilerinin ve reklam profesyonellerinin tecrübelerine dayanan “nasıl” sorusuna “niçin” sorusundan daha fazla vurgu yapan gözlemsel çalışmalara dayanır. Gözlemsel kanıtlar sistematik yapıdaki bilgilerden daha değerli olmakla birlikte, bu bilgiler kesin kanıtlar olarak değerlendirilemez (Chunawalla, 2008, 15). İkinci yaklaşımda, davranış bilimleri teorileri satışa uygulanır. Bu yaklaşıma ait teoriler şu şekilde sıralanabilir (Chunawalla, 2008, 15-18):

- *AIDAS teorisi:* Dikkat çekme, ilgi uyandırma ve istek yaratma, eyleme yöneltme: itirazları netleştirme ve satışı kapama, memnuniyet oluşturma: satış sonrası faaliyetler aşamalarını içeren İngilizce kelimelerin (attention, interest, desire, action, satisfaction) baş harflerinden ismini almıştır. Potansiyel müşterinin dikkatini çekmek ve sunumu açmak için çeşitli yaklaşımlar denenebilir. Müşterinin dikkati çekildiğinde, satış elemanı müşterinin ilgisini sürdürmeye çalışır ve etkileşimin kendisinde ürün için bir istek yaratmasını sağlayabilir. Ürünün ve sağladığı faydaların açıklaması bittiğinde, satışı kapatmak ve siparişi almak gerekir. Potansiyel müşterinin satın alma isteğini belirlemek için satışın kapatılması yönünde bir ipucu verilebilir. Psikolojik olarak "bilişsel uyumsuzluklar" olarak adlandırılan bir satın alma işleminden sonra müşterinin endişesini azaltan tüm faaliyetler satış sonrası faaliyetlerdir. Bu noktada satış temsilcisi ürünün rekabetçi özellikleriyle sağlayacağı müşteri memnuniyetine odaklanabilir.
- *Doğru koşul oluşturma teorisi:* Bu teori, satış için doğru olan her şeyi kapsamaktadır. Aynı zamanda durum-cevap teorisi olarak da ifade edilebilir. Bir satış elemanı şartları ele alma konusunda ne kadar yetenekli olursa, vereceği yanıt o kadar iyi olabilir. Bununla birlikte, bu teori, geleceği etkileyen iç faktörleri ele almakta başarısız olmaktadır. Üretilen yanıtı dikkate almaksızın satıcıyı durumdan sorumlu tutar.
- *Satın alma formülü teorisi:* Tüketicinin neden satın aldığına yönelik cevap arayan alıcı odaklı bir teoridir. Satıcının problem çözme odağını vurgular. İç faktörleri dikkate alır ve tüm önemi dış faktörlere vermez. Satın alma, memnuniyet önderliğinde alıcı-satıcı ilişkisinin sürdürülmesini içerir. Mevcut bağlamda, sorun çözümü bir ürün ya da marka olabilir. Satın alma akışı Şekil 2’de gösterilmiştir.



Şekil 2. Satın Alma Akışı

Kaynak: Chunawalla, S.A. (2008). Sales Management with Personal Selling - Salesmanship. Mumbai: Global Media, 17.

Alıcı, ürünün ya da markanın neden uygun bir çözüm olduğunun, iyi hisler duyduğunun farkında olabilir ve bu durum satın alma alışkanlığı oluşturabilir. Rakip firmaların reklamları ve satış temsilcilerinin sunumları alıcının bu savunma mekanizmasını etkilemeye çalışabilir. Her satış probleminin Şekil 2’de yer alan akış içerisinde cevaplarını bulmak mümkün olabilir.

- *Davranışsal denklem teorisi:* Howard, satın alma davranışını satın alma ile sonuçlanan öğrenme sürecinin aşamalarını aşağıda yer alan denklemlerle önermiştir. Denklemlerde satın alma bağımlı değişken olarak yer almaktadır. Dolayısıyla, alışkanlık gücü, motivasyon, memnuniyet ve işaretlerin yoğunluğu bağımsız değişkenlerinden birinin sıfır değerini alması halinde B bağımlı değişkeni olan satın alma da sıfır değerini alabilecektir (Chunawalla, 2008, 18).

$$B_{\text{Satın Alma}} = P_{\text{Alışkanlık Gücü}} \times D_{\text{Sürücü Seviyesi / Motivasyon}} \times K_{\text{Ürün Değerinden Memnuniyet}} \times V_{\text{İşaretlerin Yoğunluğu}}$$

7. SATIŞ ÖRGÜTÜNÜN YAPISI

Örgütsel yapı, firma içindeki işler arasında nispeten sabit, resmen tanımlanmış ilişkileri içerir. Yöneticiler, sıklıkla örgütsel yapıyı yeniden ele alarak, oluşan şartlarla çevreyi, üretimi, teknolojik büyüklüğü buluşturmayı amaçlayabilirler (Futrell, 1994, 109). Organizasyonları personelin gerçekleştirdiği faaliyetleri içeren şekilde düzenlemek basit bir yoldur. Organizasyon yapısını tasarlama amacı, faaliyetleri gruplara ayırmak ve koordine etmektir. Böylelikle ortak hedefler, birey olarak hareket etmek yerine, grup olarak hareket edilerek daha iyi başarılabilir (Johnston ve Marshall, 2016, 106). Firmalar satış örgütü yapılarını, hat şeklinde organize edebilecekleri gibi, fonksiyonlar, coğrafi pazarlar, ürünler, müşteriler ya da bu faktörlerle yapılan kombinasyonları temel alarak gerçekleştirebilirler (Futrell, 1994, 109).

Satış örgütlerinde “hat organizasyonu” şeklindeki yapılarda genel müdür tek otorite konumundadır. Sıklıkla küçük satış firmalarının sahip olduğu bir örgüt yapısıdır. Bu tip organizasyon yapılarının, düşük maliyetli olması, kararların hızlı alınması ve iletişimin hızlı sağlanması, satış temsilcilerinin şirkete önemli bireysel katkı sağlamayı hissetme eğilimine sahip olmaları gibi avantajları vardır (Futrell, 1994, 109).

“Fonksiyonel uzmanlaşmayı” temel alan örgütlenme şekli, bazen hat şeklinde ve çalışan personellerin özelliklerine bağlı olarak gerçekleştirilebilir. Firmalar, reklam, satış, pazar araştırmaları gibi alanlarda birlikte çalışacak birim ve departmanların özel uzmanlığa sahip olmalarına ihtiyaç duyarlar. Bu tip organizasyon yapısı az sayıda benzer ürünlere sahip firmalar tarafından kullanılır (Futrell, 1994, 110). Fonksiyonel örgüt yapısı, hat şeklindeki organizasyon yapısı firmaya küçük geldiğinde, uzmanlığa dayalı pozisyonların eklenmeye başladığı durumlarda oluşturulması uygun olabilir. Bununla birlikte, işlevsel organizasyon yapısı aynı zamanda yüksek oranda maliyetlerle başa çıkmayı gerektirir, çünkü doğrudan gelir elde etmeye yönelik çok sayıda yönetim pozisyonu oluşturulması gerekir. Böyle bir organizasyon hat organizasyonundan daha yavaş çalışır ve iş ortamındaki değişikliklere cevap vermesi daha uzun sürer. Ancak, bu dezavantajlar avantajlardan dolayı gölgede kalabilir (Futrell, 1994, 111).

Bir şirketin satış güçlerini organize etmenin en basit ve en yaygın yöntemi “coğrafi temelli” organizasyondur (Johnston ve Marshall, 2016, 113). Burada, satış temsilcileri coğrafi bölgeler esas alınarak görevlendirilir. Bu tür organizasyon yapısında, her satış temsilcisinin performansı, firmanın bütün ürünleri için bölgede potansiyel müşterilere yapılması gereken aktivitelere

bağlıdır (Johnston ve Marshall, 2016, 113). Her bölgede bir satış temsilcisinin olması seyahat için harcanan zaman, maliyetler, satış yönetimi ve genel giderler açısından oldukça düşüktür (Johnston ve Marshall, 2016, 113). Coğrafi temelli organizasyon yapısının diğer bir avantajı da firmayla müşteri ilişkilerinin tek satış temsilciyle sağlanması nedeniyle bir konudan kimin sorumlu olduğunun ve müşteri problemleriyle kimin ilgileceğinin belirlenmiş olmasıdır. Ayrıca, bu organizasyon yapısı satış temsilcisine hangi satış işlevlerini gerçekleştireceği, hangi ürünleri vurgulayacağı ve hangi müşterilere konsantre olacağı konusunda karar verme özgürlüğü sunar (Johnston ve Marshall, 2016, 113). Bu nedenle, satış temsilcilerinin, en iyi performans gösterdikleri işlevler ve en çok ödüllendirildiklerini düşündükleri ürünler ve müşteriler üzerinde, yönetimin hedefleri ve anahtar müşteri yönetimi politikalarıyla tutarlı olup olmadığına bakılmaksızın bu çabanın çoğunu harcaması muhtemeldir. Coğrafi temele göre satış örgütlerinin yapılandırılması sınırlı olmakla birlikte, basitliği ve düşük maliyetli olması nedeniyle küçük ve ürün hattı karmaşık olmayan firmalarda sıklıkla uygulanır (Johnston ve Marshall, 2016, 114). Ayrıca, büyük organizasyonlar farklı ürün hatları için coğrafi temelli örgüt yapısı uygulayabilirler.

Büyük firmalarda uygulanan organizasyon yapısı genellikle “ürün bazlı” olabilir. Tüm şirket, ürüne göre ayrılmış, ayrı satış, reklam, pazarlama personeli gibi birimlere sahip olabilir veya her biri için bazı işlevsel birimler merkezileştirilebilirken, her ürün için ayrı bir destek personeli oluşturulabilir (Futrell, 1994, 113). Örneğin, satış gücü ve satış yönetimi birimleri her ürün grubu için oluşturulabilir. Her satış birimi, ayrı bir firma veya kâr merkezi, coğrafi birim gibi hareket edebilir. Büyük ölçekli firmalarda genellikle ürün kombinasyonları ve coğrafi temelli departmanlaşma kullanılır. Orta ve büyük düzeydeki firmalarda sadece ürün temelli organizasyon yapısı zorluklar barındırabilir (Futrell, 1994, 114). Ürün temelli organizasyon gerekli olabileceği gibi bazen, ürünün teknik ya da karmaşık yapıda olması, fazla sayıda benzer ürünün gruplara ayrılmış olması, ürünlerin oldukça basit ve tamamen farklı olması, ürün hatlarının tamamen farklı ticaret kanallarına dağıtılmış olması ya da farklı ürünlerin aynı pazarlarda satılmış olması gibi durumlarda daha az kullanışlı olabilir. Ürün uzmanlaşmasının avantajı her ürünün satış temsilcisinin yakın dikkat ve satış sorumluluğunda olmasıdır (Futrell, 1994, 114). Bu durumda, karmaşık ürünlerde, satış temsilcisi etkili bir satış için gerekli olan bilgi ve uzmanlığa sahip olabilir. Bu avantaj coğrafi uzmanlık temeline göre yapılandırılmış organizasyonlar için de söz konusudur. Ürün uzmanlaşmasının önemli sakıncalarından biri coğrafi uzmanlıkla benzer şekilde, aynı müşteriye farklı satış temsilcilerinin farklı ürünler için

gitmesinden kaynaklanan artan yönetim, satış personeli ve satış personelinin harcadığı zamandan dolayı oluşan yüksek maliyetlerdir (Futrell, 1994, 114).

“Müşteri türüne göre organizasyon yapısı oluşturma” oldukça popüler olmaya başlayan bir yaklaşımdır (Johnston ve Marshall, 2016, 117). Bir satış gücünü müşteri türüne göre organize etmek, pazarlama konseptinin doğal bir uzantısıdır ve pazar bölümlendirme stratejisini yansıtır (Johnston ve Marshall, 2016, 117). Satış görevlileri belirli bir müşteri türünde uzmanlaştığında, müşteri ihtiyaçlarını ve gereksinimlerini daha iyi anlarlar. Müşteri uzmanlığının ilişkili bir avantajı ise, satış temsilcilerinin müşterilerinin kendi özel işlerine ve ihtiyaçlarına aşina olmaları nedeniyle, bu müşterilere hitap edecek yeni ürünler ve pazarlama yaklaşımları için fikirleri ortaya çıkarma olasılıklarının daha fazla olmasıdır. Bu, hızla değişen, oldukça rekabetçi pazarda kesin bir avantaj olabilir. Son olarak, bu örgütsel yapı pazarlama yöneticilerinin uzman satış gücünün büyüklüğünü değiştirerek satış çabalarının farklı pazarlara tahsis edilerek kontrol etmelerine olanak sağlar (Johnston ve Marshall, 2016, 117). Müşteri odaklı bir satış organizasyonunun dezavantajları, ürün odaklı yapıdakilerle aynıdır. Aynı bölgede farklı tipte müşterileri arayan farklı satış temsilcilerine sahip olmak daha yüksek satış giderlerine ve idari maliyetlere yol açabilir. Ayrıca, kurumsal müşterilerin farklı sektörlerde faaliyet gösteren farklı departmanları veya bölümleri olduğunda, iki veya daha fazla satış temsilci aynı müşteriye arayabilir. Bu, müşteriler arasında karışıklık ve hayal kırıklığına neden olabilir.

8. SATIŞ GÜCÜ YÖNETİMİNİN İÇERDİĞİ FAALİYETLER

Satış yönetimi veya satış gücü yönetimi kavramı Amerikan Pazarlamacılar Birliği (AMA: American Marketing Association) tarafından “bir iş biriminin kişisel satış faaliyetlerinin planlanması, yönlendirilmesi ve kontrol edilmesiyle, işe alım, seçme, eğitim, donatma, atama, ödeme yapma ve bu görevler için satış gücünü motive etmek” şeklinde tanımlanmıştır (American Marketing Association, 2019). Satış yönetiminin temel aşamaları, satış gücü ve örgüt yapısının tasarlanarak satışçıların seçilmesi, işe alınması, eğitimi, ücretlendirilmesi ve denetlenmesi şeklinde sıralanmıştır (Taşkın, 2010, 41).

8.1. Satış Temsilcilerinin Seçimi

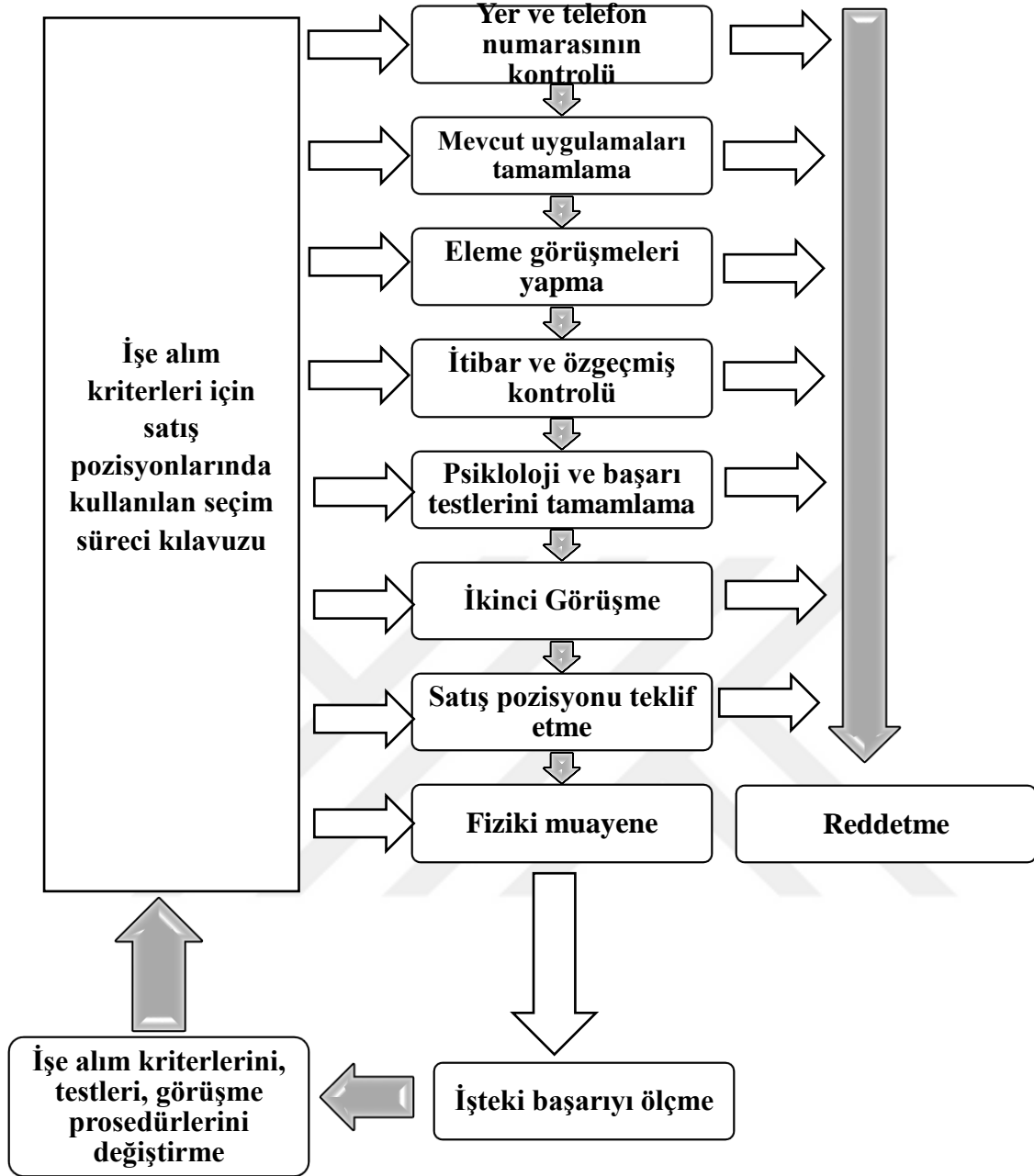
İşe alımın bir tanımı, yeterli sayıda ve kalitede iş adayı aramayı ve elde etmeyi içermesi olabilir, böylece satış gücünün iş ihtiyaçlarını karşılayacak en uygun kişileri seçebilir (Futrell, 1994, 275). Bununla birlikte, iş ihtiyaçlarının karşılanmasına ek olarak, işe alım faaliyeti işe başvuran adayların ihtiyaçlarını karşılamakla da ilgilenmelidir. Sonuç olarak, işe alımlar

sadece bireyleri kuruma çekmekle kalmaz, aynı zamanda personelin işe alındıktan sonra kuruma kazandırılarak kurumda kalıcı olmalarını da sağlar. İşe alımın genel amacı, aralarından seçim yapabilecek potansiyel bir iş adayları havuzu oluşturmaktır (Futrell, 1994, 275). Detaylı olarak işe alımla ilgili amaçlar şu şekilde sıralanabilir (Futrell, 1994, 275):

- İnsan kaynağının planıyla birlikte satış gücünün mevcut ve gelecekteki işe alım ihtiyaçlarını belirlemek,
- İş başvuru havuzunu minimum maliyetle artırmak,
- Yetersiz veya çok vasıflı iş başvurusunda bulunanların sayısını azaltarak seçim sürecinin başarı oranını arttırmaya yardımcı olmak,
- İş başvuru sahiplerinin bir kez işe alındıklarında ve seçildiklerinde, kuruluştaki makul bir süre kalma ihtimalini arttırmaya yardımcı olmak,
- Uygun aday olabilecek potansiyel iş adaylarını belirlemeye ve hazırlamaya başlamak,
- İşe alım başvurusunda bulunan başvuru sahiplerinin çeşitli teknik etkinliklerini ve konularını değerlendirmek,
- Kuruluşun doğrulayıcı eylem programlarına ilişkin sorumluluğunu ve satış gücünün oluşumuna ilişkin diğer yasal ve sosyal yükümlülükleri yerine getirmek,
- Satış gücünün performansını artırmak.

İş başvurusunda bulunan adayların kaynakları, doldurulacak işe ve geçmişteki işe alım başarısına bağlı olarak büyük ölçüde değişiklik gösterebilir (Dalrymple ve Cron, 1998, 339-340). Örneğin, eğitim ve iş bulma kurumları satış kursiyerleri için en popüler kaynaklardır. Öte yandan, mevcut çalışanlar ve sektördeki diğer firmalarda çalışan kişilerin kişisel yönlendirmeleri, teknik ürün bilgisi ve sektör tecrübesi içeren satış işleri için çok tercih edilen kaynaklar olabilir. Şirketler, nadiren bir satış pozisyonu için tek bir kaynağa güvenir; çünkü her kaynağın avantajları ve sınırlamaları vardır. Bu nedenle, firmalar tarafından, çeşitli reklamlar, mevcut çalışanlar, referanslar ve iletişim ağları, aracı kurumlar, eğitim kurumları, müşteriler, tedarikçiler ve rakipler, satış temsilcilerinin seçilebileceği kaynaklar olarak kullanılabilir (Dalrymple ve Cron, 1998, 340- 342).

Satış temsilcisi adaylarına ait havuzdan seçim yapıldıktan sonra, yöneticilerin işe alım kriterlerini yerine getirmeyen adayları elemeleri gerekir (Dalrymple ve Cron, 1998, 343). Potansiyel adayları seçme prosedürü, Şekil 3'te gösterildiği gibi, sıralı bir filtreleme işlemidir.



Şekil 3. Satış Personeli Seçim Modeli

Kaynak: Dalrymple, D. J., Cron, V. L. (1998). Sales Management Concept and Cases. 6th ed. NY: John Wiley and Sons, Inc., 343.

Etkili satış elemanının yetenek ve yetkinlik profili belirlenerek, insan kaynaklarının saha müdürüyle yapacağı işbirliği sonucunda, iç kaynaklardan ya da uzman kurumlar aracılığıyla işe alım gerçekleştirilebilir (Parravicini, 2015, 113). İdeal satış temsilcisinin müşteriler tarafından da işle ilgili olarak; dinleme, bilişsel, problem çözme ve müzakere yeteneklerine sahip olması beklenen bir durumdur (Parravicini, 2015, 113-114).

8.2. Satış Gücünün Eğitimi

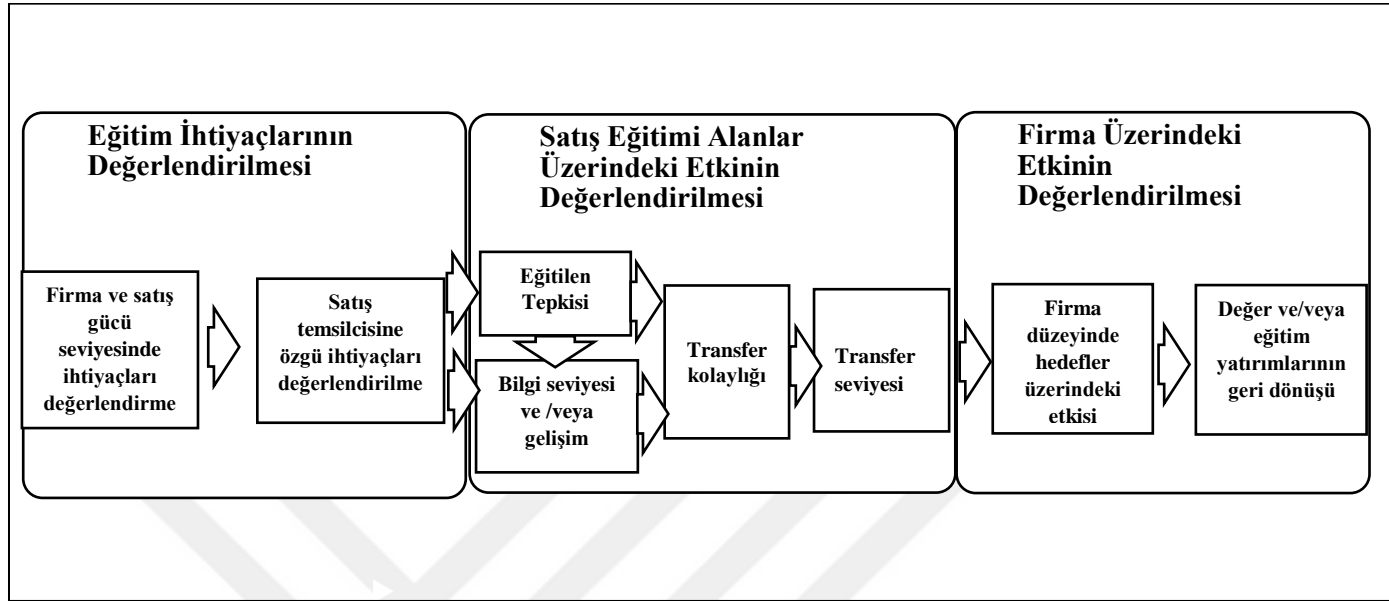
Satış temsilcileri, oldukça rekabetçi ve dinamik bir ortamda faaliyet göstermektedir. Ayrıca, yeni satış temsilcilerinin, şirket, ürünler ve müşteriler hakkında önemli miktarda bilgiyi özümsemesi gerekir (Johnston ve Marshall, 2016, 312). Mevcut satış temsilcilerinin başarısının artırılmasında ve yeni satış temsilcilerinin hazırlanmasında kilit unsurlardan biri eğitimidir. Yirmi birinci yüzyıldaki şirketler, iyi bir eğitimin satış gücü için başarının önemli bir bileşeni olduğunu fark etmektedir.

Satış eğitimi ihtiyaçlarının belirlenmesinde üç konu göz önünde bulundurulmalıdır (Johnston ve Marshall, 2016, 313):

- *Kim eğitilmeli?* Çoğu kurumda yeni satış temsilcileri, şirket politika ve prosedürlerine yönelik eğitim ve oryantasyon (işe alıştırma) eğitimi alır. Ancak bu, farklı satış temsilcileri için eğitim konusunu gündeme getirmekte, pazardaki veya rekabetçi değişikliklerin satış görevlerinin niteliğini nasıl değiştirdiğine bağlı olarak, aynı satış temsilcisinin kariyerinin farklı aşamalarına yönelik eğitim verilebilmektedir.
- *Eğitim programında üzerinde durulan nokta ne olmalı?* Satış eğitimi şunları kapsayabilir: ürün bilgisi, şirket bilgisi, müşteri bilgisi veya satış becerisi (örneğin, zaman yönetimi veya sunum becerileri). Bunların hepsi önemli olabilir, ancak her bir eğitim türünün göreceli önemi, satış durumuna, uygulanabilir kapsam ve satış eğitiminin maliyetine ve şirketin pazarlama stratejisinin yapısına bağlı olarak farklılık gösterir.
- *Eğitim süreci nasıl yapılandırılmalıdır?* Şu yöntemler seçenekleri oluşturabilir: Resmi ve daha sürekli bir merkezi programa karşı iş başında eğitim ve deneyim; Web tabanlı veya eğitmen tabanlı ve dışarıda uzmanlığa karşı şirket içi eğitim.

Bütünleştirici bir çerçeve sağlamak için eğitim, değerlendirme ve satış gücü geliştirme alanındaki araştırmalar sentezlendiğinde, satış yöneticilerinin satış eğitimini planlarken ve uygularken göz önünde bulundurmaları gereken sekiz değerlendirme alanı, Şekil 4'de yer almaktadır. Bu sekiz alt alan üç ana değerlendirme aşamasına ayrılmıştır: Eğitim ihtiyaçları,

satış eğitimi alanlar üzerinde eğitimin etkisi ve satış firması üzerinde eğitimin etkisi (Attia, Honeycutt ve Leach, 2005, 253).



Şekil 4. Satış Gücünü Geliştirmeye ait Değerlendirme Alanı

Kaynak: Attia, A. M., Honeycutt, E. D. ve Leach, M. P. (2005). A Three-Stage Model For Assessing And Improving Sales Force Training And Development. *Journal of Personal Selling & Sales Management*. 25 (3): 254.

Eğitim ihtiyacını değerlendirmek için iki alan söz konusudur. Bunlar, satış gücünün hangi yeteneklerinin kuruluşun stratejik hedefleri ile ilişkili olduğunu ve hangi değişikliklerin yapılması gerektiğini belirleyip firma ve satış gücü seviyelerinde bir değerlendirme yaparak satış ekibinde kimlerin eğitim için hedeflenebileceğini değerlendirmektir (Attia, Honeycutt ve Leach, 2005, 254). Dört değerlendirme alanı, eğitimin satış personeli üzerindeki etkisini kapsar. Bunlara Kirkpatrick (2006) tarafından tepki, öğrenme, davranış ve sonuçlar şeklinde sıralanan eğitimleri değerlendirmenin dört aşaması da dahil edilebilir. Son iki değerlendirme alanı, eğitimin firma üzerindeki etkisi ile ilgilidir. Bunlar, örgütsel hedeflerin hangi düzeyde karşılandığının ve maliyetlerin muhasebeleştirilmesinden sonra eğitimin yatırımının değerlendirilmesini içerir. Bu sekiz değerlendirme alanı birlikte ele alınıp uygulandığında satış organizasyonlarının, eğitim kararlarıyla firmanın stratejik odağının aynı seviyede olmasını, eğitim başarısızlıklarının nedenlerinin daha doğru bir şekilde belirlenmesini, firmaların eğitim çabalarında sürekli iyileştirmeler yapabilmelerini, eğitim programlarının yatırım değerinin belirlenmesini sağlayabilir (Attia, Honeycutt ve Leach, 2005, 255).

Satış eğitiminin belirli hedefleri firmadan firmaya değişebilse de, verimliliği artırmak, motivasyonu arttırmak, personel devrini azaltmak, müşteri ilişkilerini geliştirmek, zamanın ve bölgenin daha iyi yönetimini sağlamak gibi üzerinde büyük çoğunlukla anlaşmaya varılan hedefler sıralanabilir (Johnston ve Marshall, 2016, 314-315). Satış temsilcisinin işe alınmasından sonra, pazara, müşterilere, ürünlere ait teknik bilgilerin yanı sıra uygulamaya yönelik satış eğitimleri, rol uygulamaları, mentorluk programları, bölge yöneticileriyle yapılan müşteri ziyaretleri gibi eğitim faaliyetleri yürütülür (Parravicini, 2015, 114-115).

8.3. Satış Temsilcilerinin Teşvik Edilmesi ve Ücretlendirilmesi

Bir satış gücünün sahip olduğu kültürü ve başarısı üzerinde ödüllendirme davranışları son derece etkili olabilir. Etkili bir satış ödüllendirme sisteminin tasarımı ve uygulanması, satış gücünün başarı düzeyi ile yakından ilgilidir. Farklı yapıdaki satış organizasyonları tarafından kullanılacak, satış personelinin ödüllendirilmesinin üç farklı yolu vardır (Futrell, 1994, 467):

- Hak edilen maaş artışları, ikramiyeler, yarışmalar, emeklilik programları, sigorta ve diğer finansal teşvik türleri gibi doğrudan finansal kazançlar.
- Daha büyük müşteri ve satış bölgesi sorumlulukları, kuruluştaki terfiler, eğitim ve gece okulu gibi kişisel ve kariyer gelişim fırsatları.
- Tanışma yemekleri, küçük hediyeler, başarı sertifikası, satış bültenlerindeki sunumlar, kupalar ve özel bir gruba üyelik gibi finansal olmayan teşvikler.

Satış temsilcisinin ücretlendirilmesinde üç temel yöntem vardır: Sadece maaş veya komisyon, maaşa ilave olarak komisyon, ikramiye veya diğer teşvikler (Johnston ve Marshall, 2016, 343-344). Günümüzde satış ve prim gibi çeşitli özendiricilerin birlikte kullanıldığı ücretlendirme yöntemi daha sık kullanılmaktadır. Temel olarak, yönetici, satış temsilcisinin performansını en üst seviyeye çıkarmak için insanları hem maaş hem de teşvik programlarını kullanarak ödüllendiren performans planı için bir ücret yaratmaya çalışır. Bu tür programlar oluşturmak çok karmaşıktır ve şirketler genellikle şirkete sağladığı faydalardan ziyade rahatlık veya maliyet etkinliği temelinde programları seçebilmektedir (Johnston ve Marshall, 2016, 342). Bu açıdan bakıldığında, yetkin satış temsilcilerinin kuruma kazandırılması açısından, sağlanan ücret düzeyinin sektör ortalamasının altında yer almaması önemli olabilir (Taşkın, 2010, 45). Tablo 2’de uygulanacak ücretlendirme yöntemlerinin hangi durumlarda daha faydalı olabileceği, avantajları ve dezavantajlarına ait bilgiler yer almaktadır (Johnston ve Marshall, 2016, 342).

Tablo 2. Satış Temsilcileri için Ücretlendirme Yöntemlerinin Özellikleri

Ücretlendirme Yöntemi	Öncelikle Faydalanılan Durumlar	Avantajlar	Dezavantajlar
Maaş	Yeni satış temsilcilerinin ücretlendirilmesinde, firma gelişmeye yönelik çalışma gerektiren yeni satış bölgelerine girdiğinde, satış temsilcilerinin pek çok satış dışı faaliyet yapması gerektiğinde.	Satış temsilcisi için maksimum güvenlik sağlar, satış yöneticisine satış temsilcileri üzerinde daha fazla kontrol sağlar, yönetimi kolaydır, daha öngörülebilir satış giderleri sağlar.	Hiçbir teşvik sağlamaz, satış temsilcilerinin faaliyetlerini yakından takip etmeyi gerektirir, satışlar düşerken satış giderleri aynı seviyede kalır.
Komisyon	Yüksek oranda agresif satış gerektiğinde, satış dışı işler en aza indirildiğinde, şirket satış gücü faaliyetlerini yakından kontrol edemediğinde.	Satış yöneticileri, komisyon oranını artırarak azami teşvik sağlar, belirli kalemleri satmak için temsilcileri teşvik edebilir, satış giderleri doğrudan satış kaynağı ile ilgilidir.	Satış temsilcilerinin finansal güvenceleri azdır, satış müdürü satış gücü üzerinde minimum kontrole sahiptir, satış temsilcilerinin daha küçük müşterilere yetersiz hizmet vermesine neden olabilir, satış maliyetlerinin tahmin edilebilirliği azalır.
Kombinasyon	Satış bölgelerinin nispeten benzer bir satış potansiyeline sahip olması durumunda, firma teşvik sağlamak ve satış gücü faaliyetlerini kontrol etmek istediğinde.	Belirli düzeyde finansal güvenlik sağlar, bazı teşvikler sunar, satış harcamaları satış geliriyle dalgalanır, satış müdürü satış temsilcilerinin satış dışı faaliyetleri üzerinde bazı kontroller uygulayabilir.	Satış giderlerinin tahmin edilebilirliği azalabilir, yönetimi zor olabilir.

Kaynak: Johnston, M. W., Marshall, G. W. (2016). Sales Force Management. 12th ed. NY, London: Routledge, 343.

Ücretlendirmenin motivasyonu etkilemede altı temel amacı vardır (Washburn, 1990, 68-70. Aktaran: Futrell, 1994, 468-470):

- *Çalışanı organizasyona bağlamak.* Genel olarak ücretlendirme, satış temsilcisine satış gücü hedefleri ile satış temsilcisinin beklenti ve istekleri arasındaki boşluğu kapatmak için bir yol sağlar. Ödül sistemi, satış gücünün bireysel ihtiyaçlarını karşılamalı ve satış gücü hedeflerine ulaşma olasılığını en üst düzeye çıkarmak için doğrudan performansa bağlanmalıdır.
- *İş davranışını etkileme.* Ücretlendirme, satış temsilcisini doğrudan motive edebilir. Satış yöneticileri genellikle ücretlendirmeyi, iş davranışını etkilemenin ve özellikle kurum içi performansı arttırmanın önemli bir yolu olarak değerlendirebilir. Bu nedenle, ücretlendirmenin asıl amacı, satış temsilcisinin iş davranışlarını etkileyerek, performansını geliştirmektir.
- *Örgütsel seçim.* İyi bir ücretlendirme programı, nitelikli satış temsilcilerinin seçimine ve işe alınmasına yardımcı olmalıdır. Bir kuruma katılma veya ayrılma seçimi genellikle ücret beklentisinden etkilenir.
- *Memnuniyeti etkileme.* Ücretlendirme, satış temsilcisinin memnuniyetini etkileyebilir. Ücretten memnuniyet oldukça basit ve anlaşılır olduğu kadar karmaşıktır. Ücretlendirmeden memnuniyet, satış temsilcisinin aldığı ödeme ile gerçekte alınan ödeme miktarı arasındaki farka dayanması anlamında basit ve kolaydır. Ücret memnuniyeti, satıcılar arasındaki büyük bireysel farklılıklar nedeniyle karmaşık olabilir. Yeni satış temsilcisinin iş ve ücret algısı tecrübeli satış temsilcisine oranla oldukça farklılık gösterebilir. Ödüllendirme sistemi bu farklılıklar gözetilerek düzenlenebilir.
- *Geribildirim.* Ücret, kurumun satış temsilcisinin performansına ilişkin değeri hakkında doğrudan geri bildirim işlevi görebilir. Örneğin, sağlanan maaş artış oranlarının firma ortalaması ile karşılaştırılması bu açıdan fikir verebilir.
- *Destekleme.* Ücret, performansa bağlıysa satış temsilcisinin davranışını güçlendiren bir rol üstlenebilir.

Satış gücünün ücretlendirilmesiyle müşteri memnuniyetinin ilişkilendirilmesi, mevcut müşterilerin yıpranmasını azaltmaya yöneliktir. Müşteri memnuniyetini ölçmek için satış temsilcilerinin satış gücü duyarlılığı, problem çözme, satış sonrası servis ve iletişim becerileri hakkında müşterilerden alınan anket sonuçları, satış gücünün ücret veya bir prim yüzdesini hesaplamak için kullanılabilir (Dalrymple ve Cron, 1998, 537).

8.4. Satış Çabasının Örgütlenmesi

Satış gücü büyüklüğünün belirlenmesi için göz önünde bulundurulması gereken kriterler arasında, müşteri sayısı, şirketin işletme büyüklüğü ve karmaşıklığı (kategori, marka vb.), bölgenin büyüklüğü ve erişilebilirliği, şirketin satış gücü otomasyonu seviyesi ve müşterilerin satın alma otomasyonu ile altyapısı yer almaktadır (Parravicini, 2015, 112).

Satış organizasyonlarında mevcut yapının yanı sıra, satış organizasyonunun yenilenmesi, yapının incelenmesi açısından fırsat olabilir (Chunawalla, 2008, 159). Satış organizasyonları izlenecek beş aşamayla kurulur: Hedefler tanımlanır, bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için gerekli faaliyetler listelenir, faaliyetler mesleklere ve pozisyonlara göre gruplandırılır, bu pozisyonlara atamalar yapılır, koordinasyon ve kontrol sağlanır (Chunawalla, 2008, 159). Coğrafi, ürün ve müşteri bazlı satış organizasyonu yapılabileceği gibi karma satış organizasyonları da uygulanabilir (Chunawalla, 2008, 162-164).

8.5. Satış Gücünün Denetlenmesi

Zengin bir geçmişi olan denetim teorisi temel olarak, “resmi olmayan denetimler” ve yönetim tarafından başlatılan politikaları ve prosedürleri, belirtilen pazarlama amaçlarına uyumlu hale getirmek için uygulanan “resmi denetimler” olarak ele alınabilir (Malek, Sarin ve Jaworski, 2018, 30-31). Resmi kontroller ise üç başlık altında incelenebilir alınabilir (Jaworski, 1988. Aktaran: Malek, Sarin ve Jaworski, 2018, 30-31):

- *Girdi kontrolleri.* Satış aktivitesinin başlamasından önce kullanılan, satış ilanları vb. girdilerin kontrolünü içerir.
- *Davranış kontrolleri.* Satış etkinliği boyunca uygulanan satış senaryoları gibi satış gücünün davranışlarına yönelik kontrollerdir.
- *Çıktı kontrolleri.* Satış faaliyetinden sonraki mevcut performansı temel alan, satış kotalarının değerlendirilmesi gibi çıktı temelli kontrollerden oluşur.

Satış gücünün denetimi açısından planlama ve denetleme uyumunun sağlanması önemli olabilir. Bu açıdan bakıldığında, satış gücünün mevcut satış hedefleri, satış planları politika ve prosedürlerle birlikte incelenir (Chunawalla, 2008, 5). Kontrol süreci performans standartlarını belirleyerek başlar. Gerçekleşen performans daha sonra ölçülür. Sonuçlar belirlenen standartlarla karşılaştırılarak farklılıklar derinlemesine incelenir. Son olarak, konuyu düzeltmek için düzeltici önlemler alınabilir. Alınan geribildirimler ışığında satış hedeflerinin gözden geçirilmesi gerekebilir. Daha küçük kuruluşlarda, resmi olmayan kontrol

süreçleri işleyebilir. Organizasyonların büyüklüğü arttıkça, resmi kontrol uygulamaları ağırlık kazanabilir (Chunawalla, 2008, 5). Satış temsilcileri, planlanan hedeflerin ne oranda gerçekleştiğini belirlemek üzere yöneticileri tarafından denetlenir. Satışçıların denetimi, iş başı eğitimi ve koçluk gibi faaliyetlerden oluşur (Taşkın, 2010, 46).

8.6. Performans Değerlendirmesi

Performans değerlendirme, temel olarak, satış gücünün amaç ve hedeflerinin alandaki gerçek başarılarla karşılaştırılmasıdır. İlk olarak, yönetim satış gücünün neyi başarmasını istediğine karar vermelidir. Yaygın olarak verilen hedefler, belirli satış gelirlerine, katkı paylarına, pazar paylarına ve harcama seviyelerine ulaşmakla ilgilidir. Ardından satış planlarının hedeflerin nasıl başarılabileceğini gösterir şekilde hazırlanması gerekli olabilir. Bir sonraki aşamada, farklı seviyedeki organizasyonlar için bağımsız ürün birimleri bazında performans standartları oluşturulabilir. Böylece, toplam satış hedefleri yanında bölge, ürün, satış temsilcisi ve her bir müşteri bazında hedefler oluşturulabilir (Dalrymple ve Cron, 1998, 563).

Performans değerlendirmesi yapılmasının önemini şu başlıklar altında sırayabiliriz (Futrell, 1994, 619-620):

- *Ücretlendirme.* Değer veya sonuçları temel alan performans, uygun maaş ve ikramiye teşvikleri için ücretlerin belirlenmesine yardımcı olur.
- *Geliştirme.* Devam eden başarılı performansı teşvik ederek, bireysel zayıflıkları güçlendirip, satış temsilcilerini daha etkili ve verimli hale getirebilir.
- *Geribildirim.* Yönetici ve satış temsilcisi arasında iletişim sağlayarak kişisel iş ve hedeflerin anlaşılıp geliştirilmesini sağlayabilir.
- *Hedefler.* satış temsilcisinden ne beklendiğini ana hatlarıyla belirtir.
- *Yasal uygunluk.* Performansa dayalı bilgilere dayanarak verilen istihdam kararlarının (seçme, ücretlendirme, terfiler, cezalar vb.) geçerliliğini belirlemeye yardımcı olur.
- *Motivasyon.* Satış temsilcilerinin motivasyonu üzerinde önemli etkisi olabilir.
- *Cezalar.* Çalışılan kademenin düşürülmesi kararlarını, işten çıkarılma gibi durumları etkiler.
- *Personel yönetimi.* İşe alım ve seçme süreçlerinde hedeflerin yerine getirilip getirilmediğini değerlendirilmesiyle etkili olabilir.
- *Planlama.* İstihdam, eğitim ve ödül gibi konuların planlanması için bilgi sağlar.
- *Terfi.* Kimin terfi edeceğini belirlemeye yardımcı olabilir.

- *Eğitim.* Eğitim verilebilecek alanları gösterebilir.

Satış performansı ölçütlerinin oluşturulması kullanılabilir pek çok benzersiz faktör olması nedeniyle g olabilir. Performans ltlerinin her kuruluşun amaç ve hedeflerine göre uyarlanması gerektiğini öne süren yaklaşımlar bulunmaktadır . Bu yaklaşım, farklı satış ortamlarında farklı performans değerlendirme kriterlerinin başarılı olabileği gözlemine dayanmaktadır (Dalrymple ve Cron, 1998, 563). Bu açıdan bakıldığında, performans kriterleri, ölçülebilir, pratik, konuyla ilgili, ayırt edici, istikrarlı ve hem sonuçları hem de faaliyetleri kapsmalıdır (Futrell, 1994, 626).



İKİNCİ BÖLÜM

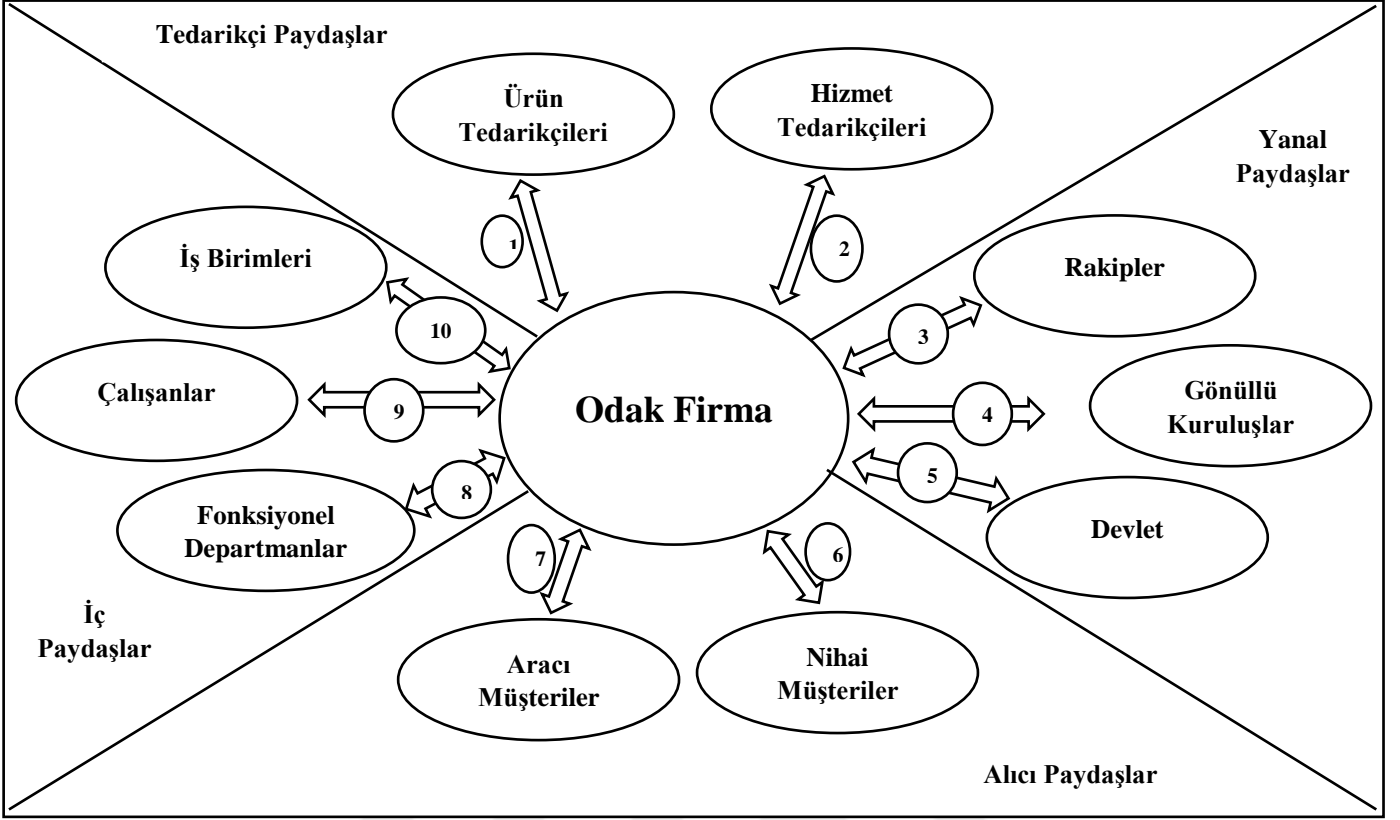
İLİŞKİSEL PAZARLAMA VE MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ YÖNETİMİ

İlişkisel pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi pek çok sektörde olduğu gibi ilaç sektöründe de ilaç firmalarının önem verdikleri konulardan biridir. İlaç firmaları ilişkisel pazarlama araçlarını kullanma ve müşteri ilişkilerini yönetme konusunda tıbbi satış temsilcilerinden yararlanmaktadırlar. Dolayısıyla, tıbbi satış temsilcilerinin ilişkisel pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi açısından, hekimlerle ilaç firmaları arasındaki ilişkinin sağlanıp geliştirilmesi, müşteri menuniyetinin sağlanması, müşteri sadakatinin oluşturulması noktasında önemli rol üstlendiği söylenebilir. Bu bağlamda ilişkisel pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi çatısı altında kavram ve yaklaşımlar ortaya konularak, ilaç sektöründe hekimlerle iletişimi yürütmekten sorumlu olan tıbbi satış temsilcileri açısından söz konusu iki ana başlık ele alınmıştır. Ayrıca, ilişkisel pazarlama ve müşteri ilişkileri yönetimi ilaç sektörüne ait temel bilgiler ışığında aktarılmaya çalışılmıştır.

1. İLİŞKİSEL PAZARLAMA KAVRAMI VE GELİŞİMİ

İlişkisel pazarlama kavramından önce, pazarlamanın güncel tanımının yapılması ilişkisel pazarlama kavramına ışık tutması açısından faydalı olabilir. Amerikan Pazarlamacılar Birliği tarafından yapılan, pazarlama tanımına ilişkisel pazarlamanın dayandığı temel ilkelerin dahil edildiği görülmektedir (Erdoğan ve Gülsoy, 2015, v). Pazarlama kavramı, Amerikan Pazarlamacılar Birliği (AMA: American Marketing Association) tarafından “müşteriler, iş ortaklıkları ve toplumun geneli için değer taşıyan sunular yaratmak, bunları tanıtmak, iletmek ve değişimini sağlamak amacıyla ortaya konulan faaliyet, kurumlar ve süreçler bütünü’dür” şeklinde 2007 yılında hazırlanmış ve 2013 yılında onaylanmıştır (Aktaran: Erdoğan ve Gülsoy, 2015, v). Ayrıca, 2004 yılında yapılan pazarlama tanımının değiştirilme gerekçesi, pazarlamanın işlev olarak değil faaliyet olarak görülmesine dayandırılmakta, şirket içinde bir bölüm değil, daha geniş bir faaliyet olarak görülerek, uzun dönemli değer sağlayan bir faaliyet olarak belirtilmektedir (Aktaran: Erdoğan ve Gülsoy, 2015, vi).

İlişkisel pazarlama ise, “başarılı ilişkisel alışverişlerin kurulması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi” olarak tanımlanabilir (Morgan ve Hunt, 1994: 20). Farklı ilişkisel pazarlama tanımları olmakla birlikte, bu tanımın “ilişkisel değişim” temelinde bir yaklaşımı barındırması açısından önemli olduğu söylenebilir. Şekil 5’te ilişkisel pazarlama kapsamında gerçekleşen ilişkisel değişimler, on ayrı biçiminde şu şekilde sıralanmaktadır (Morgan ve Hunt, 1994, 21



Şekil 5. İlişkisel Pazarlamadaki İlişkisel Değişimler

Kaynak: Morgan, R. M. ve Hunt, S. D. (1994). The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*. 58 (July): 21.

1. “Tam zamanında” tedarik ve “toplam kalite yönetimi” nde olduğu gibi, üreticiler ve mal tedarikçileri arasındaki ilişkisel alışverişlerde bulunulan ortaklık (Frazier, Spekman ve O’Neal 1988; O’Neal 1989. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
2. Reklam ajansları veya pazar araştırması şirketleri ile müşterileri arasında hizmet sağlayıcıları içeren ilişkisel alışverişler (Beltramini ve Pitta 1991; Moorman, Zaltman ve Deshpandé, 1992. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
3. Teknoloji ittifaklarında olduğu gibi firmalar ve rakipleri arasındaki stratejik ittifaklar ortak pazarlama ittifakları ve küresel stratejik ittifaklar (Nueno ve Oosterveld, 1988; Bucklin ve Sengupta, 1993; Ohmae, 1989. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
4. Kamu amaçlı ortaklıklarda olduğu gibi, bir firma ile kâr amacı gütmeyen kuruluşlar arasındaki ittifaklar (Steckel ve Simons, 1992. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
5. Firmalar ile yerel, bölgesel ya da ulusal hükümetler arasındaki araştırma ve geliştirme ortaklıkları (Comer, O’Keefe, ve Chilenskas, 1980. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
6. Özellikle hizmet pazarlaması alanında önerildiği gibi, firmalar ve nihai müşteriler arasında uzun vadeli alışverişler (Berry, 1983. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).

7. Dağıtım kanallarında olduğu gibi, çalışma ortaklıkları arasındaki ilişkisel alışverişler (Anderson ve Narus, 1990. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
8. Fonksiyonel bölümleri içeren alışverişler (Ruekert ve Walker, 1987. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
9. Şirket içi pazarlamada olduğu gibi bir firma ile çalışanları arasındaki alışveriş (Arndt, 1983; Berry ve Parasuraman, 1991. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).
10. İştirakler, bölümler veya stratejik iş birimleri gibi iş birimlerini içeren firma içi ilişkisel alışverişler (Porter, 1987. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 21).

Şekil 5’te ilişkisel pazarlama kapsamında gerçekleşen değişim ilişkileri gösterilmektedir (Morgan ve Hunt, 1994, 21).

Pazarlama disiplinine ait düşünce ve ekollerdeki değişim aşamaları, ilişkisel pazarlamanın gelişimini görmek açısından, hiçbir kaydın olmadığı pazarlama öncesi dönem dikkate alınmadığında, 4 farklı evrede değerlendirilebilir: Bilim dalı olarak temellerinin atılması ve yapılandırılması, paradigma değişimi, değişimin yoğunlaşması (Wilkie ve Moore, 2003, 117). Bu bağlamda, pazarlama biliminin gelişim süreçleri incelendiğinde, ilişkisel pazarlamanın 1970’lerin enerji krizi ve bunun sonucunda ortaya çıkan ekonomik durgunluk, aşırı kapasite ve yüksek hammadde maliyetleri ve küresel bazda yoğunlaşan rekabetle birlikte, 1980 sonrasında bilgi alt yapısının genişlemesiyle daha fazla gündeme geldiğini söyleyebiliriz. Ancak, endüstri devriminden önce üreticilerle tüketicilerin birbiriyle doğrudan ilişki içinde olduğu düşünülürse, bu dönemde ilişki yönlülüğün olduğu bellidir. Ticaret ve pazarlamada ilişki yönlülük endüstri devriminin ve kapitalizmin ortaya çıkışının ilk yıllarına kadar devam etmiştir (Selvi, 2007, 2). “İlişkisel pazarlama” kavramı ilk olarak 1983 yılında Berry tarafından kullanılmakla birlikte (Berry, 2002, 59), 1990’lı yıllara kadar geniş bir ilgi görmedi (Liljander ve Roos, 2002, 593). Müşterinin elde tutulmasının kurumsal bir odak noktası haline gelmesi, işlemsel bir değişimin aksine devam eden ilişkisel değişimin ön plana çıkmasını sağlamaktadır (Sheth, Garder ve Garrett, 1988. Aktaran: Sheth ve Kellstadt, 2002, 590). Ancak, 1990’lı yıllara gelindiğinde pazarlamacıların gündemini artık ilişkisel pazarlama oluşturmaktaydı (Egan, 2008, 16).

İlişkisel pazarlamanın kökleri, sosyal mübadele kuramına ve kaynak temelli yaklaşıma dayandırılabilir. Sosyal mübadele kuramı ise, sosyal gücün farklı boyutlarının ifade edildiği çalışmalara dayanmaktadır (French ve Raven, 1959, 150-167). Sosyal mübadele kuramı, iktisadi Pazar değişimlerinde sosyal etkenlerin, kişiler arası etkilerin gözardı edilmemesi gerektiğine dikkat çeker. Özellikle alıcı firma ile satış temsilcisi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar bu kuramı temel alır (Schurr ve Ozanne, 1985, 939). Kaynak temelli yaklaşım,

firmanın başlıca paydaşlarıyla kurduğu ilişkileri değerli, nadir, kopyalanamaz ve ikame edilemez görür ve bu nedenle firmanın sürdürülebilir rekabet avantajı olarak değerlendirir (Barney, 1991, 109).

İlişkisel pazarlama alanında yapılan çalışmalarının dört farklı alanda yoğunlaştığı görülmektedir (Håkansson ve Snehota, 2017, 11):

1. IMP (Industrial Marketing and Purchasing) Grup perspektifi. 1970'li yılların ortalarında başlayan ve beş farklı ülkeden (Fransa, Almanya, İtalya, İsveç ve İngiltere) araştırmacıları bir araya getiren IMP (Industrial Marketing and Purchasing) projesi, ilişkisel pazarlama alanındaki araştırma ekolünün temelini oluşturmaktadır (Cunningham, 1980, 322). IMP, beş Avrupa ülkesinde farklı endüstrilerdeki tedarikçi (üreticiler) firmalar ve müşteriler (kullanıcılar) arasında nasıl iş yapıldığını araştırmak amacıyla 1976'da başlayan bir araştırma projesiyle ortaya çıkmıştır (Håkansson ve Snehota, 2017, 11). İsveç, İngiltere, Fransa'daki araştırmacı ekiplerin yürüttüğü birkaç yıl süren proje, 1000'den fazla kapsamlı, standartlaştırılmış yüz yüze görüşmeye dayanarak yaklaşık 800 firmanın alıcı-satıcı ilişkisinin detaylı olarak açıklanmasını sağladı (Håkansson ve Snehota, 2017, 11). Bu projeler, Håkansson (1982) tarafından kitap haline getirilerek özetlenmiştir (1-405). Bu araştırmanın sonucunda ortaya çıkan geniş veritabanının çözümlenmesi, Håkansson (1982) tarafından etkileşimli alıcı-satıcı modelinin geliştirilmesini sağladı (Waluszewski, Håkansson ve Snehota, 2017, 95). Alıcı-tedarikçi ilişkileri konusunda dikkat çeken üç yayın şunlardı (Aktaran: Gadde ve Wynstra, 2017, 41): Alıcı-tedarikçi ilişkilerinin uzun vadeli gelişimi (Ford, 1980), örgütsel satın alma davranışına interaktif yaklaşım (Campbell, 1985) ve stratejik satın alma rollerinin analizi (Axelsson ve Håkansson, 1984). IMP1 projesinin ardından 1986 yılında Avustralya, Japonya ve Amerika Birleşik Devletlerin'den araştırmacıların da katıldığı, işletme ağları ve endüstriyel ilişkiler alanlarının kavramsal çatının güçlenmesini sağlayan IMP2 projesi başlatılmıştır (Håkansson ve Snehota, 2000: 72-73). IMP araştırmalarının sonucu olarak 1984'te Manchester Üniversitesi'nde gerçekleştirilen konferanslardan çıkan çalışmalar, endüstriyel iletişim ağları konusunda kapsamlı açıklamalar getirmiştir (Cavusgil ve Sharma, 1993. Aktaran: Knight, 1994, 106-111). 1990'lardan itibaren, alıcı-tedarikçi ilişkilerine ait konular birçok IMP araştırmacısının dikkatini çekmiştir (Gadde ve Wynstra, 2017, 41). Gadde ve Håkansson, satın alma konusundaki işbirliğine dayalı bir yaklaşım sunan birkaç kitap yayınlamaya yönetimsel açıdan dikkat gerektiren üç stratejik konuya dikkat çekmişlerdir (Aktaran: Gadde ve Wynstra, 2017, 41): Üretim ya da satın alma kararı, bireysel bir tedarikçiyle olan ilişki ve çeşitli

tedarikçiler arasındaki bağlantılar (Gadde ve Håkansson, 1993, 2001; Gadde, Håkansson ve Persson, 2010).

2. ABD perspektifi. ABD’de ilişkisel pazarlama alandaki ilk çalışmalar, endüstriyel pazarlama ve hizmetlerin pazarlanmasına ait literatüründe ortaya çıkmaktadır (Payne ve Frow, 2013, 40). İlişkisel pazarlama, bir terim olarak, ilk kez 1983 yılında Leonard Berry tarafından düzenlenen Amerikan Pazarlama Birliği konferansında ilişkisel pazarlamayı ‘cazip kılan, koruyan ve müşteri ilişkilerini kapsayan’ bir tanımla ele alınmıştır (Payne ve Frow, 2013, 6). Ayrıca, Grönroos (1995, 252) ve Sheth (2002, 590) ilişkisel pazarlama kavramının ilk defa Leonard Berry tarafından kullanılıp tanımlandığını belirtirler. İlişkisel pazarlama kavramının kullanılmasından kısa bir süre sonra, müşteri ilişkilerini ele alan iki makale Theodore Levitt (1983) ve Barbara Bund Jackson (1985) tarafından yayımlandı (Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 6). Bu makaleler, farklı ilişki türlerini anlama ihtiyacına ve ilişkisel ile işlemsel yaklaşımların hangi durumlarda ne kadar uygun olduğuna vurgu yapmaktadır (Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 6). İlişkisel pazarlama, pazarlama paradigmasını işlemden ilişkisel bir perspektife, pazar payından portföy hedefine doğru değiştirmiştir (Sheth, 2015, 2). Böylece, müşterilerin yaşam boyu değerini, teklifleri bir araya getirmeyi, müşteri karlılığı analizini ve müşterileriyle stratejik ortaklığın anlaşılmasını sağladı (Sheth ve Parvatiyar, 2000. Sheth, 2015, 2). Düşük maliyet veya farklılaşma stratejilerini ampirik olarak test etmek yerine, güven, bağlılık ve kurumlararası uyumun rolünü incelemeyen araştırmalar ön plana çıkmaktadır (Morgan ve Hunt 1994; Sheth ve Parvatiyar 2000. Sheth, 2015, 2).

3. İngiltere perspektifi. Gelişmekte olan alternatif yaklaşımları kategorize etmek amacıyla, Coote (1994) tarafından ilişkisel pazarlamaya yönelik olarak her biri farklı vurgu ve kapsamı olan üç yaklaşım belirlenmiştir (Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 41): İskandinav yaklaşımı, Kuzey Amerika yaklaşımı ve Anglo-Avustralya yaklaşımı. Anglo-Avustralya okulu, Christopher, Payne ve Ballantyne'nin çalışmalarına dayanmakta ve kalite yönetimi, hizmet pazarlaması kavramları ve müşteri ilişkileri ekonomisinin entegrasyonuna vurgu yapmaktadır (Coote, 1994. Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 41-42). İskandinav yaklaşımının temelleri, Grönroos ve Gummesson gibi akademisyenlerin, endüstriyel pazarlama etkileşimli ağ teorisi, hizmet pazarlaması kavramları ve müşteri ilişkileri ekonomisi alanındaki çalışmalarına dayanmaktadır (Coote, 1994. Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 42). Kuzey Amerika yaklaşımı, alıcı ve satıcı arasındaki ilişkiyi ve örgütsel çevre bağlamını vurgulamaktadır (Coote, 1994. Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 42). Ancak, Payne (2000, 43) bu sınıflandırmanın eksik olduğunu düşünmekte ve ayrı bir İngiltere yaklaşımının varlığını savunmaktadır. 1980’li

yıllarda alıcı-tedarikçi ilişkilerini inceleyen İngiltere kökenli araştırmacıların büyük kısmı IMP Grubu içinde çalışmışlardır (Payne, 2000, 44).

4. Kuzey Avrupa perspektifi. Hizmet bağlamında pazarlamanın yeniden keşfedilmesi ve geleneksel tek işlevli sınırların yerine, kuruluş genelinde müşteri odaklı bir yaklaşımı savunur (Grönroos, 2017, 289). Bu nedenle, hizmet pazarlaması yerine hizmetin yönetilmesine odaklanır (Grönroos, 2017, 289). Epistemolojik açıdan, bilginin hizmet gibi bir olguya uyacak şekilde geliştirilmesi mevcut model ve kavramların yeni bir bağlama adapte edilmiş olarak geliştirilmesi önemlidir (Grönroos, 2017, 289). İlişkisel pazarlama terimini 1989 yılına kadar kullanmamalarına rağmen, alıcı-satıcı etkileşimleri, etkileşimli pazarlama, müşteri ilişkisi yaşam döngüsü terimleri, yeni pazarlama kavramı, hizmet tüketimi sürecinin aşamaları, etkileşimli ilişkiler terimlerini kullanarak çalışmışlardır (Gummesson, 2019, 421-440)

1.1. İlişkisel ve İşlemsel Pazarlamanın Karşılaştırılması

İlişkisel pazarlama, yirmi yıldan uzun bir süredir tanınmakla birlikte, pazarlama görüşleri, belirli araştırma geleneğinin hem ontolojik hem de epistemolojik varsayımlarına ve her araştırma geleneğinin odak noktası olarak seçtiği konulara bağlı olduğundan (Möller ve Halinen-Kaila, 2000. Aktaran: Lindgreen, Palmer ve Trienekens, 2005, 86), iyi pazarlama uygulamalarını oluşturan unsurların hâlâ farklı yazarlar için farklı şeyleri ifade etmesi şaşırtıcı olmayabilir (Price ve Arnould, 1998. Aktaran: Lindgreen, Palmer ve Trienekens, 2005, 86). Bu çeşitli görüşleri açıklığa kavuşturmak ve uzlaştırmak için Çağdaş Pazarlama Uygulaması (Contemporary Marketing Practice; CMP) Grubu, Avrupa ve Kuzey Amerika araştırma geleneklerinin literatürde pazarlamayı nasıl tanımladığının içerik analizine dayanan bir sınıflandırma şeması geliştirmiştir (Lindgreen, Palmer ve Trienekens, 2005, 86). Bu şema, beş pazar değişiminin boyutları ve dört yönetsel boyut kullanılarak karakterize edilen işlemsel pazarlama ve ilişkisel pazarlama ayırımına dayanmaktadır. Çağdaş Pazarlama Uygulaması Grubunun sınıflandırmasından uyarlanan ilişki pazarlaması dört farklı pazarlama türünü kapsar: veritabanı pazarlaması, e-pazarlama, etkileşim pazarlaması ve pazarlama ağı (Coviello, Milley ve Marcolin, 2001, 30). Ayrıca, sınıflandırmanın çeşitli pazarlama türleri arasında farklı ve ayrıcalıklı sınırlar oluşturmadığı söylenebilir. Tablo 3'te yer alan ilişkisel değişim boyutlarına göre sınıflandırılan pazarlama türleri şu şekilde açıklanabilir (Lindgreen, Palmer ve Trienekens, 2005, 86):

- **İşlemsel pazarlama**, pazarlama karmasının unsurlarını yöneterek potansiyel müşterileri çekme ve tatmin etmenin yanısıra, genel olarak agresif bir yaklaşım gösterir. Pazarlama kaynakları ürün, hizmet, fiyat, dağıtım ve tanıtım yetenekleri

üzerine odaklanmaktadır. Pazarlama faaliyetleri, çoğunlukla satış yöneticileri ve ürün geliştirme yöneticileri dahil olmak üzere fonksiyonel pazarlamacılar tarafından gerçekleştirilir. Müşterilerle iletişim farklı değildir. Müşterilerle toplantılar çoğunlukla resmi bir işletme düzeyindedir (Lindgreen, Palmer ve Trienekens, 2005, 86).

- **Veritabanı pazarlaması**, şirketlerin işlemsel pazarlamadan farklı bir şekilde rekabet etmelerini sağlayan bir ilişki türü oluşturmak için veritabanı teknolojisini kullanmayı içerir. Amaç, tanımlanmış müşterileri belirli bir pazar segmentinde tutmaktır. İlişkiler yakın veya kişiler arası olmamakla birlikte veritabanı teknolojileri kullanılarak kolaylaştırılıp ve kişiselleştirilmiştir. Strateji, ürüne / markaya ek olarak müşterilere odaklanır. Amaç, artan kârlar dahil olmak üzere finansal hedeflere ulaşmanın yanı sıra şirketin veritabanı için müşteri bilgileri elde etmektir. İletişime geçilen müşteriler teknoloji ile kişiselleştirilmiştir. Müşterilerle olan ilişkiler, örneğin e-posta yoluyla ara sıra iletişim olarak tanımlanır Pazarlama faaliyetleri temel olarak müşteri hizmetleri yöneticileri ve sadakat yöneticileri dahil olmak üzere uzman pazarlamacılar tarafından gerçekleştirilir. Müşterilerle görüşmeler çoğunlukla resmi düzeyde olmakla birlikte, bireysel müşterilerin durumuna uyum sağlayabilir.
- **E-pazarlama**, şirket ile tanımlanmış birçok müşteri arasında iki taraflı diyalog oluşturmak ve yönlendirmek için İnternet ve diğer etkileşimli teknolojileri kullanmak olarak tanımlanır. İletişim sürekli ve gerçek zamanlı olarak gerçekleşmektedir. Amaç tanımlanmış birçok müşteriyle bilgi üreten temaslar oluşturmaktır. Pazarlama faaliyetleri, işlevler arası pazarlama ekipleri tarafından giderek daha fazla gerçekleştirilmektedir. Müşterilerle toplantılar çoğunlukla resmi bir düzeyde olmakla birlikte etkileşimli teknolojiler kullanılarak özelleştirilmiştir.
- **Etkileşimli pazarlama uygulaması**, şirket çalışanları ile bireysel müşteriler arasında yüz yüze etkileşim anlamına gelir. Bu nedenle, her iki taraf da karşılıklı olarak faydalı, kişiler arası ve işbirliğine dayalı bir ilişki geliştirmek için kaynak harcadığı için müşteri ile ilişki uzun vadeli olarak devam edebilir. Pazarlama kaynakları, ilişkilerin kurulmasında, sürdürülmesinde ve geliştirilmesinde yatırım yapılarak kullanılır. Pazarlama faaliyetleri çoğunlukla şirketin farklı işlev ve seviyelerinde çalışan ekipler tarafından yürütülür. Müşterilerle iletişim, şirket içindeki çalışanlar ile satın alan şirkette çalışan bireylerle etkileşime girerek yürütülür. Müşterilerle

toplantılar, hem resmi bir iş düzeyinde hem de bire bir olarak gayri resmi bir sosyal düzeydedir.

- **Ağ pazarlaması**, firmalar arasında gerçekleşir. Kaynaklar, firmanın ilişkiler ağındaki konumunu geliştirmeye adanmıştır. Pazarlama faaliyetleri firmalar, müşteriler ve diğer paydaşlar arasındaki faaliyetleri daha geniş bir pazarlama sisteminde koordine etmeyi amaçlamaktadır. Müşterilerle olan temas kişisel olmayandan kişiler arası düzeye doğru ilerlemekte ve sürekli olarak tanımlanmaktadır. Pazarlama faaliyetleri, pazarlamacılar ve işlevler arası ekipler tarafından yürütülmektedir. Pazarlama iletişimi, pazarda çeşitli kuruluşlardan veya şirketin pazarlama ağı ile bağlantı sağlayan üst düzey yöneticilerden oluşur. Müşterilerle toplantılar hem resmi iş düzeyinde, hem de daha geniş bir organizasyon ağında gayri resmi olarak sosyal düzeydedir.

Tablo 3. İlişkisel Değişim Boyutlarına Göre Sınıflandırılan Pazarlama Türleri

Değişim boyutu	İşlemsel perspektif	İlişkisel perspektif			
	İşlemsel pazarlama	Veri tabanı pazarlaması	E-pazarlama	Etkileşimli pazarlama	Ağ pazarlaması
Değişimin amacı	Ekonomik işlem.	Bilgi ve ekonomik işlem.	Bir satıcı ile tanımlanmış birçok alıcı arasında bilgi üreten diyalog.	Alıcı ve satıcı arasındaki kişiler arası ilişkiler	Firmalar arası bağlı ilişkiler
İletişimin yapısı	Kitle pazarlaması.	Hedeflenen segment veya bireyler.	Pek çok kişi ve grup arasında iletişim kurmak için teknolojiyi kullanan firma.	Bireyler ile bireyler (kurumlar arasında).	Firmalarla firmalar (bireyler dahil).
İletişim türü	Yakın temastan kaçınma, kişisel olmayan.	Kişiselleştirilmiş (mesafeli).	İnteraktif (teknoloji üzerinden).	Yüz yüze, kişiler arası (yakın, bağlılık, güven ve işbirliğine dayalı).	Kişisel olmayan-kişisel (uzaktan kuşatmak).
Değişim süresi	Soyut (belki de zamanla).	Soyut ve zamanla	Sürekli (ancak etkileşim gerçek zamanlı olarak gerçekleşir).	Sürekli (sürekli ve karşılıklı olarak uyarlanabilir, kısa veya uzun vadeli olabilir).	Sürekli (istikrarlı ancak dinamik, kısa veya uzun vadeli olabilir).
Değişim usulü	Resmi.	Resmi (teknoloji ile kişiselleştirilmiş).	Resmi (teknolojik olarak henüz özelleştirilmiş ve / veya kişiselleştirilmiş).	Resmi ve resmi olmayan hem işletme hem de sosyal düzey).	Resmi ve resmi olmayan hem işletme hem de sosyal düzey).

Kaynak: Lindgreen, A., Palmer, R. ve Trienekens, J. (2005). Relationships within the supply chain: A case study. *Journal on Chain and Network Science*. 5 : 85-99.

1.2. İlişkisel Pazarlamanın Amacı

İlişkisel pazarlamaya ait uygulamaların işletmeler tarafından değişik kullanılma nedenleri olsa da verimlilik, rekabet avantajı elde etme, müşteri sadakati sağlama, finansal getiriye yükseltme bunlar birkaçı olarak belirtilmektedir (Sheth ve Parvatiyar, 1995. Aktaran: Erdoğan ve Gülsoy, 2015, vi).

Müşterilerle uzun dönemli sürdürülebilir ilişkiler kurup geliştirmeyi ve mevcut müşterileri sadık müşteriler haline getirmeyi hedefleyen ilişkisel pazarlama, aynı zamanda yeni müşteriler kazanmayı da amaçlar. Yeni müşterileri kazanmak, mevcut müşterileri korumaya oranla daha maliyetlidir (Berry, 2002, 60-61). Yeni müşteriyi kazanmanın mevcut müşterileri elde tutmaya oranla 5 kat daha maliyetli olabileceği belirtilmiştir (Haywood, 1989, 56). Bu nedenle de pek çok araştırmada mevcut müşterilerde memnuniyet ve sadakat oluşturmaya önemine değinilmiştir. Aynı zamanda, müşteri memnuniyetinin ve sadakatinin sağlanabilmesi için algılanan servis kalitesinin önemine pek çok araştırmada yer verilmektedir. İşletmeler arası ilişkide müşteri memnuniyeti üzerinde etkili olan konulardan birinin de çıktılarının karşılaştırılması ve iletişimidir (Anderson & Narus, 1984, 65). Etkileşimin sonuçları olan 'çıktılar', tarafların bir davranışı sergilemeleri sonucu elde ettikleri ödüller ve katlanmak zorunda kaldıkları maliyetlerdir. Bilgi ve deneyime dayalı beklentilerin ışığında çıktılarının karşılaştırılması ile memnuniyet arasında pozitif bir ilişki görülmüştür. Kişisel ilişkiler, işletmeler arası ilişkinin sürmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Anderson ve Weitz, 1989). Güven, ilişkinin sürmesinde önemlidir; güveni artıran ise taraflar arasındaki çift yönlü iletişimidir (Anderson ve Weitz, 1989, 319). Oluşturulan karşılıklı iletişimle, yüksek güven seviyesine ulaşılabilmektedir (Anderson ve Weitz, 1989, 319-320).

1.2.1. İlişki Geliştirme Süreci

İlişkiler belirlenmiş beş genel aşamada gelişir ve her aşama, tarafların birbirlerini nasıl gördükleri konusunda önemli bir değişimi göstermektedir (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 15):

1. Farkındalık. A tarafınca B tarafının uygun bir değişim ortağı olarak kabulünü ifade eder. Taraflar arasındaki durumsal yakınlık farkındalığı kolaylaştırır. Bir ailenin, bitişik komşularını sokaktaki insanlara göre daha fazla tanınması gibi, alıcılar da medyada sıklıkla tanıtılan yerel tüccarların ve markaların farkında olma eğilimindedir. Taraflar arasındaki etkileşim bu aşamada gerçekleşmemektedir. Tarafların belirli bir konuda ya da genel olarak diğerine karşı çekiciliğini artırmak için "konumlandırma" ve "poz verme" davranışı olmasına rağmen, bu eylemler tek taraflıdır. İki taraflı etkileşim türü, sessiz bir koordinasyon olsa bile, bir sonraki olası ilişki geliştirme aşamasının başlangıcını işaret eder (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 15).

2. Keşfetme. İlişkisel değişimde arama ve deneme aşamasını ifade eder. Bu aşamada potansiyel değişim ortakları öncelikle yükümlülükleri, faydaları, yükleri ve değişim olasılığını göz önünde bulundururlar. Deneme alımları gerçekleşebilir. Araştırma aşaması çok kısa olabilir veya uzun bir sınama ve değerlendirme süresi içerebilir. Satıcı S, B alıcısını promosyonlarda ve mağaza yerleştirmede dikkate alabilir; B, S'nin reklamlarına katılabilir ve ekranda izleyebilir. Bu değerlendirme, bir deneme alımıyla sonuçlanabilir. Ancak keşif ilişkisi, asgari yatırım ve karşılıklı bağımlılık açısından kolayca sonlandırma anlamında çok kırılgandır. Keşfetme aşaması Scanzoni (1979) tarafından 5 alt süreçte kavramsallaştırılmıştır (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 16):

1. Cezbetme. Keşif aşamasının başlangında yer alır. Alıcı ve satıcının birbiriyle etkileşiminde, oluşan bir maliyetten dolayı elde edilen faydanın derecesi, asgari seviyelerin üzerinde yer almasına bağlıdır (Secord and Backman, 1974). Elde edilen fayda, maddi ya da maddi olmayan memnuniyetten, maliyetlerin ekonomik ya da sosyal caydırıcılığından kaynaklanmaktadır. Kişiler arası çekim literatürü, ödüllere büyük önem vermiştir. Bunlar algılanan inanç, değer veya kişilik benzerliğine dayandırılabilir. Ayrıca, para, bilgi, hizmetler, meşruiyet ve statü gibi tamamlayıcı kaynaklar, faydaların ve yüklerin olumlu algılanmasını teşvik eder. Gerek koşullu gerekse koşulsuz ödül kaynakları cazibe oluşturmaya öncülük edebilir (John, 1984, 287).

2. İletişim ve pazarlık. Pazarlık, direniş karşısında tarafların karşılıklı yükümlülük, fayda ve yük dağıtımlarını yeniden düzenledikleri bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Müzakere etmeye istekli olma algısı, potansiyel değişim ortağının değişim ilişkisinde olası değeri gördüğünü işaret eden cazibenin önemli bir göstergesi olabilir. Taraflar gerçekte pazarlık yaptıkları zaman çarpıcı ilişkisel sonuçlar doğabilmektedir. Alıcılar ve satıcıların, farklı koşullarla pazarlık yapmasının mümkün olmasına rağmen, bir istek, sorun, girdi ve önceliklerin karşılıklı iletişimi olmadan bir ilişki kurmanın muhtemel görünmediğini söyleyebiliriz. Özellikle tarafların zaman içinde kendileri değiştiği ve kendi ortamları değişken taleplerde bulunduğundan, alıcı-satıcı ilişkisindeki dalgalanma kaçınılmaz olabilir. Alıcı ve satıcı, yeni bir değişim ilişkisinden ziyade karşılıklı olarak ilişkiye yapılan yatırımları onaylamaktadır.

3. Gücün gelişimi ve kullanımı. Tartışmak için uygun olsa da yan yana yürüyen pazarlık ve güç süreçlerini birbirinden ayırmak imkânsızdır. Güç, amaçlanan etkilere veya hedeflere ulaşma yeteneği olarak algılanır (Dahl, 1957, 214). Taraflardan A'nın B üzerindeki gücü, B'nin değerli kaynaklar için A'ya bağımlılığı ile belirlenir. Bu değerli kaynakların sınırlı alternatif kaynaklarının olması durumunda, B'nin A'ya bağımlılığı yüksektir (Emerson, 1962, 36). Böylece, imtiyazlar pazarlıkta katılan güçlerin bir sonucu olarak verilir veya alınır. B'nin

bağımlı olduğu A'nın aracılık ettiği kaynaklar birçok biçimde olabilir (Frenh ve Raven, 1959, 151). Ancak, amaçlara göre uygulamaları "adil" veya "haksız" yaptırımlar olarak değerlendirmek mümkün olabilir. Haksız bir güç kaynağının kullanılması, B'nin izni olmadan, B'nin iradesine karşı veya B'nin izni olmadan, A'nın kendi hedeflerini geliştirmek için B'nin eylemini kontrol eder veya etkiler (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 17). Aksine, adil bir güç kaynağının kullanılması, kolektif hedeflerin desteklenmesi için gönüllü uyum ve davranışlar anlamına gelir. Bu aşamadaki asgari avantajlarla, kırılma oldukça kolaydır. Başarılı bir şekilde güç kullanma, keşif ve genişleme aşamaları arasındaki süreklilik üzerine bir ilişki kurmak için çok önemli bir ayırım olabilir.

4. *Norm geliştirme.* İlişkisel bir sözleşmeyi işaret eden davranış normları ve standartları, ilişki geliştirmenin keşif aşamasında meydana gelir. Normlar, “potansiyel değişim ortaklarının birbirlerine karşı yapabilecekleri başlangıç sorgulamaları için kılavuz ilkeler” sağlayan, “beklenen davranış modelleridir” (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 17). Normları benimseyerek ve davranış standartlarını belirleyerek, gelişmekte olan değişimsel ortaklıkların gelecekteki alışveriş için temel kuralları belirlenebilir. Genelleştirilmiş beklentiler, sosyal değişimin algılarına rehberlik eder ve davranış üzerinde güçlü etkiler yaratır. Taraflar bir araya gelip fayda sağlamaya başladıklarında, genellikle etkileşimden önce var olmayan normlar oluştururlar. Bu nedenle, "kendiliğinden fikir birliği" ilk alışverişi destekleyebilir ve aynı zamanda deneyim, bir sonraki işlem için beklentileri de şekillendirebilir. Ayrıca ortak hedefleri paylaşan kişiler, işlevsel gereksinimler olarak algıladıklarının rehberliğinde kendi aralarında roller belirleyebilmektedir (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 18).

5. *Beklenti geliştirme.* İlişkisel beklentiler, çıkar çatışmaları, bütünlük ve sorun beklentileri ile ilgilidir. Bu beklentiler sözleşmeden kaynaklanan dayanışmayı arttırabilir veya azaltabilir. Güven, işbirliğine ve planmaya yönelik beklentileri anlamada ve ilişkisel bir sözleşmede önemli bir kavramdır. Güven, "bir tarafın sözünün güvenilir olduğu ve değişim ilişkisindeki yükümlülüklerini yerine getireceğine olan inanç" şeklinde tanımlanabilir (Schurr ve Ozanne, 1985, 940). Güven ve başka bir tarafı koordine etme arzusu ilişkili olabilir. Güvenen bir başkasıyla koordinasyon talep eden bir taraf, büyük bir imtiyaz almaya çalışan, uzlaşma önerisi getiren, tek taraflı gerginliği azaltma davranışı gösteren, amaçlarına ait açıklamalar yapan, yüksek riskli koordinasyonel davranışlar sergileyebilir (Pruitt, 1981. Aktaran: Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 18). Güveni sağlamak için yapılanlar, alıcıların aynı itibar düzeyinde kalmalarını ve satıcıların dolaylı güven uyarıcılarını kullanmalarını (örneğin, marka adları, ticari markalar, logolar) ve açık garantileri (Schurr ve Ozanne 1985) keşif aşamasında güvenilirliği değerlendirmenin temel dayanak olarak kullanmasını içerir. Dolayısıyla, satış elemanı müşteri

güvenini geliştirme konusundaki kavramsal çerçevesinin bir parçasıdır (Swan ve Nolan 1985, 39). Sonuç olarak, belirtilen 5 alt işlem, keşif aşamasının önemli yönleridir. Çünkü, her bir tarafın diğerinin hedef uyumluluğu, bütünlüğü ve performansını ölçmesine ve test etmesine olanak tanır.

3. Gelişme. Değişim ortakları tarafından elde edilen faydaların ve bağımlılıklarının sürekli artması anlamına gelir. Keşif aşamasında tanıtılan 5 alt süreç de genişleme aşamasında çalışmaktadır. Kritik ayırım, keşif aşamasında kurulan güven ve müşterek tatminkarlık kurallarının şu anda, karşılıklı risk alımının artmasına neden olmasıdır. Bu durum, karşılıklı bağımlılığın kapsamının ve derinliğinin artmasına neden olabilir. Genişleme süreci, her bir tarafın diğerinin rol performansı ve bununla ilgili ödüllere duyduğu memnuniyetin bir sonucu olarak ortaya konulabilir (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 18). Diğer bir deyişle, keşif evresindeki değişim sonuçları, diğerinin memnuniyet sağlama konusundaki kabiliyetinin ve istekliliğinin bir testini sağlar. Bir taraf, örnek olarak algılanan değişim yükümlülüklerini yerine getirdiğinde çekiciliği artabilir. Bu nedenle, ilişkiyi sürdürme motivasyonu artabilecektir. Özellikle üst düzey sonuçlar bir değişim ortağının ikame olarak kullanabileceği alternatif sayısını azaltmaktadır (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 18). Sonuç olarak, ortaya çıkan hedef uyumu ve işbirliğine dair algılar, başlangıçta kesinlikle gerekli olan düzeyin ötesinde etkileşimlere yol açabilir.

4. Bağlılık. Değişim ortakları arasındaki ilişkiyel süreklilik örtülü veya açık bir taahhüt anlamına gelir. Alıcı-satıcının karşılıklı ileri aşamadaki bağımlılığı, benzer değişim faydalarını sağlayabilecek diğer değişim ortaklarını önleyen bir memnuniyet seviyesine ulaşmıştır. Ölçülebilir üç bağlılık ölçütünü değerlendirebiliriz (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 19): Girdiler, dayanıklılık ve tutarlılık.

Girdiler. İlk bağlılık kriteri, tarafların ortaklığa nispeten yüksek düzeyde girdi sağlamasıdır (Blau, 1964. Aktaran: Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 19). Önemli ekonomik, iletişim ve / veya duygusal kaynaklar değiş tokuş edilebilir.

Dayanıklılık. Ortaklığın, zaman içinde biraz dayanıklı olması gerekir. Organik dayanışma, gelecekteki değişimin etkinliğine dair ortak bir inanca dayanmaktadır (Macneil, 1980. Aktaran: Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 19) Süren bir ilişki, gerekli çevresel ayarlamalara ve katılımcıların bu tür ayarlamaları yapma istekliliğine bağlı olarak içerik açısından istikrarlı görünümü değişebilir. Dayanıklılık, tarafların değişim ilişkisine atfedilebilen faydaları ayırt edebileceğini ve etkin değişim işlemlerini sürdüreceği bir ortam öngörebileceklerini varsaymaktadır. Bu beklentiler göz önüne alındığında, taraflar ilişkilerine devam eden yatırımlarını teşvik edecek şekilde kendilerini bağlayabilirler. Williamson (1983. Aktaran: Dwyer, Schurr ve Oh, 1987,

19), bu konuda “teminat” değişiminin (işleme özgü insan veya fiziki varlıkların iki taraflı değişimi) ilişkiye olan bağlılığı ve güvenilirliği artırarak, böylece genişletilmiş ittifak ve değişimi desteklediğini ifade etmektedir.

Tutarlılık. Bağlılığın üçüncü yönü, girdilerin ortaklığa verildiği tutarlılıktır. Bir tarafın girdi seviyeleri dalgalandığında diğer taraf, değişimden elde edilen sonuçları tahmin etmekte zorlanacaktır. Tutarsız eski deneyimlerin bir parçası olan düşük bağlılık düzeyi, güvenin azalmasına öncülük edebilir. Bağlılık aşamasının önemli bir farklılığı, tarafların amacının, ilişkiyi sürdürme temelinde kaynakları tam olarak kullanmalarındadır (Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 19). Nitekim, Levinger ve Snoek (1972. Aktaran: Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 19), fiziksel-kimyasal bağların entropiye yönelmesi gibi sosyal bağların aktif olarak korunmadıkça zayıflama ve çözünme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Birçok güç, artan işlem maliyetleri, alternatif bir değişim ortağıyla etkileşime girme ile ilgili engelleri azaltma ve ödüllerin azalmasına neden olan kişisel ya da kurumsal ihtiyaçları değiştirme gibi bir ilişkiyi zorlayabilir. Buna karşılık, bir ilişkiyi sonlandırmak yerine ayarlama baskısı, her bir ortağın elde ettiği faydalarla beslenir. Bu faydalar arasında, önceden tahmin edilen roller ve amaçlar, karşılıklı öngörülen rol ve hedeflerin kesinliği, iyileştirme veya rol veya kimlik pazarlığından kaynaklanan verimlilik, güven düzeyindeki etkili değişimden kaynaklanan itimat, yer almaktadır (McCall ve Simmons, 1966. Aktaran: Dwyer, Schurr ve Oh, 1987, 19).

5. Çözümle. İlişki geliştirme süreci boyunca geri çekilme veya ayrılma olasılığı söz konusu olabilir. Alıcının veya satıcının bildiği her bağlantısı, keşfetme ve genişleme aşamasına girerek bağlılıkla sonuçlanmayabilir. Bu noktadan sonra, çözülme açıklama için temel değişim teorisini incelemek faydalı olabilir (Emerson, 1962, 31). Bu model güçlü bir analitik bakış açısı sunmakta ve çözülme süreçlerini açıklamaktadır. Bu tür süreçler, tarafların gelişme ve bağlılık aşamalarının yüksek dayanışma karakteristiğine ulaşmasının ardından ortaya çıktıklarında büyük sonuçlar doğurmaktadır (Emerson, 1962, 31).

1.2.2. İlişkiyel Pazarlama Açısından Bağlılık ve Güven

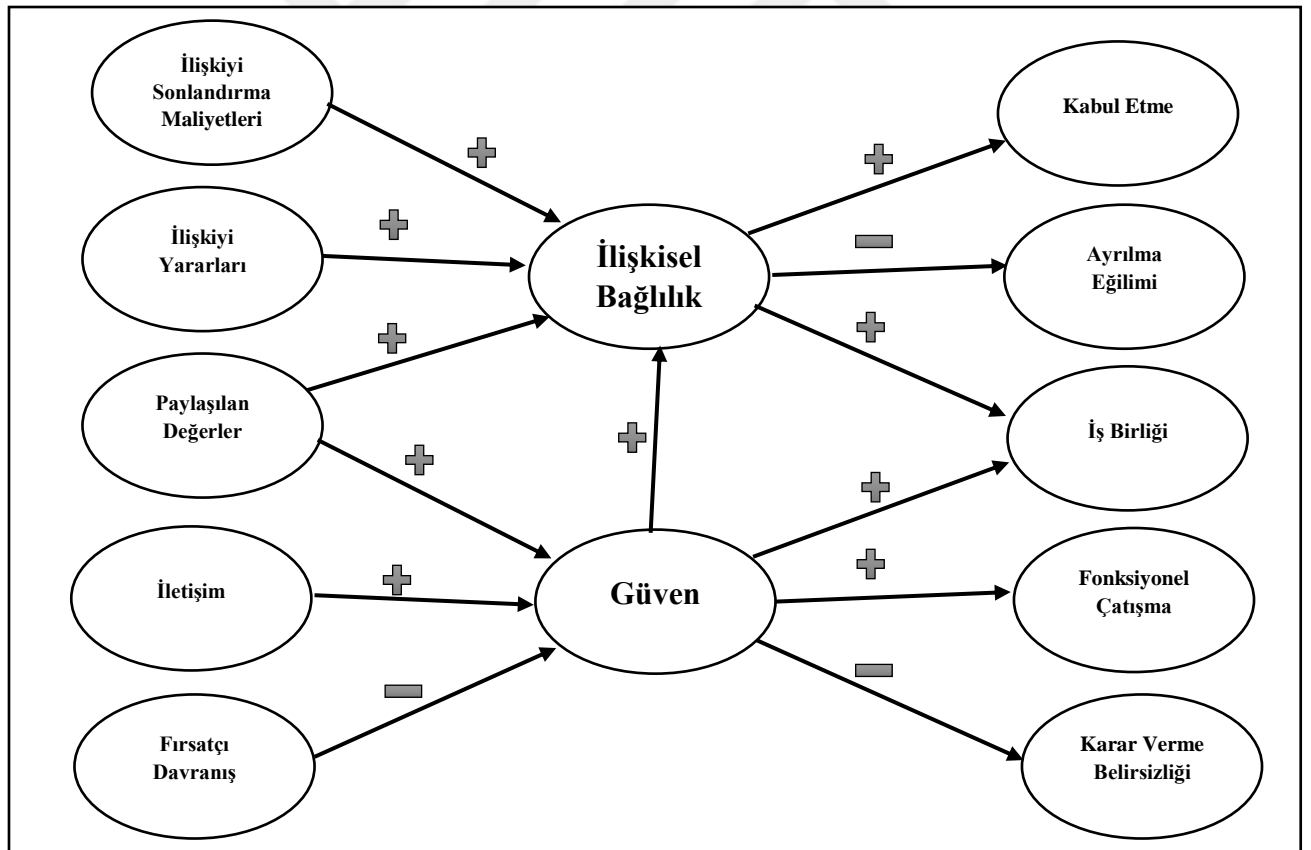
Politik ekonomi paradigması üzerine çalışmaları olan Thorelli (1986. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 22), “güç” kavramının iletişim ağlarının merkezinde olduğunu ve sadece varlığının bile başkalarını şartlandırabileceğini belirtmektedir. Buna karşın, stratejik ittifaklar gibi girişimlerin kabaca üçte birinin tamamen başarısız olduğu akılda tutulursa ilişkiyel pazarlamanın merkezinde, üretken, etkili, ilişkiyel değişimlerin olduğu söylenebilir (Sherman 1992. Aktaran: Morgan ve Hunt, 1994, 22). İlişkiyel pazarlama çabalarının başarısına veya başarısızlığına katkıda bulunan pek çok bağlamsal faktör olmasına rağmen, ilişkiyel bağlılığın

ve güveninin varlığı, başarılı ilişki pazarlamasının merkezi olduğu, iktidar ve "başkalarını şartlandırma" becerisinin teorik yapıda yer aldığı düşünülmektedir (Morgan ve Hunt, 1994, 22).

Bağlılık ve güven kavramlarının sahip olduğu kritik rolün pazarlamacılar açısından önemi şu şekilde ifade edilebilir (Morgan ve Hunt, 1994, 22):

- Değişim ortaklarıyla işbirliği yaparak ilişki yatırımlarını korumak için çalışmaya teşvik eder.
- Mevcut ortaklarla kalmanın beklenen uzun vadeli faydaları lehine, çekici kısa vadeli alternatiflere direnir.
- Potansiyel olarak yüksek riskli eylemleri, ortaklarının fırsatçı bir şekilde hareket etmeyeceği inancı nedeniyle sağduyulu olarak değerlendirme olanağı sağlar.

Bu nedenlerle, bağlılık ve güven mevcut olduğunda, verimliliği, üretkenliği ve etkinliği teşvik eden sonuçlar üretir. Kısacası, bağlılık ve güven, doğrudan ilişki pazarlamasının başarısını sağlayan ortak davranışlara yol açar.



Şekil 6. İlişkisel Pazarlama Modelinde Temel Aracı Değişken

Kaynak: Attia, A. M., Honeycutt, E. D. ve Leach, M. P. (2005). A Three-Stage Model For Assessing And Improving Sales Force Training And Development. *Journal of Personal Selling & Sales Management*. 25 (3): 254.

Bağlılık-güven teorisi, ilişki alışverişinde bir tarafa ve o tarafın ilişkisel bağlılığına ve güvenine odaklanan iki anahtar aracılık değişkeni (KMV; Key Mediating Variable) sunmaktadır. Teoriye ait model Şekil 6’da gösterilmiştir.

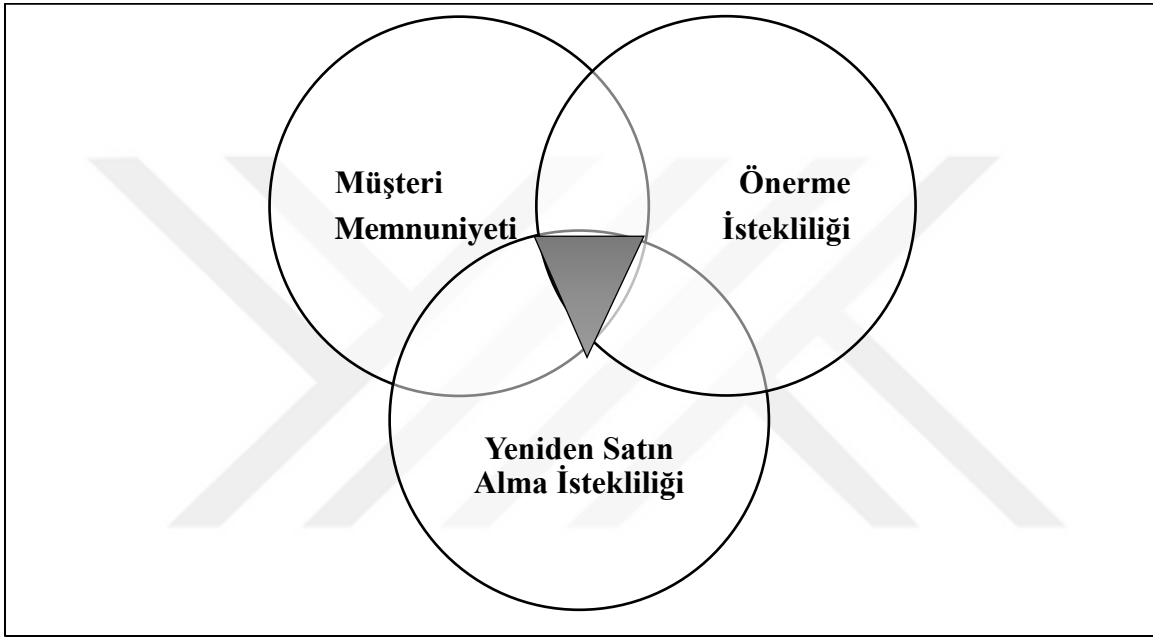
İlişkisel bağlılığın ve güvenin temel yapılar olduğu varsayılarak beş önemli öncül şu şekilde sıralanabilir: İlişkiyi sonlandırma maliyetleri, ilişki yararları, paylaşılan değerler, iletişim ve fırsatçı davranış. Çıktılara ait beş değişken ise; kabul etme, ayrılma, işbirliği, fonksiyonel çatışma ve karar verme belirsizliği’dir.

1.2.3. Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakati

Müşteri memnuniyeti ve sadakati kavramları açısından farklılıkları incelemeden önce, müşteri memnuniyetiyle ilişkili olan tutum ve hizmet kalitesi arasındaki farklılıkların açıklanması faydalı olabilir. Tutum ve memnuniyet arasındaki ayırım ile hizmet kalitesi ve memnuniyeti arasındaki fark, şu şekilde açıklanmaktadır (Oliver, 1981. Aktaran: Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, 16):

- Memnuniyet, “psikolojik bir durumdur; beklentileri çevreleyen duyguların tüketicinin tüketim deneyimi hakkındaki önceki duygularıyla birleştirmesi sonucu ortaya çıkar” şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca, tüm memnuniyet ölçütlerinin belirli bir işlemle ilgili olduğu ve işleme özgü yapısı ile tutumdan farklılaştığı belirtilmektedir. Tutum, tüketicinin nisbeten kalıcı duygusal yönelimidir. Bir ürün, mağaza veya süreç için memnuniyet, temel tutum seviyesinde hareket eden ve tüketime özgü olan bir onaylama deneyimini izleyen duygusal reaksiyondur. Bu nedenle tutum ürüne veya mağazaya yönelik olarak daha genel olarak ölçülür ve daha az durumsal yönelimlidir (Oliver, 1981. Aktaran: Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, 16).
- Algılanan hizmet kalitesi, hizmetin üstünlüğüyle ilgili genel bir yargı veya tutumdur. Oysa memnuniyet belirli bir işlemle ilgilidir. Nitekim, Parasuraman, Zeithaml ve Berry (1985. Aktaran: Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, 16) tarafından yapılan keşif araştırmasına dahil edilen on iki odak grup görüşmesinde, katılımcılar belirli bir hizmetten memnun kaldıklarına örnek vermişler, ancak hizmet şirketinin yüksek kalitede olduğunu söylememişlerdir. Bundan dolayı, memnuniyet ve servis kalitesinin ilişkili olduğu söylenebilir. Memnuniyet zaman içinde hizmet kalitesinin algılanmasıyla oluşur.

Müşteri memnuniyeti ve algılanılan servis kalitesi arasındaki farklılıkları ortaya koyduktan sonra, müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakati arasındaki temel farklılığın, müşteri memnuniyetinin bir duygu olduğu, ancak müşteri sadakatının bir davranış olduğu söylenebilir. Bu açıdan bakıldığında müşteri sadakati, Şekil 7’de yer alan üçgen gölgeli alanda gösterildiği gibi, memnuniyet, yeniden satın alma ve tavsiye etme konusundaki istekliliğin kesişim noktasında yer almaktadır (Goldstein, 2009, 28). Böylece, satın aldıkları firmayı tavsiye etmek isteyen müşterilerin, firmaya verdikleri referansın arkasında durmak için aynı zamanda firmaya güven duydukları da söylenebilir (Goldstein, 2009, 28).



Şekil 7. Müşteri Sadakati

Kaynak: Goldstein, S. D. (2009). Superior Customer Satisfaction and Loyalty Engaging Customers to Drive Performance. Wisconsin: ASQ Quality Press, 28.

Müşteri memnuniyeti kavramının, farklı yaklaşımlarla ele alındığı görülmektedir. Churchill ve Surprenant tarafından yapılan araştırmada, müşterilerin beklentilerinin karşılanmasına odaklanılarak değerlendirilmiştir (Churchill ve Surprenant, 1982, 491-504). Farklı müşteri memnuniyeti boyutlarını satış personeli açısından ele alan ve değerlendiren yaklaşımlar da bulunmaktadır (Homburg ve Rudolph, 2001, 31). Ayrıca, günümüzün hızla değişen rekabet koşullarında, firma dışındaki personelden alınan bilgilerle, sunulan servisin güncellenmesi, müşteri memnuniyeti üzerinde etkili olabilir (Crosby ve Stephens, 1987, 409).

1.2.4. Alıcı-Satıcı İlişkilerinde Müşteri Memnuniyeti ile Müşteri Sadakatinin Önemi

İşletmeler giderek artan bir şekilde kalite, memnuniyet ve sadakati, pazar liderliğini kazanmanın anahtarı olarak görmekteyizdirler. Bu kritik unsurları neyin harekete geçirdiğini, nasıl bağlantılı olduklarını ve işletmelerin toplam kaynaklarına nasıl katkıda bulduklarını anlamak işletmelerin başarılı olabilmesi için temel konular olarak belirtilmiştir (Nielsen, 2000. Aktaran: Cronin, Brady ve Hult, 2000, 210). Dolayısıyla, kalite, memnuniyet ve sadakatin birbiriyle ilgili olduklarını ifade ederek bu kavramlar arasındaki farklılıklar açıklığa kavuşturulmuştur. Bu noktadan hareketle, servis kalitesinin müşteri sadakati sağlama noktasındaki önemine işaret edilmiştir (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996). Zeithaml, Berry ve Parasuraman (1996, 36), oluşturdukları modelde, müşteri sadakatini, servis kalitesinin bir çıktısı olarak davranışsal niyetlere ait boyutlardan biri olarak değerlendirmişlerdir. Davranışsal niyetlere ait diğer boyutlar: Değiştirme, daha fazla ödeme ile şikâyetleri kapsayan dış ve iç yanıtlar şeklinde yer almaktadır (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 38). Servis kalitesinin ölçülmeye çalışıldığı SERVQUAL ölçeği (SERVQUAL; Service Quality) ile servis kalitesinin müşterinin davranışsal niyeti üzerindeki etkileri belirlenmeye çalışılmıştır (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 36). Bu açıdan bakıldığında alıcı-satıcı ilişkilerinde müşteri memnuniyetini sağlamak açısından, sunulan hizmet kalitesinin önemli olduğu söylenebilir.

Alıcı-satıcı ilişkisini inceleyen araştırmalarda müşteri memnuniyeti ön plana çıkan faktörlerden biridir. Ayrıca, birçok şirket ve endüstrinin müşteri memnuniyetini sürekli izlediği bilinmektedir. İsveç'te oluşturulan müşteri memnuniyeti barometresi (Customer Satisfaction Barometer; CSB) ile müşteri memnuniyetini 1989-1991 yıllarını kapsayan dönemde ölçen ilk ülkedir ve 30'dan fazla endüstride, 100'den fazla şirkette müşteri memnuniyeti ölçülmüştür. Genel olarak hizmet sektöründeki puanların, üretim sektörüne göre düşük olduğu görülmekle birlikte, ilaç sektörü çok yüksek bir puana sahiptir (Fornell, 1992, 14). Amerikan müşteri memnuniyet endeksi, Amerika'da ilk defa 1994 yılının sonbaharında ölçüldü (Fornell, vd., 1996, 11). 1994 yılının son çeyreği ile 1996 yılının ikinci yarısını kapsayan ve imalat, üretim, hizmet, perakende, finans, iletişim, kamu yönetiminden oluşan 7 ana sektördeki firmaları kapsayan Amerikan müşteri memnuniyet endeksi (American Customer Satisfaction Index; ACSI) ve oluşturulan modelle müşteri sadakati üzerinde etkili olabilecek, algılanan kalite, müşteri beklentisi, algılanan değer, toplam müşteri memnuniyeti gibi değişkenler incelenmiştir (Fornell, vd., 1996, 7).

Müşteri memnuniyeti ve sadakatinin alıcı-satıcı ilişkileri açısından beş temel konudaki önemini şu şekilde sıralayabiliriz:

- *Mevcut müşterilerin korunması.* Artan rekabet yoğunluğunda, müşteri memnuniyetinin sağlanarak, sadık müşteriler yaratılması, mevcut müşterilerin korunması açısından önemlidir (Cronin, Brady ve Hult, 2000, 210).
- *İşletme kaynaklarının verimli kullanılması.* Yeni müşterileri kazanmanın mevcut müşterileri elde tutmaya oranla beş kat daha maliyetli olduğu belirtilmiştir (Haywood, 1989, 56). Bu açıdan, sadık müşterilerin yaratılması ve korunması önemlidir.
- *Tavsiye etme.* Müşteri sadakatinin; memnuniyet, yeniden satın alma ve tavsiye etme istekliliği bileşkesi olduğu söylenebilir (Goldstein, 2009, 28). Sadık müşterilerin, iletişim halinde buldukları potansiyel alıcılara tavsiyede bulunması işletmeye duydukları güven açısından da önem taşımaktadır.
- *Çıktıların karşılaştırılması ve iletişim.* Alıcı-satıcı ilişkilerinden elde edilen çıktılar, ilişkinin çekiciliğini ve katılımcının ilişkiden yaşadığı memnuniyet derecesini belirler (Anderson ve Narus, 1984, 63).
- *Uzun süreli ilişki kurulması.* Kişisel ilişkiler, işletmeler arası ilişkinin uzun süreli olmasında önemli bir rol oynamaktadır (Anderson ve Weitz, 1989, 310). Bu açıdan bakıldığında, satış personelinin, sadık müşteriler yaratılması açısından uzun süreli ilişki kurulmasına aracılık etmeleri nedeniyle önemli olduğu söylenebilir (Anderson ve Weitz, 1989, 319).

1.2.5. Firmaya Duyulan Güven

Firmaya duyulan güven, Plank, Reid ve Pullins (1999, 62) tarafından “müşterinin firmaya ait tüm yükümlülüklerini yerine getireceğine olan inancı” şeklinde tanımlanmıştır. Ayrıca, olumlu itibar, firmalar arasında kolayca aktarılabilir ve satıcı firmanın güvenilirliğini arttırabilir (Ganesan, 1994, 4). Firmanın büyüklüğü, müşterinin firmaya güvenebileceğinin bir göstergesi olabilir (Doney ve Cannon, 1997, 38). Tedarikçi firma müşterileriyle kurduğu ilişkide, alıcının gereksinimlerini karşılamak için özel ekipman veya üretim işlemlerini uyarlayarak kendine has bir yatırım yapabilir (Doney ve Cannon, 1997, 38-39). Firmanın yapacağı kendine özgü yatırımların, firmanın teşvik yapısını değiştirerek, müşterilerle kurulan ilişkinin devamını tehdit etmesi nedeniyle fırsatçı davranışlardan kaçınmayı sağladığı söylenebilir (Williamson, 1985. Aktaran: Doney ve Cannon, 1997, 39). Aynı zamanda, firmanın kendine özgü yaptığı yatırımların, ilişki devam etmediğinde değer kaybedeceği düşünülebilir (Anderson ve Weitz, 1992, 29-30). Firmanın müşterileriyle kurduğu ilişkide kendine özgü yatırımlar yapma isteği, firmanın kredibilitatesini etkileyebilir (Ganesan, 1994, 11-12).

Güvenin zaman içinde geliştiği ve arttığı konusunda bir fikir birliğinden bahsedilebilir (Doney ve Cannon, 1997, 39). İki güven artırıcı süreç, satış yapan firmaya olan güvenin neden alıcı-tedarikçi ilişkisinin uzunluğu ile arttığını açıklayabilir: İlk olarak, zamanın uzunluğu, iki tarafın da ilişkide yaptığı bir yatırımı temsil eder. İkinci olarak ise, değişim ilişkilerinin bir geçmişi olduğunda, önceki iş bölümlerinin sonuçları, sonraki etkileşim için bir çerçeve sağlar (Doney ve Cannon, 1997, 39). Alıcı-tedarikçi ilişkisinde güveninin ilişki yaşı ile birlikte arttığına işaret edilmiştir (Anderson ve Weitz, 1989, 322).

Satış temsilcisine ve firmaya duyulan güvene ilişkin algıların, çok önemli satın alma kararlarında, asgari derecede önemli satın alma kararlarına göre daha yüksek olabileceği ileri sürülmüştür (Belonax, Newell ve Plank, 2007, 252). Sigorta sektöründe yapılan bir araştırmada firmaya duyulan güvenin, satış temsilcisine duyulan güven üzerinde etkisi gösterilememiştir (Yu ve Tung, 2014, 449). Buna karşılık, Doney ve Cannon (1997, 44), firma güveninin satış temsilcisine duyulan güvenin öncülleri arasında yer aldığını gösteren sonuçlara işaret etmektedirler. Diğer bir ifadeyle, firmaya duyulan güvenin satış temsilcisine duyulan güven üzerindeki pozitif etkisinden söz edilebilir (Doney ve Cannon, 1997, 44).

1.2.6. İlişkisel Pazarlamada Satış Personelinin Rolü

Karmaşık mal ve hizmetlerin pazarlanmasında görevli satış personelinin müşterilerle kurulan ilişkide üstlendiği kilit role işaret edilmiştir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990, 68). Satış personeli, önemli müşterileriyle güçlü bağlar kurabilen bir “ilişki yöneticisi” olarak kişisel satış işlevini üstlenmektedir (Kotler, 1984. Aktaran: Swan ve Nolan, 1985, 39). Satış personelinin aynı zamanda, örgütsel alıcılarla olumlu ilişki kurmanın bilincinde olarak, rekabetçi bir öneri yapılma zorunluluğu olsa bile müşterinin uzun vadeli çıkarlarını gözeten önerileriyle “danışmanlık satışı” yapması müşteri güvenini kazanması bakımından önemlidir (Swan ve Nolan, 1985, 39).

Pazarlama günümüzde artık ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesi için dinamik bir süreç olarak görülmektedir (Anderson ve Weitz, 1989, 310). Pazarlama fonksiyonunun algılanmasındaki bu değişim hem akademisyenler hem de uygulayıcılar tarafından kabul edilmektedir. Önde gelen şirketler şimdi satışı başarısını sadece satılan birimlerle değil, aynı zamanda müşteri memnuniyeti ile ilişki kalitesine katkısı ile de ölçmeye başlamıştır (Biong ve Selnes, 1995, 483). Aynı zamanda, satış temsilcisine duyulan güven açısından da alıcı-satıcı ilişkilerine yaklaşan değerlendirmeler bulunmaktadır. Tedarikçi firmanın satış temsilcisine

duyulan güven, tedarikçi firmaya duyulan güveni de artırabilmektedir (Doney ve Cannon, 1997). Müşteri-tedarikçi ilişkisinin öncülleri, Morgan ve Hunt (1994) tarafından önerilen bağlılık-güven kuramında ilişkiyi sonlandırma maliyetleri, paylaşılan değerler, iletişim ve olası fırsatçılık davranışları olarak ortaya konulmuştur. Bu öncüllerin algılanan güveni ve ilişkiye sadakati etkilediği varsayılır (Morgan ve Hunt, 1994). Alıcı-satıcı ilişkileri bütünleşik modelinde David T. Wilson (1995, 337), bu ilişkide göz önüne alınması gereken değişkenler arasında bağlılık, güven, işbirliği, ortak hedefler, karşılıklı bağımlılık/güç dengesizliği, performans memnuniyeti, alternatifleri karşılaştırma düzeyi, karşısındakine uyma/karşılıklı adaptasyon, geri çekilemez yatırımlar, paylaşılan teknoloji, yapısal bağları ve toplumsal bağları sayar.

Satış temsilcisine duyulan güvenin yanı sıra, satış temsilcisinden memnuniyet de işletmeler için önem veriler konular arasında yer almaktadır. Endüstriyel müşterilerle yapılan bir araştırma (Homburg ve Rudolph, 2001, 27), endüstriyel müşterinin memnuniyetinin ağırlıklı olarak tedarikçi firmanın satış temsilcisinden memnuniyete bağlı olduğunu göstermektedir. Rutherford'ın (2012) araştırmasında da satış temsilcisinin önemine işaret eden bir sonuç ortaya çıkmıştır: Alıcının satış temsilcisinden 'iktisadi' memnuniyeti arttıkça, satış temsilcisine bağlılığı, satış temsilcisine duyduğu güven ve 'gayri-iktisadi memnuniyeti' de artmaktadır.

1.2.7. Satış Temsilcisine Duyulan Güven ile Memnuniyet İlişkisi

Alıcı-satıcı ilişkilerinde, farkındalık, keşif ve genişleme aşamalarında müşterilerin bir ilişki geliştirme sürecine dahil olmalarından bahsedilebilir (Dwyer, Schurr ve Oh, 15-18). Bu aşamalarda ilişkiyi ilerletmek için satış temsilcisinin müşterilerini memnun etmesi gerekebilir (Ahearne, Jelinek ve Jones, 2007, 609). Uzun vadeli ilişkiler için temel motivasyon, geçmişteki etkileşimlerden memnuniyet duymaktır (Sharma vd., 1999, 602). Buna bağlı olarak, memnun müşteriler aynı tedarikçiden ürün satın alma eğilimi gösterebilirler (Sharma, Grewal ve Levy, 1995, 15). Müşterilerin memnuniyet düzeyi, ek satın almalar, firma ve ürünlerini başkalarına tavsiye etme davranışları üzerinde etkili olabilir (Sharma, Grewal ve Levy, 1995,1).

Satış temsilcisinin sahip olduğu bilgi düzeyinin, satış temsilcisine güven üzerinde etkisi olduğu ileri sürülmüştür (Lagace, Dahlstrom ve Gassenheimer, 1991, 44). Müşteri memnuniyetinin, hem satış temsilcisine duyulan güveni, hem de firmaya olan güveni olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir (Kennedy, Ferrel ve LeClair, 2001, 76). Buna karşılık, satış temsilcisine duyulan güvenin, müşteri memnuniyeti üzerindeki olumlu etkilerine de işaret

edilmektedir (Jap, 2001, 102). Benzer şekilde, satış temsilcisine duyulan güvenin satış temsilcisinde menuniyetle pozitif yönlü bir ilişki içinde olduğu belirtilmiştir (Ramsey ve Sohi, 1997, 134). Aynı zamanda satış temsilcisine duyulan güven ve memnuniyetin pozitif korelasyon gösterdiğine dikkat çekilmektedir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990, 74).

1.2.8. Satış Temsilcisinin Özellikleri

Yeni pazarlama perspektifi ilişkiyel satış davranışlarının ve becerilerinin daha fazla incelenmesini sağlamıştır (Biong ve Selnes, 1995, 483). Konuya bu açıdan baktığımızda, satış temsilcisine ait özellikleri 5 ana başlıkta inceleyebiliriz:

Uzmanlık. Temsilcinin uzmanlığına dayanan güven, alıcı tarafından o kişinin sözünün veya yazılı ifadesine güvenebileceği beklentisine odaklanır (Lindskold, 1978. Aktaran: Doney ve Cannon, 1997, 40). Lindskold (1978). Satış temsilcisi uzmanlığını, verdiği sözlere duyulan güveni artırarak ve alıcı firmanın güvenini kazanarak oluşturabilir. Satış temsilcisinin uzmanlığının güven artırmada oynadığı rol pazarlama literatüründe yer almaktadır. Busch ve Wilson (1976), müşterilerin satış temsilcilerinin daha yüksek seviyede algılanan uzman gücü ile daha güvenilir olarak görmeleri arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Son olarak, Crosby, Evans ve Cowles (1990), bir sigorta satış elemanı için algılanan uzmanlığın müşteri güveninin önemli bir belirleyicisi olduğunu göstermektedir.

Güç. Satış temsilcisi gücü, satın alan firmanın, satışçının söylediği veya vaat ettiği şeyle eşleşen daha yüksek sonuçlar sağlayabildiğine olan inancı olarak tanımlanır (Doney ve Cannon, 1997, 40). Örneğin, bir siparişi hızlandırmayı vaat eden bir satış elemanı, alıcının satışçının verdiği sözü yerine getirmesi için gereken örgütsel kaynaklar üzerinde kontrol sahibi olmadığını söylerse şüphe duyulabilir (Swan ve Nolan, 1985). Bu nedenle, satış sürecinde sahip olunan güç, çalışanlara duyulan güveni artırabilir. Moorman, Deshpande ve Zaltman (1993), kuruluştaki araştırmacı gücü arttığında, araştırmacının güveninin daha yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Cana yakınlık. Satış temsilcisinin cana yakınlığı, alıcının firmasındaki kişilerin satış temsilcisini yakın çevrede, arkadaşça, iyi ve hoş bulduklarını değerlendirmesi anlamına gelir. (Doney ve Cannon, 1997, 40). Psikoloji alanında yapılan araştırmalar (Rotter 1980), genellikle bir kişinin cana yakınlığı ile bir kimsenin başkaları tarafından güvenilme derecesi arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. İlk güven, alıcının satış temsilcisi tarafından yapılan beyanların doğruluğunu tahmin etmedeki güvenine bağlı olduğundan, tahmin süreci sonucunda güven ve cana yakınlık arasında pozitif bir ilişki ortaya çıkabilir (Doney ve Cannon,

1997, 40). Alıcılar, sevdikleri birisiyle ilgili tahminlerinden daha emindirler (Swan ve Nolan 1985). Satış temsilcisine duyulan güven maksatlı bir süreç sayesinde sağlanabilir: Alıcılar, sevdiklerine olumlu nedenler ekleyebilir. Ayrıca yapılan gözlemsel çalışmalar, satış elemanına duyulan güven duygularının cana yakınlıkla olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermektedir (Doney ve Cannon, 1997, 40). Örneğin. Swan ve arkadaşları (1988), benzerliğin satış görevlisine duyulan güvenin farklı bir boyutu olduğunu bulmuşlardır. Hawes, Mast ve Swan (1989), alıcıların “cana yakın” satış temsilcilerine pozitif güven kazanma değeri verdiği vurgu yapmaktadır. Son olarak, Swan, Trawick ve Silva (1985), satış temsilcilerinin müşteri güvenini kazanmak için müşterilerin onları "cana yakın" veya "arkadaş" olarak görmeleri gerektiğine işaret etmektedir (Doney ve Cannon, 1997, 40).

Benzerlik. Alıcının, satış temsilcisi hakkında, firmadaki insanlarla ortak çıkar ve değerleri paylaştığı inancına sahip olmasıdır. Alıcı ve satıcının hedeflerinin birbirlerine bağlı olduğu durumlarda, benzerlik diğer tarafın, hedeflerine ulaşmasını kolaylaştırabilir. (Aktaran: Doney ve Cannon, 1997, 40). Bu nedenle, benzerlik süreçlerin maksatlı ve / veya tahmin edilebilir olmasını tetikleyebilir. Satış görevlilerinin kendilerine benzer olduğunu algılayan alıcılar, bu tür satış görevlilerine hangi davranışların, hedeflerin ve politikaların uygun olduğu konusunda kendileriyle ortak inançlara sahip olmasını bekleyebilirler.

Satış temsilcisiyle görüşme sıklığı. Satış temsilcileri, ticari veya sosyal amaçlar için müşterileri ile sık sık iletişim kurduğunda, müşterinin satış yapan kişinin davranışını çeşitli durumlarda gözlemleyebilmesi nedeniyle güven doğurabilir (Doney ve Cannon, 1997, 41). Sık etkileşim, alıcıya ait bilgilere ulaşma imkânı sağlarken, satış temsilcisinin gelecekteki davranışlarının tahmin etmelerine yardımcı olarak güveni artırır. Sosyal ortamlar, gayri resmi bir ortama gelişmiş bilgi akışı sağlar, kişiler arası ilişkileri daha yakın hale getirir ve karşılıklı ihtiyaçları anlamayı teşvik edebilir. Yapılan gözlemsel çalışmalar, satış görevlileri ve müşterilerin ticari veya sosyal nedenlerle iletişim kurmalarının, ilişkilerin korunmasında önemli bir belirleyici olabileceğini göstermektedir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990). Bu nedenle temas yoğunluğu ile satış elemanına güven arasında pozitif bir ilişki kurulabilir.

2. MÜŞTERİ İLİŞKİLERİ YÖNETİMİ KAVRAMI

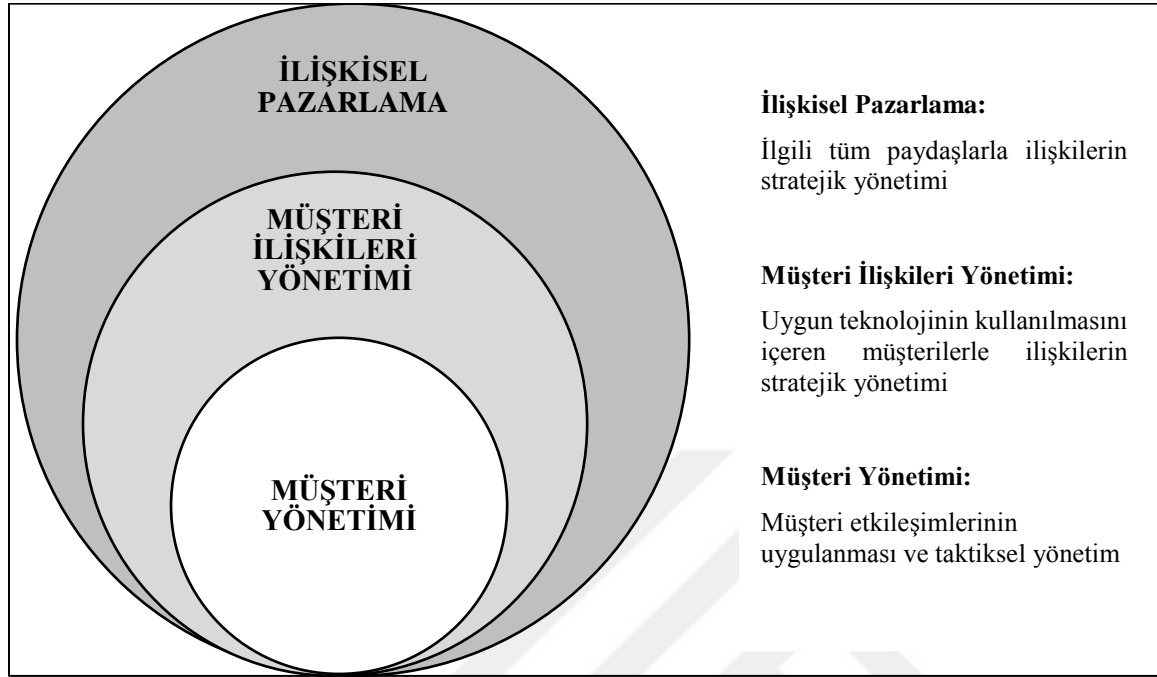
Son otuz yılda ilişki pazarlaması, müşteri ilişkileri yönetimi ve ilişkileri sistematik olarak yönetmek için bire bir pazarlama gibi diğer yaklaşımlar önemli ölçüde geliştirildi (Payne ve Frow, 2013, 3). Bununla birlikte, akademik ve yönetsel literatür nasıl farklılık gösterdikleri ve etkili müşteri yönetimi için kullanılacak yaklaşımın ne olduğu konusunda belirsizlik vardır. Bu nedenle, ilişki pazarlama ile müşteri ilişkileri yönetiminin farklı olgular olduğu ve aralarında açık bir ayırım yapılması gerektiği savunulmaktadır (Zablah, Bellenger ve Johnston, 2004, 475). Müşteri ilişkileri yönetimi, ilişki pazarlama ve müşteri yönetimi arasındaki kavramsal farklılıkları değerlendirmek amacıyla stratejik müşteri yönetiminin alanı Şekil 8’de gösterilmiştir. Bu noktadan hareketle, kavramlar arasındaki farklılıkları ortaya koyabilmek açısından, öncelikle ilişki pazarlama tanımının yeniden yapılması faydalı olabilir. İlişki pazarlama kavramına ait yapılan 72 tanımlamayı inceleyen bir araştırma yapılmıştır (Agariya ve Sing, 2011, 203-237). Bu araştırmadan çıkan sonuçlardaki ortak noktaları dikkate alarak şu tanımlama yapılabilir (Payne ve Frow, 2013, 23):

İlişki pazarlama, bir müşteri ağında ve diğer kilit paydaşlarda sahip olunan uygun ilişkilerin tanımlanması ve daha sonra istenen aktörlerin ilişkilerine dayanarak bu aktörlerle etkileşimin başlatılması, geliştirilmesi, genişletilmesi, sürdürülmesi veya durdurulmasıyla ilgili bir şemsiye kavramdır. Bu ilişkiler, yakın ortaklık tipi ilişkiden belirli bir aktörle hiçbir ilişkiye sahip olmamaya kadar uzanan bir süreç içinde düşünülebilir. Kavram, değer vaatlerini temsil eden değer teklifleri sunan, karşılıklı ortak değer yaratan , uzun vadeli kârlılık ve paydaş değeri yaratmayı hedefleyen ilişki değişimi sağlayan bir girişimi kapsar.

Müşteri ilişkileri yönetimini stratejik anlamda şu şekilde tanımlayabiliriz (Payne ve Frow, 2013, 26):

Müşteri ilişkileri yönetimi, kilit müşteriler ve müşteri segmentleri ile uygun ilişkilerin geliştirilmesi yoluyla, geliştirilmiş paydaş değeri yaratma ile ilgili çapraz fonksiyonel bir stratejik yaklaşımdır. Tipik olarak uygun iş ve müşteri stratejilerini belirlemeyi, müşteri bilgisini edinmeyi ve yaymayı, uygun segment ayrımı derecesini belirlemeyi, müşteri değerinin ortak oluşumunu yönetmeyi, entegre kanal stratejileri geliştirmeyi ve üstün müşteri deneyimleri oluşturmak için veri ve teknoloji çözümlerini akıllıca kullanmayı içerir .

Bu tanım, müşteri ilişkileri yönetiminin, farklı işlevler arasında süreçlerin bütünleştirilmesine ve ilişki pazarlamanın tanımından bu özelliğiyle farklı olduğunu vurgulamaktadır.



Şekil 8. Stratejik Müşteri Yönetiminin Alanı

Kaynak: Payne, A. ve Frow, P. (2013). Strategic Customer Management : Integrating Relationship Marketing and CRM. New York: Cambridge University Press, 4.

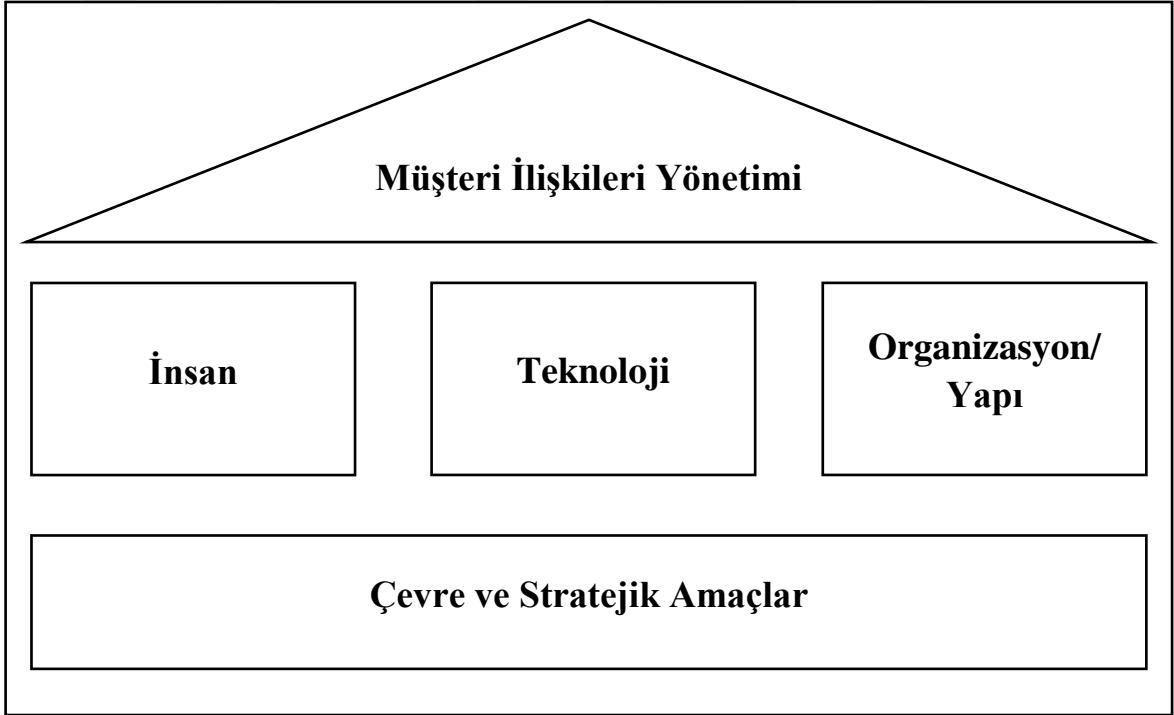
2.1. Müşteri İlişkileri Yönetiminin Avantajları ve Amaçları

Müşteri ilişkileri yönetiminin sağladığı avantajlar ve ulaşmak istediği amaçlar belirlenen yatırımların yapılmasını gerektirebilir. Müşteri ilişkileri yönetimine ait şu değerlendirmeler, müşteri ilişkileri yönetiminin kurulmasında ve gerçekleştirilmesinde yapılacak yatırımı haklı çıkarmaktadır (Ederer, Seiwert ve Küstenmacher, 2000. Aktaran: Raab, vd., 2016, 8-9):

- Her memnun müşteri en az üç müşteri daha getirir.
- Mutsuz bir müşteri, olumsuz deneyimini on potansiyel müşteriye daha fazla iletir.
- Tekrarlanan satışların oranı, tedarikçilerinin performansından duyulan güven ve memnuniyet artışıyla büyür.
- Daimî müşteriler, yeni müşterilerden daha az fiyat duyarlılığı gösterir.
- Müşteri odaklı şirketler, müşterilerinden rekabete oranla daha yüksek fiyat talep edebilirler.
- Müşteri ilişkilerini sürdürmek için pazarlama ve satış maliyetleri düşebilir.

- Firmadan ayrılan müşterilerin oranını yüzde beş azaltmak, kârı yüzde 85'e kadar artırabilir.

Müşteri ilişkileri yönetiminde, şirketlerin 3 temel kaynağa sahip olduğu söylenebilir : fiziksel, beşeri ve organizasyonel kaynaklar (Zablah, Bellenger ve Johnston, 2004, 479). Fiziksel kaynaklar arasında mülk, tesis, ekipman gibi varlıklar ve hammaddeler yer alır. Öte yandan, insan kaynakları, eğitim dahil olmak üzere içgörüler ve çalışanların yargılarını içeren personel bazlı kaynaklara atıfta bulunmaktadır. Organizasyonel kaynaklar ise, kültür, marka imajı ve firma itibarı maddi olmayan unsurları içerir (Zablah, Bellenger ve Johnston, 2004, 480). Benzer şekilde, Raab vd. (2016) tarafından, insan, teknoloji ve organizasyon / yapı temelinde ele alınan entegre müşteri ilişkileri yönetiminin çevresel ve stratejik amaçları Şekil 9'da yer almaktadır.



Şekil 9. Entegre Müşteri İlişkileri Yönetiminin Oluşturulması

Kaynak: Raab, vd. (2016). Customer relationship management : A global perspective. Hampshire: Gower Publishing Limited, 9.

Müşteri ilişkileri yönetiminde müşteri değeri yaratmak ve şirket başarısı sağlamak amacıyla gerçekleştirilmesi gereken bağımsız adımlar şunlardır (Raab, vd., 2016, 10-11):

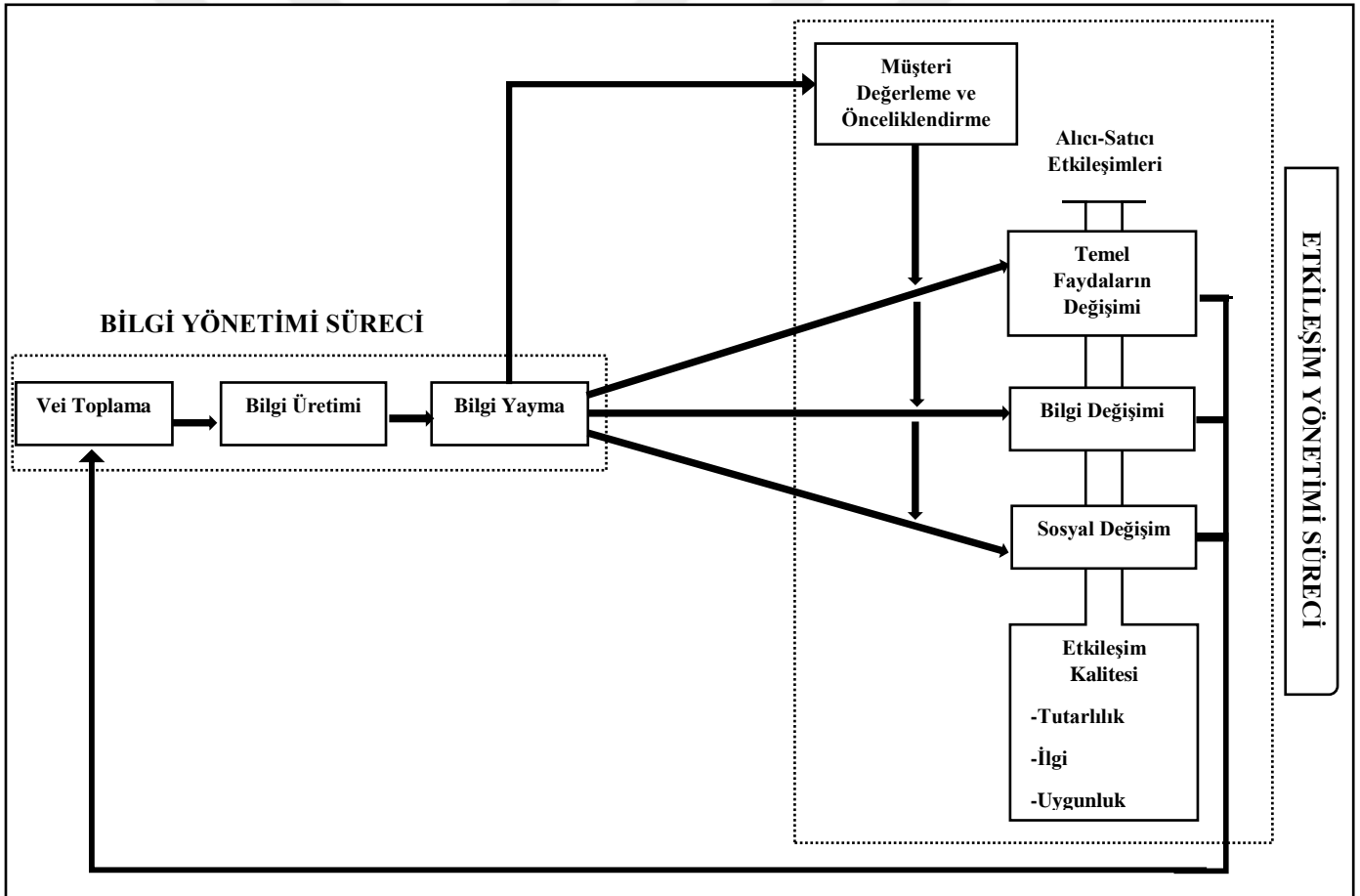
- **Müşteri odaklılık.** Bir şirketin düşünce ve eylemlerinin tamamı, müşterinin mevcut ve potansiyel ihtiyaçlarına, isteklerine ve sorunlarına odaklanmalıdır. Bu amaçla, pazarlar, ürünler, rekabet ve müşteri hakkında tam olarak bilgi sahibi olmak önemlidir.
- **Ürün kalitesi ve hizmet performansı.** Bir şirketin başarısındaki önemli bir faktör, rekabet ile ilgili olarak ürün ve hizmetlerinin kalitesinden kaynaklanmaktadır. Müşterinin isteklerini ürüne tasarım aşamasında dahil etmek avantajlıdır. Ürün için müşteri bulmak yerine, müşteriye yönelik ürünleri bulmak önemli olabilir. Fayda / maliyet oranı burada göz önünde bulundurulması gereken bir faktördür.
- **Müşteri memnuniyeti.** Bir ürünü kullandıktan sonra müşteriler, üründen memnun olup olmadıklarını kendilerine soracaklardır. Cevap evetse, tekrar alışveriş yaptıklarında ürünü seçme, başkalarına tavsiye etme ve belki de düzenli müşteri olma eğilimindedirler.
- **Müşteri tutma.** Daimî bir müşteri oluşturmak için anahtar, memnun müşteri elde etmektir. Performans yelpazesini müşterilerinin fikir ve beklentilerine tam olarak adapte etmeyi başaran veya hatta onları aşmayı başaran şirketler, memnuniyet yaratarak, gelecekteki işlerine temel oluşturabilirler.
- **Müşteri değeri ve şirket başarısı.** Müşteri taahhüdü ile kâr düzeyi arasında yakın bir ilişki vardır. Müşteri başına kâr, müşterinin bir şirketle olan ilişkisine bağlı olarak artabilir.

2.2. Müşteri İlişkileri Yönetiminin Aşamaları

Müşteri ilişkileri yönetiminin, bilgi yönetimi süreci üç ayrı alt işleme bölünerek incelenebilir: Veri toplama, bilgi üretme ve bilgi yayma (Alavi ve Leidner, 2001; Fahey vd., 2001. Aktaran: Zablak, Bellenger ve Johnston, 2004, 482). Veri toplama işlemi bir firmanın müşteriler ve pazarlar hakkında bilgi toplamaya odaklanan faaliyetlerini ifade eder. Belirli bir etkileşim (örneğin, elektronik posta kampanyasına müşteri yanıtı) hakkında ayrıntıların kaydedilmesini, ikincil kaynaklardan veri elde etmeyi veya müşterilerin firma memnuniyetlerinin sorgulanmasını içerebilir (Park ve Kim, 2003; Stefanou ve Sarmaniotis, 2003. Aktaran: Zablak, Bellenger ve Johnston, 2004, 482). Buna karşılık, bilgi üretme süreci, toplanan verileri eyleme dönüştürülebilir bilgi haline getirmeye çalışır. Müşterilerin davranışları ve / veya genel piyasa koşulları ile ilgili eğilimleri ve kalıpları tanımlamak için geleneksel analiz tekniklerinin yanı sıra veri madenciliği ve modelleme yöntemlerinin

kullanılması gerekebilir (Campbell, 2003, 375). Şekil 10'da müşteri ilişkileri yönetim sürecinin bir parçası olarak bilgi yönetim sürecine ait aşamalar gösterilmiştir.

Alıcı - satıcı etkileşimlerinin potansiyel sonucu üzerinde etkili olan bir bilgi çok değerli olarak görülür (Campbell, 2003, 378). Elde edilen bir bilginin, müşterileriyle doğrudan temasta bulunan çalışanlarla (sınır-birim çalışanlarına) ve kuruluşun tüm üyelerine yayılması ya da firma faaliyetlerinin pazarlama karmaşırsı unsurları üzerinde bir etkiye sahip olması gerekli görülebilir (Ryals ve Knox, 2001, 535). Bilgi yönetimi süreci, bir firmanın teknolojik ve insan kaynaklarına büyük ölçüde bağlıdır. Teknoloji tarafında, müşteri ilişkileri yönetimi teknolojisi firmalara yalnızca büyük miktarda müşteri verilerini depolamak için gereken veritabanı teknolojisini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda işlemden geçirilebilir bilgiyi bu alandan türetmek ve yaymak için gerekli araçları sağlar (Zablah, Bellenger ve Johnston, 2004, 482).



Şekil 10. Müşteri İlişkileri Yönetiminin Aşamaları

Kaynak: Zablah, A. R., Bellenger, D. N. ve Johnston, W. J. (2004). An evaluation of divergent perspectives on customer relationship management: Towards a common understanding of an emerging phenomenon. *Industrial Marketing Management*. 33 : 482.

Şekil 10’da müşteri ilişkileri yönetiminin aşamaları bilgi yönetim süreci ve genellikle sınır-birim çalışanlarının daha aktif rol oynadıkları etkileşim yönetimi süreci olarak iki ana eksenle gösterilmiştir. Bunun yanısıra çapraz-fonksiyonel bir yaklaşımla, müşteri ilişkileri yönetim sürecinde işletmelerin dikkate alınması gereken beş aşama bulunmaktadır (Payne ve Frow, 2013, 205-428):

- 1. Strateji geliştirme süreci.** Stratejik müşteri ilişkileri yönetimi çerçevesinde dikkate alınması gereken ilk süreçtir. Diğer dört temel müşteri ilişkileri yönetim sürecinin yapısını biçimlendirmenin yanı sıra, kuruluşun müşteri ilişkileri yönetimine ait faaliyetlerinin genel hedeflerini ve parametrelerini tanımlar. Strateji geliştirme süreci, iş stratejisinin ve müşteri stratejisinin belirlenmesini ve entegre edilmelerini sağlar. Stratejinin Norman ve Ramirez (1993. Aktaran: Payne ve Frow, 2013, 47-48) tarafından geliştirilen tanımı şu şekildedir: *Strateji, değer yaratma sanatıdır. Bir şirketin yöneticilerinin müşterilere değer katma ve bu değeri kârlı bir şekilde sağlama fırsatlarını belirlemesine izin veren entelektüel çerçeveler, kavramsal modeller ve yönetim fikirleri sağlar. Bu bakımdan strateji, bir şirketin işini tanımlaması ve bugünün ekonomisinde gerçekten önemli olan sadece iki kaynağı birbirine bağlamasıdır: bilgi ve ilişkiler veya bir kuruluşun yetenekleri ve müşterileri.* Bu tanım sadece bir stratejiye sahip olmanın yeterli olmadığını, “değer yaratma sanatı” vurgusuyla ifade etmektedir. Ayrıca, stratejide başarılı olmak için işletmenin stratejik yetenek geliştirmesi gerekir.
- 2. Kurumsal değer yaratma süreci.** Değer yaratma kavramının iki anlamı vardır: Şirketin müşterilerine sağladığı değer - müşteri değeri yaratma - ve organizasyonun müşterilerinden aldığı değer - kurumsal değer yaratma. Değer yaratmanın bu iki bileşeni yakından bağlantılıdır. Değer yaratma süreci dört ana unsurdan oluşur: Şirketin müşterilerine hangi değeri sağlayabileceğini belirlemek (müşterinin aldığı değer); kuruluşun müşterilerinden aldığı değeri belirlemek (işletmenin aldığı değer); değer değişimini başarılı bir şekilde yöneterek birlikte değer yaratmada daha aktif olarak yer almak ve müşteri segmentlerinin ömür boyu değerini en üst düzeye çıkarmak.
- 3. Çok kanallı entegrasyon süreci.** İş stratejisinin ve değer yaratma süreçlerinin çıktılarını aldığı ve müşterileri ile değer katan etkileşimlere dönüştürdüğü için müşteri ilişkileri yönetiminde önemli bir role sahiptir. Bunlar arasında, satış öncesi iletişim, satış etkileşimi, satış sonrası servis ve destek yer almaktadır. Bu süreç, kanal katılımcılarının ve kanal seçeneklerinin en uygun kombinasyonla, müşteri tabanında etkileşime girme, müşteri deneyiminin bu kanallar arasında pozitif olmasını sağlama ve müşterinin birden fazla kanalla etkileşime girmesi konusunda karar vermesini içerir. Çok kanallı

entegrasyon, sosyal medya aracılığıyla dolaylı temasların yanı sıra, müşteri ile işletme arasındaki tüm doğrudan temasları ve arayüzleri kapsamaktadır.

4. **Bilgi yönetimi süreci.** İki temel faaliyetle ilgilidir: tüm müşteri temas noktalarından ve diğer kaynaklardan müşteri bilgilerinin toplanması ve harmanlanması ve bu bilgilerin tam ve mevcut müşteri profillerinin oluşturulması için kullanılması. Müşteri deneyiminin kalitesini arttırmak için kullanılır, böylece değer yaratma sürecine katkıda bulunur. Bilgiler yalnızca şirketin kendi iç kaynaklarından değil, uygun tüm dış kaynaklardan toplanabilir. Geleneksel pazar araştırmasının yanı sıra, kurumun sosyal medya alanını kapsayacak şekilde faaliyetlerini genişletmesi gerekli olabilir. Sosyal medyadaki faaliyet analizinden elde edilen duygu ve eğilimlerin iki önemli avantajı vardır. İlk olarak, son derece güncel bilgilere neredeyse gerçek zamanlı olarak erişilebilir. İkincisi, sosyal medyadan edinilen bilgiler, odak grupları ve müşteri görüşmeleri gibi resmi pazar araştırması yöntemleriyle elde edilen bilgilerden çok daha ucuz olabilir. Sosyal medya potansiyel olarak çok sayıda müşteriye erişim sağlayabilir, oysa pazar araştırma bütçeleri örneklem büyüklüklerini sınırlayabilir. Şirketler gittikçe artan sayıda kanal çeşitliliği sayesinde artan sayıda müşteri ile etkileşime girdikçe, bilgileri organize etmek ve kullanmak için sistematik bir yaklaşım ihtiyacı daha da artmaktadır.
5. **Performans değerlendirme süreci.** Bu sürecin amacı, işletmenin müşteri ilişkileri yönetimi açısından stratejik hedeflerinin uygun ve kabul edilebilir bir standart içerisinde sunulmasını ve gelecekteki iyileştirme için bir temel oluşturulmasını sağlamaktır. Performans değerlendirme süreci, müşteri ilişkileri yönetimi performansının ana itici güçlerinin “makro görünümünü” sağlayan paydaş sonuçlarına ve daha ayrıntılı bir izleme gerektiren performansın “mikro-görünüşüne” odaklanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ

Bu bölümde hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisini inceleyen çalışmalar ve meta analiz sonuçları değerlendirilerek geniş bir çerçeve çizilmeye çalışılmıştır. Araştırma hipotezlerinin dayandırıldığı çalışmalara ise, ilgili hipotezlerden önce yer verilmiştir.

1. HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ

İlaç sektöründe uyarlanmış satışın en önemli belirleyicisinin, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından iş etkinliğinin ölçüldüğü tedavi alanıyla ilgili bilgilerin eksiksiz bir şekilde hekime iletilmesi olduğu belirtilmiştir (Limbu ve Kay, 2010, 431). Tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından iletilen ürün bilgisinin hekimin reçeteleme davranışı üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir (Schulz, Broekemier ve Burkink, 2014, 287). Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekime ilettiği bilginin yanısıra, verilen ilaç numunelerinin de hekimin reçete tercihini etkileyebileceğine işaret edilmiştir (Mizik ve Jacobson, 2004, 1704).

İlaç sektöründe hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisini konu alan çalışmalar reçeteleme davranışı açısından incelediğinde; tıbbi tanıtım temsilcisinin etkisi, ilaç firmasının eğitim sempozyumlarına katılım ve konuşmacı sponsorluğu, ücretsiz ilaç numuneleri, iş yemekleri ve hekimlere ait demografik değişkenlerin ön plana çıktığı görülmektedir.

Günümüzün rekabetçi global iş ortamında faaliyet gösteren firmalar, müşteri ilişkilerini yöneten çalışanlarına ait kadrolarını, hizmet seviyelerini iyileştirmek amacıyla genişleterek, yöneticilerini ve çalışanlarını müşteri memnuniyetinin sağlanmasından ve kurumsal performanstan sorumlu tutubilmektedir (Rapp, vd., 2006, 279). Müşteri odaklı satış yaklaşımına göre, satış temsilcisinin sorumlu olduğu ürünün müşteri ihtiyaçlarını nasıl karşılayacağını ve söz konusu ürün beklendiği gibi performans göstermediğinde müşterinin nasıl tatmin edileceğini bilmesi önemlidir (Saxe ve Weitz, 1982, 344). Bu nedenle, tıbbi tanıtım temsilcisi, hasta güvenliği ve hekim itibarı açısından oluşabilecek riskler nedeniyle sorumlu olduğu ürünler hakkında çok bilgili olmalıdır (Ahearne, Gruen ve Jarvis, 1999, 275). Bu açıdan bakıldığında, hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde, ilaç firmalarının tıbbi tanıtım temsilcisinden beklediği temel işlevlerinin yeni ürün bilgilerinin aktarılması ve doktorlara tedaviyle ilgili ürün önerilerinde bulunmak olduğu söylenebilir (Rapp, vd., 2006, 284). Tıbbi tanıtım temsilcisi, belirli bir coğrafi alandan ve belirli bir ürün kategorisinden sorumludur

(Rapp, vd., 2006, 284). Tüm tıbbi tanıtım temsilcileri aynı zamanda bu ürün gruplarının her biri için eğitim ve üst yönetimden destek alır (Rapp, vd., 2006, 284).

Bu alanyazında sıkça bağımlı değişken olarak yer alan unsur, hekimin reçeteleme davranışdır ve güven, memnuniyet, sadakat gibi boyutlar incelenmiştir (örneğin, bkz. Hurley, Stafford ve Lane, 2014; Schwartz, vd., 2001; Anderson, vd., 2009; Waheed, Jaleel ve Laeequddin, 2011).

Hekimler, tıbbi tanıtım temsilcilerini (Bauer ve Wortzel, 1966, 41; Williams ve Hensel, 1991, 57; Bulte ve Lilien, 2001, 1417), toplantı / kongreleri, bilimsel tıbbi kursları ve elektronik ortam aracılığı ile sunulanları, bilgi kaynağı olarak görmekte ve meslektaşlarıyla açık değerlendirme ortamlarını önemli bulmaktadırlar (Formoso, vd., 2016, 1-4). Kolaylık, bilgi kalitesi ve teşvik edilme gibi çeşitli faktörler, hekimlerin elektronik ortam aracılığıyla sunulanları benimsemelerindeki ortak nedenlerdir (Alkhateeb ve Doucette, 2008, 235). İlaç firması çalışanlarının değerlendirmelerinin alındığı bir araştırmada, hekim kabulü, pazar erişimi, yönetsel ve operasyonel yetenekler açısından, bilgilerin aktarılmasında elektronik ortamın uygun olabileceği tespit edilmiştir (Banerjee ve Dash, 2011, 153). Farklı bir araştırmada ise, tıbbi tanıtım temsilcileri, hekimler tarafından bilgi kaynağı olarak görülmeyle beraber, onların yardımı olmadan diğer kaynaklardan ihtiyaç duydukları bilgiyi alabileceklerini düşünmektedirler (Andaleeb ve Tallman, 1996, 79). Bu açıdan bakıldığında, reçeteleme davranışında, mevcut literatürün etkili olma ihtimali bulunmaktadır (Spurling, vd., 2010, 1). Hekimler, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan yüz yüze tanıtımın yanında, elektronik ortamda yapılan tanıtımlara da olumlu yaklaşmakla birlikte, bazı noktalarda kararsız olduklarını ortaya koymaktadırlar (Ventura, Baybars ve Dedeoğlu, 2012, 362).

Tıbbi tanıtım temsilcisinden sık sık ziyaret alan hekimlerin, daha az sıklıkta ziyaret alan hekimlere oranla, toplam reçeteleri ve tercih ettikleri günlük ilaç dozları daha yüksek olabilmektedir (Lieb ve Scheurich, 2014, 1). Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan ilk iki ziyaretin, ilacın pazar payını önemli ölçüde artırdığı yönünde bulgular vardır (Søndergaard, vd., 2009, 204).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin sertifikasyona tabi tutularak bilgi sahibi olması, hekimin reçete yazma modelini olumsuz etkilememesi açısından önemlidir (Alkhateeb, vd., 2011, 222). Aynı zamanda tıbbi tanıtım temsilcisi-hekim ilişkisinde etik kuralların güçlendirilmesinin, halk sağlığı politikalarına pozitif yönde katkı sağlayabileceği düşünülmektedir (Makowska, 2017, 1-2; Waheed, Jaleel ve Laeequddin, 2011, 294; Patwardhan, 2016, 3).

Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde, yeni ve eski ilaçların tanıtımı, ürün çalışmaları ve araştırma bulguları sağlama, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından bir uzman olarak sağlanan danışmanlık, FDA (Food and Drug Administration/Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) onaylı ilaç çalışmalarına hekimin dahil edilmesi konularında algılanan değer açısından hekimler ve tıbbi tanıtım temsilcileri arasında farklılık tespit edilmiştir (Gaedeke, Tootelian ve Sanders, 2008, 23).İlaç firmalarında görev yapan tıbbi tanıtım temsilcilerinin, sağlık mesleği mensupları ile olan iletişim ve yaklaşımları, en az ilaç reçeteleyen hekimler kadar önemli olabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, sağlık mesleği öğrencilerinin, ilaç şirketleriyle iş etiğine uygun iletişim ve tıbbi tanıtım temsilcileri tarafından aktarılan ilaç bilgileri açısından eksikliklerinin lisansüstü eğitimden önce programlarına ilave edilmesinin faydalı olabileceği öngörülmektedir (Monaghan, vd., 2003, 14).

Çalıştıkları ilaç firmasıyla hekimler arasında etkileşim faaliyetlerini yürütmekten sorumlu olan tıbbi tanıtım temsilcilerinin rolüne yapılan çalışmalarda işaret edilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmaları elde edilen sonuçlar açısından değerlendirdiğimizde hekimlerin reçeteleme davranışında şu başlıkların ön plana çıktığı görülmektedir:

Tıbbi tanıtım temsilcisinin etkisi. Hekimlerin reçeteleme davranışı üzerinde tıbbi tanıtım temsilcisinden gelen bilgilerin kullanılmasına oranla, “tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven” ilişkili bulunmuştur (Anderson, vd., 2009, 994). Bu açıdan bakıldığında, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven yanında bir “bilgi kaynağı” olarak tıbbi tanıtım temsilcisini değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır. Bu doğrultuda yapılan çalışmalar, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından sunulan bilginin, hekimin reçeteleme davranışı üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir (Wilson, vd., 1963a, 603-604). Bazı hekimler ise, tıbbi tanıtım temsilcisini bilgi kaynağı olarak görmesine rağmen, onlar olmadan da bilgilere ulaşabileceklerini düşünmektedirler (Andaleeb ve Tallman, 1996, 79). Bazı çalışmalarda ise, tıbbi tanıtım temsilcisinin gerçekleştirdiği tanıtım faaliyetinin, hekimin mevcut reçeteleme davranışı üzerinde etkili olabileceğine işaret edilmiştir (Manchanda ve Chintagunta, 2004, 129). Ayrıca, hekimin mevcut ve gelecekteki reçeteleme davranışı üzerinde tıbbi tanıtım temsilcisinin etkisini araştıran Steinman vd. (2007, 743), tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimin reçeteleme davranışında etkili olabileceğini belirtmiştir. Bu bağlamda yeni ilaç başlama oranları açısından, reçeteleme davranışını inceleyen Schwartz, vd. (2001, 159), tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret sıklığı arttıkça, poliklinikten tedavi alan hastalara yeni ilaç başlanması oranının artabileceğini ileri sürmüştür. Aynı zamanda, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından hekime iletilen bilgilerin içeriğinin tarafsız olması, önemli bulunan konulardan biridir (Kopp ve Bang, 2000; Wright ve

Lundstrom, 2004; Vancelik vd., 2007; Søndergaard vd., 2009; Kersnik vd., 2011). Konuya temsilcinin bilgi düzeyi açısından bakıldığında ise, tıbbi tanıtım temsilcisinin bilgi düzeyinin artışı ile daha gayretli çalışma davranışı ilişkilendirilmiştir (Rapp vd., 2006, 279). Reçeteleme davranışının bileşenlerinden biri olarak ele alınan reçeteleme kalitesi açısından, tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından sağlanan ilaç bilgisi, reçeteleme kalitesi ile ilişkilendirilmiştir (Figueiras, Caamaño ve Gestal-Otero, 2000, 748-749). Hekimlerin reçeteleme davranışında etkili olan konulardan biri de yeni ilaçlar hakkında bilgi edinme kaynaklarıdır. Bu açıdan bakıldığında, Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden yeni ilaçlara ait edindiği bilgi, reçeteleme davranışı ile ilişkilendirilebilir (Becker, vd., 1972a, 40).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimin reçeteleme davranışı üzerinde etkisini gösteren çalışmaların yanı sıra bazı hekimler, temsilci tarafından uygulanan ve hekimin reçete yazma davranışında olası etkileri olan tanıtım tekniklerinin farkında olunmayabileceğini düşünmektedirler (Roughead, Harvey ve Gilbert, 1998, 306). Ayrıca, hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcileriyle olan etkileşimlerinde yeterli eğitime sahip olmadıklarını düşündükleri ve kurumlarındaki sunumlardan yasaklanmalarını desteklediklerini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (McKinney vd., 1990, 1696-1697). Öte yandan, ilaç firmalarından gelen bilginin, hekimin reçeteleme davranışında etkili olmayabileceğini gösteren çalışma bulgularına da rastlanmaktadır (Spurling, vd., 2010, 19). Bununla paralel bir sonuç olarak, tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret sıklığının reçeteleme davranışında etkili olmayabileceğini gösteren çalışma sonuçları bulunmaktadır (Muijrs, 2005, 627-628). Üniversite hastanelerinde yapılan bir araştırmada ise, hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi iletişiminin yayın ve araştırmalar üzerine etkisi tespit edilememiştir (Lurie, vd., 1990, 243).

İlaç firmasının eğitim sempozyumlarına katılım ve konuşmacı sponsorluğu. Tıbbi tanıtım temsilcisi hekimlerle çalıştığı firma tarafından sağlanan farklı araçlarla etkileşim kurar. Bunlardan biri de ilaç firmasının sağladığı eğitim ve konuşmacı sponsorluklarıdır. Hekime tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan tanıtım faaliyetinin yanı sıra, ilaç firmasının eğitim sempozyumlarına katılım ya da konuşmacı sponsorluğu yapması hekimin reçeteleme davranışını diğer meslektaşlarına göre artırabilmektedir (Chren ve Landefeld, 1994, 684).

Ücretsiz ilaç numuneleri. Tıbbi tanıtım temsilcisi aracılığıyla ilaç firması tarafından hekime iletilen ücretsiz ilaç numuneleri de reçeteleme davranışında etkili olması beklenen konulardan biridir. Ücretsiz ilaç numunelerinin reçeteleme davranışını pozitif yönlü etkilediğini gösteren bulgular bulunmaktadır (Hurley, Stafford ve Lane, 2014, 487). Hekime tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından verilen ücretsiz ilaç numunelerinin, numune verilmeyen meslektaşlarına göre,

hekimlerde daha fazla ilgili ilacı reçeteleme davranışına neden olduğu görülmüştür (Symm, vd., 2006, 443). Dermatoloji uzmanlarının katıldığı bir çalışmada ise, verilen ücretsiz ilaç numuneleri ile reçeleme davranışı arasında korelasyon bulunmuştur (Hurley, Stafford ve Lane, 2014, 487). Buna karşılık, klinisyen hekimler tarafından kabul edilen hipertansiyon ve depresyon alanındaki ücretsiz ilaç numunelerine bağlı olarak reçetelenme ihtimalinin daha düşük olabileceği belirtilmiştir (Pinckney, vd., 2011, 40). Aynı zamanda, ücretsiz ilaç numunelerinin reçeteleme davranışı ile ilişkilendirilmediği durumlara da rastlanılmaktadır (Miller, vd., 2008, 888).

İş yemekleri. Hekimlerle iletişim halinde bulunan tıbbi tanıtım temsilcisi ve ilaç firması için etkileşim sağlama araçlarından biri de hekimlere sunulan iş yemekleridir. Üç ilacın tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan tanıtım, ücretsiz ilaç numuneleri ve hekimlere verilen iş yemekleri açısından ele alındığı bir başka çalışmada; tanıtımın ve ücretsiz ilaç numunelerinin, iki ilaca ait pazar payını olumlu etkilediğine, iş yemeklerinin ise, üç ilaca ait pazar payı üzerinde etkili olduğuna ilişkin bulgular vardır (Pedan ve Wu, 2011: 149). Ayrıca iş yemekleri ile markalı ilacı reçeteleme oranı arasında olumlu bir ilişkiye işaret edilmiştir (DeJong, vd., 2016, 1114).

Hekimlere ait demografik değişkenler. Tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yürütülen etkileşim faaliyetinin yanında hekimin demografik değişkenlerinin de reçeteleme davranışı üzerinde etkili olabileceğini gösteren bulgulara rastlanılmaktadır. Hekimlere ait demografik değişkenlerin bilgi edinme kaynakları ve reçeteleme davranışı üzerinde etkili olabileceğine işaret edilmiştir (Caudill, vd., 1996: 201). Hekimlerin reçeteleme davranışına demografik değişkenler açısından yaklaşan çalışmalarda, daha yaşlı hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcisiyle tartışarak ve postaları okuyarak tedavi alanı hakkında bilgi sahibi olduğu ileri sürülmüştür (Wilson, vd., 1963b: 605). Bazı araştırmalarda ise, reçete yazma davranışında, genç pratisyen hekimlerin yaşlı meslektaşlarına göre daha rasyonel olabileceği gösterilmiştir (Haayer, 1982, 2017). Yapılan bir araştırmada ise, hekimlerin çoğunlukla tıbbi tanıtım temsilcisinin yaptığı tanıtımları uygun bulduğu, ancak yeni ürün tercihinde daha çok meslektaşlarının önerilerini dikkate aldığı belirtilmiştir (Fassold ve Gowdey, 1968, 705). İlaç reçeteleme maliyetleri açısından konuyu ele alan çalışmalar, üniversite ve birinci basamak sağlık kurumunda çalışan hekimlerin, bağımsız çalışan hekimlere göre daha ucuz ilaçları reçeteleme eğiliminde olduklarına işaret etmektedir (Caudill, vd., 1996: 201). Tablo 4'te hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde, yukarıda detaylı olarak açıklanan temel başlıklar kapsamında, hekimin reçeteleme davranışına odaklanan çalışmalara yer verilmiştir.

Tablo 4. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişisine Ait Alanyazın

HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ:				
HEKİMİN REÇETELEME DAVRANIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER				
Yazar	Tarih	Ülke	Odak	Bulgular
Wilson, vd.	1963a	İNGİLTERE	Farklı bilgi kaynaklarının hekimlerin reçeteleme davranışı üzerindeki etkileri	Tıbbi tanıtım temsilcilerinin de dahil olduğu ilaç endüstrisinden alınan bilgilerin reçeteleme kararında etkili olduğu bulunmuştur.
Wilson, vd.	1963b	İNGİLTERE	Hekimlerin reçeteleme davranışında etkili olan bilgi kaynakları	Yapılan ilk araştırmaya katılan aynı hekimlerle tekrarlanan araştırma sonucunda edinilen bulgulara göre, daha yaşlı olan hekimler, tıbbi tanıtım temsilcileri ile tartışarak ve postaları okuyarak tedavi alanı hakkında bilgi sahibi olmaktadır.
Fassold ve Gowdey	1968	KANADA	Hekimlerin ilaç tanıtımlarına nasıl reaksiyon verdiklerinin değerlendirilmesi	Hekimlerin yaklaşık olarak yarısı tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan tanıtımları uygun bulurken, yeni ürün tercihinde daha çok meslektaşlarının önerilerini dikkate almaktadır.
Becker, vd.	1972a	ABD	Hekimlerin reçeteleme davranışında etkili olan faktörler	Hekimin yeni ilaçlarla ilgili olarak tıbbi tanıtım temsilcisinden edindiği bilgi, reçeteleme davranışı ile ilişkilendirilmiştir.
Stolley, vd.	1972b	ABD	Hekim özellikleri ve uygun reçeteleme davranışı arasındaki ilişki	Tıbbi tanıtım temsilcisi hakkındaki algı ve ilettiği yeni ilaçlara ait bilgi reçeteleme davranışı ile ilişkilendirilmiştir.
Haayer	1982	HOLLANDA	Hekimin kişisel özelliklerinin rasyonel reçeteleme davranışı açısından değerlendirilmesi	Genç pratisyen hekimlerin yaşlı meslektaşlarına göre daha rasyonel reçeteleme davranışı gösterebileceğine işaret edilmiştir.
Lurie, vd.	1990	ABD	Hekimin ilaç firmaları ve tıbbi tanıtım temsilcisi ile iletişiminin yayın ve araştırmalara etkisi	Hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcileriyle olan iletişiminin yayın ve araştırmalar üzerine etkisi tespit edilememiştir.
McKinney, vd.	1990	ABD	Hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcileri ile olan etkileşimlerindeki tutumların değerlendirilmesi	Hekimlerin büyük çoğunluğu tıbbi tanıtım temsilcileriyle olan etkileşimlerinde tıbbi tanıtım temsilcisinin yeterli eğitime sahip olmadığını düşünmekte ve kurumlarındaki sunumlardan yasaklanmasını desteklemektedirler.

Tablo 4. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişisine Ait Alanyazın (Devamı)

Williams ve Hansel	1991	ABD	Hekimlerin reçeteleme davranışında etkili olan bilgi kaynakları	Tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan tanıtımlar ("detailing") hekimler için bilgi kaynağı olarak tanımlanmıştır.
Caudill, vd.	1996	ABD	Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinin reçeteleme maliyetine etkisi	Üniversitede ve birinci basamak sağlık kurumunda çalışan hekimlerin, bağımsız çalışan hekimlere göre daha ucuz ilaçları reçeteleme eğiliminin olduğuna işaret edilmiştir.
Andaleeb ve Tallman	1996	ABD	Hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcilerinin yürüttüğü pazarlama aktiviteleri hakkında tutumlarının değerlendirilmesi	Hekimler ilaç firmalarını ve tanıtım temsilcilerini ilaçları deneyimlemek açısından bilgi kaynağı olarak değerlendirmektedir. Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisinin desteği olmadan da bilgiye ulaşılabilirliği düşündürmektedir.
Roughead, Harvey ve Gilbert	1998	AVUSTRALYA	Tıbbi Tanıtım temsilcisinin uyguladığı tanıtım tekniklerinin hekimler üzerinde etkisinin belirlenmesi	Temsilci tarafından uygulanan ve hekimin reçete yazma davranışında olası etkileri olan tanıtım tekniklerinin farkında olunmayabilir.
Figueiras, Caamaño ve Gestal-Otero	2000	İSPANYA	Reçeteleme kalitesi üzerinde etkili olan faktörlerin belirlenmesi	Tıbbi tanıtım temsilcisinden sağlanan bilgi ile yüksek reçeteleme oranı ilişkili bulunmuştur.
Schwartz, vd.	2001	ABD	Tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret sayısının reçeteleme davranışına etkisi	Tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret sıklığı arttıkça, poliklinikten tedavi alan hastalara yeni ilaç başlanma oranı artabilmektedir.
Spiller ve Wymer	2001	ABD	Hekimlerin reçeteleme konusundaki tercihlerinde etkili olan faktörlerin incelenmesi.	Hekimlerin tecrübeleriyle reçeteleme davranışı arasında farklılık bulunmamıştır.
Caamaño, Figueiras ve Gestal-Otero	2002	İSPANYA	Hekime iletilen bilgilerde algılanılan kalitenin, hekimlerin reçete miktarları üzerindeki etkisini belirlemek	Reçeteleme sayısı, tıbbi tanıtım temsilcileri tarafından sağlanan bilgilerin algılanan güvenilirliği, düzenlenmiş hekim eğitimi ve uygulamanın çevresel özellikleri ile ilişkili bulunmuştur.
Manchanda ve Chintagunta	2004	ABD	Tanıtım faaliyetlerine verilebilecek reçete yanıtının tahmin edilmesi	Tanıtım faaliyetlerinin reçeteleme davranışı üzerinde pozitif etkileri tespit edilmiştir.

Tablo 4. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişkinine Ait Alanyazın (Devamı)

Mizik ve Jacobson, 2004	2004	ABD	Tanıtım ve ücretsiz ilaç numunelerinin yeni ilaç reçeteleme üzerine etkileri	Tanıtım ve ücretsiz ilaç numunelerinin yeni ilaç yazma davranışı üzerinde pozitif etkileri olduğu gösterilmiştir.
Muijrs, vd.	2005	HOLLANDA	Hekimlerin reçeteleme davranışına eczacıların ve tıbbi tanıtım temsilcisi ziyaretlerinin etkisini belirlemek	Hekimlerin reçeteleme kalitesi ile tıbbi tanıtım temsilcilerinin ziyaret sıklığı arasında negatif korelasyon bulunmuştur.
Symm, vd.	2006	ABD	Ücretsiz ilaç numunelerinin ilaç tercihine etkilerinin belirlenmesi	Verilen ücretsiz ilaç numunelerinin, numune verilmeyen meslektaşlarına göre, hekimlerde daha fazla ilgili ilacı reçeteleme davranışına neden olduğu görülmüştür
Steinman, vd.	2007	ABD	Hekimlerin reçeteleme davranışına tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından yapılan tanıtımın etkisi	Tıbbi tanıtım temsilcisi tarafından hekime yapılan tanıtım, mevcut ve gelecekteki reçeteleme davranışı üzerinde etkilidir.
Spurling, vd.	2010	KANADA	İlaç şirketlerinden alınan bilgiyle, reçetelemenin kalitesi, miktarı ve tutarı arasındaki ilişkinin incelenmesi	Yapılan meta analizde ilaç firması tarafından iletilen bilginin reçeteleme davranışında etkili olduğunu gösteren kanıt bulunmamıştır.
Pinckney, vd.	2011	ABD	Birinci basamak tedavi ünitelerinde ücretsiz ilaç numunelerinin tercih edildiği tedavi alanlarının belirlenmesi	Klinisyen hekimler tarafından kabul edilen hipertansiyon ve depresyon alanındaki ücretsiz ilaç numunelerine ait reçeteleme ihtimalinin daha düşük olabileceği belirtilmiştir.
Schulz, Broekemier ve Burkin, 2014	2014	ABD	Hekimin reçeteleme tercihinde etkili olan faktörlerin belirlenmesi	Hekim ve tıbbi tanıtım temsilcilerinin katıldığı çalışmada iki grup arasında; ilaçla birlikte verilen ve temsilci tarafından sağlanan ürün bilgisi, yemek ikramı ve tanıtım materyallerinin reçeteleme tercihine etkisi açısından anlamlı ölçüde temsilcilerin olduğu grupta daha yüksek derecelendirme yapılmıştır. İlaç numuneleri konusunda iki grup arasında farklılık bulunmamıştır. Diğer deyişle, tıbbi tanıtım temsilcileri bu unsurların etkilerini daha yüksek olarak değerlendirmektedirler.

Tablo 4. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişkinde Ait Alanyazın (Devamı)

Hurley, Stafford ve Lane	2014	ABD	Ücretsiz ilaç numunelerinin reçeteleme davranışı ve maliyeti üzerine etkileri	Ücretsiz ilaç numunelerinin, reçeteleme davranışı ve maliyeti üzerinde negatif etkileri bulunmuştur.
Fickweiler, Fickweiler ve Urbach	2017	HOLLANDA	Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi etkileşiminde, hekimin tutum ve reçeteleme davranışında etkili olan faktörlerin belirlenmesi	Yapılan meta analiz çalışmasına göre sponsorluklar, reçeteleme davranışı üzerinde etkili olabilmektedir.
Brax, vd.	2017	KANADA	Tıbbi tanıtım temsilcisinin reçeteleme davranışına etkilerini ortaya çıkarmak	Yapılan meta analiz çalışmasında tıbbi tanıtımlar, reçeteleme oranında artış, reçeteleme kalitesinde düşüş ve/veya reçeteleme maliyetlerinde artışla ilişkili bulunmuştur.
Latten, vd.	2018	KANADA	İlaç firmaları ile sağlık çalışanlarının iletişimlerinde sponsorluğun etkilerini belirlemek	Yapılan meta analizde klinik uygulamalar ve etik konularla ilgili olarak, ilaç firmalarının sağlık çalışanları ile olan iletişimi ilişkili bulunmamıştır. Reçeteleme davranışı bu etkileşimin sonuçlarından biridir.

2. HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİNDE ETİK KONULAR

Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde algılanılan etik konular iki ana başlık altında değerlendirilebilir:

- Tıbbi tanıtım temsilcisinin etik tutumunu, ilaç sektörü tarafından sağlanan yemek ikramlarını, yasal olarak belirli bir tutarın altında sınırlama getirilmeyen ufak hediyeleri, bilimsel sponsorlukları kapsayan, *maddi konular* (Wright ve Lundstorm, 2004, 29),
- İlaç endüstrisi-hekim etkileşimiyle ilişkilendirilen hekimlerin yaptıkları bilimsel yayınlar, ilaçlarla ilgili yapılan araştırmalar ve geri ödeme komisyonlarında görev yapmaları nedeniyle alınan ödemelerle gündeme gelen *çıkar çatışması* (Holbrook, Lexchind ve Pullenayegum, 2013, 256).

Tablo 5'te yer verilen ve maddi konular kapsamında ele alınan etik konularda hekimlerin ilaç endüstrisi tarafından yapılan sponsorluklardan etkilenmediklerine vurgu yapan çalışmalar bulunmaktadır (Kamal, vd., 2015 1). Bununla birlikte, ilaç endüstrisinin hekimlere sağladığı sponsorlukların, reçeteleme davranışı ile ilişkilendirildiği çalışmalara da rastlanılmaktadır (Yeh, vd., 2016, 763). Ayrıca, ilaç firmasının sponsor olduğu medikal eğitim kurslarına katılan hekimlerin, reçeteleme davranışında artış sağlanabileceği ifade edilmiştir (Chren ve Landefeld, 1994, 684).

Türkiye’de hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisi inceleyen bir araştırmada daha önce belirtilen bulgularda yer almayan bir farklılığa işaret edilmiştir: yabancı firmaların tıbbi tanıtım temsilcileri yerli firma temsilcilerine göre daha etik tutumlara sahip olabilmektedir (Bozyiğit ve Akkan, 2013, 49). Başka bir araştırmada ise, hastalık teşhisinin konulmasında hekime yardımcı olan ücretsiz laboratuvar kitlerinin etik konular kapsamında ele alınmış olması, Türkiye’de yapılmış bir çalışma olması açısından, diğer ülkelerde yapılan araştırmalara ait bulgulardan ayrılmaktadır (Tengilimoğlu, Kısa ve Ekiyor, 2004, 21). Tablo 5’te hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde etik konulara ait yapılan çalışmaların bulguları aktarılmıştır.

Tablo 5. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişkisinde Etik Konulara Ait Alanyazın

HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ: ETİK KONULAR				
Yazar	Tarih	Ülke	Odak	Bulgular
Peppin	1997	ABD	İlaç satış temsilcisi-hekim ilişkileri	Hekim-tıbbi satış temsilcisi ilişkilerinde etik açıdan önem taşıyan konuların netleştirilememesi.
Wright ve Lundstorm	2003	ABD	Hekimlerin tıbbi tanıtım temsilciyle işbirliği yapmaya yönelik olarak, temsilcinin kişisel özellikleri ve değerlerine ait algıların belirlenmesi	Etik değerlere sahip olunması hekimin algısını pozitif etkileyebilir.
Mather	2004	KANADA	Endüstri-hekim ilişkilerinde klinik araştırmalar boyutunda etik konulara odaklanılmaktadır.	Yapılan görüşmeler sonucunda, ilaç firmalarının yeni ürünler geliştirirken yapılan klinik çalışmalarda hekimlerle olan ilişkilerinde oluşturdukları bilimsel ve etik yaklaşımın önemine işaret edilmiştir.
Rod ve Saunders	2009	KANADA	İlaç firmalarının yaptığı promosyon alanındaki rekabet	İlaç sektöründe hastaya doğrudan reklam yapılmasına olanak sunan rekabet alanıyla, sadece hekim ve diğer sağlık çalışanlarına tanıtım yapılmasına izin verilen rekabet alanı arasında yaşanan çıkar çatışması açısından farklılıklar bulunmaktadır.
Waheed, Jaleel ve Laeequddin	2011	HİNDİSTAN	Hekimlerin reçeleme konusundaki sadakatlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi.	İlaç kalitesinin reçeteleme sadakati üzerinde etkisi gösterilememiştir. Maddi ödüller ve profesyonel etki reçeteleme sadakati için ön plana çıkmaktadır.
Holbrook, Lexchind ve Pullenayegum	2013	KANADA	Hekim- ilaç endüstrisi iletişiminin toplumda nasıl algılandığının belirlenmesi.	Belirlenen değişkenler açısından katılımcıların değerlendirmeleri arasında anlamlı farklılık tespit edilememiş, sadece yaşlı katılımcılar, hekimlerin hediye alması, endüstri ile görüşmeler yapmasını daha az kabul edilir görmüşlerdir.
Saito, vd.	2014	JAPONYA	Japonya’daki hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcileriyle olan ilişkilerinde tutum ve davranışlarında zamanla meydana gelen değişimlerin incelenmesi.	Tutum ve davranışta kronolojik değişimin üç aşaması; doktorun kolektif bir anlatımından türetilmiştir: 1. aşama, erken etkileşim (ön-hazırlık); 2. aşama, tutum değişikliği (niyet); 3. aşama, davranışta değişiklik.
Khan, Naqvi ve Ahmad	2016	PAKİSTAN	Pakistan’da görev yapan tıbbi satış temsilcisi ve hekimlerin promosyon ve reçeteleme konusundaki algı ve tutumlarının belirlenmesi	Tıbbi tanıtım temsilcisinin tecrübesine göre hekimin iletişim becerisi konusundaki beklentisinin ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hekimlerin tecrübeleriyle etik olmayan teşvik beklentileri ilişkili bulunmuştur.
Patwardhan	2016	ABD	Hekim-tanıtım temsilcisi ilişkisinde etik konular, zorlayıcı durumlar ve çözümlerin incelenmesi	Hekimlerin uygulanan pazarlama taktiklerinin farkında olamayabileceğine yönelik bulgular elde edilmiştir.

3. HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİNDE MÜŞTERİ MEMNUNİYETİ VE SADAKATI

Özellikle çokuluslu ilaç firmaları, tıbbi satış temsilcileri ve doktorlar arasındaki bilgi alışverişi yoluyla uluslararası pazarlarda ürünlerini tanıtmaktadır. Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisine etkide bulunabilecek, müşteri memnuniyeti ve sadakati, pazar koşulları, firma imajı gibi farklı konular olabilmektedir. Müşteri sadakati, genellikle hekimin reçeteleme davranışıyla ölçülmektedir (Örneğin, Waheed, Jaleel ve Laeequddin, 2011).

Hekimlerin reçeteleme davranışında, müşteri memnuniyetinin son derece önemli bir faktör olduğuna yönelik bulgular elde edilmiştir (Scharitzer ve Kollarits, 2000, 955). Hekimlerin tıbbi satış temsilcilerini değerlendirdiği bir çalışmada ise, firma ilişkisi, firma imajı ve sadakatin ön plana çıkan değişkenler olabileceğine işaret edilmiştir (Lundstrom ve Wright, 2005). Farklı bir araştırmada ise, tıbbi satış temsilcilerinin profesyonel değerlerinin hekimin reçeteleme davranışıyla ölçülen sadakatini önemli ölçüde etkilediği gösteren bulgulara ulaşılmıştır (Waheed, Jaleel ve Laeequddin, 2011). Hekimin reçeteleme davranışında tüketiciye doğrudan yapılan reklamın etkili olabileceğine yönelik sonuçlar elde edilmiştir (Parker ve Pettijohn, 2003, 279). Pazar koşullarının yanı sıra, tıbbi tanıtım temsilcisinin ilaç ve hastalıklar hakkındaki bilgi seviyesinin de hekimin reçeteleme davranışında etkili olabileceği belirtilmiştir (Lassen, Fragemann ve Klier, 2011, 161).

Tablo 6'da yer verilen hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde etkili olabilecek müşteri memnuniyeti ve sadakati, pazar koşulları, firma imajı ve tıbbi tanıtım temsilcisinin bilgi seviyesi gibi konuların reçeteleme davranışı üzerindeki etkilerine işaret edilmiştir. Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde yapılan alanyazın taramasında 4 meta analiz çalışması incelenmiştir. Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisine etik konular açısından yaklaşan Latten vd. (2018), ilaç firmalarıyla sağlık çalışanlarının etkileşiminde sponsorlukların etkilerini belirlemeye odaklanmıştır. İlaç firmasından alınan bilginin reçeteleme davranışı bileşenlerine etkisini inceleyen çalışmaların meta analizi ise, Spurling vd. (2010) tarafından yapılmıştır. İncelenen diğer meta analiz çalışması ise, reçeteleme oranı, kalitesi ve maliyetine ait bulgular içermektedir (Brax, vd., 2017).

Tablo 6. Hekim-Tıbbi Tanıtım Temsilcisi İlişkisinde Müşteri Memnuniyeti ve Sadakati ile Diğer Konulara İlişkin Alanyazın

HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ: DİĞER KONULAR				
Yazar	Tarih	Ülke	Odak	Bulgular
Scharitzer ve Kollarits	2000	AVUSTURYA	Müşteri memnuniyeti ve reçeteleme davranışı arasındaki ilişki	Mann-Whitney-U testi ile 6 bölgeye göre farklılık olup olmadığı incelenmiş, sadece C, B ve A bölgelerinde tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet açısından diğer 3 bölgeye göre daha yüksek değerler elde edilmiştir.
Parker ve Pettijohn	2003	ABD	Müşterilere direkt yapılan reklam ve hekim promosyonunun ilaç satışına ve hekimlere etkilerinin belirlenmesi	İlaç tercihinde direkt tüketiciye yapılan reklamın da etkili olduğu sonucuna varılmıştır.
Lundstrom ve Wright	2005	ABD	İlaç sektöründe hekimlerle kurulan ilişkileri CRM araçları açısından değerlendirme	Hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcilerini değerlendirmesi sonucunda; firma ilişkisi, firma imajı ve sadakat öne çıkan temel değişkenlerdir.
Lassen, vd.	2011	ALMANYA	Tıbbi tanıtım temsilcilerinin bilgi düzeylerinin saptanması.	Tıbbi tanıtım temsilcilerinin ürün ve hastalıklar hakkında daha fazla eğitime ihtiyaçları olduğu sonucuna varılmıştır.

4. TÜRKİYE'DE HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ

Türkiye’de hekim ile tıbbi satış temsilcisi ilişkisini farklı boyutlardan değerlendiren araştırmalar bulunmaktadır. Tıbbi tanıtım temsilcisini hekimlerin bilgi kaynağı olarak ele alan araştırmalara rastlanmaktadır (Akıcı, Kılboz ve Mollahaliloğlu, 2018). Bununla birlikte, etik değerlendirme boyutlarından yaklaşan çalışmaların da ağırlık kazandığı söylenebilir (Bozyiğit ve Akkan, 2013). Tablo 7’de Türkiye’de yapılmış hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisini inceleyen çalışmalar yer almaktadır.

Tablo 7. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişisine Ait Alanyazın

Yazar	Tarih	Ülke	Odak	Bulgular
Pekcan	1997	TÜRKİYE	Kullanılan stratejik pazarlama araçlarının doktor, eczacı ve ecza deposu üzerindeki etkilerinin belirlenmesi	Stratejik pazarlama yönetimi konusunda katılımcıların yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir.
Zencir, vd.	2000	TÜRKİYE	Tıbbi tanıtım temsilcilerinin tanıtım faaliyeti sırasında yaşadıkları etik sorunların belirlenmesi	Paramedikal istek ve yaklaşımlardan oluşan etik sorunların en sık karşılaşıldığı grup pratisyen hekimler olarak belirlenmiştir.
Arıkan	2005	TÜRKİYE	Performans çıktıları (ilaçların satış miktarını gösteren rapor) ile yapılan tanıtım faaliyetleri arasında ilişki kurularak etkililiğin tespit edilmesi	Reçeteleme davranışı ile, kişisel anlaşma, ziyaret sıklığı, literatür ile çalışmak, klinik destek ve temsilcinin çalışma süresi arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.
Tengilimoğlu, Kisa ve Ekiyor	2004	TÜRKİYE	Hekim-tanıtım temsilcisi ilişkisinde etik konular	Hekimin reçeteleme davranışında firma imajı ve temsilcinin özelliklerinin etkili olabileceği sonucuna varılmıştır.
Civaner	2008	TÜRKİYE	İlaç endüstrisi ilişkilerde etik konular incelenmiştir.	İlaç şirketi ve hekim etkileşimlerinde etik yaklaşımın önemine işaret edilmiştir.
Nayir	2006	TÜRKİYE	İlaç sektöründe yapılan tutundurma faaliyetlerine hekimlerin bakış açılarını ve tutumlarını belirlemek.	Tıbbi tanıtım temsilcisi hekimler için önemli bir bilgi edinme kaynağı olarak değerlendirilmiştir.
Gülöksüz, Oral ve Ulaş	2009	TÜRKİYE	Psikiyatri uzman ve asistanlarının ilaç temsilcisi temsilcilerine ve promosyon faaliyetlerine karşı tutum ve davranışlarının belirlenmesi.	Tıbbi satış temsilcisi hekim ilişkilerinde belirlenen kurallar çerçevesinde hareket etmenin bir ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır.
Budak (yayımlanmamış yüksek lisans tezi)	2010	TÜRKİYE	Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde kullanılan iletişim kanallarının hekimin reçeteleme davranışına etkilerinin belirlenmesi	İstanbul’un Avrupa yakasında görev yapan hekimler, Asya yakasında görev yapan hekimlere oranla mesajın içeriğine daha fazla önem vermektedirler.

Tablo 7. Hekim-Tıbbi Satış Temsilcisi İlişikisine Ait Alanyazın Taraması (Devamı)

Kurt	2010	TÜRKİYE	İlaç sektöründe pazarlama stratejilerinin ve pazarlama planlarının, pazar bölümlendirme ve kârlılık ile olan ilişkilerinin incelenmesi	Veri toplama hedefleri ile pazar belirleme stratejileri, demografik özelliklere göre pazar bölümlendirme ile kârlılık arasında ilişki bulunmuştur.
Değer	2010	TÜRKİYE	İlaç geliştirme süreçleri ve Türk ilaç sektörü dinamikleri değerlendirilmektedir.	İlaç sektörünün diğer sektörlerden daha avantajlı ama yeni geliştirilen ürünlerle bir o kadar da zorlu olduğu görülmektedir.
Bozyiğit ve Akkan	2013	TÜRKİYE	Tıbbi satış temsilcilerinin kişisel satış süreçlerindeki etik tutumlarını belirlemek ve satış temsilcilerinin demografik özellikleri arasında etik tutumlar açısından farklılıkları incelemektir.	Yabancı firmaların tıbbi tanıtım temsilcilerinin yerli firma temsilcilerine göre genel etik tutumlar açısından daha etik tutumlara sahip olduklarına işaret edilmiştir.
Sezgin	2013	TÜRKİYE	İlaç sektörünü tanımlayarak tıbbi tanıtım temsilcilerinin sorumluluklarını, hekimlerle olan profesyonel ilişkilerini açıklamaya çalışmaktadır.	Tıbbi mümessiller ilaç tüketimi üzerinde direkt etki eden önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir.
Yücel (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)	2013	TÜRKİYE	Abdi İbrahim firmasının pazarlama stratejilerinin tespit edilmesi ve ilaç reklamlarının sektör açısından değerlendirilmesinin yapılmasıdır.	Abdi İbrahim firmasında tıbbi tanıtım temsilcileri tarafından yapılan ilaç tanıtımlarında kişisel satışın önemine işaret edilmiştir.
Sakınç	2014	TÜRKİYE	Müşterilerin gözünden, firmaların müşteri ilişkileri yönetimi başarısı ve sahip oldukları satış temsilcilerinin niteliklerinin, firma imajı üzerindeki etkilerinin incelenmesi	Uluslararası firmalardaki satış temsilcilerinin müşterilerine çalışma devamlılığının sağlanması ile daha uzun vadeli ve sağlam ilişkiler kurulmasını sağlamakta olup, bunun da firma imajını olumlu yönde etkilediği görülmektedir.
Zengin (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)	2016	TÜRKİYE	Yerli ve yabancı firmaların pazar yönlülük açısından karşılaştırılması	Rakip odaklılık, müşteri odaklılık ve fonksiyonlar arası iletişim boyutlarında yerli ve yabancı firmalar arasında fark bulunmamıştır. Ancak nitel araştırma sonucunda pazar odaklılık açısından yabancı firmaların yerli firmalara kıyasla daha fazla yeni ilaç geliştirme konusunda aktif olduklarına işaret edilmiştir.
Akıcı, Kılboz ve Mollahaliloğlu	2018	TÜRKİYE	Aile hekimleri ve uzman hekimlerin ilaç tanıtım faaliyetleri hakkındaki bakış açılarının değerlendirilmesi	Aile hekimlerine göre uzman hekimlerin tanıtım faaliyetlerinden daha fazla etkilendiği görüşüne sahip oldukları tespit edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
SATIŞ TEMSİLCİSİNDEN MEMNUNİYETİN MÜŞTERİ BAĞLILIĞINA ETKİSİ:
İLAÇ SEKTÖRÜNDE HEKİM-TIBBİ TANITIM TEMSİLCİSİ İLİŞKİSİ
TEMELİNDE BİR UYGULAMA

1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Müşteri memnuniyetinde müşteriyle doğrudan temas halinde bulunan satış temsilcilerinin rolü önemlidir (Almomani, 2019, 119-120). Hekimlerle sürekli iletişimde bulunan satış temsilcileri ilaç firmalarının performansına katkıda bulunurlar (Brax vd., 2017, 2). Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisi, işletmeler arası özel ilişki türlerinden biridir. Bu çalışmanın amacı, ilaç üreticisi firmalarının tanıtım temsilcilerinin hekimlerle kurdukları ilişkinin hekimin firmaya bağlılığı üzerine etkisi bulunup bulunmadığını incelemektir.

Araştırma, hekim-satış temsilcisi ilişkisinin, müşteri memnuniyeti ve müşteri bağlılığına etkilerini ortaya koymaya çalışması nedeniyle, ilişkiyel pazarlama çatısı altında konuyu ele almaktadır. Ayrıca araştırmaya sadece uzman hekimlerin dahil edilmesi, belirli hastalıklarda uzmanlaşarak, tedavinin düzenlenmesi açısından önemlidir. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde, dönem dönem yapılan değişiklikleri de içeren hastalık türlerinin ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenme koşullarının yer aldığı açıklamalarda hangi hastalık için hangi uzman hekimin sağlık kurulu raporu düzenleyebileceği belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ Hakkında 25.03.2017 Tarihli ve 30018 Sayılı Resmi Gazete, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/03/20170325-50.htm>, 19.01.2019). Bu tebliğe göre raporla düzenlenen ilaçların tamamı sadece uzman hekimler tarafından reçetelenebilmektedir.

İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası'nın 2018 yılına ait raporunda reçeteli ve geri ödemeli ilaçların payı %95.21'dir (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2018, 5). Reçeteli ve geri ödemesi olan ilaçları ise, ancak uzman hekimler yazabilmektedir. Dolayısıyla, tıbbi tanıtım temsilcilerinin irtibat kurduğu hekimlerin, çoğunlukla uzman hekimler olduğu tahmin edilebilir. Bu nedenle araştırmanın örnekleme uzman hekimlerle sınırlandırılmıştır. Ayrıca, hastaların

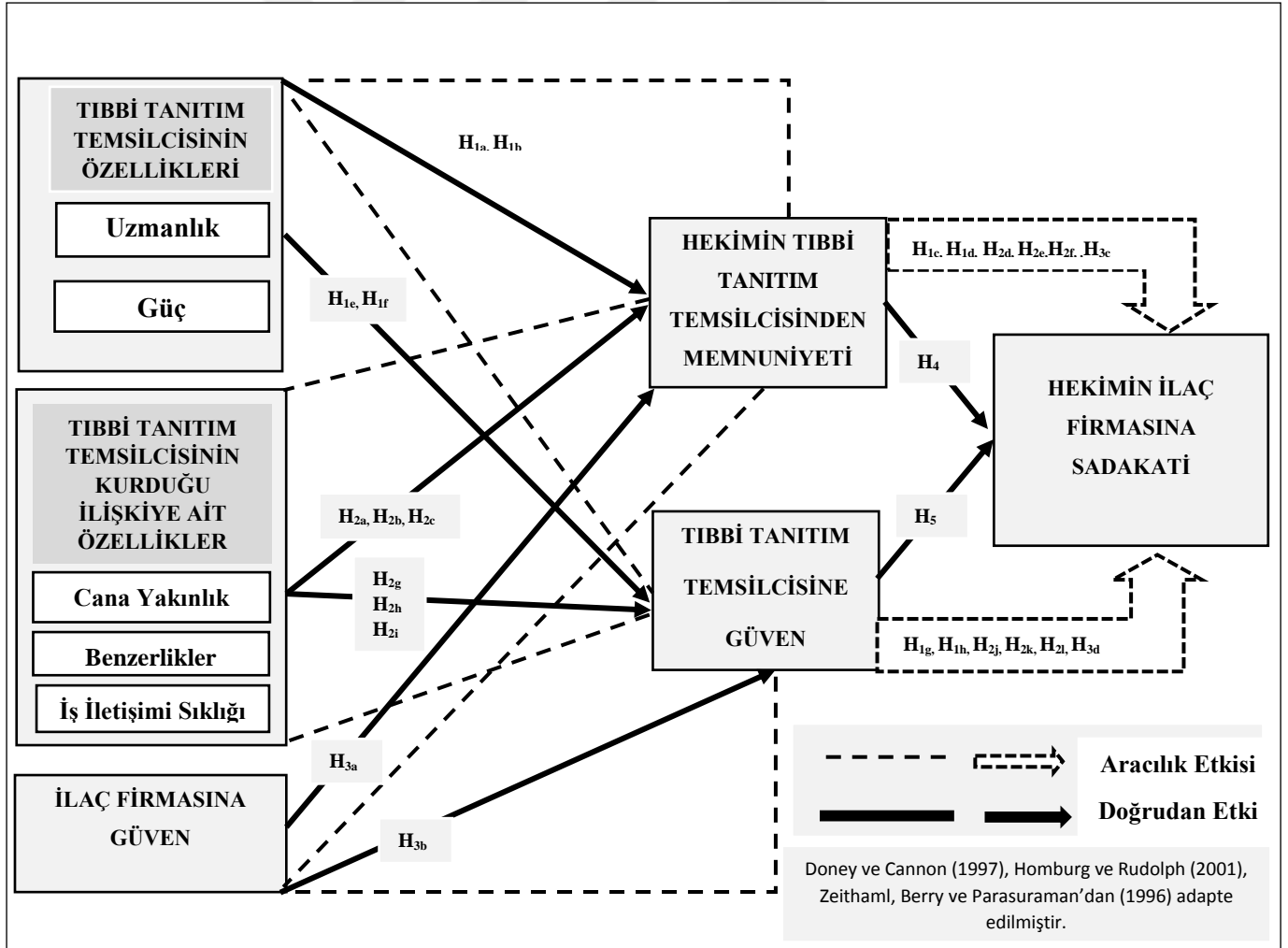
tedavisinde kullanılan ilaçların reçeteleme kararlarının uzman hekimler tarafından yapılması, ilaç sektörü açısından da önemli bir konudur.

Araştırmanın amacı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin, hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkilerini incelemektir. Yapılan araştırmayla aşağıda sıralanan sorulara cevap bulunması amaçlanmaktadır:

- Tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri ve hekimle kurduğu ilişkinin hekimin kendisinden memnuniyeti üzerinde etkisi var mıdır? Etkisi varsa, tıbbi tanıtım temsilcisinin hangi özellikleri ve kurduğu ilişkiye ait hangi nitelikler hekimin memnuniyetinde daha çok artışa neden olmaktadır?
- Tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri ve hekimle kurduğu ilişkinin hekimin kendisine duyduğu güven üzerinde etkisi var mıdır? Eğer etkisi varsa, tıbbi tanıtım temsilcisinin hangi özellikleri ve kurduğu ilişkiye ait hangi nitelikler hekimin güveninde daha çok artışa neden olmaktadır?
- Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güvenle tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkisi var mıdır?
- Tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri ve hekimle kurduğu ilişkinin nitelikleri hekimin ilaç firmasına sadakatini etkilemekte midir?
- Hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerinde etkisi var mıdır?
- Hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin tıbbi tanıtım temsilcisine güveni üzerinde etkisi var mıdır?
- Hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkili midir?
- Hekimin ilaç firmasına güveninin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkisinde tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin rolü var mıdır?
- Hekimin ilaç firmasına güveninin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkisinde tıbbi tanıtım temsilcisine güveninin rolü var mıdır?

2. ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL MODELİ

Araştırmanın kavramsal modeli Şekil 13’de yer aldığı gibi tıbbi tanıtım temsilcisinin, uzmanlık ve güç özelliklerinin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti ve tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerindeki etkilerini belirlemeyi öngörmektedir. Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerden, cana yakınlık, benzerlikler ve iş iletişimi sıklığı alt bileşenlerinin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetine ve duyduğu güvene etkilerinin ortaya konulması hedeflenmiştir. Aynı şekilde, hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenle, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti ve tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven de test edilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni olan hekimin ilaç firmasına sadakatının öncülü olan bağımsız değişken: Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetidir. Araştırmanın kavramsal modeli, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkilerini belirlemeye çalışmaktadır. Araştırmanın kavramsal modeli aynı zamanda, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güvenin hekimin ilaç firmasına sadakatine etkilerini sınamayı hedeflemektedir.



Şekil 11. Araştırmanın Kavramsal Modeli

3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Bu bölümde araştırma modelinde yer alan değişkenlere ait oluşturulan hipotezler ve öncesinde araştırma hipotezlerine dayanak oluşturan çalışmalar aktarılmıştır. Araştırma hipotezleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini ve hekimin ilaç firmasına sadakatini sağlamak için müşterileriyle doğrudan temas halinde bulunan tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri temelinde oluşturulmuştur.

Ingram, vd. (2009, 25), güvene dayalı satış sürecinin doğru bilgi ve becerilere sahip satış temsilcilerinin, etiğe ve güven inşa etmeye dayalı satış yaklaşımına gerek duyduğuna işaret etmektedir. Müşterilerinin güvenini kazanabilmek için satış temsilcilerinin müşteri yönelimli, yetkin/uzman, güvenilir, dürüst ve uyumlu olmaları gerekir (Swan ve Nolan, 1985. Aktaran: Ingram vd., 2009, 26). Ancak, Rutherford (2012)'nin işaret ettiği gibi, kimi araştırmalar alıcı-satıcı firma ilişkisi ile alıcı-satış temsilcisi ilişkisi arasında fark olduğunu göstermektedir (örneğin, Doney ve Cannon, 1997; Rutherford vd., 2006. Aktaran: Rutherford, 2012).

Müşterilerin satış personeli ile ilgili algıladıkları uzmanlık düzeyi daha fazla güven oluşturabilmektedir (Busch ve Wilson, 1976). Yapılan bir araştırmada, algılanan etkileşim kalitesinin, duyulan güven için önemli bir temel oluşturduğu gösterilmiştir (Moorman, Zaltman ve Deshpande, 1992). Diğer bir çalışmada ise, sigorta satış elemanının benzerlik ve uzmanlığının, müşteri güveni ve memnuniyeti üzerinde önemli bir gösterge olabileceği belirtilmiştir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990). Ayrıca, satış elemanının gücünün de müşteri güveni üzerinde etkili olabileceği ifade edilmiştir (Swan ve Nolan, 1985; Moorman, Desphandé ve Zaltman, 1993). Uzmanlığın, cana yakınlığın, benzerliğin ve iş iletişimi sıklığının, satış elemanına duyulan güveni pozitif yönlü etkilediği gösterilmiştir (Doney ve Cannon, 1997). Uzmanlık, algılanılan güç ve iletişim kalitesi ile memnuniyet arasındaki pozitif yönlü ilişki, Liu ve Leach (2001) tarafından incelenmiştir. Güç sahibi olan satış elemanının müşteri memnuniyetini sağlayabileceği önermesi yapılmıştır (Kothandaraman, Dingus ve Agnihotri, 2014). Müşteri memnuniyeti ve güven açısından konuyu ele alan çalışmalar doğrultusunda aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur;

H_{1a}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler.

H_{1b}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler.

H_{1c}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{1d}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{1e}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler.

H_{1f}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler.

H_{1g}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{1h}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{2a}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler.

H_{2b}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler.

H_{2c}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişimi sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler.

H_{2d}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{2e}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{2f}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişim sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{2g}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler.

H_{2h}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler.

H_{2i}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişimi sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler.

H_{2j}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{2k}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

H_{2l}: Tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişim sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

Tedarikçi firmalarda güveni geliştirmenin unsurlarından biri olarak yer alan firma itibarı (Doney ve Cannon, 1997), aynı zamanda firmaya olan güveni artıran bir değişken olarak belirtilmiştir (Ganesan, 1994). Bendixen ve Abratt (2007), kurumsal kimlik yönetim süreci ve kurumsal itibar arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Distribütör ve üretici firmanın itibarı ile firmaların karşılıklı bağlılıkları arasında pozitif yönlü bir ilişki olabilmektedir (Anderson ve Weitz, 1992). Yapılan bir araştırmada, algılanılan etkileşim kalitesinin, araştırmacıya duyulan güven için önemli bir temel oluşturduğu gösterilmiştir (Moorman, Zaltman ve Deshpande, 1992). Güven ve sadakat ilişkisini, kurumsal sosyal sorumluluk ve fiyat algısı açısından inceleyen bir araştırmada ise, kurumsal sosyal sorumluluk ve fiyat algısının, güven ve sadakat üzerinde, doğrudan ya da dolaylı etkileri gösterilmiştir (Lombart ve Louis, 2014). Müşteri sadakatinin, hizmet kalitesi (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996; Cronin, Brady ve Hult, 2000), müşteri bağlılığı (Bettencourt, 1997) ve internet üzerinden alış-veriş yapan tüketicilere ait değişkenler (Srinivasan, Anderson ve Ponnayolu, 2002) açısından ilişkisini ortaya koyan araştırmalar da yapılmıştır. Hekimlerin reçeteleme sadakatini etkileyen değişkenler Waheed, Jaleel ve Laeequddin (2011) tarafından incelenmiştir. Firmaya duyulan güven ve firma sadakati açısından Plank, Reid ve Pullins (1999, 63) konuyu değerlendirmişlerdir ve firma güveninin firma sadakatini etkilediğini göstermişlerdir. Ayrıca, firma güveni müşterinin firma sadakati ilişkisinde satış personeline duyulan güvenin aracılık rolü Doney ve Cannon (1997) tarafından ortaya konulmuştur. Firmaya duyulan güven ve müşteri sadakati açısından konuyu ele alan çalışmalar doğrultusunda aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur;

H_{3d}: Hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

Firmaya duyulan güvenin öncülleri arasında firma büyüklüğü, firma ünü, pazar payı ve müşterinin firmayla ilişki geçmişi yer almaktadır (Doney ve Cannon, 1997). Firma itibarı, firmaya duyulan güveni artıran bir değişken olarak belirtilmiştir (Ganesan, 1994). Bendixen ve Abratt (2007), kurumsal kimlik yönetim süreci ve kurumsal itibar arasındaki ilişkiyi

incelemişler ve etik standartlara uyumun kurumsal itibarı artırabileceğini belirtmişlerdir. Firma büyüklüğü açısından, müşteri sadakatının farklılık gösterip göstermeyeceği incelenirken, Doney ve Cannon (1997) tarafından yapılan çalışmada yer alan; "firma büyüklüğünün, firmanın genel büyüklüğünü ve pazar payını kapsadığı" tanımı esas alınmıştır. Ayrıca gelecekteki satın alma davranışını belirleyen ilişki kalitesi açısından, ziyaret sıklığı ile satış elemanına güven arasında pozitif yönlü bir ilişkiye dikkat çekilmiştir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990). Crosby vd. (1990) ilişki kaliteyi ölçen modeli Fraizer (1983)'den alınmıştır. Fraizer (1983), aynı zamanda gelecekteki etkileşimleri tahmin etmeye yönelik bir model kullanmıştır.

Müşterilerin satış personeli ile ilgili algıladıkları uzmanlık düzeyi daha fazla güven oluşturabilmektedir (Busch ve Wilson, 1976). Yapılan bir araştırmada, algılanılan etkileşim kalitesinin, araştırmacıya duyulan güven için önemli bir temel oluşturduğu gösterilmiştir (Moorman, Zaltman ve Deshpande, 1992). Diğer bir çalışmada ise, sigorta satış elemanının benzerlik ve uzmanlığının, müşteri güveni ve memnuniyeti üzerinde önemli bir gösterge olabileceği belirtilmiştir (Crosby, Evans ve Cowles, 1990). Ayrıca, satış elemanının güvenilir, dürüst, yetkin, müşteri odaklı ve sempatik olmasının müşteri güvenini etkileyebileceği ifade edilmiştir (Swan ve Nolan, 1985). Uzmanlığın, cana yakınlığın, benzerliğin ve iş iletişimi sıklığının, satış elemanına duyulan güveni pozitif yönlü etkilediği gösterilmiştir (Doney ve Cannon, 1997). Satış elemanına ve firmaya duyulan güven ile müşteri memnuniyeti açısından konuyu ele alan çalışmalar doğrultusunda aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur;

H_{3a}: Hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler.

H_{3b}: Hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler.

H_{3c}: Hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir.

Müşteri memnuniyetini, satın alma sonrası beklenen kalitenin ve algılanılan kalite düzeyinin karşılaştırılmasıyla oluşan bir satın alma sonrası tutum olarak gören yaklaşımlar bulunmaktadır (Spreng, MacKenzie ve Olshavsky 1996; Oliver ve Swan 1989; Oliver 1980). Müşteri odaklı davranışların bir çıktısı olarak ele alınan müşteri memnuniyetinin (Lussier ve Hartmann, 2017), aynı zamanda hizmet seviyesindeki yetersizlikten dolayı, satış elemanından memnuniyet üzerine etkilerinin olabileceği belirtilmiştir (Widmier ve Jackson, 2002). Endüstriyel pazarlardaki memnuniyet boyutlarının genel memnuniyet üzerine etkileri, Homburg ve

Rudolph (2001) tarafından incelenmiştir. Memnun müşterilerin, aynı zamanda sadık müşteriler olarak kalabileceğini ileri süren çalışmalar bulunmaktadır (Jones ve Sasser 1995; Rust ve Zahorik 1993; Rust, Zahorik, ve Keiningham 1995). İlaç sektöründe yapılan bir araştırmada, hekimlerin memnuniyeti ile reçeteleme davranışı arasında pozitif yönlü ilişki gösterilmiştir (Scharitzer ve Kollarits, 2000). Belirtilen çalışmalar doğrultusunda H₄ hipotezi oluşturulmuştur;

H₄: Tıbbi tanıtım temsilcisine karşı duyulan müşteri memnuniyeti, hekimin ilaç firmasına sadakatini olumlu etkiler.

Satış temsilcisine güvenin, müşterinin uzun vadeli çıkarlarına hizmet edilmesiyle ilgili olduğu belirtilmiştir (Crosby, Evans and Cowles 1990). Müşteri sadakatinin, hizmet kalitesi (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996; Cronin, Brady ve Hult, 2000), müşteri bağlılığı (Bettencourt, 1997) ve internet üzerinden alış-veriş yapan tüketicilere ait değişkenler (Srinivasan, Anderson ve Ponnayolu, 2002) açısından ilişkisini ortaya koyan araştırmalar da yapılmıştır. Hekimlerin reçeteleme sadakatini etkileyen değişkenler Waheed, Jaleel ve Laeequddin (2011) tarafından incelenmiştir. Satış elemanına duyulan güven ile müşteri sadakati açısından konuyu ele alan çalışmalar doğrultusunda aşağıdaki hipotez oluşturulmuştur;

H₅: Tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven, hekimin ilaç firmasına sadakatini olumlu etkiler.

4. ANAKÜTLE VE ÖRNEKLEM

4.1. Anakütle

Anakütle, kolektif olay mahiyetinde ve aynı cinsten birimlerin meydana getirdiği bir topluluk olarak tanımlanmaktadır (Aloba, 1980). Bu açıdan bakıldığında, araştırmanın anakütlesini Türkiye’de çalışan uzman hekimler oluşturmaktadır.

Sosyal Sigortalar Kurumunun resmi internet sitesinde, hekimlerin uzmanlık dağılımına ait istatistiklere yer verilmemekle birlikte “aylık istatistik bilgileri” bölümünde yer alan Türkiye İstatistik Kurumuna ait “ulusal veri yayımlama takvimi” linkinden edinilen bilgiye göre (Sosyal Sigortalar Kurumu, 2016), 2017 dönemine ait “sağlıkta insan kaynakları istatistikleri” 28 Eylül 2018 tarihinde, saat 17.00 itibari ile yayımlamakla sorumlu kurumun Sağlık Bakanlığı olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık Bakanlığı “sağlıkta insan kaynakları istatistikleri”ni “sağlık istatistikleri yıllığı 2016” raporunda yayımlamıştır. Söz konusu rapora göre, 2016 yılında toplam sağlık personelinin ünvanlara göre dağılımı; 78,620 uzman hekim, 43,058 pratisyen hekim, 23,149 asistan hekim olmak üzere, toplam 144,827 hekimden oluşmaktadır (Köse vd., 2017, 205). Ancak, Sosyal Güvenlik Kurumunun veritabanında 70,569 uzman hekim yer aldığı için bu çalışmanın anakütlesi 70,569 uzman hekim olarak kabul edilmiştir.

4.2. Örnek Hacmi

Araştırma, Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı bütün hastanelerde görev yapan hekimlerin yer aldığı veritabanında farklı branşlarda listelenen hekimler, kolayda örnekleme yapılarak gerçekleştirilmiştir. İnternette erişim imkânı bulunan veritabanında (<https://gss.sgk.gov.tr/OzelSHSBilgi/pages/shsSorgu.faces>) yer alan ‘anlaşmalı hastaneler’ sayfasından, her hastane için branş belirtilerek doktor bilgilerine (mail bilgisi hariç) erişilebilmektedir. Bu veritabanında yapılan tarama sonucunda; 70,569 uzman hekim, 22,777 pratisyen hekim, 14,013 asistan hekim olmak üzere toplam 107,359 hekim kaydına ulaşılmıştır. Araştırma katılımcılarını oluşturan uzman hekimlere ait veri tabanından elde edilen uzmanlık dağılımları Ek 1’de gösterilmiştir.

Kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak bu hekimlerden sadece erişim imkânı olanlarla anket yapılarak veriler toplanmıştır. Araştırmanın örnek büyüklüğü;

$$n=(p*q)\left(\frac{z}{e}\right)^2$$
 formülünden yararlanılarak hesaplanmıştır (Yükselen, 2006, 61).

n = Örneklem büyüklüğü

Z= Güvenlik düzeyine ait standart değer

p= Araştırma konusu değişkenin örnek içindeki oranı

q= 1-p olayın gerçekleşmeme olasılığı

e= Tahminin hatası (%5)

$n = (0,5*0,5)/(1,96/0,05)^2$

n= 384 olarak bulunmuştur. Uygulanan kolayda örnekleme yöntemine göre ulaşılması hedeflenen cevaplayıcı sayısı 384 olmasına rağmen, 1129 cevaplayıcıdan veri toplanmıştır.

4.3. Kolayda Örnekleme Yöntemi

Araştırmada kolayda örnekleme yönteminin seçimindeki en önemli faktörlerden biri, cevaplama oranının uzman hekimlerde mevcut çalışma şartları nedeniyle son derece düşük olmasıydı. Daha önce alınan uzman görüşlerinde de araştırma anket sorularının son derece kapsamlı olduğu belirtilmişti. Bu nedenle, araştırmaya soruların cevaplandırılmasına yeterli süreyi ayırabilecek gönüllü katılımcıların dahil edilmesi, kolayda örnekleme yönteminin seçilmesindeki diğer faktör olarak belirtilebilir.

Hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisini inceleyen bir çalışmada, sadece tanıtım temsilcisinin iletişimi olan hekimler örnekleme dahil edilmiştir (Scharitzer ve Kollarits, 2000, 958).

Araştırma iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir: ilk aşamada 125 hekim ile yüz yüze ve internet üzerinden gönderilen formula anket yapılmıştır (pilot çalışma). 1 ile 30 numaraları arasında tanımlanan anketlerin cevapları, Türkiye’de farklı illerde görev yapmakta olan medikal onkoloji, dahiliye, dermatoloji, hematoloji, jinekolojik onkoloji cerrahisi, psikiyatri, radyasyon onkolojisi, üroloji branşlarında çalışan, katılım konusunda gönüllü olan hekimlerden mail yoluyla alınmıştır. 31 ile 60 arasında anket numaraları verilerek tanımlanan ve mail yoluyla toplanan cevaplar ise, 21-25 Mart 2018 tarihleri arasında Antalya’da “7. Türk Tıbbi Onkoloji Kongresi”ne katılan medikal onkoloji uzmanı hekimlerden alınmıştır. Yine aynı kongreye katılan hekimlerin 65’i ile, 61-125 numaralar arasında tanımlanan, basılı formdaki anketler aracılığı ile veriler toplanmıştır. Uygulanan ilk pilot çalışma sonucunda, 40. anket sorusunda parantez içinde yer alan; “yıl ve ay, lütfen yazınız” şeklindeki ifade, “ yıl ve ay: örnek 2005 Temmuz ayından beri, lütfen yazınız” şeklinde değiştirilmiştir. Sadece bu değişiklik ile revize edilen anket sorularıyla ikinci pilot araştırma, 23 Mart – 17 Nisan 2018 tarihleri arasında toplam 84 hekimden toplanan verilerle gerçekleştirilmiştir. Toplam 209 uzman hekimden anket yoluyla veriler toplanmıştır. 18 Nisan – 8 Haziran 2018 tarihleri arasında ise, toplam 220 uzman hekimden toplanan verilerle toplam 429 katılımcıya ulaşılmıştır.

5. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE ARACI

Araştırma soruları içerik geçerliliğini sağlamaya yönelik olarak uzman görüşleri alındıktan sonra oluşturulmuştur. Araştırma sorularında yapılan ön testler sonrasında, gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anket soruları 28 Şubat 2018 – 15 Ocak 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın veri toplama zaman çizelgesi aşağıdaki Tablo 8’de görülebilir. Bu bölümde veri toplama aracı ve yöntemine ait bilgilere, araştırmada kullanılan ölçekler açıklandıktan sonra yer verilmiştir.

Tablo 8. Verilerin Toplanmasına ait Zaman Dilimi

Anket No.	Zaman Dilimi	Veri Toplama Yöntemi	Açıklama
1-30	28 Şubat-20 Mart 2018	Elektronik posta	Farklı uzmanlıklardan 5075 hekime atılan Elektronik postalarla ulaşılmıştır.
31-60	22-24 Mart 2018	Elektronik posta	Daha önce mail yoluyla ulaşılan 5075 hekimin içerisinde yer alan, 21-25 Mart tarihleri arasında Antalya’da “7.Türk Tıbbi Onkoloji Kongresi”ne katılan 29 medikal onkoloji uzmanı ve 1 Radyasyon onkolojisi uzmanı hekimden oluşmaktadır. Elektronik posta yoluyla cevaplama oranı 1.22% olarak gerçekleşmiştir.
61-125	21-23 Mart 2018	Yüz yüze	Cevaplayıcılar, 21-25 Mart tarihleri arasında Antalya’da “7.Türk Tıbbi Onkoloji Kongresi”ne katılan 34 medikal onkoloji uzmanı ve 1 radyasyon onkolojisi uzmanı hekimden oluşmaktadır. Birinci pilot araştırmaya toplam 125 hekim katılmıştır.
126-209	23 Mart-17 Nisan 2018	Yüz yüze	Farklı uzmanlıklardan 84 hekim katılmıştır.
210-429	18 Nisan-8 Haziran 2018	Yüz yüze	Farklı uzmanlıklardan toplam 220 hekim çalışmaya katılmıştır.
	4-8 Haziran 2018	Elektronik posta	Toplam farklı uzmanlıklardan 70,179 hekime Elektronik posta gönderilmiştir. Bu Elektronik posta adreslerinin 427 tanesi geçerli olmadığı için geri dönmüştür.
	13-14 Eylül 2018	Elektronik posta	Toplam 336 Oftalmoloji uzmanına Elektronik posta yoluyla ulaşılmıştır.
430-535	8 Haziran- 20 Temmuz 2018	Yüz yüze	Daha önce erişilemeyen 41 Aile hekimini de kapsayan toplam 106 uzman hekimden yüz yüze yapılan görüşmelerle basılı anket formları aracılığıyla veriler toplanmıştır.
536-1129	29 Eylül 2018-15 Ocak 2019	Elektronik posta	Farklı illerde çalışan 594 uzman hekimden Elektronik posta yoluyla veriler toplanmıştır.

5.1. Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Araştırmanın kavramsal modelinde yer alan ölçekler kapsamlı bir literatür taraması sonucunda belirlenerek, geçerliliği ve güvenilirliği daha önce test edilmiş olan ölçeklerden alınan sorularla anket formu oluşturulmuştur. Anket formunun ilk sorusu Tanses Yasemin Gülsoy tarafından oluşturulan, ilaç firmasının türünü belirlemeye yönelik olan ifadedir. “Tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri” boyutunun alt bileşenlerini ölçmeye yönelik olarak “uzmanlık” boyutu 3 ve “güç” boyutu 3 olmak üzere 6 ifade yer almaktadır. “Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özellikler” boyutunun alt bileşenleri, “cana yakınlık”, “benzerlikler” ve “iş iletişimi sıklığından” oluşmaktadır. Alt bileşenlerin tamamında üçer ifade olmak üzere, “tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özellikler” boyutunda toplam 9 ifade yer almaktadır. “Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet” boyutunu ölçmek amacı ile, 7 ifade ankete dahil edilmiştir. “İlaç firmasına duyulan güvende” 8, “tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güvende” 7, “hekimin ilaç firmasına sadakatinde” 5, ifade bulunmaktadır.

“Tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri”, “tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özellikler”, “ilaç firmasına duyulan güven”, “tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven”, boyutlarına ait ifadeler, Doney ve Cannon’dan (1997) alınmıştır. “Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet” boyutuna ait ifadeler, Homburg ve Rudolph (2001) tarafından geliştirilen memnuniyet ölçeğinden uyarlanmıştır. “Hekimin ilaç firmasına sadakatini” ölçen ifadeler, Zeithaml, Berry ve Parasuraman’dan (1996) alınarak anket sorularına dahil edilmiştir.

Kavramsal araştırma modelinde yer alan, tıbbi tanıtım temsilcisine ve kurduğu ilişkiye ait özellikler, tıbbi tanıtım temsilcisine güven, ilaç firmasına güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet, hekimin ilaç firmasında sadakatine ait değişkenlerin alındığı ölçekler Tablo 9’da belirtilmiştir. Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ölçeğinde, 1-5 aralığında “hiç memnun değilim” – “çok memnunum” uzanımındaki ifadeler yer almaktadır. Tıbbi tanıtım temsilcisine ve kurduğu ilişkiye ait özellikler, tıbbi tanıtım temsilcisine güven, ilaç firmasına güven ve hekimin ilaç firmasında sadakatine ait değişkenlerin alındığı ölçekler ise, 1-5 aralığında “kesinlikle katılmıyorum”- “kesinlikle katılmıyorum” uzanımındaki ifadelerden oluşmaktadır.

Tablo 9. Model Değişkenlerine İlişkin Ölçekler

Değişkenler	Alt Bileşenler	Soru Sayısı	Ölçekteki Soru	Çalışmadaki Soru	Kaynak
Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Özellikleri	Uzmanlık	3	This salesperson is very knowledgeable.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi çok bilgilidir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson knows his/her product line very well.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, ürün yelpazesinde yer alan ilaçları çok iyi bilir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is not an expert. (R)	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, yeterli uzmanlığa sahip değildir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
	Güç	3	This salesperson has the clout to get his/her way with the supplier.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kendi şirketinde dediğini yaptırabilecek güce sahiptir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is one of this supplier's most important salespeople.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, çalıştığı ilaç firmasının en önemli satış elemanlarından biridir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson has power in his/her firm.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, çalıştığı şirkette güç sahibidir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurduğu İlişkiye Ait Özellikler	Cana Yakınlık	3	This salesperson is friendly.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, cana yakındır.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is always nice to us.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, bize karşı her zaman naziktir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is someone we like to have around.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin çevremizde bulunmasından hoşlanırım .	Doney ve Cannon, 1997, 49
	Benzerlikler	3	This salesperson shares similar interests with people in our firm.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin bizim kurumumuzun çalışanları ile ortak ilgi alanları var.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson has values similar to people in our firm.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, bizim kurumumuzun çalışanlarıyla benzer değerlere sahiptir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is very similar to people in our firm.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kurumumuzun çalışanlarına çok benzemektedir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
	İş İletişimi Sıklığı	3	This salesperson frequently visits our place of business.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kurumumuzu sık sık ziyarete gelir.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson takes a lot of time learning our needs.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, ihtiyaçlarımızı öğrenmek için çok zaman harcar.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson spends considerable time getting to know our people.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kurumumuzdaki diğer hekimleri tanımak için çok zaman ayırır.	Doney ve Cannon, 1997, 49
Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güveni		7	This salesperson has been frank in dealing with us.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi bizimle çalışırken hep açıksözlü olmuştur.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson does not make false claims.	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi asılsız iddialarda bulunmaz.	Doney ve Cannon, 1997, 49
			We do not think this salesperson is completely open in dealing with us. (R)	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin bizimle çalışırken tamamen açık olduğunu düşünmüyoruz. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is only concerned about himself/herself. (R)	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi sadece kendisini düşünür. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson does not seem to be concerned with our needs. (R)	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin bizim ihtiyaçlarımızı göz önüne aldığı sanmıyorum. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 49
			The people at my firm do not trust this salesperson. (R)	Kurumumuzdakiler bu tıbbi tanıtım temsilcisine güvenmezler. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 49
			This salesperson is not trustworthy. (R)	Bu tıbbi tanıtım temsilcisi güvenilir değildir. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 49

Tablo 9. Model Değişkenlerine İlişkin Ölçekler (Devamı)

Değişkenler	Alt Bileşenler	Soru Sayısı	Ölçekteki Soru	Çalışmadaki Soru	Kaynak
Hekimin İlaç Firmasına Güveni		8	This supplier keeps promises it makes our firm.	Bu ilaç firması kurumumuza karşı sözlerini tutar.	Doney ve Cannon, 1997, 48
			This supplier is not always honest with us. (R)	Bu ilaç firması kurumumuza karşı her zaman dürüst değildir. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 48
			We believe the information that this vendor provides us.	Bu ilaç firmasının bize verdiği bilgiye inanırız.	Doney ve Cannon, 1997, 48
			This supplier is genuinely concerned that our business succeeds.	Bu ilaç firması kurumumuzun başarılı olmasını gerçekten istiyor.	Doney ve Cannon, 1997, 48
			When making important decisions, this supplier considers our welfare as well as its own.	Bu ilaç firması önemli kararlar alırken kendi yararını düşündüğü kadar bizim yararımızı da düşünür.	Doney ve Cannon, 1997, 48
			We trust that this vendor keeps our best interests in mind.	Bu ilaç firmasının bizim iyiliğimizi düşündüğüne güveniriz.	Doney ve Cannon, 1997, 48
			This supplier is trustworthy.	Bu ilaç firması güvenilirdir.	Doney ve Cannon, 1997, 48
			We find it necessary to be cautious with this supplier. (R)	Bu ilaç firmasına karşı dikkatli olmak gerektiğini düşünüyoruz. (R)	Doney ve Cannon, 1997, 48
Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyeti		7	How satisfied are you with the the knowledge of this supplier's salespeople regarding the usage conditions for this supplier's products within your company?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin, ilacının kullanım koşulları hakkındaki bilgi seviyesinden ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
			How satisfied are you with the product knowledge of this supplier's salespeople?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin ürün bilgisinden ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
			How satisfied are you with the support in problem solving provided by this supplier's salespeople?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin problem çözme konusundaki desteğinden ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
			How satisfied are you with the friendliness of this supplier's salespeople when interacting with you?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisiyle olan iletişiminizde cana yakınlığından ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
			How satisfied are you with the personnel continuity concerning the salespeople that you work with?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin istihdam sürekliliğinden ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
			How satisfied are you with the time taken by this supplier's salespeople in reacting to your requests for visits?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret taleplerinize dönüş süresinden ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
			How satisfied are you with the frequency of this supplier's salespeople's visits to your company?	Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret sıklığından ne kadar memnunsunuz?	Homburg ve Rudolph, 2001, 31
Bağımlı Değişken: Hekimin İlaç Firmasına Sadakati		5	Say positive things about XYZ to other people.	Bu ilaç firması hakkında başkalarına olumlu şeyler söylerim.	Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 38
			Recommend XYZ to someone who seeks your advice.	Tavsiye isteyenlere, bu ilaç firmasını öneririm.	Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 38
			Encourage friends and relatives to do business with XYZ.	Meslektaşlarımı bu ilaç firmasıyla çalışmalarını için cesaretlendiririm.	Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 38
			Consider XYZ your first choice to buy services.	Bu ilaç firmasının alanımda çalıştığı ürünleri öncelikle tercih ederim.	Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 38
			Do more business with XYZ in the next few years.	Önümüzdeki birkaç yıl içerisinde bu ilaç firmasıyla daha fazla çalışacağım.	Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996, 38

5.2. Veri Toplama Aracının İçerik Geçerliliği

Araştırmada veri toplama aracı olarak yukarıdaki ölçeklerden oluşan anket kullanılmıştır. Anketler, yüz yüze ve elektronik posta aracılığıyla toplanmıştır. Her iki yöntemle toplanan veriler arasında farklılık olup olmadığını belirlemek üzere yapılan farklılık analizi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Öncelikle oluşturulan araştırma soruları ilaç sektöründe deneyimli ve daha önce farklı hastanelerde görev yapmış 8 hekim ve ilaç sektörü deneyimi fazla olan 2 tıbbi tanıtım temsilcisi olmak üzere, toplam 10 kişi ile yapılan mülakatlarla içerik geçerliliği açısından ele alınmıştır. 10 uzmanla yapılan görüşmelerin toplam süresi yaklaşık olarak 4 saati bulmaktadır. Yapılan görüşmelerin ses kayıtlarının alınması ve sonrasında her görüşmeci için ayrı ayrı alınan kayıtların yazılması, detaylı olarak her bir soru için yapılan değerlendirmeleri tespit etme imkânını sağlamıştır. Anket sorularının yeterince anlaşılır olup olmadığı, soruların araştırmanın boyutlarını tamamen kapsayıcı nitelikte olup olmadığı her görüşmeciye sorulmuş ve kişisel bilgilerinin sadece jüri üyeleri ile paylaşılması konusunda onay alındıktan sonra görüşmenin ses kaydı gerçekleştirilmiştir. Görüşmeye katılan uzmanlar, öncesinde anket sorularını okuyarak görüşmeye katılmışlardır. Böylece sorular hakkında daha kapsamlı değerlendirme imkânına sahip oldukları söylenebilir.

Uzman görüşleri doğrultusunda, yapılan değişiklikler sonucunda pilot çalışmaya dahil edilen soruların tamamı Tanses Yasemin Gülsoy tarafından Türkçeye çevrilmiştir.

6. VERİ ANALİZİ

Verileri analize hazır hale getirmek için, eksik verilerin ve aykırı değerlerin analizi yapılmıştır. Sadece 310 numaralı ankete ait 33. soruda eksik veri bulunmuş ve bu eksik veriye ortalama değer ataması yapılmıştır. Ayrıca 8, 523 ve 28 numaralı anketlere ait aykırı değerler tespit edilmiştir. Ancak büyük örneklerde yapılan analizlerde söz konusu aykırı değerlerin sorun yaratmayacağı test edilerek atma işlemi yapılmamıştır (Pallant, 2005, 151).

Tıbbi tanıtım temsilcisine ve kurduğu ilişkiye ait özellikler, tıbbi tanıtım temsilcisine güven, ilaç firmasına güven boyutları ana bileşenler analizi yoluyla çözümlenmiştir. Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ve ilaç firmasına sadakat değişkenlerine ayrı ayrı ana bileşenler analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin, ilaç firmasına sadakat (bağımlı değişken) üzerindeki etkisi 1129 uzman hekimden toplanan veriler aracılığıyla, SPSS istatistik analiz programına girilerek, çoklu doğrusal regresyon analizi yapılarak incelenmiştir.

6.1. Betimleyici Bilgiler

Araştırmaya katılan uzman hekimlerin unvanı, uzmanlık dağılımları, çalıştıkları kurum türü, meslekte çalıştıkları süre, yaş ve cinsiyet dağılımlarına ait tanımlayıcı bilgilere yer verilmiştir.

6.1.1. Hekimler ile İlgili Betimleyici Bilgiler

Araştırmanın örneklemini uzman hekimlerle sınırlandırılmıştır. Gerekçesi şudur: İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası'nın verilerine göre, reçeteli ve geri ödemeli ilaç satışları 2017 yılında toplam ilaç satışlarının %95.2'sini oluşturduğu ve bu nitelikteki ilaçları reçeteleme yetkisi sadece uzman hekimlerde bulunduğu için ilaç üreticisi firmaların tıbbi tanıtım temsilcilerinin çoğunlukla uzman hekimlere yönelik çalıştığı tahmin edilebilir (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2018, 5).

İlaç firmasında çalışan tıbbi tanıtım temsilcisinin çalışma alanı, 3 Temmuz 2015 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan 29405 sayılı yönetmelikle düzenlenmiştir. Araştırmaya katılan uzman hekimlere çalışan çokuluslu firma çalışanı olan tıbbi tanıtım temsilcilerinin sayısı 771'dir (68,3%). Yerli ilaç firmasında çalışan tıbbi tanıtım temsilcilerinin sayısı ise 358 olarak belirtilmiştir (31,7%). Referans-eşdeğer ürünlerin ithal-imal ayrımına bakıldığında, 2018 yılında değer ölçeğinde referans ürünlerin %74'ünü, kutuda ise %37'sini ithal ürünlerin oluşturduğu görülmektedir. Eşdeğer ürünlerin ise neredeyse tamamını yurt içinde üretilen ilaçlar oluşturmaktadır (Türkiye İlaç İşverenleri Sendikası, 2019, 7). Bu noktadan hareketle, hekimlerin çokuluslu firmada çalışan tıbbi tanıtım temsilcisini (68,3%) yerli ilaç firmasında çalışan tıbbi tanıtım temsilcilerine (31,7) oranla daha fazla değerlendirmiş olmaları Türkiye ilaç pazarında çokuluslu ilaç firmalarının ağırlıkta olmasıyla açıklanabilir.

Araştırmaya katılan uzman hekimlerin unvanına göre dağılım Tablo 10'da yer almaktadır. Araştırmaya katılan hekimlerin büyük çoğunluğunu "uzman doktor" unvanına sahip hekimler oluşturmaktadır (892 hekim, %79,0). "Doçent Dr." unvanına sahip olan 131 cevaplayıcının toplam katılımcılara oranı, %11,6'dır. Araştırma sorularını yanıtlayan "Profesör Dr." unvanı olan 106 katılımcının oranı ise, %9,4'dür.

Araştırmaya katılan hekimlerin yaş dağılımı Tablo 10'da gösterilmiştir. Araştırmaya katılan hekimlerin yaş ortalaması 41,02 yıl olarak hesaplanmıştır. En yüksek oran, yaşları 41 ile 45 yıl arasında bulunan hekimlerdedir (%37,1). Onları %35,3 ile yaşları 36 ile 40 yıl arasında yer alan hekimler izlemektedir. 36-40 ve 41-45 yaş aralığındaki iki grubun toplam oranı %72,4'dür. Araştırmaya katılan hekimlerin cinsiyet dağılımına ait detaylar Tablo 10'da yer almaktadır. Araştırmaya katılan erkek hekimlerin oranı (730 erkek hekim, %64,7), kadın hekimlerin oranından (%35) fazladır.

Araştırmaya katılan hekimlerin çalıştıkları kurum türüne ait dağılım Tablo 10'da yer almaktadır. Araştırmada toplanan verilerin yarısını devlet hastanesinde çalışan hekimler oluşturmaktadır (%50,0). Araştırmaya katılan hekimlerin %31,7'si özel hastanede çalışmaktadır (358). Üniversite hastanesinde görev yapan katılımcı hekimlerin oranı %16,8'dir (190). Muayenehanesinde çalışan ve araştırmaya dahil olan hekimlerin oranı ise, %1,4 seviyesindedir (16). Araştırmaya katılan hekimlerin meslekte çalıştıkları süreye ait dağılım Tablo 10'da yer almaktadır. Araştırmaya katılan cevaplayıcıların meslekte çalışma sürelerinin ortalaması 11,82 yıl olarak hesaplanmıştır. En yüksek oran, meslekte çalışma süresi 10 ile 14 yıl arasında bulunan hekimlerdedir (%36,4; 411). Onları %31,4 ile meslekte çalışma süresi 5 ile 9 yıl arasında yer alan hekimler izlemektedir.

Tablo 10. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Demografik Bilgilerine ait Dağılım

Araştırmaya Katılan Hekimlerin Değerlendirdiği İlaç Firmasının Türüne Ait Dağılım					
	N	%	Geçerli %	Kümülatif %	
ÇOKLUSLU FİRMA	771	68,3	68,3	68,3	
YERLİ FİRMA	358	31,7	31,7	100,0	
TOPLAM	1129	100,0	100,0		
Araştırmaya Katılan Hekimlerin Unvanına ait Dağılım					
	N	%	Geçerli %	Kümülatif %	
UZMAN DR.	892	79,0	79,0	79,0	
DOÇENT DR.	131	11,6	11,6	90,6	
PROFESÖR DR.	106	9,4	9,4	100,0	
TOPLAM	1129	100,0	100,0		
Araştırmaya Katılan Hekimlerin Yaş Dağılımı					
Betimleyici İstatistikler	n	%	Geçerli %	Kümülatif %	
Ortalama	41,02	26-30 YAŞ	1	,1	,1
Medyan	39	31-35 YAŞ	68	6,0	6,1
Std. Sapma	5,72	36-40 YAŞ	399	35,3	41,5
Minimum	30	41-45 YAŞ	419	37,1	78,6
Maksimum	68	46-50 YAŞ	136	12,0	90,6
Geçerli n	429	51-55 YAŞ	58	5,1	95,7
		56-60 YAŞ	41	3,6	99,4
		61-65 YAŞ	6	,5	99,9
		66-70 YAŞ	1	,1	100,0
		TOPLAM	1129	100,0	100,0
Araştırmaya Katılan Hekimlerin Cinsiyet Dağılımı					
	N	%	Geçerli %	Kümülatif %	
ERKEK	730	64,7	64,7	64,7	
KADIN	399	35,3	35,3	100,0	
TOPLAM	1129	100,0	100,0		
Araştırmaya Katılan Hekimlerin Çalıştıkları Kurum Türüne ait Dağılım					
	n	%	Geçerli %	Kümülatif %	
DEVLET HASTANESİ	565	50,0	50,0	50,0	
ÖZEL HASTANE	358	31,7	31,7	81,8	
ÜNİVERSİTE HASTANESİ	190	16,8	16,8	98,6	
MUAYENEHANE	16	1,4	1,4	100,0	
TOPLAM	1129	100,0	100,0		
Araştırmaya Katılan Hekimlerin Meslekte Çalıştıkları Süreye ait Dağılım					
Betimleyici İstatistikler	n	%	Geçerli %	Kümülatif %	
Ortalama	11,82	0-4 YIL	81	7,2	7,2
Medyan	11,00	5-9 YIL	354	31,4	38,5
Std. Sapma	5,646	10-14 YIL	411	36,4	74,9
Minimum	1	15-19 YIL	188	16,7	91,6
Maksimum	33	20-24 YIL	41	3,6	95,2
		25 YIL VE ÜZERİ	54	4,8	100,0
Geçerli n	1129	TOPLAM	1129	100,0	100,0

6.1.2. Hekimlerin Uzmanlıklarına ait Betimleyiciler

Araştırmaya 35 farklı uzmanlıktan hekim katılarak araştırma sorularını yanıtlamıştır. En fazla araştırmaya katılım “tıbbi onkoloji” uzmanı olan hekimler tarafından sağlanmıştır (%9,1). Tıbbi onkolojiden sonra, %7,2 ile 81 kadın doğum uzmanı araştırmaya katılmıştır. Üçüncü sırada 71 kişinin araştırmaya katıldığı dahiliye uzmanlığı yer almaktadır (%6,6). Araştırmaya katılan hekim uzmanlıklarına ait dağılım oranları (Tablo 11) ile sosyal güvenlik kurumunun internet sitesinden ulaşılan toplam uzman hekim sayılarının oluşturduğu dağılım oranları (Ek_1) paralellik göstermektedir.

Tablo 11. Araştırmaya Katılan Hekimlerin Uzmanlıklarına ait Dağılım

	n	%	Geçerli %	Kümülatif %
TIBBİ ONKOLOJİ	103	9,1	9,1	9,1
KADIN DOĞUM	81	7,2	7,2	16,3
DAHİLİYE	75	6,6	6,6	22,9
PEDİATRİ	71	6,3	6,3	29,2
ÜROLOJİ	66	5,8	5,8	35,1
ANESTEZİ REANİMASYON	66	5,8	5,8	40,9
GENEL CERRAHİ	64	5,7	5,7	46,6
ORTOPEDİ	50	4,4	4,4	51,0
KULAK BURUN BOĞAZ	48	4,3	4,3	55,3
RADYOLOJİ	44	3,9	3,9	59,2
KARDİYOLOJİ	43	3,8	3,8	63,0
AİLE HEKİMLİĞİ	41	3,6	3,6	66,6
FİZİK TEDAVİ	40	3,5	3,5	70,2
PSİKİYATRİ	38	3,4	3,4	73,5
NÖROLOJİ	38	3,4	3,4	76,9
GÖĞÜS HASTALIKLARI	31	2,7	2,7	79,6
DERMATOLOJİ	30	2,7	2,7	82,3
BEYİN CERRAHİ	26	2,3	2,3	84,6
ENFEKSİYON HASTALIKLARI	23	2,0	2,0	86,6
KARDİYOVASKÜLER CERRAHİ	21	1,9	1,9	88,5
MİKROBİYOLOJİ	16	1,4	1,4	89,9
PLASTİK CERRAHİ	15	1,3	1,3	91,2
RADYASYON ONKOLOJİSİ	14	1,2	1,2	92,5
GASTROENTEROLOJİ	14	1,2	1,2	93,7
ACİL TIP	11	1,0	1,0	94,7
NEFROLOJİ	9	,8	,8	95,5
ENDOKRİNOLOJİ	9	,8	,8	96,3
TÜP BEBEK	9	,8	,8	97,1
YOĞUN BAKIM	8	,7	,7	97,8
HEMATOLOJİ	7	,6	,6	98,4
ROMATOLOJİ	6	,5	,5	98,9
OFTALMOLOJİ	6	,5	,5	99,5
JİNEKOLOJİK ONKOLOJİ CERRAHİSİ	4	,4	,4	99,8
TIBBİ ONKOLOJİ-HEMATOLOJİ	1	,1	,1	99,9
TIBBİ ONKOLOJİ VE İÇ HASTALIKLARI	1	,1	,1	100,0
TOPLAM	1129	100,0	100,0	

6.1.3. Hekimlerin İlaç Firmasıyla Geçmişine ait Betimleyiciler

Araştırmaya katılan hekimlerin ilaç firmasıyla geçmişine ait dağılım Tablo 12’de yer almaktadır. Araştırmaya katılan cevaplayıcıların ilaç firmasıyla geçmişine ait ortalama 10,85 yıl olarak hesaplanmıştır. En yüksek oran, ilaç firmasıyla geçmişi 10 ile 14 yıl arasında bulunan hekimlerdedir (%35,3; 398). Onları %32,9 ile ilaç firmasıyla geçmişi 5 ile 9 yıl arasında yer alan hekimler izlemektedir (372).

Tablo 12. Araştırmaya Katılan Hekimlerin İlaç Firmasıyla Geçmişine ait Dağılım

Betimleyici İstatistikler			n	%	Geçerli %	Kümülatif %
Aritmetik Ortalama	10,85	0-4 YIL	105	9,3	9,3	9,3
Medyan	11,00	5-9 YIL	372	32,9	32,9	42,2
Std. Sapma	4,484	10-14 YIL	398	35,3	35,3	77,5
Minimum	1	15-19 YIL	215	19,0	19,0	96,5
Maksimum	37	20-24 YIL	37	3,3	3,3	99,8
		25 YIL VE ÜZERİ	2	,2	,2	100,0
Geçerli n	1129	TOPLAM	1129	100,0	100,0	

6.1.4. Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurumu Ziyaret Geçmişine ait Betimleyiciler

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurumu ziyaret geçmişine ait dağılım tablo 13’te yer almaktadır. Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurumu ziyaret geçmişine ait ortalama 2,45 yıl olarak hesaplanmıştır. En yüksek oran, kurumu ziyaret geçmişi 0 ile 2 yıl arasında bulunan tıbbi tanıtım temsilcilerine aittir (%66,6; 752). Onları %20,3 ile kurumu ziyaret geçmişi 3 ile 4 yıl arasında yer alan tıbbi tanıtım temsilcileri izlemektedir (229).

Tablo 13. Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurumu Ziyaret Geçmişine ait Dağılım

Betimleyici İstatistikler			n	%	Geçerli %	Kümülatif %
Aritmetik Ortalama	2,45	0-2 YIL	752	66,6	66,6	66,6
Medyan	2,00	3-4 YIL	229	20,3	20,3	86,9
Std. Sapma	1,809	5-6 YIL	111	9,8	9,8	96,7
Minimum	1	7-8 YIL	29	2,6	2,6	99,3
Maksimum	16	9-10 YIL	1	,1	,1	99,4
		11-12 YIL	3	,3	,3	99,6
		13-14 YIL	2	,2	,2	99,8
		15 YIL VE ÜZERİ	2	,2	,2	100,0
Geçerli n	1129	TOPLAM	1129	100,0	100,0	

6.1.5. Bağımsız Değişkenlere ait Betimleyiciler

Araştırma modelinde yer alan bağımsız değişkenlere ait betimleyici istatistikler tablo 14'te yer almaktadır. “Temsilcinin güvenilir olmaması” şeklindeki soru, 4,70 ile en yüksek ortalama değere sahiptir. “Temsilcinin istihdam sürekliliğinden memnuniyet” şeklinde yer alan soru ise, 2,60 ile en düşük ortalama değeri almıştır.

Tablo 14. Bağımsız Değişkenlere ait Betimleyici İstatistikler

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
Temsilcinin güvenilir olmaması(R)	1129	1	5	4,70	,480
Temsilciye güvenilmemesi(R)	1129	2	5	4,61	,526
Temsilcinin açıklsözlü olması	1129	1	5	4,49	,533
Temsilcinin cana yakınlığından memnuniyet	1129	2	5	4,48	,529
Temsilcinin cana yakın olması	1129	1	5	4,47	,520
Bu ilaç firmasına karşı dikkatli olma düşüncesi(R)	1129	2	5	4,45	,568
Temsilcinin açık olduğunun düşünülmemesi(R)	1129	1	5	4,44	,537
Temsilcinin nazik olması	1129	1	5	4,44	,541
Temsilcinin ihtiyaçları göz önüne almaması(R)	1129	1	5	4,41	,656
Kurumumuza karşı dürüst değildir(R)	1129	2	5	4,41	,629
Temsilcinin yeterli uzmanlığa sahip olmaması(R)	1129	1	5	4,39	,653
Temsilcinin asılsız iddialarda bulunmaması	1129	1	5	4,39	,701
Temsilcinin sadece kendisini düşünmesi(R)	1129	1	5	4,35	,571
Temsilcinin ziyaret sıklığından memnuniyet	1129	1	5	4,34	,763
Temsilcinin kurumu sık ziyaret etmesi	1129	2	5	4,33	,705
Temsilcinin ürün bilgisinden memnuniyet	1129	2	5	4,09	,692
Temsilcinin ziyaret taleplerine dönüş süresinden memnuniyet	1129	2	5	4,08	,747
Temsilcinin ürün yelpazesindeki ilaçları bilmesi	1129	1	5	4,08	,683
Kurumumuza karşı sözlerini tutması	1129	2	5	4,07	,668
İlaç firmasının güvenilir olması	1129	2	5	4,06	,609
Temsilcinin ihtiyaçları öğrenmeye zaman ayırması	1129	2	5	4,04	,733
İlaç firmasının verdiği bilgiye inanılması	1129	2	5	3,96	,640
Temsilcinin problem çözme desteğinden memnuniyet	1129	2	5	3,89	,875
Temsilcinin kullanım koşulları bilgisinden memnuniyet	1129	2	5	3,86	,653
Temsilcinin çevrede bulunmasından memnuniyet	1129	1	5	3,77	,669
Temsilcinin şirketinde güce sahip olması	1129	1	5	3,76	,782
Temsilcinin şirketinde güç sahibi olması	1129	2	5	3,75	,846
Temsilcinin çok bilgili olması	1129	1	5	3,66	,728
Kurumumuzun başarılı olmasının istenmesi	1129	2	5	3,60	,694
Kurumumuzun iyiliğinin düşünüldüğüne güvenilmesi	1129	1	5	3,57	,719
Temsilcinin firmasında önemli eleman olması	1129	2	5	3,48	,905
Temsilciyle ortak ilgi alanlarının olması	1129	2	5	3,47	,703
Temsilcinin kurum çalışanlarına benzemesi	1129	2	5	3,37	,754
Kurumumuzun yararının düşünülmesi	1129	2	5	3,37	,791
Temsilcinin diğer hekimleri tanımaya zaman ayırması	1129	2	5	3,29	,706
Temsilcinin benzer değerlere sahip olması	1129	1	5	3,24	,779
Temsilcinin istihdam sürekliliğinden memnuniyet	1129	1	5	2,60	1,105

6.1.6. Hekimin İlaç Firmasına Sadakatine ait Betimleyiciler

Hekimin ilaç firmasına sadakati boyutunda en yüksek değeri, 3.97'lik ortalama ile, “ilaç firması hakkında olumlu şeyler söyleme” ifadesi almaktadır. “Hekimin ilaç firmasına sadakati” boyutlarına ait betimleyici istatistiklere Tablo 15’de yer verilmiştir.

Tablo 15. Hekimin İlaç Firmasına Sadakatine ait Betimleyici İstatistikler

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
İlaç firması hakkında olumlu şeyler söyleme	1129	2	5	3,97	,674
İlaç firmasını önerme	1129	2	5	3,71	,758
Önümüzdeki yıllarda bu firmayla daha fazla çalışma	1129	1	5	3,70	,746
Bu firmanın alanındaki ürünlerini öncelikle tercih etme	1129	1	5	3,55	,754
Meslektaşları bu ilaç firmasıyla çalışmalarını için cesaretlendirme	1129	1	5	3,13	,817

6.2. Güvenilirlik ve Geçerlilik Analizleri

Üç farklı açımlayıcı ana bileşenler analizi yapılmıştır. İlk ana bileşenler analizinde tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri, tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özellikler, ilaç firmasına duyulan güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven değişkenleri (Doney ve Cannon, 1997) açımlayıcı ana bileşenler analizine tabi tutulmuştur. Sonuçları Tablo 16’nın A bölümünde görülebilir. Bu analiz sonucunda tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç soruları tek boyuta yüklenmiştir. Benzerlik bileşeni de tek boyuta yüklenmiştir. Cana yakınlık ve iş iletişimi sıklığı tek boyuta yüklenmiş ve yakınlık olarak adlandırılmıştır. Firma güvenine ait bütün sorular tek boyuta yüklenmiş, ancak tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık sorularından “tıbbi tanıtım temsilcisi ürün yelpazesinde yer alan ilaçları çok iyi bilir” sorusu da bu bileşene yüklenmiştir. Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet (Homburg ve Rudolph, 2001) soruları birlikte ana bileşenler analizine tabi tutulmuştur. Bu analizin sonucu Tablo 16’nın B bölümünde görülmektedir. Toplam yedi soru tek bileşende toplanmıştır. Hekimin firma sadakati (Zeithaml, Berry ve Parasuraman, 1996) soruları, ayrı bir ana bileşenler analizine tabi tutulmuştur. Beş soru tek bileşende toplanmıştır. Bu analizin sonuçları da Tablo 16’nın C bölümünde görülmektedir. Tablo 16’da yer alan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerlerinin 0.70’den büyük ve Bartlett Küresellik testi sonuçlarına ait p değerinin 0.05’den küçük olması nedeniyle veri setinin faktör analizi için uygun olduğuna karar verilmiştir.

Tablo 16. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

Ölçekler	Alt Boyutlar	Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	Bartlett Küresellik Testi	
A	Tıbbi tanıtım temsilcisine ve kurduğu ilişkiye ait özellikler	Uzmanlık / Güç	0,764	2644,742***
	Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurduğu İlişkiye ait Özellikler	Yakınlık	0,677	832,229***
		Benzerlikler	0,735	1975,990***
	Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyulan Güven		0,634	1078,694***
İlaç Firmasına Güven		0,935	5972,972***	
B	Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyet		0,854	3967,270***
C	Hekimin İlaç Firmasına Sadakati		0,861	2338,020***

***p<0.00

Araştırmadaki ölçeklerin güvenilirlik analizi “Cronbach Alpha” kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Cronbach Alpha değeri, 0,70’in üzerinde yer alan değişken ve alt bileşenlere ait ölçeklerin güvenilir olduğu söylenebilir (Pallant, 2005, 92).

Tablo 17. Model Değişkenlerine ait Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Değişkenler ve Alt Bileşenleri	Soru Sayısı	Cronbach's Alpha
Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Özellikleri	4	0,847
1. Uzmanlık/Güç	4	0,847
Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Kurduğu İlişkiye ait Özellikler	6	0,802
1. Yakınlık	3	0,742
2. Benzerlikler	3	0,887
Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güven	4	0,712
Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyeti	7	0,857
İlaç Firmasına Güven	9	0,918
Hekimin İlaç Firmasına Sadakati	5	0,848

Tekrarlanan güvenilirlik analizine ait Tablo 17’de yer alan model değişkenleri ve alt bileşenlerinin Cronbach Alpha değeri 0,70’in üzerinde yer almaktadır. Bu sonuca göre, model değişkenleri ve alt bileşenlerine ait ölçeklerin güvenilir olduğundan söz edilebilir.

6.3. Araştırma Modeli Değişkenlerinin İlişki ve Etki Analizi Sonuçları

Bu bölümde araştırma modeli değişkenlerini test etmeye yönelik olarak oluşturulan hipotezleri sınamaya yönelik olarak regresyon analizi yapılmıştır. Ayrıca, regresyon analizi sonuçları aracılığıyla daha önce oluşturulan araştırma hipotezleri hakkındaki değerlendirmelere yer verilmiştir.

6.3.1. Normallik

Model değişkenlerine ait ölçeklerin güvenilirlik analizi ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik Testi sonuçları yapılarak model değişkenleri ve alt bileşenlerine ait ölçeklerin güvenilir olduğu görülmüştür. Likert ölçeğine göre oluşturulan anketlerden elde edilen veri setlerinden normallik varsayımını sınanan test sonuçlarının, normal dağılım göstermesi oldukça güçtür (Clason ve Dormodt, 1994, 34). Bu nedenle, veri setinin faktör analizi için uygun olduğuna karar verebilmek için normal dağılım göstermesi gerektiğinden oluşturulan Q-Q veri dağılım grafiği oluşturularak, verilerin normal dağılım eğrisi üzerinde bir form içerisinde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca verilerin normal dağılıp dağılmadığını tespit etmek amacıyla basıklık-çarpıklık testine ait sonuçlar incelenmiş, aralığa ait değerler $-3 < x < 3$ uzanımında yer aldığı için (Kline, 2011, 63) ve basıklığa ait değerler $-10 < x < 10$ uzanımında yer aldığı için (Kline, 2011, 63) verilerin normal dağılım gösterdiğine karar verilmiştir.

6.3.2. Doğrusallık

İki değişken arasındaki doğrusallık, iki değişkenli saçılma noktalarının incelenmesiyle değerlendirilir (Tabachnick ve Fidell, 2007, 83). Her iki değişken normal dağılmış ve doğrusal olarak ilişkili ise, saçılma grafiği oval şekillidir (Tabachnick ve Fidell, 2007, 83). Çoklu regresyon prosedürünün bir parçası olarak, elde edilen ve öngörülen bağımlı değişken skorları arasındaki farkları ifade eden artık değerler için; normallik, doğrusallık ve heteroskedastisiteye scatterplot aracılığı ile bakılabilir (Pallant, 2005, 143). Yapılan analizler sonucunda, artık değerler için normallik, doğrusallık ve heteroskedastisite açısından çoklu bağıntı sorunu olmadığı tespit edilmiştir.

6.3.3. Heteroskedastisite

Gruplandırılmamış veriler için heteroskedastisite varsayımı, bir sürekli değişkenin değerlerindeki değişkenliğin, bir başka sürekli değişkenin tüm değerlerinde kabaca aynı olduğu

şeklindedir (Tabachnick ve Fidell, 2007, 85). Gruplandırılmış veriler için, değişkenlerden biri ayrık olduğunda (gruplama değişkeni), diğeri sürekli olduğunda (bağımlı değişken), gruplama değişkeninin tüm seviyeleri için bağımlı değişkendeki değişkenliğin yaklaşık olarak aynı olması beklenir (Tabachnick ve Fidell, 2007, 85). Scatterplot grafiği aracılığı ile heteroskedastisite açısından bir sorun olmadığı görülmüştür.

6.3.4. Çoklu Bağntı (Multicollinearity)

Tablo 18 incelendiğinde, araştırma modeline ait değişkenler arasındaki korelasyonların pozitif yönlü ve anlamlı olduğu görülmektedir. Korelasyon katsayıları değerlendirildiğinde, tüm değişkenler için hesaplanan tolerans değerlerinin 0.10'un altında ve VIF değerlerinin 10'un üstünde bir değer almaması nedeniyle çoklu doğrusal bağlantı sorununun olmadığı söylenebilir (Pallant, 2005, 150).

Tablo 18. Araştırma Modeli Değişkenlerine ait Korelasyon Analizi

Değişkenler	Ortalama	Std. Sapma	TTT Uzmanlık/ Güç	TTT Benzerlikler	TTT Yakınlık	TTT Güven	TTT Memnuniyet	Firmaya Güven	Firma Sadakati
TTT Uzmanlık/Güç	3,846	0,664	1						
TTT Benzerlikler	3,360	0,674	,254**	1					
TTT Yakınlık	4,412	0,482	,476**	,349**	1				
TTT Güven	4,526	0,387	,465**	,265**	,383**	1			
TTT Memnuniyet	3,904	0,576	,700**	,343**	,722**	,440**	1		
Firmaya Güven	3,951	0,520	,706**	,295**	,589**	,502**	,818**	1	
Firma Sadakati	3,612	0,592	,707**	,249**	,520**	,470**	,735**	,847**	1

6.3.5. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetine Etkisinin Analizi

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliğiyle, yakınlık ve benzerliklerine ait kurduğu ilişkiye ait özelliklerin, ilaç firmasına duyulan güvenin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerindeki etkilerini test etmek üzere regresyon analizi uygulanmıştır. Analize ait sonuçlar, Tablo 19’da yer almaktadır. Determinasyon katsayısına göre, tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, benzerlikler ve yakınlık özellikleri ile hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, hekimim tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini %77.8 oranında açıklamaktadır (düzeltilmiş $R^2 = 0.778$).

Tablo 19. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyeti Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası	Değişim			Durbin-Watson		
				R ²	F	df1	df2	Anlamlılık F	
,882 ^a	,778	,778	,27163	,778	987,392	4	1124	,000	1,643
ANOVA ^b									
				Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	P	
Regresyon				291,421	4	72,855	987,392	,000 ^b	
Artık				82,935	1124	,074			
Toplam				374,356	1128				
a. Bağımsız Değişken : Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık, benzerliklere ait özellikleri ve ilaç firmasına duyulan güven									
b. Bağımlı Değişken : Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti									
Katsayılar									
	Regresyon Modeli Katsayıları		Standardize Katsayılar		t	p			
	B	Std. Hata	Beta						
Sabit	-,691	,079			-8,788	,000			
TTT uzmanlık/güç	,174	,017	,201		10,071	,000			
TTT benzerlikler	,031	,013	,036		2,362	,018			
TTT yakınlık	,404	,021	,339		18,918	,000			
İlaç firmasına güven	,516	,024	,466		21,429	,000			

Tıbbi tanıtım temsilcisinin özelliklerinin ve hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak geliştirilen regresyon modelinin anlamlı olup olmadığı test edilmiştir. Tablo 19’da modelin anlamlı olduğu tespit edilmiştir (F: 987,392, P: 0,000). Yapılan analiz sonucunda “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H_{1a} ve H_{1b} hipotezleri uzmanlık/güç değişkenine ait Beta katsayısı anlamlı olduğu için kabul edilmiştir (β : 0,201, $p < 0,01$).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerinden cana yakınlık ve iş iletişim sıklığının, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerindeki etkisini test etmeyi amaçlayan “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişimi sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H_{2a} ve H_{2c} hipotezleri Tablo 19’da yer alan tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğine ait Beta katsayısının anlamlı olması nedeniyle kabul edilmiştir (β : 0,339, $p < 0,01$).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliklerine ait özelliği sınamayı amaçlayan “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H_{2b} hipotezi Tablo 19’da yer alan tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikler özelliğine ait Beta katsayısı anlamlı olduğu için kabul edilmiştir (β : 0,036, $p < 0,05$).

Hekimim ilaç firmasına duyduğu güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak geliştirilen “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklindeki H_{3a} hipotezi Tablo 19’da yer alan Beta katsayısı anlamlı olduğu için doğrulanmıştır (β : 0,466, $p < 0,01$).

Tablo 19’da yer alan regresyon analizi sonuçlarına göre, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerinde en yüksek Beta katsayısına, hekimin ilaç firmasına duyduğu güven değişkeni sahiptir. Dolayısıyla hekimin ilaç firmasına duyduğu güvende sağlanan bir birimlik artışın, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti 0,516 oranında etkilediği söylenebilir.

6.3.6. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven Üzerindeki Etkisinin Analizi

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliği, yakınlık ve benzerliklerine ait kurduğu ilişkiye ait özellikleriyle hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerindeki etkilerini test etmek üzere regresyon analizi uygulanmıştır. Analize ait sonuçlar, Tablo 20’de yer almaktadır. Determinasyon katsayısına göre, tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık ve benzerlikleri, hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni %29.1 oranında açıklamaktadır (düzeltilmiş $R^2 = 0.291$).

Tablo 20. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası	Değişim			Durbin-Watson		
				R ²	F	df1	df2	Anlamlılık F	
,542 ^a	,294	,291	,32629	,294	116,786	4	1124	,000	1,679
ANOVA ^b									
				Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	P	
Regresyon				49,735	4	12,434	116,786	,000 ^b	
Artık				119,668	1124	,106			
Toplam				169,404	1128				
a. Bağımsız Değişken : Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık, benzerliklere ait özellikleri ve ilaç firmasına duyulan güven									
b. Bağımlı Değişken : Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven									
Katsayılar									
	Regresyon Modeli Katsayıları		Standardize Katsayılar	t	p				
	B	Std. Hata	Beta						
Sabit	2,750	,094		29,102	,000				
TTT uzmanlık/güç	,117	,021	,201	5,645	,000				
TTT benzerlikler	,058	,016	,101	3,734	,000				
TTT yakınlık	,070	,026	,088	2,744	,006				
İlaç firmasına güven	,207	,029	,279	7,175	,000				

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliğinin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak geliştirilen regresyon modelinin anlamlı olup olmadığı test edilmiştir. Tablo 20’de yer alan modelin anlamlı olduğu tespit edilmiştir (F: 116,786, P: 0,000). Yapılan analiz sonucunda “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklindeki H_{1e} ve H_{1f} hipotezleri uzmanlık/güç değişkenine ait Beta katsayısı anlamlı olduğu için kabul edilmiştir (β : 0,201, $p<0,01$).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık ve iş iletişimi sıklığını ölçen kurduğu ilişkiye ait özelliklerinin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak geliştirilen “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişimi sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklindeki H_{2g} ve H_{2i} hipotezleri Tablo 20’de yer alan tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlığına ait değişkenin Beta katsayısının anlamlı olduğu görülerek dikkate alınarak kabul edilmiştir (β : 0,088, $p<0,01$).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliklerine ait özelliklerin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerindeki etkisini ölçmeye yönelik olarak geliştirilen “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklindeki H_{2h} hipotezi Tablo 20’de yer alan tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri değişkenine ait Beta katsayısının anlamlı olduğu görülerek kabul edilmiştir (β : 0,101, $p<0,01$).

Hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak geliştirilen “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklindeki H_{3b} hipotezi Tablo 20’de yer alan ilaç firmasına güven değişkeninin Beta katsayısının anlamlı olduğu görülerek kabul edilmiştir (β : 0,279, $p<0,01$).

Tablo 20’de yer alan regresyon analizi sonuçları incelendiğinde hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde ilaç firmasına güven (β : 0,279, $p<0,01$) ve tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç (β : 0,201, $p<0,01$) değişkenlerinin diğer bağımsız değişkenlere göre daha yüksek Beta katsayısına sahip oldukları görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, hekimin ilaç firmasına duyduğu güvende sağlanan bir birimlik artışın, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güveni 0,207 oranında etkilemektedir. Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliğinde sağlanan bir birimlik artışın, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güveni 0,117 oranında etkilediği söylenebilir.

6.3.7. Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven ve Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetin Hekimin İlaç Firmasına Sadakati Üzerindeki Etkisinin Analizi

Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven ve memnuniyetin hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkilerini test etmek üzere regresyon analizi uygulanmıştır. Analize ait sonuçlar, Tablo 21’de yer almaktadır. Determinasyon katsayısına göre, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven ve memnuniyet hekimin ilaç firmasına sadakatini %56.6 oranında açıklamaktadır (düzeltilmiş $R^2 = 0.566$).

Tablo 21. Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven ve Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetin Hekimin İlaç Firmasına Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası	Değişim					Durbin-Watson
				R ²	F	df1	df2	Anlamlılık F	
,753 ^a	,567	,566	,39050	,567	736,061	2	1126	,000	1,620
ANOVA ^b									
				Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	P	
Regresyon				224,480	2	112,240	736,061	,000 ^b	
Artık				171,701	1126	,152			
Toplam				396,181	1128				
a. Bağımsız Değişken : Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti, Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven									
b. Bağımlı Değişken : Hekimin ilaç firmasına sadakati									
Katsayılar									
	Regresyon Modeli Katsayıları			Standardize Katsayılar		t	p		
	B	Std. Hata		Beta					
Sabit	-,274	,138				-1,988	,047		
TTT memnuniyet	,674	,022		,655		29,975	,000		
TTT güven	,278	,033		,181		8,304	,000		

Tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ve memnuniyetin hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak geliştirilen “tıbbi tanıtım temsilcisine karşı duyulan müşteri memnuniyeti, hekimin ilaç firmasına sadakatini olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven, hekimin ilaç firmasına sadakatini olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H₄ ve H₅ hipotezleri Tablo 21’de yer alan tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ($\beta: 0,655, p<0,01$) ve tıbbi tanıtım temsilcisine güven ($\beta: 0,181, p<0,01$) değişkenlerine ait Beta katsayıları anlamlı olduğu için kabul edilmiştir.

6.3.8. Aracı Değişken Etkisi: Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyet ve Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güven Değişkenleri Aracılığıyla Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisinin Analizi

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık ve benzerliklerine ait kurduğu ilişkiye ait özellikleriyle hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkilerini test etmek üzere regresyon analizi uygulanmıştır. Determinasyon katsayısına göre, tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri ve hekimin ilaç firmasına duyduğu güven hekimin ilaç firmasına sadakatini %74.0 oranında açıklamaktadır (düzeltilmiş $R^2 = 0.740$). Tablo 22’de tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikler ve yakınlık özelliklerini ölçen değişkenlerin hekimin firma sadakati üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Buna karşılık, tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliğinin hekimin firma sadakatini olumlu etkilediği bulunmuştur ($\beta: 0,217, p < 0,01$)

Tablo 22. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası	R ²	F	Değişim		AnlamlılıkF	Durbin-Watson
						df1	df2		
,861	,741	,740	,30225	,741	803,203	4	1124	,000	1,731
ANOVA ^b									
				Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	P	
Regresyon				293,500	4	73,375	803,203	,000 ^b	
Artık				102,681	1124	,091			
Toplam				396,181	1128				
a. Bağımsız Değişken : Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık, benzerliklere ait özellikleri ve ilaç firmasına duyulan güven									
b. Bağımlı Değişken : Hekimin firma sadakati									
Katsayılar									
				Regresyon Modeli Katsayıları		Standardize Katsayılar		t	p
				B	Std. Hata	Beta			
Sabit				-,273	,088			-3,125	,002
TTT uzmanlık/güç				,194	,019	,217		10,076	,000
TTT benzerlikler				-,013	,014	-,015		-,931	,352
TTT yakınlık				,020	,024	,016		,841	,400
İlaç firmasına güven				,784	,027	,688		29,261	,000

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık ve benzerliklerine ait kurduğu ilişkiye ait özellikleriyle hekimin ilaç firmasına duyduğu güven ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin ilaç firmasına sadakat üzerindeki etkilerini test etmek üzere regresyon analizi uygulanmıştır. Analize ait sonuçlar, Tablo 23'de yer almaktadır. Determinasyon katsayısına göre, tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri, hekimin ilaç firmasına duyduğu güven ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet, hekimin ilaç firmasına sadakatini %74.0 oranında açıklamaktadır (düzeltilmiş $R^2 = 0.740$).

Tablo 23. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyet ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası	R ²	F	Değişim		AnlamlılıkF	Durbin-Watson
						df1	df2		
,861	,742	,740	,30191	,742	644,716	5	1123	,000	1,714
ANOVA ^b									
				Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	P	
Regresyon				292,822	5	58,764	644,716	,000 ^p	
Artık				102,352	1123	,091			
Toplam				396,181	1128				
a. Bağımsız Değişken : Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık, benzerliklere ait özellikleri ve ilaç firmasına duyulan güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet									
b. Bağımlı Değişken : Hekimin firma sadakati									
Katsayılar									
				Regresyon Modeli Katsayıları		Standardize Katsayılar		t	p
				B	Std. Hata	Beta			
Sabit				-,230	,090			-2,550	,011
TTT uzmanlık/güç				,183	,020	,205		9,120	,000
TTT benzerlikler				-,015	,014	-,017		- 1,062	,289
TTT yakınlık				-,005	,027	-,004		-,190	,849
İlaç firmasına güven				,751	,032	,660		23,671	,000
TTT memnuniyet				,062	,033	,061		1,879	,060

Yapılan regresyon analizi ile aracı değişken rolünün kanıtlanabilmesi için; bağımsız değişkenin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerinde etkisinin olması, aracı değişkenin ise, bağımlı değişken üzerinde etkisinin gösterilmesi gerekmektedir. Ayrıca, aracı değişken ve bağımsız değişken birlikte analiz edildiğinde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin kalktığı ya da azaldığı sonuçları vermelidir (Baron ve Kenny, 1986, 1177). Bağımsız

değişkenin bağımlı değişken üzerinde etkisinin tamamen kalkması halinde, “tam aracılık”, azalma olması durumunda ise, “kısmi aracılık” etkisinden söz edilebilir (Baron ve Kenny, 1986, 1176).

Tablo 24’te tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin aracılık etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi sonuçları, Tablo 22 ve Tablo 23’de yer alan Beta katsayılarını birlikte göstermektedir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerin alt boyutu olan “benzerlikler” ve “yakınlık” özelliklerinin “hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti” aracılığıyla “hekimin ilaç firmasına sadakati” üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Ayrıca tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliğine ait değerler anlamlı olmasına rağmen tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ara değişkeninin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 24. Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyetin Aracılık Etkisi

Bağımlı Değişken	Hekimin Firma Sadakati			
	Tablo 22		Tablo 23	
	B	t	B	t
TTT uzmanlık/güç	,217	10,076**	,205	9,120**
TTT benzerlikler	-,015	-,931	-,017	-1,062
TTT yakınlık	,016	,841	-,004	-,190
İlaç firmasına güven	,688	29,261**	,660	23,671**
Ara Değişken TTT Memnuniyet			,061	1,879
R ²	,740		,740	
F	803,203		644,716	
**p<0.01 *p<0.05				

Tablo 24’te yer alan regresyon analizine ait sonuçlar incelendiğinde, “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir”, “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişim sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde geliştirilen H_{2d}, H_{2e} ve H_{2f} hipotezleri doğrulanmamıştır.

“Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde ifade edilen H_{1c} ve H_{1d} hipotezleri, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ara değişkenine ait değerlerin anlamlı olmaması nedeniyle doğrulanamamıştır ($p>0.05$). Yapılan analizler sonucunda, “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde ifade edilen H_{3c} hipotezi doğrulanamamıştır ($p>0.05$).

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özellikleriyle kurduğu ilişkiye ait özellikler ve hekimin ilaç firmasına ve tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güvenin bağımsız değişken olarak birlikte, ilaç firmasına sadakat üzerindeki etkileri bağımlı değişkene karşı regresyon analizine tabi tutulmuştur. Analize ait sonuçlar, Tablo 25’te yer almaktadır. Determinasyon katsayısına göre, tıbbi tanıtım temsilcisinin özellikleri, hekimin ilaç firmasına ve tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven, hekimin ilaç firmasına sadakatini %74.0 oranında açıklamaktadır (düzeltilmiş $R^2 = 0.740$).

Tablo 25. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine ve Kurduğu İlişkiye ait Özellikler Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güven ile İlaç Firmasına Duyulan Güvenin Hekimin Firma Sadakati Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Tahminin Standart Hatası	Değişim			Durbin-Watson		
				R ²	F	df1	df2	AnlamlılıkF	
,861	,741	,740	,30201	,741	644,125	5	1123	,000	
ANOVA ^b									
				Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	P	
Regresyon				293,753	5	58,751	644,125	,000 ^b	
Artık				102,429	1123	,091			
Toplam				396,181	1128				
a. Bağımsız Değişken : Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç, yakınlık, benzerliklere ait özellikleri ve ilaç firmasına duyulan güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven									
b. Bağımlı Değişken : Hekimin firma sadakati									
Katsayılar									
				Regresyon Modeli Katsayıları		Standardize Katsayılar	t	p	
				B	Std. Hata	Beta			
Sabit				-,400	,116		-3,452	,001	
TTT uzmanlık/güç				,189	,020	,211	9,668	,000	
TTT benzerlikler				-,016	,014	-,018	- 1,110	,279	
TTT yakınlık				,017	,024	,014	,703	,482	
İlaç firmasına güven				,774	,027	,680	28,287	,000	
TTT güven				,046	,028	,030	1,663	,097	

Tablo 25’te tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan memnuniyetin aracılık etkisini belirlemeye yönelik regresyon analizi sonuçları, Tablo 22 ve Tablo 25’de yer alan Beta katsayılarını birlikte göstermektedir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerin alt boyutu olan “benzerlikler” ve “yakınlık” özelliklerinin “hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven” aracılığıyla “hekimin ilaç firmasına sadakati” üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Ayrıca tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliğine ait değerler anlamlı olmasına rağmen tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ara değişkeninin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 26. Tıbbi Tanıtım Temsilcisine Güvenin Aracılık Etkisi

Bağımlı Değişken	Hekimin Firma Sadakati			
	Tablo 22		Tablo 25	
	B	t	B	t
TTT uzmanlık/güç	,217	10,076**	,211	9,668**
TTT benzerlikler	-,015	-,931	-,018	- 1,110
TTT yakınlık	,016	,841	,014	,703
İlaç firmasına güven	,688	29,261**	,680	28,287**
Ara Değişken				
TTT Güven			,030	1,663
R ²	,740		,740	
F	803,203		644,125	
**p<0.01 *p<0.05				

Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin aracılık etkisini belirlemeye yönelik olarak Tablo 26’da yer alan regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir”, “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişim sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde geliştirilen H_{2j} , H_{2k} ve H_{2l} hipotezleri doğrulanmamıştır.

Tablo 26 incelendiğinde, tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliklerinin “hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven” aracılığıyla “hekimin ilaç firmasına sadakati” üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Bu nedenle, “tıbbi tanıtım

temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde geliştirilen H_{1g} ve H_{1h} hipotezleri doğrulanmamıştır. Ayrıca “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde geliştirilen H_{3d} hipotezi ara değişken olarak test edilen tıbbi tanıtım temsilcisine güven değişkenine ait değerlerin anlamlı olmaması ($p>0.05$) nedeniyle doğrulanmamıştır.



6.3.9. Hipotez Testlerine ait Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırma modelindeki değişkenlere ait geliştirilen hipotez testlerinin sonuçları Tablo 27’de yer almaktadır. Oluşturulan hipotezler yapılan regresyon analiziyle test edilerek bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki doğrudan ya da dolaylı etkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin özelliklerine ait değişkenin alt bileşeni olarak araştırma modelinde yer alan uzmalık ve güç özelliği, “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_{1a} ve H_{1b} hipotezleri yapılan regresyon analizi sonucunda kabul edilmiştir.

Araştırma modelinde yer alan değişkenlerin dolaylı etkilerini belirlemeye yönelik olarak aracılık etkisi araştırılmıştır. Bu doğrultuda, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin aracılık etkisini test etmeye yönelik olarak önerilen “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklindeki H_{1c} ve H_{1d} hipotezleri doğrulanamamıştır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin özelliklerine ait değişkenin alt bileşeni olarak araştırma modelinde yer alan uzmalık ve güç özelliği için, “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_{1e} ve H_{1f} hipotezleri yapılan regresyon analizi sonucunda kabul edilmiştir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmalık ve güç özelliğinin, “tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven” aracılığıyla “hekimin ilaç firmasına sadakati” üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak, “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan uzmanlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanılan gücü, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde ifade edilen H_{1g} ve H_{1h} hipotezleri aracılık etkisininin gösterilememesi nedeniyle doğrulanamamıştır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerinin alt bileşeni olan, tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlığı, “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişimi sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_{2a} ve H_{2c} hipotezleri yapılan regresyon analizi sonucunda kabul edilmiştir. Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikler özelliğini test etmeye yönelik oluşturulan, “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H_{2b} hipotezi yapılan regresyon analizi sonucunda kabul edilmiştir.

Model değişkenlerinin bağımlı değişken üzerindeki dolaylı etkilerini belirlemeye yönelik olarak, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet boyutunun aracılık etkisi olup olmadığını tespit etmek amacıyla “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişim sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığı ile hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde ifade edilen H_{2d} ve H_{2f} hipotezleri oluşturulmuştur. Aracılık etkisini belirlemeye yönelik olarak yapılan regresyon analizleri sonucunda H_{2d} ve H_{2f} hipotezleri doğrulanamamıştır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerin alt bileşeni olan “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikler” özelliğinin “hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti” aracılığıyla “hekimin ilaç firmasına sadakati” üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak, “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığı ile hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde ifade edilen H_{2e} hipotezi aracılık etkisininin gösterilememesi nedeniyle doğrulanamamıştır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerinin alt bileşeni olan, tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlığı için, “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişimi sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_{2g} ve H_{2i} hipotezleri yapılan regresyon analizi sonucunda kabul edilmiştir. Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikler özelliğini test etmeye yönelik oluşturulan, “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H_{2h} hipotezi yapılan regresyon analizi sonucunda kabul edilmiştir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkinin özelliklerine ait yakınlık ve benzerlik değişkenlerinin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla ilaç firmasına sadakat üzerindeki dolaylı etkilerini belirlemeye yönelik olarak, “tıbbi tanıtım temsilcisinin cana

yakınlığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” , “tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” ve “tıbbi tanıtım temsilcisinin iş iletişim sıklığı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde ifade edilen H_{2j} , H_{2k} ve H_{2l} hipotezleri hipotezleri doğrulanmamıştır. İlaç firmasına duyulan güvenin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti üzerindeki etkisini test etmeye yönelik olarak “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetini olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_{3a} hipotezi yapılan regresyon analizleri sonucunda kabul edilmiştir. İlaç firmasına duyulan güvenin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetine etkilerini test eden regresyon analizi sonucunda, ilaç firmasına güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti olumlu etkilediği gösterilmiştir. Bu sonuca dayanılarak, H_{3a} hipotezi kabul edilmiştir. Ayrıca, İlaç firmasına duyulan güvenin hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine güveni üzerindeki etkisini test etmeye yönelik olarak “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_{3b} hipotezi yapılan regresyon analizleri sonucunda kabul edilmiştir.

İlaç firmasına güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti olumlu etkilemektedir. Buna karşılık tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ile memnuniyet değişkenlerinin aracılık etkisini sınanan, ilaç firmasına güven, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakatini etkisini test eden, “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklindeki H_{3c} hipotezi doğrulanmamıştır. Ayrıca, ilaç firmasına güvenin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkisi gösterilememiştir. Bu nedenle, “hekimin ilaç firmasına duyduğu güven, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkilidir” şeklinde geliştirilen H_{3d} hipotezi doğrulanmamıştır.

Yapılan regresyon analizi sonucunda, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin ilaç firmasına sadakati olumlu etkilediği tespit edilmiştir. Bu nedenle, “tıbbi tanıtım temsilcisine karşı duyulan müşteri memnuniyeti, hekimin ilaç firmasına sadakatini olumlu etkiler” şeklinde oluşturulan H_4 hipotezi kabul edilmiştir. Ayrıca tıbbi tanıtım temsilcisine güven, ilaç firmasına sadakati olumlu etkilemektedir. Bu sonuca göre, “tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven, hekimin ilaç firmasına sadakatini olumlu etkiler” şeklinde ifade edilen H_5 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 27. Hipotez Testlerine ait Sonuçlar

Hipotez Testlerinin Sonuçları		
Hipotezler	Bulgular	Sonuç
H_{1a} ve H_{1b}	TTUzmGuc → TTTMem (Tablo 19).	Desteklenmiştir.
H_{1c} ve H_{1d}	TTTUzmGuc→ TTTMem→ FIRMASad (Tablo 22, 23 ve 24).	Desteklenmemiştir.
H_{1e} ve H_{1f}	TTTUzmGuc→TTTGuv (Tablo 20).	Desteklenmiştir.
H_{1g} ve H_{1h}	TTTUzmGuc→ TTTGuv→ FIRMASad (Tablo 22, 25 ve 26).	Desteklenmemiştir.
H_{2a} ve H_{2c}	TTYak → TTTMem (Tablo 19).	Desteklenmiştir.
H_{2b}	TTTBenz → TTTMem (Tablo 19).	Desteklenmiştir.
H_{2a} ve H_{2f}	TTYak→ TTTMem→ FIRMASad (Tablo 22, 23 ve 24).	Desteklenmemiştir.
H_{2e}	TTTBenz→ TTTMem→ FIRMASad (Tablo 22, 23 ve 24).	Desteklenmemiştir.
H_{2g} ve H_{2i}	TTYak→TTTGuv (Tablo 20).	Desteklenmiştir.
H_{2h}	TTTBenz→TTTGuv (Tablo 20).	Desteklenmiştir.
H_{2j} ve H_{2l}	TTYak→ TTTGuv→ FIRMASad (Tablo 22, 25 ve 26).	Desteklenmemiştir.
H_{2k}	TTTBenz→ TTTGuv→ FIRMASad (Tablo 22, 25 ve 26).	Desteklenmemiştir.
H_{3a}	FIRMAguv → TTTMem (Tablo 19).	Desteklenmiştir.
H_{3b}	FIRMAguv →TTTGuv (Tablo 20).	Desteklenmiştir.
H_{3c}	FIRMAguv→ TTTMem→ FIRMASad (Tablo 22, 23 ve 24).	Desteklenmemiştir.
H_{3d}	FIRMAguv→ TTTGuv→ FIRMASad (Tablo 22, 25 ve 26).	Desteklenmemiştir.
H₄	TTTMem→ FIRMASad (Tablo 21).	Desteklenmiştir.
H₅	TTTGuv→ FIRMASad (Tablo 21).	Desteklenmiştir.
FIRMAguv : Hekimin İlaç Fırmasına Duyduğu Güven FIRMASad : Hekimin İlaç Fırmasına Duyduğu Sadakat TTTBenz : Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Hekim Tarafından Algılanan Benzerliği TTTGuv : Hekimin Tanıtım Temsilcisine Duyduğu Güven TTTUzmGuc : Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Hekim Tarafından Algılanan Gücü ve Uzmanlığı TTTMem : Hekimin Tıbbi Tanıtım Temsilcisinden Memnuniyeti TTTYak : Tıbbi Tanıtım Temsilcisinin Hekimle Kurduğu Yakınlık		

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırmanın amacı, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin hekimin firma sadakati üzerindeki etkisini ortaya koymaktır. Araştırmanın sonuçlarına göre, hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki en önemli etki, firmaya duyduğu güvendir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlığı ve hekim tarafından algılanan firmadaki gücü hekimin firma sadakati üzerinde, firmaya duyulan güvenden sonraki en önemli etkiye sahip değişkendir. Öte yandan, tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliği ve yakınlığı hekimin ilaç firmasına duyduğu sadakat üzerinde anlamlı bir etki göstermemiştir.

Tıbbi temsilcisinden memnuniyetin ve güvenin aracılık etkisini ölçmek amacıyla yapılan regresyon analizlerinin bir adımında, yalnızca tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ve tıbbi tanıtım temsilcisine güven değişkenlerinin hekimin firma sadakati üzerindeki etkisine baktığımızda, ikisi de anlamlı ve yüksek etkiye sahip çıkmaktadır. Ancak, firmaya duyulan güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ve tıbbi tanıtım temsilcisine güven değişkenleriyle birlikte ele alındığında, firmaya duyulan güven, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetin ve tıbbi tanıtım temsilcisine güvenin önüne geçmektedir. Sonuç olarak, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ve tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven, hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Ancak, firmaya duyulan güven baskın çıkmaktadır.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin, hekimin firma sadakatini oluşturan önemli bir etmen olduğu bu araştırmanın işaret ettiği sonuçlardan biridir. Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ve ona duyulan güven, hekimin firma sadakatini olumlu etkilemektedir. Bu da, güven ve müşteri memnuniyeti yaratan özelliklere sahip kişilerin firmalar tarafından tıbbi tanıtım temsilcisi olarak seçilmeleri ve bu özelliklerini geliştirmeleri amacıyla yetiştirilmeleri gereğine işaret etmektedir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin müşteri memnuniyeti yaratan özellikleri arasında uzmanlığı ve firmadaki gücü öne çıkmaktadır. Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliği, hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenden sonra, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde olumlu etkiye sahip olan en önemli bağımsız değişkendir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğinde sağlanan bir birimlik artış, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti 0,404 oranında etkilediği tespit edilmiştir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliği, temsilcinin nazik olması, cana yakın olması ve kurumu sık ziyaret etmesi ifadeleriyle ölçülmüştür.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliği, tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğinden sonra, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde olumlu etkiye sahip olan bağımsız değişkendir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliğinde sağlanacak bir birim artış, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti 0,174 oranında etkilemektedir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliği, temsilcinin şirketinde güç sahibi olmasına ilişkin iki ifadenin yanı sıra, firmasında önemli eleman olması ve yeterli uzmanlığa sahip olması ifadeleriyle ölçülmüştür.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerinden biri de tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimlerle benzerliklerini ölçmeyi amaçlayan, tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleri bağımsız değişkenidir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliklerinde sağlanan bir birimlik artış, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti 0,031 oranında etkilemektedir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliklerine ait özellikleri, kurum çalışanlarına benzemesi, temsilciyle ortak ilgi alanlarının olması ve temsilcinin benzer değerlere sahip olması ifadeleriyle ölçülmüştür.

Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde etkili olan bağımsız değişkenlere ait sonuçları özetlemek gerekirse, hekimin ilaç firmasına olan güveni tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde en fazla etkiye sahip olan bağımsız değişkendir (β : 0,466, $p<0,01$). Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde olumlu etkiye sahip önemli değişkenlerden biri de tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğidir (β : 0,339, $p<0,01$). Aynı zamanda tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliğinin, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (β : 0,201, $p<0,01$). Son olarak tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliklerine ait özelliğinin de tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir (β : 0,036, $p<0,01$).

Hekimin firma sadakati üzerinde tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven de önemli bir etkiye sahiptir. Tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven üzerindeki en önemli etki ise hekimin ilaç firmasına duyduğu güvendir. Hekimin ilaç firmasına duyduğu güvende sağlanan bir birimlik artış, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni, 0,207 oranında etkilemektedir. Bu sonuçtan yola çıkarak hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde etkisi olduğunu söyleyebiliriz.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliği, hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenden sonra, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven üzerinde olumlu etkiye sahip olan bağımsız değişkendir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliğinde sağlanacak bir birim artış, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni 0,117 oranında etkilemektedir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin kurduğu ilişkiye ait özelliklerinden biri de tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikleridir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerliklerinde sağlanan bir birimlik artış, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni 0,058 oranında etkilemektedir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliği, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde olumlu etkiye sahip olan bağımsız değişkenlerdendir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğinde sağlanan bir birimlik artışın, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güveni 0,070 oranında etkilediği tespit edilmiştir.

Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde etkili olan bağımsız değişkenlere ait sonuçları genel olarak değerlendirdiğimizde, hekimin ilaç firmasına olan güveni, tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde en fazla etkiye sahip olan bağımsız değişkendir (β : 0,279, $p<0,01$). Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde olumlu etkiye sahip olan önemli değişkenlerden biri de tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık/güç özelliğidir (β : 0,201, $p<0,01$). Bununla birlikte, tıbbi tanıtım temsilcisinin benzerlikler özelliğinin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (β : 0,101, $p<0,01$). Son olarak tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğinin de hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir (β : 0,088, $p<0,01$).

Genel olarak hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti ve tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven üzerinde etkili olan bağımsız değişkenleri ele aldığımızda, hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin ön plana çıktığını söyleyebiliriz. Gerek hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti (β : 0,466, $p<0,01$) üzerinde, gerekse hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven (β : 0,279, $p<0,01$) üzerinde, hekimin ilaç firmasına duyduğu güven diğer bağımsız değişkenlerden daha yüksek Beta katsayısına sahiptir. Bu noktadan hareketle ilaç firmasına duyulan güvenin, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güvene oranla tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde daha yüksek bir Beta katsayısına sahip olduğu çıkarımını yapabiliriz. Tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisine memnuniyete oranla daha düşük Beta değerine sahip olmasının nedenlerinden biri de tıbbi tanıtım temsilcisiyle ilgili bütün soruların içerisinde 2,60 ile en düşük ortalama değere sahip olan, tıbbi tanıtım temsilcisinin istihdam sürekliliğinden memnuniyet sorusunun yer almasıdır. Bu açıdan bakıldığında, ilaç firmalarında hekimle ilişki kurmak ve geliştirmek açısından uzun süreli istihdam edilmeyen tıbbi tanıtım temsilcilerine, hekimin tarafından duyulan güvenin daha az olabileceği düşünülebilir.

Yönetmel Öneriler:

İlaç Firmasına Yönelik Yönetmel Öneriler:

Tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliklerinin, hekimlerin firma sadakati üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Güç sahibi olan satış elemanının müşteri memnuniyetini sağlayabileceği, ayrıca uzmanlık, algılanılan güç ve iletişim kalitesi ile memnuniyet arasındaki pozitif yönlü ilişki olduğu düşünüldüğünde, tıbbi tanıtım temsilcisinin sahip olduğu uzmanlık düzeyi ve uzman hekimlerden tarafından algılanılan gücünün müşteri sadakati üzerinde etkili olabileceği söylenebilir. Bu nedenle, ilaç sektöründe hekimler konusunda alınacak yönetmel kararlarında, tıbbi tanıtım temsilcisine daha fazla inisiyatif ve sorumluluk verilmesi önerilebilir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin özelliklerinden “ürün yelpazesindeki ilaçları iyi bilir” ifadesinin ilk faktör olan ilaç firmasına duyulan güvene yüklenmesi hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcisine ait bu özelliğın ilaç firması tarafından kazandırılması gerektiğini düşündüklerine işaret etmektedir. Bu nedenle, ilaç firmalarının tıbbi tanıtım temsilcilerinin oryantasyon (işe alıştırma) ve medikal eğitim süreçlerine daha fazla önem göstermeleri faydalı olabilir.

Tıbbi tanıtım temsilcisine ait özelliklerden benzerlikler değişkeninin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet aracılığıyla hekimin ilaç firmasına sadakati üzerindeki etkisi gösterilememiştir. Bu da, hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcilerinin kendilerine benzemesini pek önemsemediklerine işaret etmektedir. Hekimlerin memnuniyetinde, temsilcinin önem verilen özelliklerinden uzmanlığı ve firmadaki gücünün rol oynadığı gösterilmiştir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet boyutlarını incelediğimizde, “tıbbi tanıtım temsilcisinin istihdam sürekliliğinden memnuniyet” 2,60 ile en düşük ortalama değere sahip olan ifade olarak görülmektedir. İlaç firmaları ile hekimler arasında kurulup geliştirilecek ilişkileri yönetmek açısından önemli bir rol üstlenen tıbbi tanıtım temsilcilerinin daha uzun sürelerde çalıştıkları ilaç firmalarında istihdam edilmelerinin faydalı olabileceği düşünülebilir.

İlaç firmasına güvende sağlanan bir birimlik artış, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyeti 0,516 oranında etkilemektedir. Buna bağlı olarak hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet üzerinde önemli bir etkisi olduğunu söyleyebiliriz. İlaç firmasına güven, kurumun başarılı olmasının istenmesi, kurumun iyiliğini düşünüldüğüne güvenilmesi, ilaç firmasının güvenilir olması, kuruma karşı dürüst olması, ilaç firmasının verdiği bilgiye inanılması, kuruma karşı sözlerini tutması, kurumun yararını düşünmesi, ilaç firmasına karşı dikkatli olma düşüncesi, temsilcinin ürün yelpazesindeki ürünleri bilmesi ifadeleriyle ölçülmüştür. Hekimin ilaç firmasına sadakati üzerinde etkili olan boyutlardan

birinin, firmaya duyulan güven olduğu düşünülürse, ilaç firmalarının hekimlerin güvenini kazanmak ve sürdürmek amacıyla giriştikleri çabaların ve faaliyetlerin önemi daha iyi anlaşılabilir. Gerek araştırma-geliştirme süreçlerinde, gerekse hekimlerle ilişkilerin yönetiminde ilaç firmalarının çok dikkatli davranmaları, oluşabilecek etik sorunlara duyarlı olmaları gereği ortaya çıkmaktadır. Sözgelimi, hekimin firma güvenini oluşturan değişkenlerden biri, kendi kurumunun iyiliğinin, başarısının ilaç firması tarafından gözetilmesidir. Bu sonuç, ilaç firmalarının hekimin güvenini kazanabilmeleri için, yasalar çerçevesinde müşteri kurumun da ihtiyaçlarını gözetici olması gerektiğine işaret etmektedir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimce algılanan uzmanlığıyla kendi firmasındaki gücü hekimin firma sadakati üzerinde ikinci en yüksek etkiye sahip unsur olarak belirlemiştir. Bu bulgunun ilaç firmaları için en önemli önermesi, tıbbi tanıtım temsilcilerinin uzmanlaşmasını sağlamaları ve hekimlerin taleplerini daha iyi karşılamalarına olanak verecek şekilde onlara yetki tanımları gereğidir.

İlaç firmalarının müşteri sürekliliğini sağlamalarının çok önemli olduğu düşünüldüğünde, hekimlerle ilişkinin uzun ömürlü olmasını sağlamak amacıyla hekimleri ilaç geliştirme sürecine daha ön safhalardan dahil etmesi önerilebilir. İlaç firmaları, sadece hastaların tedavilerinde kullanılan mevcut ilaçlarının tanıtımı ve hekimler tarafından tercih edilmesi için değil, aynı zamanda araştırma aşamasında olan ve bir süre sonra hastaların tedavisinde kullanılacak ilaçları için de ilgili uzmanlıkta görev yapan hekimlerle mevcut kural ve yönetmelikler çerçevesinde ilişki kurup geliştirebilirler.

Hekimin tıbbi tanıtım temsilcisine duyduğu güven, firma sadakatini etkilemektedir. Tıbbi tanıtım temsilcisine güven duyabilmesi için hekimin öncelikle onunla belirli bir süre çalışması gerekir. Tıbbi tanıtım temsilcisine güven boyutunda, temsilcinin açıksözlü olması, asılsız iddialarda bulunmaması, sadece kendini düşünmemesi ve hekim tarafından açık/şeffaf olduğunun algılanması bulunmaktadır. Dolayısıyla, ilaç firmalarının tıbbi tanıtım temsilcilerinin bölgesini sık sık değiştirmeyerek, hekimlerle karşılıklı güvene dayalı iletişim kurabilmeleri için süre tanımları gerekmektedir. Ayrıca, tıbbi tanıtım temsilcisinin iletişim konusunda eğitilmesi, kurumun etik ilkeleri ve değerleri konusunda eğitim alması ve etik davranması yönünde desteklenmesi önem kazanmaktadır. Aynı zamanda tıbbi tanıtım temsilcisi işe alım süreçlerinde, uzun vadeli kariyer planları içerisinde tıbbi tanıtım temsilciğine yer veren adayların önceliklendirilmesi, hekimin firma sadakatini artırılması açısından fayda sağlayacaktır.

Tıbbi Tanıtım Temsilcilerine Yönelik Yönetmelik Önerileri:

Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanan uzmanlığıyla gücü, hekimin firma sadakatini etkilemektedir ($\beta= 0,217, p < 0,01$). Bu sonuçtan yola çıkarak, tıbbi tanıtım temsilcilerinin hekimlerle kurdukları ilişkide sahip oldukları gücü ve uzmanlığı yansıtmak tutum ve davranışlar içinde olmaları çok önemlidir. Bu açıdan bakıldığında, tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve güç özelliğinin problem çözme davranışındaki etkinliğe bağlı olarak hekimin firma sadakatini güçlendirmesi beklenebilir. Tıbbi tanıtım temsilcilerinin hekimlerle işbirliği içinde olmalarına imkân tanıyan ve etik sınırlar içinde kalınarak mevcut problemlerinin çözümünde onların yanında yer almak, hekimin firma sadakatine katkı sağlayabilecektir. Aynı zamanda tıbbi tanıtım temsilcisinin uzmanlık ve gücünün, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ($\beta= 0,201, p < 0,01$) ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ($\beta= 0,201, p < 0,01$) üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle, tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimlerin güvenini kazanmak ve memnuniyetini sağlamak için çalıştıkları ilaç firmasında hekimlerin ve sağlık kurumunun kanun ve yönetmeliklerce belirlenmiş uygun ihtiyaçlarını karşılama yönünde daha fazla inisiyatif almaları önerilebilir.

Firmaya ait yönetmelik önerilerde bulunurken, tıbbi tanıtım temsilcisinin istihdam sürekliliğinden memnuniyet açısından öneriler getirilmiştir. Aynı memnuniyet boyutu açısından, tıbbi tanıtım temsilcisinin yaptığı işin firma ve hekim açısından kritik rolünün yanı sıra hastaların tedaviye erişimi açısından öneminin de farkında olarak kariyer süreçlerinde kısa vadeli planlamalar yapmaktan kaçınmaları faydalı olabilir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin çalıştığı ürüne ve rakip ürünlere ait bilgi seviyesi hekim tarafından algılanan uzmanlığı açısından önemlidir; hatta, bu özellik, hekimlerce firmaya duyulan güvenin bir değişkeni olarak algılanmaktadır. Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekim tarafından algılanan uzmanlığı ve gücünün firma sadakati üzerinde etkili olduğu ($\beta= 0,217, p < 0,01$) düşünüldüğünde, tıbbi tanıtım temsilcisinin sadece ürünlere ait bilgilerle yetinmeyerek, kullanım koşulları, tedavi alanına ait diğer bilgiler ve pazarda bulunan diğer ürünler hakkında da bilgilerini sürekli güncel tutmaları, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ile algılanan uzmanlık düzeyine ve firma sadakatine katkı sağlayabilecektir.

Yapılan faktör analizinde “temsilcinin kurumu sık ziyaret etmesi” şeklindeki ifade yakınlık boyutuna yüklenmiştir. Tıbbi tanıtım temsilcisinin yakınlık özelliğinin tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ($\beta= 0,088, p < 0,01$) ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ($\beta= 0,339, p < 0,01$) üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Bu nedenle, hekimleri ziyaret eden tıbbi tanıtım temsilcilerine, kurumu sık ziyaret etmeleri ve hekimlerin uygun zamanlarını

dikkate alarak ziyaret planı yapmaları önerilebilir. Bu sayede hekimle daha iyi ilişkiler kurup geliştirmek mümkün olabilecektir.

Tıbbi tanıtım temsilcisinin hekimlere benzerliğinin tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ($\beta= 0,101$, $p < 0,01$) ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ($\beta= 0,036$, $p < 0,05$) üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle, tıbbi tanıtım temsilcilerine çalıştıkları hekimlerin yanı sıra, aynı tesiste çalışan diğer hekimlerle de ortak ilgi alanlarını keşfetmeye yönelik bir tutum içinde olmaları, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetine ve duyduğu güvene pozitif katkı sağlaması açısından önerilebilir.

Hekimin ilaç firmasına duyduğu güvenin, tıbbi tanıtım temsilcisine duyulan güven ($\beta= 0,279$, $p < 0,01$) ve tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyet ($\beta= 0,466$, $p < 0,01$) üzerinde etkisi tespit edilmiştir. Hekimlerin çalıştıkları kurumun yararının ve başarılı olmasının ilaç firması tarafından istenmesi konusunda yaptıkları değerlendirmeler dikkate alındığında, tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret ettiği sağlık kurumunun ihtiyaçlarını mevcut kanun ve yönetmelikleri dikkate alarak önceliklendirilmesi, hekimlerin güven ve memnuniyetini sağlamaları açısından faydalı olabilir.

Araştırmanın Kısıtları ve Gelecekte Yapılabilecek Araştırmalara İlişkin Öneriler

İlaç sektöründeki hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisini, sadece Türkiye'deki uzman hekimler için ilişkiyel pazarlama çatısı altında inceleyen araştırmanın kısıtlarından biri kullanılan örnekleme yöntemi ile ilgilidir. Araştırma sadece uzman hekimleri kapsamaktadır ve çalışma yoğunlukları nedeni ile sadece soruları cevaplama konusunda gönüllü olan uzman hekimlere anket uygulanabilmiştir. Kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak sadece Türkiye'nin farklı illerinde görev yapan uzman hekimlere yönelik olarak gerçekleştirilen bir çalışma olması, araştırmanın önemli kısıtlarından biri olarak değerlendirilebilir.

Araştırmanın diğer bir kısıtı ise: kolayda örnekleme yoluyla 35 farklı uzmanlıktan toplam 1129 uzman hekime ulaşılmış olsa da pratisyen hekimleri kapsamamasıdır. Pratisyen hekimler tarafından tıbbi tanıtım temsilcisi ile olan ilişkilerinin değerlendirilmemiş olması araştırmanın kısıtları arasında düşünülebilir.

Araştırma modeli dikkate alındığında, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinin, ilaç firmasına duyulan sadakat üzerindeki etkileri araştırılmakla birlikte, daha önceden belirlenmiş bir ilaç için elde edilen satış oranları modelde yer almamaktadır. Bu açıdan

değerlendirildiğinde, araştırmanın uygulandığı bölge için elde edilen satış oranlarının, araştırma modeline dahil edilmemiş olması araştırmanın kısıtları arasında değerlendirilebilir.

Araştırmada sadece uzman hekimlerden veri toplanmış olması araştırmanın kısıtlarından biridir. Tıbbi tanıtım temsilcisi ile hekim arasındaki ilişkide, tıbbi tanıtım temsilcisinin sahip olduğu güç ve uzmanlık önemli bir yer tutmaktadır. Bununla birlikte unutulmamalıdır ki, tıbbi tanıtım temsilcisinin firma içindeki gücü büyük oranda yöneticisi tarafından kendisine tanınan inisiyatife bağlıdır. Gelecekte yapılabilecek araştırmalarda, modele tıbbi tanıtım temsilcisinin yöneticisinin liderlik özellikleri de eklenebilir. Ancak, bu bilgi hekimde bulunmayabileceğinden farklı bir bilgi kaynağına başvurmak gerekebilir.

Belirtilen araştırma kısıtları, araştırmacının bu araştırma için aşabileceği kısıtlar olmamakla birlikte, gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik aşağıdaki öneriler sıralanabilir:

- İlaç sektöründe hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisini incelemeye yönelik olarak farklı ülkelerin dahil edildiği bir çalışma ile ülkelere göre tıbbi tanıtım temsilcisi-hekim ilişkisinde farklılık gösteren değişkenler tespit edilebilir. Bu konuda, araştırmaya başlamadan önce, her ülke için daha önceden belirlenen dahil edilme kriterleri açısından değerlendirme yapılması faydalı olabilir.
- Gelecekte yapılacak araştırmalar açısından, uzman ve pratisyen hekimlerin tıbbi tanıtım temsilcisi ile olan ilişkilerinde farklılık gösteren değişkenlerin belirlenmesi faydalı olabilir. Yapılan bu araştırma ile sadece uzman hekimlerin araştırmaya dahil edilmesi, hastaların tedavilerinin düzenlenmesi konusunda uzman hekimlerin, pratisyen hekimlere göre daha fazla ağırlığa sahip olması temeline dayansa da uzman hekim ve pratisyen hekim arasındaki farklılık gösteren değişkenlerin, tıbbi tanıtım temsilcisi-hekim ilişkisi açısından ortaya konulması ilaç sektöründeki yönetsel kararlar açısından fayda sağlayabilir.
- Yapılacak olan araştırmalara ilişkin bir öneri olarak, araştırmanın uygulandığı bölgede daha önceden belirlenen ve aynı tedavi alanında kullanılan ilaçların satış oranlarının dahil edilmesi, müşteri sadakatinin yanı sıra, satış performansının da değerlendirilmesi anlamında fayda sağlayabilir.
- Gelecekte yapılacak araştırmalarda, ilaç sektöründe çalışan yöneticilerin liderlik özelliklerinin de araştırmaya dahil edilerek, ilgili değişkene ait ölçümlemenin tıbbi tanıtım temsilcileri üzerinden yapılması, hekim-tıbbi tanıtım temsilcisi ilişkisinde, hekimin tıbbi tanıtım temsilcisinin sahip olduğu uzmanlık ve güç değişkeni üzerindeki etkilerini tespit etmek açısından yararlı olabilir.

KAYNAKÇA

- Adams, C. P., Brantner, V. V. (2006). «Estimating The Cost Of New Drug Deveipment: Is It Really \$802 Million?» *Health Affairs*, 25 (2): 420-428.
- Agariya, A. K. & Sing, D. (2011). «What Really Defines Relationship Marketing? A Review of Definitions and General and Sector-Specific Defining Constructs.» *Journal of Relationship Marketing*, 10 (4): 203-237.
- Ahearne, M.; Gruen, T. W. & Jarvis, C. B. . (1999). «If looks could sell: Moderation and mediation of the attractiveness effect on salesperson performance.» *Intern. J. of Research in Marketing*, 16: 269-284.
- Ahearne, M.; Jelinek, R. & Jones, E. (2007). «Examining the effect of salesperson service behavior in a competitive context.» *Academy of Marketing Science*, 35: 603–616 .
- Alkhateeb, F. M. & Doucette, W. R. (2008). «Electronic detailing (e- detailing) of pharmaceuticals to physicians: a review.» *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 2 (3): 235-245.
- Alkhateeb, F. M.; Baidoo, P.; Cavana, M. M. & Gill, D. (2011). «Is certification for pharmaceutical sales representatives necessary?» *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 5 (3): 222-233.
- Almomani, H. Q. (2019). «Relationship Quality as Predictor of B2B Customer Loyalty in the Pharmaceutical Sector: Evidence from Jordan.» *Journal of Relationship Marketing*, 18 (2): 108-123.
- Aloba, B. (1980). *İstatistik Analiz Metodları*. İstanbul: Çağlayan Yayınevi.
- American Marketing Association. (2019). *Marketing Dictionary*. <https://marketing-dictionary.org/s/sales-management/> , 22.06.2019.
- Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi. (2018). *İlaç Geliştirme Süreçleri*. Erişildi: 30.01.2019. <https://www.fda.gov/ForPatients/Approvals/Drugs/default.htm>.
- Andaleeb, S. S. & Tallman R. F. (1996). «Relationships of physicians with pharmaceutical sales representatives and pharmaceutical companies: an exploratory study.» *Health marketing quarterly*, 13 (4): 79-89.

- Anderson, B. L.; Silverman, G. K.; Loewenstein, G. F. & Zinberg, S. (2009). «Factors associated with physicians' reliance on pharmaceutical sales representatives.» *Acad Med*, 84 (8): 994-1002.
- Anderson, E. & Weitz, B. (1989). «Determinants Of Continuity In Conventional Industrial Channel Dyads.» *Marketing Science*, 8 (4): 310-323.
- Anderson, E. & Weitz, B. (1992). «The Use of Pledges to Build and Sustain Commitment in Distribution Channels.» *Journal of Marketing Research*, 29 (February): 18-34.
- Anderson, J. C. & Narus, J. A. (1984). «A Model of the Distributor's Perspective of Distributor-Manufacturer Working Relationships.» *Journal of Marketing*, 48 (Fall): 62-74.
- Attia, A. M.; Honeycutt E. D. & Leach, M. P. (2005). «A Three-Stage Model For Assessing And Improving Sales Force Training And Development.» *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 25 (3): 253-268.
- Banerjee, S. & Dash, S. K. (2011). «Factors influencing scope and acceptability of E-detailing as a pharmaceutical marketing communication tool in emerging economies like India : Views of the company personnel.» *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 5 (2): 153-168.
- Barney, J. (1991). «Firm Resources and Sustained Competitive Advantage.» *Journal of Management*, 17 (1): 99-120.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). «The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic and Statistical Considerations.» *Journal of Personality And Social Psychology* 51 (6): 1173-1182.
- Bauer, R. A. & Wortzel, L. H. (1966). «Doctor's choice: the physician and his sources of information about drugs.» *Journal of Marketing Research*, 3 (February): 40-47.
- Becker, M. H.; Stolley, P.D.; Lasagna L. & McEvilla, J. D. (1972a). «Correlates of physicians' prescribing behavior.» *Inquiry*, 9 (3): 30-42.
- Belonax, J. J.; Newell, S. J. & Plank, R. E. (2007). «The Role of Purchase Importance on Buyer Perceptions of the Trust and Expertise Components of Supplier and Salesperson Credibility in Business-To-Business Relationships.» *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 27 (3): 247-258.

- Bendixen, M. & Abratt, R. (2007). «Corporate Identity, Ethics and Reputation in Supplier-Buyer Relationships.» *Journal of Business Ethics*, 76 (1): 69-82.
- Berry, L. L. (2002). «Relationship Marketing of Services—Perspectives from 1983 and 2000.» *Journal Of Relationship Marketing*, 1 (1): 59-77.
- Bettencourt, L. A. (1997). «Customer Voluntary Performance: Customers As Partners in Service Delivery.» *Journal of Retailing*, Volume 73 (3): 383-406.
- Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı. (2015). «Türkiye İlaç Sektörü Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2015-2018.» 1-97. Erişildi: 2 Şubat 2019. <https://www.titck.gov.tr/Dosyalar/Ilac/SaglikEndustrileriKoordinasyon/EK-1%20T%C3%BCrkiye%20%C4%B0la%C3%A7%20Sekt%C3%B6r%C3%BC.pdf>.
- Biong, H. & Selnes, F. (1995). «Relational Selling Behavior and Skills in Long-term Industrial Buyer-Seller Relationships.» *International Business Review*, 4 (4): 483-498.
- Bowman, M. A. & Pearle, D. L. (1988). «Changes in drug prescribing patterns related to commercial company funding of continuing medical education.» *Journai of Continuing Education in the Health Professions*, 8 (1): 13-20.
- Bozyiğit, S. & Akkan, E. (2013). «Kişisel Satışta Etik: Adana İlindeki Tıbbi Satış Temsilcilerinin Etik Tutumlarının İncelenmesi.» *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28 (1): 49-79.
- Brax, H.; Fadlallah, R.; Al-Khaled, L. & Kahale, L. A. (2017). «Association between physicians' interaction with pharmaceutical companies and their clinical practices: A systematic review and meta-analysis.» *PLoS ONE*, 12 (4): 1-28.
- Brett, A. S.; Burr, W. & Mooloo, J. (2003). «Are Gifts From Pharmaceutical Companies Ethically Problematic? A Survey of Physicians.» *Arch Intern Med*, 163 (18): 2213–2218.
- Budak, O. (2010). «İlaç Sektöründe İletişim Kanallarına Yönelik CRM Uygulamalarının Hekimlerin İlaç Tercihlerindeki Rolü Üzerine Pilot Bir Araştırma.» Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Bulte C. & Lilien G. L. 2001. «Medical Innovation Revisited: Social Contagion versus Marketing Effort.» *American Journal of Sociology*, 106 (5): 1409-1435.

- Busch, P. & Wilson, D. T. (1976). «An Experimental Analysis of a Salesman's Expert and Referent Bases of Social Power in the Buyer-Seller Dyad.» *Journal of Marketing Research* 13 (February): 3-11.
- Caamaño, F.; Figueiras, A. & Gestal-Otero, J. J. (2002). «Influence of commercial information on prescription quantity in primary care in primary care.» *Eur J Public Health*, 12 (3): 187-191.
- Calfee, J. E. (2005). «The Truth about the Drug Companies: How They Deceive Us and Whatto Do about It by Marcia Angell; On the Take: How Medicine's Complicity with BigBusiness Can Endanger Your Health by Jerome Kassirer.» *Journal of Public Policy & Marketing* 24 (2): 307-310.
- Campbell, A. J. (2003). «Creating customer knowledge competence: managing customer relationship management programs strategically.» *Industrial Marketing Management*, 32 (5): 375-383.
- Čater, T. & Čater, B. (2010). «Product and Relationship Quality Influence on Customer Commitment and Loyalty in B2B Manufacturing Relationships.» *Industrial Marketing Management* 39: 1321-1333.
- Caudill, T. S.; Johnson, M. S.; Rich, E. C. & McKinney, W.P. (1996). «Physicians, pharmaceutical sales representatives, and the cost of prescribing.» *Arch Fam Med.* , 5 (April): 201-206.
- Chren, M. M. & Landefeld, C. S. . (1994). «Physicians' behavior and their interactions with drug companies. A controlled study of physicians who requested additions to a hospital drug formulary.» *Jama*, 271 (9): 684-689.
- Chunawalla, S.A. (2008). *Sales Management with Personal Selling - Salesmanship*. Global Media, ProQuest Ebook Central, 1-306. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/beykent-ebooks/detail.action?docID=3011404>, 22.06.2019.
- Civaner, M. (2008). «Tanıtım Kaynaklı Etik Sorunlara Yönelik Bir Öneri: Ulusal İlaç Bilgi Ağı.» *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (3): 310-317.
- Clason, D. L. & Dormody, T. J. (1994). «Analyzing Data Measured by Individual Likert-Type Items.» *Journal of Agricultural Education*, 35 (4): 31-35.
- Coviello, N.; Milly, R. & Marcolin, B. . (2001). «Understanding IT-Enabled Interactivity in Contemporary Marketing.» *Journal of Interactive Marketing* 15 (4): 18-33.

- Craig, W. L. (2014). «New Statistics on the Cost of New Drug Development and the Trouble with CNS Drugs.» *ACS Chemical Neuroscience*, 5 (December): 1142.
- Crawford, J. C. & Nonis, S. (1996). «The Relationship Between Boundary Spanners' Job Satisfaction And The Management Control System.» *Journal of Managerial Issues*, 8 (1): 118-131.
- Cronin, J. J.; Brady, M. K. & Hult, G. T. M. (2000). «Assessing the Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Environments.» *Journal of Retailing*, 76 (2): 193–218.
- Crosby, L. A. & Stephens, N. (1987). «Effects of Relationship Marketing on Satisfaction, Retention, and Prices in the Life Insurance Industry.» *Journal of Marketing Research* 24 (4): 404-411.
- Crosby, L. A.; Evans, K. R. & Cowles, D. (1990). «Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective.» *Journal of Marketing*, 54 (July 1990): 68-81.
- Cuevas, J. M. (2018). «The transformation of professional selling: Implications for leading the modern sales organization.» *Industrial Marketing Management*, 69: 198-208.
- Cunningham, M. T. (1980). «International Marketing and Purchasing of Industrial Goods Features of a European Research Project.» *European Journal of Marketing*, 14 (5/6): 322-338.
- Dahl, R. A. (1957). «The Concept of Power.» *Behavioral Science*, 201-215.
- Dalrymple, D. J. & Cron, W. L. (1998). *Sales Management Concept and Cases*. John Wiley & Sons Inc., 1-601.
- DeJong, C.; Aguilar, T.; Tseng, C. W. & Lin, G. A. (2016). «Pharmaceutical Industry-Sponsored Meals and Physician Prescribing Patterns for Medicare Beneficiaries.» *JAMA Intern Med*, 176 (8): 1114-1122.
- Denis, D. J. (2015). *Applied Univariate, Bivariate and Multivariate Statistics*. New York: John Wiley & Sons, Incorporated.
- Doney, P. M. & Cannon, J. P. (1997). «An Examination of the Nature of Trust in Buyer-Seller Relationships.» *Journal of Marketing*, 61 (April): 35-51.
- Drummond, G. & Ensor, J. (2005). *Introduction to Marketing Concepts*. Routledge, 1-295.

- Dwyer, F. R.; Schurr, P.H. & Oh, S. (1987). «Developing Buyer-Seller Relationships.» *Journal of Marketing*, 51(April): 11-27.
- Eddington, D. (2015). «Statistics for Linguists : A Step-by-Step Guide for Novices,» 34. Cambridge Scholars Publishing.
- Egan, J. (2008). *Relationship Marketing: Exploring Relational Strategies in Marketing*. Harlow, Essex, UK: Pearson Education Limited.
- Emerson, R. M. (1962). «Power Dependence Relations.» *American Sociological Review*, 27 (February): 31-41.
- Erdoğan, İ. E. & Gülsoy, T. Y. (2015). *İlişkisel Pazarlamada Seçme Konular*. İstanbul: Beta, 1-129.
- European Commission. (2019). «Competition Enforcement in the Pharmaceutical Sector (2009-2017).» Draft, Brussels, 1-3. Erişildi: 2 Şubat 2019.
http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/report2019/execsumm_en.pdf
- European Commission. (2018). «The 2018 EU Industrial R&D Investment Scoreboard.» 1-107. Erişildi: 1 Şubat 2019. <http://iri.jrc.ec.europa.eu/scoreboard18.html>.
- European Medicines Agency. (2013). *Principles for Publication of Agendas and Minutes of EMA Scientific Committees*. Erişildi: 30.01.2019.
https://www.ema.europa.eu/documents/other/principles-publication-agendas-minutes-ema-scientific-committees_en.pdf.
- Fassold, R. W. & Gowdey, C. W. (1968). «A survey of physicians' reactions to drug promotion.» *Canad. Med Ass. J.* , 98 (April): 701-705.
- Fickweiler, F., Fickweiler, W. & Urbach E. (2017). «Interactions between physicians and the pharmaceutical industry generally and sales representatives specifically and their association with physicians' attitudes and prescribing habits: a systematic review.» 7: 1-12.
- Field, A. (2002). *Discovering Statistics Using SPSS*. UK: London: Sage Publications Ltd.
- Figueiras, A.; Caamaño, F. & Gestal-Otero, J. J. (2000). «Influence of physician's education, drug information and medical-care settings on the quality of drugs prescribed.» *Eur J Clin Pharmacol*, 56 (9-10): 747-753.

- Formoso, G.; Rizzini, M.; Bassi, P. & Bonfanti, P. (2016). «Knowledge transfer: what drug information would specialist doctors need to support their clinical practice? Results of a survey and of three focus groups in Italy.» *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16 (115): 1-9.
- Fornell, C. (1992). «A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience.» *Journal of Marketing*, 56 (January): 6-21 .
- Fornell, C.; Johnson, M. D.; Anderson, E. W.; Cha, J. & Everitt Bryant, B. (1996). «The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings.» *Journal of Marketing*, 60 (4): 7-18.
- Frazier, G. L. (1983). «Interorganizational Exchange Behavior in Marketing Channels: A Broadened Perspective.» *Journal of Marketing* 47 (4): 68-78.
- French, J. R. P. & Raven, B. (1959). «The Basis of Social Power.» *Studies in Social Power*, 150-167.
- Futrell, C. (1994). *Sales Management*. International Edition, 1-690.
- Gadde, L. E. & Wynstra, F. (2017). «Purchasing and Supply Management: On Strategic Roles and Supplier Interfaces.» *No Business Is an Island : Making Sense of the Interactive Business World* içinde, yazan H. & Snehota, I. Hakansson, 38-46. Emerald Publishing Limited.
- Gaedeke, R. M.; Tootelian, D. H. & Sanders, E. E. (2008). «Value of Services Provided by Pharmaceutical Companies Perceptions of Physicians and Pharmaceutical Sales Representatives.» *Health Marketing Quarterly*, 23-31.
- Ganesan, S. (1994). «Determinants of Long-Term Orientation in Buyer-Seller Relationships.» *Journal of Marketing* 58 (April): 1-19.
- Gibbons, R. V.; Landry, F. J.; Blouch, D. L. & Jones, D. L. (1998). «A comparison of physicians' and patients' attitudes toward pharmaceutical industry gifts.» *J Gen Intern Med*, 13: 151-154.
- Goldstein, S. D. (2009). *Superior Customer Satisfaction and Loyalty Engaging Customers to Drive Performance*. Wisconsin: ASQ Quality Press, 1-124.

- Gorokhovich, L.,E., Chalkidou, K. & Shankar, R. (2013). «Improving Access to Innovative Medicines in Emerging Markets: Evidence and Diplomacy as Alternatives to the Unsustainable Status Quo.» *Journal of Health Diplomacy* , 1 (1): 1-19.
- Grönroos, C. (2017). «Christian Grönroos: I did it my way.» *Journal of Historical Research in Marketing*, 9 (3): 277-301.
- Grönroos, C. (1995). «Relationship Marketing: The Strategy Continuum.» *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23 (4): 252-254.
- Gummesson, E. (2019). «My journey through marketingland.» *Journal of Historical Research in Marketing*, 11 (4): 421-440.
- Gülöksüz, S.; Oral, E. T. & Ulaş, H. (2009). «Eğitim Veren Kurumlarda Çalışan Psikiyatristlerin İlaç Endüstrisi-Hekim İlişisine Yönelik Tutum ve Davranışları.» *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20 (3): 236-242.
- Haayer, F. (1982). «Rational prescribing and sources of information.» *Social Science & Medicine*, 16 (23): 2017-2023.
- Hair, J. F.; Anderson, R. E.; Tatham, R. L. & Black, W. (1998). «Multivariate Data Analysis.» *5th Ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.*
- Hakansson, H. & Snehota, I. (2000). «The IMP perspective: Assets and liabilities of business relationships.» *Handbook of Relationship Marketing* içinde, yazar J. N. & Parvatiyar, A. Sheth, 69-94. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hakansson, H. & Snehota, I. (2017). *No Business Is an Island : Making Sense of the Interactive Business World.* UK: Emerald Publishing Limited, 1-159.
- Hakansson, H. (1982). *International Marketing and Purchasing of Industrial Goods An Interaction Approach.* Chichester: John Wiley & Sons, 1-405.
- Harris, J. R. (2008). «Good Manufacturing Practices (GMP) and Related and FDA Guidelines.» *Pharmaceutical Manufacturing Handbook : Regulations and Quality* içinde, düzenleyen: S. C. Gad, J. Wiley ve Sons, 1-115.
- Hawes, M.; Mast, K. E. & Swan, J. E. (1989). «Trust Earning Perceptions of Sellers and Buyers.» *Joumat of Personal Setting & Sates Management*, 9 (Spring): 1-8.
- Haywood, K.M. (1989). «Managing Word of Mouth Communications.» *The Journal of Services Marketing*, s. 55-67.

- Hodges, B. (1995). «Interactions with the pharmaceutical industry: Experiences and attitudes of psychiatry residents, interns and clerks.» *Canadian Medical Association Journal* , 153 (5): 553-559.
- Holbrook, A.; Lexchin, J.; Pullenayegum E. & Campbell C. (2013). «What do Canadians think about physician–pharmaceutical industry interactions?» *Health Policy*, 112: 255-263.
- Homburg, C. & Rudolph, B. (2001). «Customer Satisfaction in Industrial Markets: Dimensional and Multiple Role Issues.» *Journal of Business Research*, 52: 15-33.
- Hurley, M.P.; Stafford, R.S. & Lane, A.T. (2014). «Characterizing the relationship between free drug samples and prescription prescription.» *JAMA dermatology*, 150 (5): 487-493.
- İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası. (2018). «Türkiye İlaç Sektörü 2017.» 1-29. Erişildi: 2 Şubat 2019.
http://ieis.org.tr/ieis/assets/front/sectorraporu2017/Turkiye_Ilac_sektoru_2017_Raporu.pdf.
- İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası. (2019). «Türkiye İlaç Sektörü 2018.» 1-29. Erişildi: 18 Temmuz 2019.
http://ieis.org.tr/ieis/assets/front/sectorraporu2018/Turkiye_Ilac_Sektoru_2018_Raporu.pdf.
- Ingram, T. N.; LaForge, R. W.; Avila, R. A.; Schwepker, C. H. & Williams, M. R. (2009). «Sales Management: Analysis and Decision Making.» *7th ed. Armonk, NY: M. E. Sharpe*.
- İstanbul Sanayi Odası. (2018). *Türkiyenin Birinci 500 Büyük Sanayi Kuruluşu 2017* . Erişildi: 14 Eylül 2018. http://www.iso500.org.tr/500-buyuk-sanayi-kurulusu/2017/?ara=&sektor_tipi=NACE&sektor_kodu=21&oda=&calisan_sayisi=&ermaye_yap.
- Jap, S. D. (2001). «The Strategic Role of the Salesforce in Developing Customer Satisfaction Across the Relationship Lifecycle.» *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 21 (2): 95-108.
- John, G. (1984). «An Empirical Investigation of Some Antecedents of Opportunism in a Marketing Channel.» *Journal of Marketing Research*, 21 (3): 278-289.
- Johnston, M. W. & Marshall, G. W. (2016). *Sales Force Management Leadership, Innovation, Technology*. Twelfth Ed. New York and London: Routledge, 1-465.

- Jones, T. O. & Sasser, W. E. . (1995). «Why Customers Satisfied Defect.» *Harward Business Review*, (November-December): 88-100.
- Kahraman, G. & Uğurluoğlu, Ö. (2016). «Türkiye İlaç Sektöründe Stratejik Ortaklıklar, Birleşme ve Satın Almalar: 2006-2014 Döneminin İncelenmesi.» *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 14(4): 198-221.
- Kamal, S.; Holmberg, C.; Russell, J. & Bochenek, T. (2015). «Perceptions and Attitudes of Egyptian Health Professionals and Policy-Makers towards Pharmaceutical Sales Representatives and Other Promotional Activities.» *PLoS One*, 10 (10): 1-13.
- Kennedy, M. S.; Ferrel, L. K. & LeClair, D. T. 2001. (2001). «Consumers' trust of salesperson and manufacturer: an empirical study.» *Journal of Business Research*, 51: 73-86.
- Kerin, R. A. & Hartley, W. H. (2019). *Marketing*. Mc Graw Hill Education, 1-734.
- Kersnik, J.; Klemenc-Ketis, Z.; Petek-Ster, M. & Tusek-Bunc, K. (2011). «Family doctors' views of pharmaceutical sales representatives: assessment scale development.» *Family Practice*, 28 (4): 456-460.
- Khan, N.; Naqvi, A. A.; Ahmad R. & Ahmed, F. R. (2016). «Perceptions and Attitudes of Medical Sales Representatives (MSRs) and Prescribers Regarding Pharmaceutical Sales Promotion and Prescribing Practices in Pakistan.» *A multifaceted peer reviewed journal in the field of Pharmacy*, 8(3): 244-250.
- Kirkpatrick, D. L & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs : The Four Levels*. 3rd ed. San Francisco, CA : Berrett-Koehler Publishers, 1-624.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. NY: Guilford Press, 1-427.
- Knight, G. A. (1994). «Advances in International Marketing, VOL. 5: Industrial Networks.» *Journal of International Marketing*, 2 (1): 106-111.
- Koca, M., Özer, Ö. & Uğuroğlu, Ö. (2015). «İlaç Sektöründe Ürün Geliştirme, Ek Koruma Sertifikasının Önemi ve Türkiye'deki Durum.» *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (3): 187-197.
- Kopp, S. W. & Bang, H. K. (2000). «Benefit and risk information in prescription drug advertising: review of empirical studies and marketing implications.» *Health Marketing Quarterly*, 17 (3): 39-56.

- Kothandaraman, P.; Dingus, R. E. & Agnihotri, R. (2014). «Pursuing Success in Service Recovery: a Conceptual Framework of Salesperson's Power in Selling Centre.» *Journal of Services Research*, 14 (1): 141-159.
- Köse, M. R.; Başara, B. B. & Güler, C. vd. (2017). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2016*. Ankara: Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Erişildi: Eylül 30, 2018. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/13183,sy2016turkcepdf.pdf?0>.
- Krug, J. A & Nigh, D. (1998). «Top management departures in cross-border acquisitions: Governance issues in an international context.» *Journal of International Management* 4: 267-287.
- Kumru, S. & Top, M. (2018). «"Pricing and Reimbursement of Generic Pharmaceuticals in Turkey: Evaluation of Hypertension Drugs from 2007 to 2013".» *Health Policy and Technology*, 1-12.
- Lagace, R. R.; Dahlstrom, R. & Gassenheimer, J. B. (1991). «The Relevance of Ethical Salesperson Behavior on Relationship Quality: The Pharmaceutical Industry.» *The Journal of Personal Selling and Sales Management*, 11 (4): 39-47.
- Lassen, C. L.; Fragemann, K.; Klier, T. & Meyer, N. (2012). «Knowledge levels of pharmaceutical sales representatives in pain therapy: a descriptive questionnaire-based study.» *Eur J Clin Pharmacol*, 68: 161–170.
- Latten, T.; Westra, D.; Angeli, F. & Paulus A. (2018). «Pharmaceutical companies and healthcare providers: Going beyond the gift – An explorative review .» *PLoS ONE*, 13 (2): 1-15.
- Lieb, K. & Scheurich, A. (2014). «Contact between Doctors and the Pharmaceutical Industry, Their Perceptions, and the Effects on Prescribing Habits.» *PLoS ONE*, 9 (10): 1-8.
- Liljander, V. & Roos, L. . (2002). «Customer-relationship levels – from spurious to true relationship.» *Journal of Services Marketing* 16 (7): 593-614.
- Limbu & Kay. (2010). «Pharmaceutical Sales Representative's Job Performance: The Moderating Effects of Self-Efficacy.» *Proceedings of the Northeast Business & Economics Association*, 431-432. Erişildi: 04.02.2019. <http://proxy.beykent.deepknowledge.net:9797/MuseSessionID=0210819az/MuseProtocol=http/MuseHost=content.ebscohost.com/MusePath/ContentServer.asp?EbscoContent=dGJyMMv17ESepr14>

xNvgOLCmr1GeprFSr6q4SbOWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnr1G1pq9Oue
Pfgeyx43zx1%2B6B&T.

- Lindgreen, A.; Palmer, R. & Trienekens, J. (2005). «Relationships within the supply chain: A case study.» *Journal on Chain and Network Science*, 5: 85-99.
- Liu, A. H. & Leach, M. P. (2001). «Developing Loyal Customers with a Value-adding Sales Force: Examining Customer Satisfaction and the Perceived Credibility of Consultative Salespeople.» *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 21 (2): 147-156.
- Lochs, H.; Allison, S.P.; Meier, R. & Pirlich, M. (2006). «Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Terminology, Definitions and General Topics.» *Clinical Nutrition*, 25 (February): 180–186.
- Lohtia, R.; Bello, D. C.; Yamada, T. & Gilliland, D. I. (2005). «The Role of Commitment in Foreign–Japanese Relationships: Mediating Performance for Foreign Sellers in Japan.» *Journal of Business Research* 58: 1009-1018.
- Lombart, C. & D. Louis. (2014). «A study of the impact of Corporate Social Responsibility and price image on retailer personality and consumers' reactions (satisfaction, trust and loyalty to the retailer).» *Journal of Retailing and Consumer Services*, 21: 630-642.
- Lorenzoni, L., Belloni, A. & Sassi, F. (2014). «Health-care expenditure and health policy in the USA versus other high-spending OECD countries.» *Lancet*, 384 (July 5): 83–92.
- Lundstrom, W. J. & Wright, R. F. (2005). «Marketing Innovation The CRM–physician interface: Toward a model of physician relationship building.» *Journal of Medical Marketing*, 5 (4): 316-323.
- Lurie, N.; Rich, E. C.; Simpson, D. E. & Meyer, J. (1990). «Pharmaceutical representatives in academic medical centers: Interaction.» *Journal of General Internal Medicine*, 5 (May/June): 240-243.
- Lussier, B.; Grégoire, Y. & Vachon, M. A. (2017). «The role of humor usage on creativity, trust and performance in business relationships_ An analysis of the salesperson-customer dyad.» *Industrial Marketing Management*, 65(April): 168-181.
- Makowska, M. (2017). «Polish physicians' cooperation with the pharmaceutical industry and its potential impact on public health.» *Physicians and pharmaceutical industry*, 1-17.

- Malek, S. L.; Sarin, S. & Jaworski, B. J. (2018). «Sales management control systems: review, synthesis, and directions for future exploration.» *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 38 (1): 30-55.
- Manchanda, P. & Chintagunta, P. K. (2004). «Responsiveness of Physician Prescription Behavior to Salesforce Effort: An Individual Level Analysis.» *Marketing Letters*, 15 (2-3): 129-145.
- Mather, C. (2005). «The pipeline and the porcupine: alternate metaphors of the physician–industry relationship.» *Social Science & Medicine*, 60: 1323-1334.
- McKinney, W. P.; Schendermayer, D. L.; Lurie, N. & Simpson, D. E. (1990). «Attitudes of internal medicine faculty and residents toward professional interaction with pharmaceutical sales representatives.» *JAMA*, 264 (13): 1693-1697.
- Miera, J. (2014). *CRO-Contract, Research, Organization: How Drug Research is Evolving*. Hamburg, Anchor Academic Publishing : 1-82.
- Miller, D. P.; Mansfield, R. J.; Woods, J. B. & Wofford, J. L. (2008). «The Impact of Drug Samples on Prescribing to the Uninsured.» *South Med J*, 101 (9): 888-893.
- Mizik, N. & Jacobson, R. (2004). «Quantifying the Effects of Detailing and Sampling on New Prescriptions.» *Management Science*, 50 (12): 1704–1715.
- Monaghan, M. S.; Galt, K. A.; Turner, P. D. & Houghton, B. L. (2003). «Student Understanding of the Relationship Between the Health Professions and the Pharmaceutical Industry.» *Teaching & Learning in Medicine*, 15 (1): 14-20.
- Moorman, C.; Deshpande, R. & Zaltman, G. (1993). «Factors Affecting Trust in Market Research Relationships.» *Journal of Marketing*, 57 (1): 81-101.
- Moorman, C.; Zaltman, G. & Deshpande, R. (1992). «Relationships between Providers and Users of Market Research: The Dynamics of Trust within and between Organizations.» *Journal of Marketing Research*, 29 (August): 314-328.
- Morgan, R. M. & Hunt, S. D. (1994). «The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing.» *Journal of Marketing*, 58 (July): 20-38.
- Mowday, R. T.; Porter, L. W. & Steers, R. M. (1982). «Employee—Organization Linkages: An Introduction.» 1-17.

- Möller, K. (2013). «Theory map of business marketing: Relationships and networks perspectives.» *Industrial Marketing Management*, 42: 324-335.
- Muijers, P. E.; Grol, R. P.; Sijbrandij, J. & Janknegt R. (2005). «Differences in prescribing between GPs: impact of the cooperation with pharmacists and impact of visits from pharmaceutical industry representatives.» *Family Practice*, 22 (6): 624-630. Erişildi: 06.02.2019.
https://watermark.silverchair.com/cmi074.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9khhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAkQwggJABgkqhkiG9w0BBwagggIxMIICLQIBADCCAIYGCSqGSIb3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQMdrPw7UWB Ss7MxykzAgEQgIIB95-56aV1hwlQhQzFJhIem8zEj8eRllQPcStmCe7y57Jd_sQD.
- Odabaşı, Y. & Oyman, M. (2005). *Pazarlama İletişimi Yönetimi*. İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Oliver, R. L. & Swan, J. E. (1989). «Equity and Disconfirmation Perceptions as Influences on Merchant and Product Satisfaction.» *Journal of Consumer Research*, 16 (3): 372-383.
- Oliver, R. L. (1980). «A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions.» *Journal of Marketing Research*, 17 (November): 460-469.
- Orlowski, J. P. & Wateska, L. (1992). «The effects of pharmaceutical firm enticements on physician prescribing patterns. There's no such thing as a free lunch.» *American College of Chest Physicians*, 102 (1): 270-273.
- Öberg, C. (2008). «Who Owns a Customer Relationship Following a Merger or Acquisition?» *Corporate Ownership & Control* 6 (2): 212-221. Erişildi: 3 Şubat 2019.
http://www.virtusinterpress.org/IMG/pdf/COC__Volume_6_Issue_2_Winter_2008_Continued1_.pdf#page=50.
- Pallant, J. (2005). «SPSS Survival Manual A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 12).» *Allen & Unwin, Sydney* 1-318.
- Parasuraman, A.; Berry, L. L. & Zeithaml, V. A. (1991). «Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale.» *Journal of Retailing*, 67 (4): 420-450.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). «SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.» *Journal of Retailing*, 64 (1): 12-40.

- Parker, R. S. & Pettijohn, C. E. (2003). «"Ethical Considerations in the Use of Direct-To-Consumer Advertising and Pharmaceutical Promotions: The Impact on Pharmaceutical Sales and Physicians".» *Journal of Business Ethics*, 48: 279-290.
- Parravicini, M. (2015). «A Guide to Sales Management : A Practitioner's View of Trade Sales Organizations.» *Business Expert Press*.
- Patwardhan, A. R. (2016). «Physicians-Pharmaceutical Sales Representatives Interactions and Conflict of Interest: Challenges and Solutions.» *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 53: 1-5.
- Payne, A. & Frow, P. (2013). *Strategic Customer Management : Integrating Relationship Marketing and CRM*. New York: Cambridge University Press, 1-529.
- Payne, A. (2000). «Relationship marketing: the UK perspective.» *Handbook of Relationship Marketing* içinde, yazan J. N. & Parvatiyar, A. Sheth, 39-67. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pedan A., & Wu, H. (2011). «Asymmetric responsiveness of physician prescription behavior to drug promotion of competitive brands within an established therapeutic drug class.» *Health Marketing Quarterly*, 28 (2): 133-154.
- Peppin, J. F. (1997). «An Engelhardtian Analysis of Interactions Between Pharmaceutical Sales Representatives and Physicians.» *The Journal of Medicine and Philosophy*, 22: 623-641.
- Perry, J. E.; Cox, D. & Cox, A. D. (2014). «Trust and Transparency: Patient Perceptions of Physicians' Financial Relationships with Pharmaceutical Companies.» *Journal of Law, Medicine and Ethics* 42 (4): 475-491.
- Pinckney, R.G.; Helminski, A.S.; Kennedy, A.G. & Maclean, C.D. (2011). «The Effect of Medication Samples on Self-Reported Prescribing Practices: A Statewide, Cross-Sectional Survey.» *J Gen Intern Med*, 26 (1): 40-44.
- Plank, R. E.; Reid, D. A. & Pullins, E. B. (1999). «Perceived Trust in Business-to-Business Sales: A New Measure.» *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 19 (3): 61-71.
- Raab, G. ; Ajami, R. A; Gargeya, V. B. & Goddard, G. J. (2016). *Customer Relationship Management : A Global Perspective*. Hampshire: Gower Publishing Limited, 1-204.

- Ramsey, R. P. & Sohi, R. S. (1997). «Listening to Your Customers: The Impact of Perceived Salesperson Listening Behavior on Relationship Outcomes.» *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25 (2): 127-137.
- Rapp, A.; Aharne M.; Mathieu J. & Schillewaert, N. (2006). «The impact of knowledge and empowerment on working smart and working hard: The moderating role of experience.» *Intern. J. of Research in Marketing*, 23: 279-293.
- Reeder, M.; Dougherty, J. & White, L. J. (1993). «Pharmaceutical representatives and emergency medicine residents: A national survey.» *Annals of Emergency Medicine*, 22 (10): 1593-1596.
- Resmi Gazete. (2014). *15 Nisan tarihli 28973 sayılı Resmi Gazete, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumundan: İlaçların Güvenliliği Hakkında Yönetmelik*. Erişildi: 30.01.2019. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/04/20140415-6.htm>.
- Resmi Gazete. (2016). *Sosyal Güvenlik Kurumu İlaç Geri Ödeme Yönetmeliği*. Erişildi: 31.01.2019. <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/02/20160210-7.htm/20160210.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/02/20160210-7.htm>.
- Resmi Gazete. (2015). *Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumundan: Beşeri Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik*. Erişildi: 31.01.2019. <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/201507032.htm/20150703.htm&main=http>.
- Reydet, S. & Carsana, L. (2017). «The effect of digital design in retail banking on customers' commitment and loyalty_ The mediating role of positive affect.» *Journal of Retailing and Consumer Services* 37: 132-138.
- Rod, M. & Saunders, S. (2009). «The informative and persuasive components of pharmaceutical promotion An argument for why the two can coexist.» *International Journal of Advertising*, 28 (2): 313-349.
- Roughead, E. E.; Harvey, K.J. & Gilbert, A. L. . (1998). «Commercial detailing techniques used by pharmaceutical representatives to influence prescribing.» *Aust NZ J Med*, 28 (3): 306-310.

- Rust, R. T. & Zahorik, A. J. (1993). «Customer Satisfaction, Customer Retention, and Market Share.» *Journal of Retailing*, 69(2): 193-215.
- Rust, R.T.; Zahorik, A. J. & Keiningham, T. L. (1995). «Return on Quality (ROQ): Making Service Quality Financially Accountable.» *Journal of Marketing*, 59 (April): 58-70.
- Rutherford, B. (2012). «Building Buyer Commitment to the Salesperson.» *Journal of Business Research* 65: 960-967.
- Ryals, L. & Knox, S. (2001). «Cross-functional issues in the implementation of relationship marketing through customer relationship management.» *European Management Journal*, 19 (5): 534-542.
- Saxe, R. & Weitz, B. A. (1982). «The SOCO Scale: A Measure of the Customer Orientation of Salespeople.» *Journal of Marketing Research*, 19 (3): 343-351.
- Scharitzer, D. & Kollarits, H. C. (2000). «Satisfied customers: Profitable customer relationships: Pharmaceutical marketing: How pharmaceutical sales representatives achieve economic success through relationship management with settled general practitioners- an empirical study.» *Total Quality Management*, 11 (7): 955-965.
- Schulz, S. A., Broekemier, G. M. & Burkink, T. J. (2014). «Attitudes and Beliefs Regarding Direct-to- Consumer Advertising of Pharmaceutical Drugs: An Exploratory Comparison of Physicians and Pharmaceutical Sales Representatives.» *Health Marketing Quarterly*, 31: 279–291.
- Schurr, P. H. & Ozanne, J. L. (1985). «Influences on Exchange Processes: Buyers' Preconceptions of a Seller's Trustworthiness and Bargaining Toughness.» *Journal of Consumer Research*, 11 (March): 939-953.
- Schwartz, T. L.; Kuhles, D. J. 2nd; Wade, M. & Masand, P. S. (2001). «Newly admitted psychiatric patient prescriptions and pharmaceutical sales visits.» *Annals of Clinical Psychiatry*, 13 (3): 159-162.
- Selvi, M. S. (2007). *İlişkisel Pazarlama: Stratejiler ve Teknikler*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Sharma, A.; Tzokas, N.; Saren, M. & Kyziridis, P. (1999). «Antecedents and Consequences of Relationship Marketing: Insights from Business Service Salespeople.» *Industrial Marketing Management*, 28 (6): 601-611.

- Sharma, A.; Grewal, D. & Levy, M. (1995). «The Customer Satisfaction—Logistics Interface.» *Journal of Business Logistics*, 16 (2): 1-22.
- Sharma, S. (1996). *Applied Multivariate Techniques*. Toronto: John Wiley and Sons Inc.
- Sheth, J. N. & Kellstadt, C. H. (2002). «The Future of Relationship marketing.» *Journal of Services Marketing* 16 (7): 590-592.
- Sheth, J. N. (2015). «The future evolution of relationship marketing.» *Handbook on Research in Relationship Marketing* içinde, yazar R. M. Morgan ve J. T. & Deitz, G. Parish, 1-15. UK: Edward Elgar Publishing Limited.
- Sheth, J. N. (2002). «The future of relationship marketing.» *Journal of Services Marketing*, 16 (7): 590-592.
- Søndergaard, J.; Vach, K.; Kragstrup, J. & Andersen, M. (2009). «Impact of pharmaceutical representative visits on GPs' drug preferences.» *Family Practice*, 26 (3): 204-209.
- Spreng, R. A.; MacKenzie, S. B. & Olshavsky, R. W. (1996). «A Reexamination of the Determinants of Consumer Satisfaction.» *Journal of Marketing*, 60 (July): 15-32.
- Spurling, G. K.; Mansfield, P. R.; Montgomery, B. D. & Lexchin, J. (2010). «Information from Pharmaceutical Companies and the Quality, Quantity, and Cost of Physicians' Prescribing: A Systematic Review.» *PLoS Medicine*, 7 (10): 1-22.
- Srinivasan, S. S.; Anderson, R. & Ponnnavolu, K. (2002). «Customer Loyalty in E-commerce: an Exploration of Its Antecedents and Consequences.» *Journal of Retailing* 78: 41–50.
- Steinman, M. A.; Harper, G. M.; Chren, M. M. & Landefeld, C. S. (2007). «Characteristics and Impact of Drug Detailing for Gabapentin.» *PLoS Medicine*, 4 (4): 743-751.
- Steinman, M. A.; Shlipak, M. G. & McPhee, S. J. (2001). «Of principles and pens: attitudes and practices of medicine housestaff toward pharmaceutical industry promotions.» *The American Journal of Medicine*, 110 (7): 551-557.
- Stolley, P. D.; Becker, M. H.; Lasagna, L. & McEvilla, J. D. (1972b). «The Relationship between Physician Characteristics and Prescribing Appropriateness.» *Medical Care*, 10 (1): 17-28.
- Swan, J. E. & Nolan, J. J. (1985). «Gaining Customer Trust: A Conceptual Guide for the Salesperson.» *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 5 (2): 39-48.

- Symm, B.; Averitt, M.; Forjuoh, S. N. & Preece, C. (2006). «Effects of Using Free Sample Medications on the Prescribing Practices of Family Physicians.» *J Am Board Fam Med*, 19: 443-449. Erişildi: 6.02.2019.
<https://www.jabfm.org/content/jabfp/19/5/443.full.pdf>.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). «Using Multivariate Statistics.» *Fifth Edition*, Pearson Education. Inc. 1-980.
- Taşkın, E. (2010). *Satış Arkadaşınız : Kişisel Satış ve Satış Yönetimi*. İstanbul: Tükmen Kitapevi, 1-374.
- . (2010). *Satış Arkadaşınız: Kişisel Satış ve Satış Yönetimi*. İstanbul: Hiperlink, 1-378.
- Tengilimoğlu, D.; Kisa, A. & Ekiyor, A. (2004). «The Pharmaceutical Sales Rep/Physician Relationship in Turkey: Ethical Issues in an International Context.» *Health Marketing Quarterly*, 22 (1): 21-39.
- Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı. (2015). *İlaç Ar-Ge Ekosistemi Raporu*. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, 1-97. Erişildi: 2 Şubat 2019.
<https://www.aifd.org.tr/wp-content/uploads/2017/04/tepav-ar-ge-raporu-turkce.pdf>.
- Vancelik, S.; Beyhun, N. E.; Acemoglu, H. & Calikoglu, O. (2007). «Impact of pharmaceutical promotion on prescribing decisions of general practitioners in Eastern Turkey.» *BMC Public Health*, 7 (122): 1-8.
- Ventura, K.; Baybars, M. & Dedeoğlu A. O. (2012). «A New Debate for Turkish Physicians: E-Detailing.» *Health Marketing Quarterly*, 29: 362–377.
- Waheed, K. A.; Jaleel, M. & Laeequddin, M. (2011). «Prescription loyalty behavior of physicians: an empirical study in India.» *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 5 (4): 279-298.
- Waluszewski, A. Håkansson, H. & Snehota, I. (2017). «Researching the Interactive Business World; Interplay of Research Object, Methodology and Theory.» *No Business Is an Island : Making Sense of the Interactive Business World* içinde, yazar H. & Snehota, I. Hakansson, 92-99. Emerald Publishing Limited.
- West, J., Hall, B. H. & Scherer, F. M. (2008). «OECD Policy Roundtables Competition, Patents and Innovation 2006.» 1-370. Erişildi: 2 Şubat 2019.
<http://www.oecd.org/competition/abuse/39888509.pdf>.

- Widmier, S. & Jackson, D. W. (2002). «Examining the Effects of Service Failure, Customer Compensation, and Fault on Customer Satisfaction with Salespeople.» *Journal of Marketing Theory and Practice*, 10 (1): 63-74.
- Wilkie, W. L. & Moore, E. S. (2003). «Scholarly Research in Marketing: Exploring the "4 Eras" of Thought Development.» *Journal of Public Policy & Marketing*, 22 (2): 116-146.
- Williams, J. R. & Hensel, P. J. (1991). «Changes in Physicians' Sources of Pharmaceutical Information: A Review and Analysis.» *JHCM*, 11(3): 46-60.
- Wilson, C. W. M.; Banks, J. A.; Mapes, R. E. A. & Korte, S. M. T. (1963b). «Pattern Of Prescribing In General Practice.» *The British Medical Journal*, 2 (5357): 604-607.
- Wilson, C. W. M.; Banks, J. A.; Mapes, R. E. A. & Korte, S. M. T. (1963a). «Influence Of Different Sources Of Therapeutic Information On Prescribing By General Practitioners.» *The British Medical Journal*, 2 (5357): 599-604.
- Wilson, D. T. (1995). «An integrated model of buyer-seller relationships.» *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23 (4): 335-345.
- Woolley, L. A. & Laan, J. W. (2013). «European Pharmaceutical Regulation – Nonclinical Testing Requirements.» *Nonclinical Safety Assessment: A Guide to International Pharmaceutical Regulations* içinde, düzenleyen: W. Brock, 79-97.
- Wright, R. F. & Lundstrom, W. J. (2004). «Physicians' perceptions of pharmaceutical sales representatives: A model for analysing the customer relationship.» *International Journal of Medical Marketing*, 4 (1): 29-38.
- Yeh, J. S.; Franklin, J.M.; Avorn, J. & Landon, J. (2016). «Pharmaceutical Industry-Sponsored Meals and Physician Prescribing Patterns for Medicare Beneficiaries.» *JAMA Intern Med*, 176 (6): 763-768.
- Yu, T. W. & Tung, F. C. (2014). «Antecedents and consequences of insurer-salesperson relationships.» *Marketing Intelligence & Planning*, 32 (4): 436-454.
- Yücel, E. (2013). «Reklamı Yasak Olan Ürünlerin Pazarlama İletişimi Faaliyetleri, İlaç Sektöründe Bir Uygulama Örneği.» Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gediz Üniversitesi.
- Yükselen, C. (2006). *Pazarlama Araştırmaları*. Ankara: Detay Yayıncılık, 1-213.

- Zablah, A., R.; Bellenger, D. N. & Johnston, W. J. (2004). «An evaluation of divergent perspectives on customer relationship management: Towards a common understanding of an emerging phenomenon.» *Industrial Marketing Management*, 33 : 475– 489.
- Zeithaml, V. A.; Berry, L. L. & Parasuraman, A. (1996). «The Behavioral Consequences of Service Quality.» *Journal of Marketing*, 60 (April): 31-46.
- Zencir, M.; Acar, K.; Özşahin, A. & Çetin, B. (2000). «Denizli il merkezinde tıbbi temsilcilerin hekimlerle olan ilişkilerindeki etik sorunlar.» *Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 6 (1): 23-28.
- Zengin, S. (2016). « İlaç Sektöründe Pazar Yönlülük Ve Pazarlama Stratejileri, Yerli Ve Yabancı Firmaların Karşılaştırılması Üzerine Bir Araştırma.» Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.
- Zimmerman, W. W. (2005). *Perception of a Difference : The Power in Buying, Marketing and Selling Customer Care*. Electronic & Database Publishing, 1-307.

Ek-1: Veritabanında Kayıtlı Uzmanlığa Göre Hekim Dağılımı

Uzmanlık	Uzman Sayısı	Uzmanlık Dağılımı%
Acil Hekimliği	665	0,94
Adli Tıp	14	0,02
Aile Hekimliği	2545	3,61
Anatomi	21	0,03
Anestezi ve Reanimasyon	4109	5,82
Beyin Cerrahi	1632	2,31
Dahiliye	4708	6,67
Deniz ve Sualtı Hekimliği	13	0,02
Dentoloji	114	0,16
Dermatoloji	1905	2,70
Diş ve Çene Cerrahi	205	0,29
El ve Mikro Cerrahi	139	0,20
Endodonti	120	0,17
Endokrinoloji	587	0,83
Enfeksiyon Hastalıkları	1430	2,03
Farmakoloji	95	0,13
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	2421	3,43
Fizyoloji	153	0,22
Gastro Cerrahi	112	0,16
Gastroenteroloji	851	1,21
Genel Cerrahi	3983	5,64
Göğüs Cerrahi	535	0,76
Göğüs Hastalıkları	1963	2,78
Halk Sağlığı	110	0,16
Hematoloji	433	0,61
Histoloji	22	0,03
İmmünoloji	64	0,09
Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi	267	0,38
Kadın Doğum	5077	7,19
Kardiyoloji	2697	3,82
Kardiyovasküler Cerrahi	1286	1,82
Kulak Burun Boğaz	2977	4,22
Mikrobiyoloji	978	1,39
Nefroloji	555	0,79
Nöroloji	2403	3,41
Nükleer Tıp	76	0,11
Oftalmoloji	390	0,55
Onkoloji	732	1,04
Onkolojik Cerrahi	123	0,17

Ortodonti	151	0,21
Ortopedi	3173	4,50
Patoloji	187	0,26
Pediyatri	4463	6,32
Pediyatrik Acil	42	0,06
Pediyatrik Allerji	179	0,25
Pediyatrik Cerrahi	568	0,80
Pediyatrik Endokrinoloji	229	0,32
Pediyatrik Enfeksiyon	107	0,15
Pediyatrik Gastroenteroloji	151	0,21
Pediyatrik Hematoloji	253	0,36
Pediyatrik İmmünoloji	37	0,05
Pediyatrik Kardiyoloji	280	0,40
Pediyatrik Kardiyovasküler Cerrahi	115	0,16
Pediyatrik Metabolizma	62	0,09
Pediyatrik Nefroloji	185	0,26
Pediyatrik Nöroloji	240	0,34
Pediyatrik Onkoloji	79	0,11
Pediyatrik Psikiyatri	476	0,67
Pediyatrik Romatoloji	35	0,05
Pediyatrik Üroloji	66	0,09
Pedodonti	113	0,16
Perinatoloji	131	0,19
Periodontoloji	158	0,22
Plastik Cerrahi	942	1,33
Psikiyatri	2363	3,35
Radyasyon Onkolojisi	870	1,23
Radyoloji	2744	3,89
Romatoloji	364	0,52
Spor Hekimliği	20	0,03
Tıbbi Biyoloji	14	0,02
Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji	4	0,01
Tıbbi Genetik	70	0,10
Tüp Bebek	551	0,78
Üroloji	2591	3,67
Yoğun Bakım	493	0,70
Toplam Uzman Hekim	70569	100,00



BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

REKTÖRLÜĞÜ

27.02.2018

Enstitümüz İşletme Yönetimi Anabilim Dalı İşletme Yönetimi doktora programı öğrencisi **Olkan BUDAK**' ın "**Satış Temsilcisinden Memnuniyetin Müşteri Bağlılığına Etkisi: İlaç Sektöründe Hekim-Tıbbi Tanıtım Temsilcisi İlişkisi Temelinde Bir Uygulama**" konulu tezine anket çalışması yapması Etik Kurulumuzca uygun görülmüştür.

ETİK KURUL ÜYELERİ

Prof. Dr. Ebru URAL
BAŞKAN

Prof. Dr. Akile Reşide GÜRSOY
ÜYE

Prof. Dr. Selahattin SARI
ÜYE

Prof. Dr. Turgut ÖZKAN
ÜYE

Prof. Dr. Tekin MEMİŞ
ÜYE

Prof. Dr. Ali Vahit TURHAN
ÜYE

Prof. Dr. Oğuz MAKAL
ÜYE

Prof. Dr. Nihat KÜÇÜKSAVAŞ
ÜYE

Prof. Dr. Erdoğan TAŞKIN
ÜYE

Beykent Üniversitesi İletişim Hattı: 444 1997 - 0850 340 34 34 - www.beykent.edu.tr

Ayazağa-Maslak Yerleşkesi: Ayazağa Mahallesi Hadım Kuru Yolu Cad. No: 19, Sarıyer 34396 İstanbul / Faks: (0212) 289 64 90

Beylikdüzü Yerleşkesi: Cumhuriyet Mah. Gürpınar Yolu Cad. No: 3/A, Beykent Siteleri, Büyükçekmece 34500 İstanbul / Faks: (0212) 867 55 68

Taksim Yerleşkesi: Siraselviler Cad. No: 65, Taksim, Beyoğlu 34437 İstanbul / Faks: (0212) 243 02 78 info@beykent.edu.tr

Sayın Katılımcı;

Bu anket, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İşletme Yönetimi doktora programında Doç. Dr. Tanses Yasemin Gülsoy'un danışmanlığında yürütülen bir doktora tezine veri toplamak amacı ile yapılmaktadır ve hiçbir ilaç firmasıyla ilişkisi bulunmamaktadır. Bu nedenle bilgilerinize sunulan anketteki soruları değerlendirip yanıtlarken, **ürünlerini en fazla reçetelediğiniz ilaç firmasını ve bu ilaç firmasının sizinle irtibatı yürütmekten birinci derecede sorumlu tıbbi tanıtım temsilcisini düşünerek cevaplandırmanız gerekmektedir.** Sizden gelecek bilgiler, sadece analiz amacıyla kullanılacak ve tamamen gizli kalacaktır.

Yürütmekte olduğumuz araştırmaya katkılarınız için teşekkür eder, saygılar sunarız.

Tez Danışmanı

Doç.Dr. Tanses Yasemin Gülsoy

tansesgulsoy@beykent.edu.tr

Tezi Hazırlayan

Olkan Budak

olkan_budak@hotmail.com

Soru Formu

Aşağıdaki bölümde yer alan ifadeleri **ürünlerini reçetelediğiniz bir ilaç firmasını ve bu ilaç firmasının sizinle irtibatı yürütmekten birinci derecede sorumlu ve en iyi tanıdığınızı düşündüğünüz tıbbi tanıtım temsilcisi için cevaplandırınız.**

1.Lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz:

Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin çalıştığı ilaç firması: Çokuluslu firmadır

Yerli firmadır.

Fikrinizi en doğru ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği 5= 'Kesinlikle katılıyorum' ve 1= 'Kesinlikle katılmıyorum' olacak şekilde işaretleyerek belirtiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum, ne katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
2. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi çok bilgilidir.	5	4	3	2	1
3. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, ürün yelpazesinde yer alan ilaçları çok iyi bilir.	5	4	3	2	1
4. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, yeterli uzmanlığa sahip değildir. (R)	5	4	3	2	1
5. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kendi şirketinde dediğini yaptırabilecek güce sahiptir.	5	4	3	2	1
6. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, çalıştığı ilaç firmasının en önemli satış elemanlarından biridir.	5	4	3	2	1
7. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, çalıştığı şirkette güç sahibidir.	5	4	3	2	1
8. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, cana yakındır.	5	4	3	2	1
9. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, bize karşı her zaman naziktir.	5	4	3	2	1
10. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin çevremizde bulunmasından hoşlanırım .	5	4	3	2	1
11. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin bizim kurumumuzun çalışanları ile ortak ilgi alanları var.	5	4	3	2	1
12. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, bizim kurumumuzun çalışanlarıyla benzer değerlere sahiptir.	5	4	3	2	1
13. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kurumumuzun çalışanlarına çok benzemektedir.	5	4	3	2	1
14. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kurumumuzu sık sık ziyarete gelir.	5	4	3	2	1

15. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, ihtiyaçlarımızı öğrenmeye çok zaman ayırır.	5	4	3	2	1
16. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, kurumumuzdaki diğer hekimleri tanımak için çok zaman ayırır.	5	4	3	2	1
17. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi bizimle çalışırken hep açıksözlü olmuştur.	5	4	3	2	1
18. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi asılsız iddialarda bulunmaz.	5	4	3	2	1
19. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin bizimle çalışırken tamamen açık olduğunu düşünmüyoruz. (R)	5	4	3	2	1
20. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi sadece kendisini düşünür. (R)	5	4	3	2	1
21. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin bizim ihtiyaçlarımızı göz önüne aldığı sanmıyorum. (R)	5	4	3	2	1
22. Kurumumuzdakiler bu tıbbi tanıtım temsilcisine güvenmezler. (R)	5	4	3	2	1
23. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi güvenilir değildir. (R)	5	4	3	2	1

Aşağıdaki bölümde yer alan ifadeleri ürünlerini tercih ettiğiniz ilaç firmasının sizinle irtibatı yürütmekten birinci derecede sorumlu ve en iyi tanıdığınızı düşündüğünüz **tıbbi tanıtım temsilcisi için cevaplandırınız.**

Fikrinizi en doğru ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği 5= 'Çok memnunuz' ve 1= 'Hiç memnun değilim' olacak şekilde işaretleyerek belirtiniz.

	Çok memnunuz	Memnunuz	Ne memnunuz, ne memnun değilim	Memnun değilim	Hiç memnun değilim
24. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin, tıbbi tanıtımını yaptığı ilaçların kullanım koşulları hakkındaki bilgi seviyesinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
25. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin ürün bilgisinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
26. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin problem çözme konusundaki desteğinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
27. Bu tıbbi tanıtım temsilcisiyle olan iletişiminizde cana yakınlığından ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
28. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin istihdam sürekliliğinden (aynı tıbbi tanıtım temsilcisinin uzun süredir değişmeden size hizmet vermesi) ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
29. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret taleplerinize dönüş süresinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
30. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin ziyaret sıklığından ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1

Bu tıbbi tanıtım temsilcisi ile sosyal iletişim sıklığınıza göre aşağıdaki durumları

5= 'Sık sık' ve 1= 'Hiçbir zaman' olacak şekilde dereceleyniz.

	Sık sık	Çoğunlukla	Ara sıra	Nadiren	Hiçbir zaman
31. Hastane ya da muayenehane dışında görüşme.	5	4	3	2	1
32. Aile, spor ya da kişisel ilgi alanları hakkında konuşma.	5	4	3	2	1
33. Spor, tiyatro gibi boş zaman etkinliklerine birlikte katılım.	5	4	3	2	1
34. Kahvaltı, öğle veya akşam yemeğinde görüşme.	5	4	3	2	1
35. Öncelikle iyi vakit geçirmek için bir araya gelme.	5	4	3	2	1
36. İş dışında ortak ilgi alanları hakkında konuşma.	5	4	3	2	1
37. Diğer aile bireyleriyle bir araya gelme.	5	4	3	2	1

38. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi ile kullandığınız aşağıdaki iletişim yollarını hangi sıklıkta kullandığınızı 5=Sık sık - 1=Hiçbir zaman arasındaki uzanımda fikrinizi en doğru şekilde ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği işaretleyerek belirtiniz.	Sık sık	Çoğunlukla	Ara sıra	Nadiren	Hiçbir zaman
Yüz yüze	5	4	3	2	1
E-Mail	5	4	3	2	1
Telefon	5	4	3	2	1
Video konferans	5	4	3	2	1
Sosyal medya	5	4	3	2	1

39. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, sizi **hangi sıklıkta** ziyaret eder?

- Haftada bir defa Ayda bir defa Ayda üç defa
 Haftada iki defa Ayda iki defa Diğer(Lütfen Yazınız)

40. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin temsil ettiği **ilaç firmasıyla** yaklaşık ne zamandan beri çalışmaktasınız? (Yıl ve ay: örnek 2005 Temmuz ayından beri) (Lütfen yazınız).....

41. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi, çalıştığınız kurumu (hastane, özel muayenehane vb.) yaklaşık ne zamandan beri ziyaret etmektedir? (Yıl ve ay: örnek 2005 Temmuz ayından beri) (Lütfen yazınız)

Yukarıdaki sorularda değerlendirdiğiniz tıbbi tanıtım temsilcisinin çalıştığı **ilaç firmasının ürünlerini** düşünerek aşağıdaki soruları cevaplandırınız.

Fikrinizi en doğru ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği 5= 'Çok memnunum' ve 1= 'Hiç memnun değilim' olacak şekilde işaretleyiniz.

	Çok memnunum	Memnunum	Ne memnunum, ne memnun değilim	Memnun değilim	Hiç memnun değilim
42. Bu firmanın ilaçlarının teknik performansından (hızlı etki, kullanım kolaylığı gibi) ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
43. Bu firmanın ilaçlarının güvenilirliğinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
44. Bu firmanın ilaçlarının fiyat / fayda ilişkisinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
45. Bu firmanın ilaçlarının ürün yaşam döngüsü boyunca maliyette etkinliğinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
46. Bu firmanın ilaçlarının servis kolaylığından (firmadaki medikal departman tarafından sağlanan tanıtım desteği gibi) ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1

Bu **firmanın ürünlerine** ilişkin değerlendirmelerinizi 5 veya 4= 'Başkalarından çok daha iyi' ile 2 veya 1= 'Başkalarından çok daha kötü' olacak şekilde işaretleyiniz.

	Başkalarından daha iyi	Başkalarından çok	Başkalarına eşdeğer	Başkalarından çok	Başkalarından daha kötü
47. Ürün özellikleri	5	4	3	2	1
48. Ürün kalitesi	5	4	3	2	1
49. Ürün güvenilirliği	5	4	3	2	1

50. Bugüne kadar bu **ilaç firmasının ürünlerini** hangi **sıklıkta** reçetelediniz?
Lütfen tek seçenek işaretleyiniz.

Pek çok kez.

Birkaç kez.

Yukarıdaki sorularda değerlendirdiğiniz tıbbi tanıtım temsilcisinin temsil ettiği **ilaç firmasını** düşünerek aşağıdaki soruları cevaplandırınız.

Fikrinizi en doğru ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği 5='Kesinlikle katılıyorum' ve 1='Kesinlikle katılmıyorum' olacak şekilde işaretleyiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum, ne katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
51. Bu ilaç firması dürüstlüğü ile tanınır.	5	4	3	2	1
52. Bu ilaç firmasının müşterileri ile ilgili bir firma olduğu bilinir.	5	4	3	2	1
53. Bu ilaç firmasının pazarda kötü bir şöhreti vardır. (R)	5	4	3	2	1
54. Bu ilaç firması çok büyük bir şirkettir.	5	4	3	2	1
55. Bu ilaç firması, reçetelediğim ürünlerde endüstrinin en büyük firmasıdır.	5	4	3	2	1
56. Bu ilaç firması piyasada küçük bir oyuncudur.(R)	5	4	3	2	1
57. Bu ilaç firması kurumumuza karşı sözlerini tutar.	5	4	3	2	1

58. Bu ilaç firması kurumumuza karşı her zaman dürüst değildir. (R)	5	4	3	2	1
59. Bu ilaç firmasının bize verdiği bilgiye inanırız.	5	4	3	2	1
60. Bu ilaç firması kurumumuzun başarılı olmasını gerçekten istiyor.	5	4	3	2	1
61. Bu ilaç firması önemli kararlar alırken kendi yararını düşündüğü kadar kurumumuzun yararını da düşünür.	5	4	3	2	1
62. Bu ilaç firmasının kurumumuzun iyiliğini düşündüğüne güvenimiz.	5	4	3	2	1
63. Bu ilaç firması güvenilirdir.	5	4	3	2	1
64. Bu ilaç firmasına karşı dikkatli olmak gerektiğini düşünüyoruz. (R)	5	4	3	2	1

Yukarıdaki sorularda değerlendirdiğiniz tıbbi tanıtım temsilcisinin çalıştığı **ilaç firmasını** düşünerek aşağıdaki soruları cevaplandırınız.

Fikrinizi en doğru ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği 5= 'Çok memnunuz' ve 1= 'Hiç memnun değilim' olacak şekilde işaretleyiniz.

	Çok memnunuz	Memnunuz	Ne memnunuz, ne memnun değilim	Memnun değilim	Hiç memnun değilim
65. Bu firmanın teknik belgelerinde sağlanan bilgilerden (ürün bilgisi, ürünün deneme aşamasındaki raporlar vb.) ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
66. Bu firmanın teknik belgelerinin (ürün bilgisi, ürünün deneme aşamasındaki raporlar vb.) erişilebilirliğinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
67. Bu firmanın ürünleriyle ilgili kullanma talimatlarının kullanılabilirliğinden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
68. Bu firmanın ürünleriyle ilgili diğer belgelerde verilen bilgilerden ne kadar memnunsunuz (broşürler, prospektüsler, I-Pad materyali gibi)?	5	4	3	2	1
69. Geçerli kullanım süresi içinde bu firmanın ilaçlarıyla ilgili şikâyetlere ilişkin (yan etki, kusurlu üretim vb.) alınan önlemlerden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1
70. Bu ilaç firmasının genel şikâyetlere verdiği tepkiden ne kadar memnunsunuz?	5	4	3	2	1

Aşağıdaki bölümde yer alan ifadeleri **ürünlerini tercih ettiğiniz ilaç firmasının sizinle irtibatı yürütmekten birinci derecede sorumlu ve en iyi tanıdığınızı düşündüğünüz tıbbi tanıtım temsilcisi için cevaplandırınız.**

Sizin için en uygun olan katılma derecesini 5= 'Kesinlikle katılıyorum' ve 1= 'Kesinlikle katılmıyorum' olacak şekilde fikrinizi en doğru şekilde ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği işaretleyerek belirtiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum, ne katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
71. Bu tıbbi tanıtım temsilcisinin tanıttığı ürünleri bir süre kullanacağımı tahmin ediyorum.	5	4	3	2	1
72. Bu tıbbi tanıtım temsilcisi ile olan ilişkiye uzun süre zaman ve emek vermeye niyetliyim.	5	4	3	2	1
73. Bu tıbbi tanıtım temsilcisiyle ilişkim, uzun dönemli bir işbirliğidir.	5	4	3	2	1
74. Benim için sorun yaratan hatalar yaptığında, bu tıbbi tanıtım temsilcisine karşı sabırlıyım.	5	4	3	2	1

75. Bu ilaç firmasının **tıbbi tanıtım temsilcisinden memnuniyetinizi** en düşük 0 ve en yüksek 100 arasında bir not vererek değerlendiriniz: _____

Yukarıdaki sorularda **değerlendirdiğiniz tıbbi tanıtım temsilcisinin çalıştığı ilaç firmasını** düşünerek aşağıdaki soruları cevaplandırınız.

Fikrinizi en doğru ifade ettiğini düşündüğünüz seçeneği 5= 'Kesinlikle katılıyorum' ve 1= 'Kesinlikle katılmıyorum' olacak şekilde işaretleyerek belirtiniz.

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum, ne katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
76. Bu ilaç firması hakkında başkalarına olumlu şeyler söylerim.	5	4	3	2	1
77. Tavsiye isteyenlere, bu ilaç firmasını öneririm.	5	4	3	2	1
78. Meslektaşlarımı bu ilaç firmasıyla çalışmalarını için cesaretlendiririm.	5	4	3	2	1
79. Bu ilaç firmasının alanımda çalıştığı ürünleri öncelikle tercih ederim.	5	4	3	2	1
80. Önümüzdeki birkaç yıl içerisinde bu ilaç firmasıyla daha fazla çalışacağım.	5	4	3	2	1
81. Bu ilaç firmasının alanımdaki bütün ilaçlarını kullanmak için çaba sarf ederim.	5	4	3	2	1
82. Meslektaşlarımı bu ilaç firmasıyla çalışmalarını için teşvik etmem. (R)	5	4	3	2	1

83. Bu ilaç firmasının ilaçlarını **reçetelemeyi sürdürme niyetinizi** en düşük 0 ve en yüksek 100 arasında bir olasılık derecesiyle değerlendiriniz: _____

<u>Ankete cevap verenin</u>	
Uzmanlık:	(Lütfen Yazınız).....
Meslekte çalışılan süre:	(Lütfen Yıl ve Ay olarak Belirtiniz).....
Unvan:	<input type="checkbox"/> Uzman Dr. <input type="checkbox"/> Yardımcı Doçent Dr. <input type="checkbox"/> Dr. Öğretim Görevlisi <input type="checkbox"/> Doçent Dr. <input type="checkbox"/> Profesör Dr.
Çalışılan İl:	(Lütfen Yazınız).....
Çalışılan kurum türü:	<input type="checkbox"/> Üniversite hastanesi <input type="checkbox"/> Devlet hastanesi <input type="checkbox"/> Özel hastane <input type="checkbox"/> Muayenehane <input type="checkbox"/> Diğer(Lütfen Yazınız).....
Cinsiyet:	<input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın
Yaş:	(Lütfen Yazınız).....
Tarih:	
Göstedığınız ilgiye teşekkür ederiz.	

ÖZGEÇMİŞ

1973 yılında Ankara’da doğdu. Lisans eğitimimi İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesinde 1994 senesinde tamamladı. 2010 yılında İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Pazarlama Programında lisansüstü öğrenimimi tamamlayarak mezun oldu.

1992 yılından itibaren sürdürdüğüm çalışma yaşamımda, şirket yöneticisi, kurumsal satış lideri, ürün uzmanı, tıbbi tanıtım temsilcisi, anahtar müşteri yöneticisi olarak farklı pozisyonlarda görev aldı. Halen 17 yıldır içinde bulunduğum ilaç sektöründeki çokuluslu bir ilaç firmasında ürün uzmanı olarak çalışmaktadır.

Yabancı dili İngilizcedir.

Aday: Olkan BUDAK