

**DİJİTAL İLAÇ PAZARLAMA UYGULAMALARI GELENEKSEL UYGULAMALARI  
YIKIYOR MU? HEKİMLERE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA**

**DOES THE E-DETAILING GIVE END TO THE TRADITIONAL METHODS? A  
RESEARCH FOR MEDICAL DOCTORS**

**Prof. Dr. Sezer Korkmaz**

Gazi Üniversitesi

[skorkmaz@gazi.edu.tr](mailto:skorkmaz@gazi.edu.tr)

**Arş. Gör. Dr. Fatma Mansur**

Gazi Üniversitesi

[fatma.akdemir@gazi.edu.tr](mailto:fatma.akdemir@gazi.edu.tr)

**Arş. Gör. Dr. Dilek Uslu**

Gazi Üniversitesi

[duslu@gazi.edu.tr](mailto:duslu@gazi.edu.tr)

**Özet**

Sağlık hizmetleri; gelişmiş ve gelişmekte olan ekonomilerin en hızlı büyüyen sektörlerinden biridir. Bu sektörün içerisinde bir alt sektör olarak incelenen ilaç sektörü de, sağlık hizmetlerindeki hızlı büyümeye paralel olarak dünyanın hızla gelişen sektörlerden biri olarak görülmektedir. Sağlık hizmetleri ve dolayısıyla ilaç sektörünün hızlı büyümesini sağlayan en önemli ivme internet teknolojisinde yaşanan ilerlemelerdir. Bilgi teknolojilerindeki gelişmeler ve sosyal medya araçlarının yaygınlaşması, yaşamın her alanında olduğu gibi ilaç tanıtım faaliyetlerinde de yeni yaklaşımların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Her şeyden önce sektör içinde yer alan iş ortakları arasında iletişim sürecinin hızlanmasının yanı sıra bilgiye ulaşım da kolaylaşmıştır. Günümüzün rekabetçi ortamında ilaç şirketlerinin pazar paylarını kaybetmemek adına gerekli alt yapıyı sağlayarak e- tanıtım faaliyetlerine daha fazla harcama yaptıkları görülmektedir.

Bu durum hekim tutumlarını da değiştirmiştir. Zamanın ekonomik kullanımının bir değer olduğu günümüzde hekimler de, bilgilendirme ağırlıklı ilaç tanıtım faaliyetlerinde dijital uygulamaları daha çok tercih eder konuma gelmişlerdir.

Bu çalışmanın amacı; pazarlama sürecinde yoğun kullanılan dijital araçlardan biri olan e-tanıtım uygulamalarının ilaç sektöründe kullanımına bakmak ve sağlık hizmeti sunan paydaşlardan hekimlerin e-tanıtıma yönelik bakış açılarını ve tutumlarını belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda hedef örneklem grup içinde yer alan 129 hekime anket uygulanmıştır. Anket sonucu toplanan verilerin frekans tabloları oluşturulmuş ve e-tanıtımla ilgili sıfat çiftlerine yönelik analizler yapılmıştır. Ayrıca ilacın e-tanıtımına yönelik hekimlerin tutumlarını açıklayan değişkenleri belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** e-tanıtım, dijital pazarlama, ilaç pazarlaması süreci.

## Abstract

Health services are amongst the most rapidly growing sectors in the developed and developing economies. The pharmaceutical sector, a sub division within this sector, also emerges as one of the rapidly developing sectors likewise. The most important stimulant making the health sector and, accordingly, the pharmaceutical sector grow is the developments on Internet technology. The improvements on information technologies and means of social media brought about new approaches with regards to the pharmaceutical promotional activities as well as on any other fields in life. Not only the communication process between the stakeholders accelerated, but also access to information turned out to be fairly easy. Thus, pharmaceutical companies nowadays spend more money for their infrastructure investments and e-detailing activities for not losing their shares on the competitive market.

This fact also led the physicians to change their attitudes. They tend to prefer benefiting from e-detailing during the learning process in order to use their time in the most efficient and economic way.

The aim of this study is to examine the e-detailing practices, one of the most commonly used digital means in the marketing process, and determine the approach and attitudes of the physicians, one of the health service stakeholders. For this purpose, 129 physicians in the targeted sphere have been surveyed. Frequency tables have been formed from the collected data and mood-state adjective pairs related to e-detailing have been analyzed. Additionally, multiple regression analysis has been employed in order to determine the variables explaining the attitudes of the physicians against e-detailing.

**Keywords:** e-detailing, digital marketing, pharmaceutical marketing.

## GİRİŞ

Dünya nüfusundaki artış, toplumların refah seviyesi, demografik özellikleri, yaşam koşullarındaki değişiklikler ve buna paralel olarak dünya ekosisteminin etkilenmesi ile insanların sağlık sorunları da çeşitlendirmiş ve artırmıştır. Bu konjonktürde ilaç sektörü, insan ömrünün uzamasında ve hayat standardının artmasında oynadığı rol itibariyle, küresel ölçekte kritik öneme sahip stratejik bir sektördür. Tedavisi bulunmamış hastalıklar ve kronik eğilimler, ilaç sektörünün önemini artırırken aynı zamanda bu eğilimlere karşılık araştırma-geliştirme ve üretim ihtiyacı, sektöre yapılan yatırımları artırmaktadır. Dolayısı ile ilaç sektörü küresel olarak büyümekte ve gelişmektedir (AİFD, 2012).

Günümüze kadar önemli aşamalar kaydederek büyük bir sektör haline gelen ilaç sektörü; “Beşeri ve veteriner hekimlikte tedavi edici, koruyucu ve tanı amaçlı olarak kullanılan sentetik, bitkisel, hayvansal ve biyolojik kaynaklı kimyasal maddeleri farmasötik teknolojiye uygun olarak üreterek sağlık hizmetlerine sunulmasını sağlayan bir sanayi dalı” olarak tanımlanmaktadır (Sözen, Şahane ve Şar 2015:112).

İlaç sektörü büyüklüğü bakımından dünya enerji ve sanayi sektörünün ardında üçüncü sırada gelmektedir. (Eren, 2012: 188). Günümüzde binlerce çeşit ilaç, çok sayıda ilaç şirketi tarafından üretilmekte ve bu sayıya satıcı şirketlerin de eklenmesi ile büyük bir pazar oluşmaktadır. Çeşitli hastalıklarda yeni tedavi şekillerinin ortaya çıkması ile yeni ilaçların kullanımı veya ilaçların kullanım alanlarının genişlemesi bu pazarı daha da büyütülmektedir. Aynı tür jenerik ilacı birden çok şirket üretebilmekte, ayrıca bir hastalığın tedavisinde farklı jenerik ilaçlar ile tedavi yapılabilmektedir. Bu da şirketlerin ilaçlarını satabilmeleri için birbirleri ile rekabet etmelerini gerektirmektedir. İlaç şirketlerinin asıl amacının işin doğası gereği kâr olması bu rekabeti artırmakta ve hekimleri etkileme yönünde bir rekabeti de beraberinde getirmektedir (Songur, Yağmurca, Özyurt ve Sarsılmaz 2002: 297).

Bu kadar büyük ve önemli olan bu sektörün aktörlerinden birisi olan mümessiller ise ilaç şirketlerinin hekim ve eczacılarla ilişkisini sağlayan halkası durumundadır. İlaç reklamlarının yasak olduğu ülkemizde mümessiller, hekim ve eczacılara ilaçları tanıtmak ve pazarlamak görevini üstlenmişlerdir (Eren, 2012: 188).

İlaç tanıtımları; üreticiler, ithalatçılar ve dağıtım yapanlar tarafından gerçekleştirilen, ilacın reçeteye yazımı, temini, satışı ve/veya kullanımına etki eden tüm bilgi verici ve ikna edici faaliyetlerdir. Hekim, eczacı ve diğer

reçete yazma potansiyeli olan sağlık personelinin ilaç mümessilleri tarafından düzenli olarak ziyaret edilmesi ve ilaçlar hakkında bilgilendirilmesi şirketin tercih edilebilirliğine önemli katkılar sağlamaktadır (Antalyalı, Gürbüz ve Kaya, 2012: 4).

Günümüzde mobil iletişim, internet teknolojisi ve bilgisayar yazılımlarının gelişmesindeki yenilikler ilaç tanıtımı ve pazarlamasını da güçlendirmiştir. Artık ilaç sektörü birebir tıbbi ürün tanıtım temsilcileri ile birlikte dijital platformu esas alan iletişim tekniklerinden de yararlanmaktadır (Ercan ve Top, 2016: 2)

Bu yeni iletişim tekniklerinden biri olan e-tanıtım son yıllarda ilaç sektöründe geleneksel tanıtım araçlarına alternatif olarak, elektronik kaynakların pazarlama süreçleriyle bütünleştirilmesini içermektedir. E-tanıtım daha kapsamlı olarak düşünülürse e-pazarlama süreci; hedef alınan kesimlerle temas etmek, onlara ulaşmak, etkilemek, ilişkilerdeki etkinlik ve verimliliği geliştirmek amacıyla elektronik gereçlerden yararlanarak dijital ortamlarda ve internet üzerinde yürütülen her türlü pazarlama uygulamalarının adıdır (Kaya, 2010: 111).

Pazarlama aracı olarak e-tanıtım ilaç şirketlerinin maliyetlerini düşürmektedir. E-tanıtım ayrıca yatırımın geri dönüşünü ölçmek amacıyla detaylı raporlama olanakları da sunmaktadır. Hekimlerin giriş yaptığı bir web sitesinde veya hekimlere yönelik hazırlanmış paket programlar içerisinde yayınlanan bir banner (web sitesi içine yerleştirilen reklam panoları) şeklinde reklam uygulamasının ne kadar görüntülediği ve ne kadar tıkladığı çok değerli bir bilgidir ve basılı kaynaklarda gerçekleştirilen çalışmalarda bu bilgiye ulaşmak oldukça zordur.

#### ***Etkili bir e-tanıtım sayesinde; (Gelecekte E-detailing, 2014)***

- İlaç mümessillerinin doğru takibi,
- Ürünlerin ve sunumların geribildirimleri ile performans,
- Hekimlerin az zamanda doğru bilgiye ulaşması,
- Günlük, haftalık, aylık detaylı rapor ve istatistikler ile ölçümleme,
- Sunum, eğitim, lansman ve seyahat giderlerinin düşürülmesi,
- Hekim ve ilaç mümessili mailingleri,
- Verilerin bütünlüğü ve kontrolü,
- Dijital dönüşüm ile iş akışında zaman azaltma – performans artırma,
- Veri güncelliği ve güncellenmede gelecek bildirimler,
- Anket ve formlar ile sistemin ve ürünlerin, stratejilerin sürekli gelişmesi sağlanır.

Etkili bir e-tanıtım sayesinde şirketlerin ürün bilgileri-etki, yan etkiler, doz, ilaç etkileşimi ve endikasyonları farklı e-tanıtım platformları ile hekimlere iletebilir. Örneğin, telefonla tanıtım interaktif ses tanıma yoluyla hekimlerin katılımını sağlar. Video konferans ile hekim ve ilaç satış mümessiline eş zamanlı etkileşim imkânı verilir. Veri tabanlı özel web siteleri ilaçlar hakkında elektronik bilgi sunar. Web tabanlı uygulamalar ayrıca eş zamanlı olarak hekimlerin kendi aralarında bilgi alışverişi yapmalarına da yardımcı olur.

E-tanıtım uygulamaları; her geçen gün daha da zorlaşan ilaç pazarlama çalışmalarında, çok fonksiyonlu oluşu ve kullanım pratikliği sayesinde, hekimle etkileşimli ve kaliteli zaman geçirme olanağı sunan, ilaç mümessilinin performansını artırarak verimlilik sağlayan ideal bir çözüm olarak hızla yaygınlaşmaktadır. Banerjee ve Dash'in e-tanıtım çabalarının benimsenmesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada (2014) bu faktörlerin en önemli ikisinin rahat ve doğru iletişim olduğu tespit edilmiştir.

E-tanıtım sürecinin giderek önem kazanmasına yol açan üç önemli olgu vardır. Bunlardan birincisi, geleneksel ilaç tanıtım faaliyetlerinde ilaç mümessillerinin azalan etkinliğine karşın maliyetlerinin giderek artması, bir diğeri hekimlerin yoğun iş yükü temposu içinde ilaç mümessillerine her geçen gün daha az zaman ayırabilmeleri ve sonucusu da hekimlerin interneti çok hızlı bir şekilde benimseyip yoğun bir biçimde kullanmalarıdır (Davidson ve Sivadas, 2004; Bates, vd., 2002).

Hindistan'da yapılan bir araştırmada, bilgi teknolojileri uzmanları dışında, hekimlerin mesleki gelişimleri için en çok interneti kullanan meslek grubu olduğu ortaya çıkmıştır. Amerika merkezli sağlık pazar araştırma ve analiz firması SDI'nin 2008 yılında yaptığı e-tutundurma anketinin sonuçları, hekimlerin %67'sinin e-tutundurma faaliyetlerine karşı genel olarak olumlu bir tutum içerisinde olduğunu göstermiştir. Aynı ankette, hekimlerden

broşür, tek kart ??? gibi farklı iletişim araçlarını içeren geleneksel tanıtım yöntemleri ile dijital tanıtım yöntemlerinin karşılaştırılması istenmiş, hekimlerin %73'ü dijital tanıtım metotlarının en az geleneksel tanıtım metotları kadar etkili olduğunu belirtmiştir. (Re-health,2014)

Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda, hekimlerin istedikleri zaman dilimi içerisinde e-tanıtım araçlarından yararlanmalarının önemi vurgulanmıştır (Davidson ve Sivadas, 2004; Bates, vd., 2002; Elling vd., 2002). Söz konusu bu çalışmalarda hekimlerin e-tanıtım uygulamalarını kolay ulaşılabilir ve kullanılabilir buldukları saptanmıştır. Ayrıca bu süreçte bilginin niteliğinin daha kaliteli olduğu saptanmış ve bu uygulamaların ilaç mümessillerinin görüşme zamanını kısalttığı belirtilmiştir. Bates vd.'ne (2002) göre e-tanıtım geleneksel tanıtım çabalarına kıyasla bilgi niteliği ve niceliği açısından çok daha tutarlıdır. Bu konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda ise e-tanıtımın sağladığı bilginin ilaç mümessilinin sunduğu bilgiyi tamamladığı vurgulanmıştır (Alkhateeb ve Doucette, 2009). Bu çalışmalarda vurgulanan bir diğer husus, hekimlere e-tanıtım kullanımını teşvik etmek adına verilen hediyeler ve ürünlerle ilgili bilgi karşılığı sunulan ücretler olmuştur. Literatürde yer alan diğer bir çok çalışmada ise e-tanıtımın benimsenmesi konusu üzerinde durulmuştur (Bates vd., 2002; Heutschi vd., 2003; Trucco ve Amirhanova, 2006; Alkhateeb ve Doucette, 2009). Söz konusu bu çalışmaların bir kısmı e-tanıtım sürecinin, verimi artırmak amacıyla geleneksel tanıtım yöntemlerini tamamlayacağını öne sürmektedir.

İlaç sektöründe Avrupa'nın yedinci en büyük pazarı (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, 2011) olan Türkiye açısından durum değerlendirildiğinde, söz konusu konu ile ilgili çeşitli araştırmalar mevcut olmamakla birlikte, geleneksel yöntemlerle ilaç tanıtımının yerini alan e-tanıtım uygulamalarına hekimlerin bakış açıları ve tutumlarını belirlemeye yönelik çalışmaların yeterince olmadığı görülmüştür. Bu eksiklikten yola çıkarak söz konusu çalışmada e-tanıtım süreci incelenmiş ve hekimlerin bu uygulamalara yönelik tutumları ortaya konulmaya çalışılmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı ve Örneklem Süreci

Çalışmanın temel amacı, sağlık hizmeti sunan paydaşlardan hekimlerin elektronik ortamda yapılan ilaç tanıtımlarına yönelik bakış açılarını ve tutumlarını belirlemektir. Bu amaca ulaşmak için oluşturulan araştırma modeli kapsamında veri toplama tekniği olarak yüz yüze ve internet üzerinden anket uygulaması yapılmıştır. Araştırma evrenini Ankara'da kamu ve üniversite hastanesinde görev yapan hekimler oluşturmaktadır. Anket uygulanan kitlenin iş yoğunluğu yüksek ve kısıtlı zamana sahip hekimlerden oluşması evrenden örneklem seçimine gidilmesini zorunlu kılmıştır. Bu yüzden Gazi Üniversitesi Hastanesi, üniversite hastanesi olarak, Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi de kamu hastanesi olarak seçilmiş ve anket uygulaması bu iki hastanede gerçekleştirilmiştir. Söz konusu bu iki hastanede toplam hekim sayısı 1081'dir.

Örneklem büyüklüğü hesaplanırken, ana kütle standart sapma ve varyanslarının bilinmesi çoğu kez olanaksız olduğundan bunların tahmin edilmesi gerekir. Böyle bir tahmini oranlar üzerinden yapmak çok daha kolaydır. Bu oranlar hakkında hiçbir bilgi olmasa dahi  $\pi (1-\pi)$ 'nin en yüksek olduğu  $(0,5 \times 0,5) = 0,25$  değeri esas alınabilir. Aşağıdaki formülde görülen e değeri gerçek ve oransal değerlerden ne kadar bir yanılmanın kabul edilebileceğini göstermektedir. Z değeri ise amaçlanan güven sınırına ilişkin standart sapma miktarını göstermektedir (Kurtuluş, 2004, 191).

Araştırmanın örneklem büyüklüğü,  $e = 0,08$  ve  $\alpha = 0,05$  düzeyine göre;

$$n = \frac{P \cdot X \cdot Q}{(e/z)^2}$$

$$n = \frac{0,5 \times 0,5}{(0,09/1,96)^2}$$

$$n = 125 \text{ olacaktır.}$$

Söz konusu bu sayı araştırmamızda örneklem alt grubunu oluşturmaktadır. Araştırmada 129 hekime anket uygulaması yapılmış ve sonuçta örneklem alt kütesi açısından hedeflenen sayı aşılmıştır.



### Hipotezler ve Araştırma Modeli

Hekimlerin elektronik tanıtım sürecine bakış açıları ve tutumlarını belirlemeye yönelik bu araştırmada hazırlanan anket formu, üç bölümden oluşmuştur. Anketin ilk bölümünde e-tanıtıma ilişkin değişkenlere, ikinci bölümünde e-tanıtıma yönelik sıfat çiftlerine, üçüncü bölümde ise hekimlerin demografik özelliklerine yer verilmiştir. Anketin ilk bölümünde e-tanıtıma ilişkin değişkenler bulunmaktadır. Bu değişkenler, Ventura, Baybars ve Özhan Dedeoğlu (2012) tarafından hazırlanan “A New Debate For Turkish Physicians: E-Detailing” başlıklı makalelerde yer alan geçerlilik ve güvenilirliği analiz edilmiş ölçeklerden yararlanılarak belirlenmiştir. Hekimlere uygulanan anket 18 ifadeden oluşmaktadır. Ancak yapılan tek boyutluluk analizi sonucunda tamamlayıcı hizmetler boyutundaki bir ifade çıkarılmıştır. Ölçekte yer alan boyutlar; tutum, etki, bilgilendirici içerik, uygunluk, kişisel etkileşim ve tamamlayıcı hizmetlerdir. Ankette yer alan özyeterliliği belirlemeye yönelik ifadeler Koca ve Usluel (2007) tarafından öğretmenlerin bilgi ve iletişim teknolojilerini kabul ve kullanım niyetlerini belirlemek üzere geliştirdikleri ölçek kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik katsayısı Tablo 1’de verilmektedir. Yapılan analiz sonucunda anketin genel güvenilirlik katsayısı 0,92’dir.

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Ölçeğe Ait Güvenilirlik Katsayıları

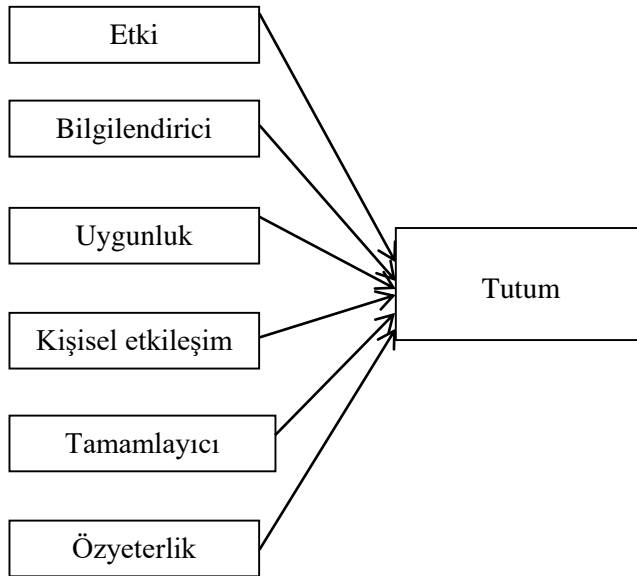
Boyut	Cronbach’s Alpha	Madde Sayısı
Tutum	0,74	2
Etki	0,79	3
Bilgilendirici içerik	0,82	3
Uygunluk	0,55	2
Kişisel etkileşim	0,85	2
Tamamlayıcı hizmetler	0,66	2
Özyeterlik	0,77	3
Genel	0,92	17

Çalışmada e-tanıtım değişkenleri ile ilgili ifadelerin güvenilirliğini test etmek amacıyla Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) katsayıları hesaplanmıştır. Buna göre iki ifade ile ölçümlenen tutumun Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) katsayısı 0,74; üç ifade ile ölçümlenen etkinin 0,79; üç ifade ile ölçümlenen bilgilendirici içeriğin 0,82; iki ifade ile ölçümlenen uygunluğun 0,55; iki ifade ile ölçümlenen kişisel etkileşimin 0,85; iki ifade ile ölçümlenen tamamlayıcı hizmetlerin 0,66 ve üç ifade ile ölçümlenen özyeterliliğin 0,77; on yedi ifade ile ölçeğin genel Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) katsayısı ise 0,92’dir.

Araştırmanın hipotezleri aşağıda yer almaktadır:

- H<sub>1</sub>**. E-tanıtıma yönelik tutum ile etki arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır
- H<sub>2</sub>**. E-tanıtıma yönelik tutum ile bilgilendirici içerik arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır
- H<sub>3</sub>**. E-tanıtıma yönelik tutum ile uygunluk arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.
- H<sub>4</sub>**. E-tanıtıma yönelik tutum ile kişisel etkileşim arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.
- H<sub>5</sub>**. E-tanıtıma yönelik tutum ile tamamlayıcı hizmetler arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.
- H<sub>6</sub>**. E-tanıtıma yönelik tutum ile özyeterlik arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.
- H<sub>7</sub>**. Etki e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.
- H<sub>8</sub>** Bilgilendirici içerik e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.
- H<sub>9</sub>** Uygunluk e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.
- H<sub>10</sub>** Kişisel etkileşim e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.
- H<sub>11</sub>** Tamamlayıcı hizmetler e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.
- H<sub>12</sub>** Özyeterlik e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.

Yukarıda sunulan tüm hipotezler kapsamında oluşturulan araştırma modelinin şematik gösterimi Şekil 1’de sunulmaktadır.



Şekil 1. Araştırma Modeli

## BULGULAR

Araştırmadaki katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin veriler Tablo 2’de verilmektedir.

**Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özellikleri**

		n	%
Cinsiyet	Kadın	49	38,0
	Erkek	80	62,0
Yaş	30-40 yaş	32	24,8
	41-50 yaş	52	40,3
	51 ve üzeri	45	34,9
Bölüm	Temel tıp ilimleri	10	7,8
	Dahili tıp bilimleri	61	47,3
	Cerrahi tıp bilimleri	58	45,0

Tablo 2’den de görüleceği üzere araştırmaya katılan katılımcıların %62’si erkek, %38’i kadındır. Katılımcıların yaş aralığına ilişkin veriler incelendiğinden katılımcıların %40,3’ü 41-50 yaş, %34,9’u 51 ve üzeri yaş aralığındadır. Görev yaptıkları bölümlere göre katılımcıların %47,3’ü dahili, %45’i cerrahi, %7,7’si de temel tıp bilimlerinde görev yapmaktadır.

Hekimlerin e-tanıtımı betimlemeye yönelik sıfat çiftlerine vermiş oldukları cevapların analizleri Tablo 3’te yer almaktadır. E-tanıtıma yönelik sıfatlara ilişkin ortalamalar incelendiğinde; hekimler ilaç mümessili ile canlı etkileşimin “zor”; 7 gün 24 saat erişimin, hedef kitlede yer alan hekimlere ulaşmanın, klinik ve reçete için verileri elde etmenin (veri akışı-veri değişimi) “kolay” olduğu kanısındadır. E-tanıtımın klinik çalışmalar için hasta kabulünü kolaylaştırmada etkili olduğunu düşünen katılımcı sayısının da yüksek olduğu görülmektedir. Hekimler e-tanıtımın etkin kullanımının artışı ve hekim ile etkileşim sürecinin uzunluğunun orta düzeyde yüksek olduğu kanısındadır.

Tablo 3. Sıfatlara İlişkin Frekans Tablosu

İFADELER	Zor				Kolay				$\bar{X}$	s.s.		
	f	%	f	%	f	%	f	%				
Hedef kitlede yer alan hekimlere ulaşmak	12	9,3	2	16,3	2	16,3	4	31,0	3	27,1	3,5039	1,29978
Hekimler tarafından uygunluğunun kabulü	15	11,6	2	17,8	4	36,4	3	25,3	1	8,5	3,0155	1,11793
Klinik ve reçete için verilere elde etme (veri akışı-veri değişimi)	9	7,0	2	15,0	3	28,7	4	32,6	2	16,3	3,3566	1,13742
İlaç mümessiliyle canlı etkileşim	17	13,2	3	23,0	4	32,2	2	21,8	1	9,3	2,9070	1,16218
7 gün 24 saat erişim	3	2,3	2	1,6	3	24,8	4	31,0	5	40,3	4,0543	0,96266
İFADELER	Etkisiz				Etkili				$\bar{X}$	s.s.		
	f	%	f	%	f	%	f	%				
Klinik çalışmalar için hasta kabulünü kolaylaştırma	6	4,7	1	9,3	4	32,2	4	35,7	2	17,8	3,5271	1,03891
İFADELER	Düşük				Yüksek				$\bar{X}$	s.s.		
	f	%	f	%	f	%	f	%				
Etkin kullanımının artışı	15	11,6	1	14,8	4	32,2	4	32,6	1	9,3	3,1395	1,13705
Hekim ile etkileşim sürecinin uzunluğu	10	7,8	2	21,8	4	38,9	3	23,0	1	9,3	3,0465	1,06698

Tablo 4'de araştırmaya katılan hekimlerin e-tanıtıma yönelik görüşleri yer almaktadır. Katılımcıların ifadelerine vermiş oldukları cevapların yer aldığı tablo 4 incelendiğinde en yüksek ortalamaların "Elektronik ortamda yapılan ilaç tanıtımları ilaç/ilaçlar hakkında daha fazla bilgi edinebileceğim linklere (bağlantılara) ulaşmamı sağlar" ( $\bar{X}$  = 3,7442), "Elektronik ortamlarda yapılan ilaç tanıtımları zamanımı belirlememe yardımcı olur" ( $\bar{X}$  = 3,6279), "E-tanıtım ilaç/ilaçların yan etkilerine yönelik bilgiye ulaşma açısından daha etkilidir" ( $\bar{X}$  = 3,6047) ifadelerine ait olduğu görülmektedir. En düşük ortalamalar "İlaç mümessileri aracılığıyla yapılan ilaç tanıtımları anında soru-cevap yöntemine işlerlik kazandırdığı için kullanışlıdır" ( $\bar{X}$  = 2,4806), "İlaç tanıtımlarında elektronik ortamda makine başında olmak yerine ilaç mümessilinin iletişimini tercih ederim" ( $\bar{X}$  = 2,5736) ifadelerine aittir.

**Tablo 4. İfadelere İlişkin Frekans Tablosu**

No	İfadeler	$\bar{X}$	s.s.
1	E-tanıtım yoluyla ilaç tanımlarını incelemeyi eğlenceli buluyorum.	2,7287	1,07349
2	E-tanıtım yoluyla ilaç tanımlarına önümüzdeki yıllarda daha fazla başvuracağımı düşünüyorum.	3,2868	1,14013
3	Elektronik ortamda yapılan ilaç tanımlarını yüz yüze ortamda yapılan tanımlara göre uzmanlık alanım doğrultusunda şekillendirebilirim (web'de gezinme)	3,2248	1,02500
4	Elektronik ortamda yapılan ilaç tanımlarını yüz yüze yapılan tanımlara göre daha verimli bulurum.	2,6899	,98265
5	Elektronik ortamlarda yapılan ilaç tanımları zamanımı belirlememe yardımcı olur.	3,6279	1,09737
6	Elektronik ortamda yapılan ilaç tanımları yüz yüze yapılan tanımlara göre daha bilgilendiricidir.	3,1550	1,07128
7	Elektronik ortamda yapılan ilaç tanımları ilaç/ilaçlar hakkında daha fazla bilgi edinebileceğim linklere (bağlantılara) ulaşmamı sağlar.	3,7442	1,04791
8	E-tanıtım ilaç/ilaçların yan etkilerine yönelik bilgiye ulaşma açısından daha etkilidir.	3,6047	,98757
9	Yüz yüze yapılan ilaç tanımları e-tanıtıma göre daha uygundur.	2,7442	,97851
10	E-tanıtım yüz yüze yapılan ilaç tanımlarına göre daha uygundur.	3,0698	1,00145
11	İlaç tanımlarında elektronik ortamda makine başında olmak yerine ilaç mümessilinin iletişimini tercih ederim.	2,5736	1,02145
12	İlaç tanımlarında elektronik ortamda makine başında olmak yerine ilaç mümessilinin yakın müşteri ilgisini tercih ederim.	2,6434	,99842
13	Elektronik altyapı problemlerinden dolayı yüz yüze yapılan ilaç tanımlarını elektronik ortamda yapılanlara tercih ederim.	2,9767	1,11429
14	İlaç mümessilleri aracılığıyla yapılan ilaç tanımları anında soru-cevap yöntemine işlerlik kazandırdığı için kullanışlıdır.	2,4806	,88477
15	Yeterli zamanım ve teknolojik olanaklarım var ise e-tanıtım portalını kullanabilirim.	3,4651	,94411
16	Bir kişi bir kereye mahsus bana nasıl yapıldığını gösterirse, e-tanıtım portalını kullanabilirim.	3,2791	1,15905
17	Zorlandığım zaman yardıma bir kişiyi çağırabilirsem, e-tanıtım olanaklarımı kullanabilirim.	3,1163	1,16343

Hekimlerin e-tanıtıma yönelik tutumlarını etkilediği düşünülen boyutlara ilişkin ortalamalar Tablo 5'te sunulmuştur. Boyutlara ilişkin ortalamalar incelendiğinde birinci sırada bilgilendirici içerik, ikinci sırada özyeterlik üçüncü sırada etki ve dördüncü sırada ise tutumun yer aldığı görülmektedir. Buna göre katılımcılar e-tanıtım yüz yüze yapılan tanımlara göre daha bilgilendirici ve etkili olduğu ve ilaç/ilaçlar hakkında daha fazla bilgi edinebilecekleri linklere (bağlantılara) ulaşabildikleri görüşündedir. Etki boyutunda ise katılımcıların e-tanıtım uzmanlık alanları doğrultusunda şekillendirebilme (web'de gezinme), ilaç tanıtım zamanını belirlemeye yardımcı olma konusunda yüz yüze ilaç tanımlarından daha etkili olduğu görülmektedir. Katılımcıların e-tanıtım portalını kullanmaya yönelik özyeterlik düzeylerinin de yüksek olduğu ve e-tanıtımı kullanmayı eğlenceli buldukları ve kullanma niyetinde oldukları söylenebilir.



**Tablo 5. Değişkenlerin Ortalamalarına İlişkin Tablo**

Değişkenler	$\bar{X}$	s.s.	n
Tutum	3,0078	,98818	129
Etki	3,1809	,87003	129
Bilgilendirici içerik	3,5013	,88695	129
Uygunluk	2,9070	,82388	129
Kişisel etkileşim	2,6085	,94365	129
Tamamlayıcı hizmetler	2,7287	,86830	129
Özyeterlik	3,2868	,90210	129

Tablo 6’da e-tanıtıma yönelik tutum ve tutumu etkileyen değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analiz sonuçları yer almaktadır. Hekimlerin e-tanıtıma yönelik tutumlarını etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizine göre etki, bilgilendirici içerik, uygunluk, kişisel etkileşim, tamamlayıcı hizmetler ve özyeterlik ile tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır ( $p<0,01$ ). Değişkenler incelendiğinde kişisel etkileşim ( $r=0,40$ ) ve tamamlayıcı hizmetler ( $r=0,34$ ) ile tutum arasında orta düzeyde pozitif yönde; etki ( $r=0,72$ ), bilgilendirici içerik ( $r=0,57$ ), uygunluk ( $r=0,58$ ), özyeterlik ( $r=0,56$ ) ile tutum arasında yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişkinin bulunduğu görülmektedir.

**Tablo 6. Boyutlar ile Tutum Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi**

Boyutlar	Tutum	
	r	p
Etki	,716	,000
Bilgilendirici içerik	,573	,000
Uygunluk	,577	,000
Kişisel etkileşim	,403	,000
Tamamlayıcı hizmetler	,342	,000
Özyeterlik	,563	,000

Tablo 7’de tutumu açıklayan değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analiz sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucunda etki, kişisel etkileşim, bilgilendirici içerik, uygunluk, tamamlayıcı hizmetler ve özyeterlik değişkenleri birlikte hekimlerin e-tanıtım kullanımına yönelik tutumunu yüksek düzeyde ve anlamlı bir şekilde etkilemektedir ( $R=0,75$ ;  $R^2=0,56$ ;  $p<0,05$ ). Söz konusu altı değişken birlikte, tutumdaki toplam varyansın %56’sını açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayısına ( $\beta$ ) göre, açıklayıcı değişkenlerin tutum üzerindeki görece önem sırası etki, uygunluk, bilgilendirici içerik, özyeterlik, kişisel etkileşim ve tamamlayıcı hizmetlerdir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise etki ve uygunluk değişkenlerinin tutum üzerinde anlamlı etkisinin bulunduğu, bilgilendirici içerik, kişisel etkileşim, tamamlayıcı hizmetler ve özyeterlik değişkenlerinin ise anlamlı bir etkisinin bulunmadığı görülmektedir.

**Tablo 7. Tutumu Açıklayan Değişkenlere Yönelik Çoklu Regresyon Analizi**

Değişken	B	SH <sub>B</sub>	$\beta$	t	p	İkili r	Kısmi r
<i>Tutum(Sabit)</i>	-,096	,285		-,338	,736	-	-
<i>Etki</i>	,524	,114	,461	4,599	,000	,384	,278
<i>Bilgilendirici içerik</i>	,135	,097	,121	1,398	,165	,126	,084
<i>Uygunluk</i>	,223	,111	,186	2,017	,046	,180	,122
<i>Kişisel etkileşim</i>	-,056	,101	-,053	-,554	,581	-,050	-,033
<i>Tamamlayıcı hizmetler</i>	,017	,096	,015	,175	,861	,016	,011
<i>Özyeterlik</i>	,126	,090	,115	1,404	,163	,126	,085

R=,745; R<sup>2</sup>=,556

F (6,128) =25,425; p=,000

Araştırma verilerinin analizi sonucunda kabul veya red edilen hipotezler Tablo 8’de sunulmaktadır.

**Tablo 8. Araştırmanın Hipotezlerine İlişkin Sonuçlar**

<i>H<sub>1</sub></i> . E-tanıtıma yönelik tutum ile etki arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır	KABUL
<i>H<sub>2</sub></i> . E-tanıtıma yönelik tutum ile bilgilendirici içerik arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır	KABUL
<i>H<sub>3</sub></i> . E-tanıtıma yönelik tutum ile uygunluk arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.	KABUL
<i>H<sub>4</sub></i> . E-tanıtıma yönelik tutum ile kişisel etkileşim arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.	KABUL
<i>H<sub>5</sub></i> . E-tanıtıma yönelik tutum ile tamamlayıcı hizmetler arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.	KABUL
<i>H<sub>6</sub></i> . E-tanıtıma yönelik tutum ile özyeterlik arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır.	KABUL
<i>H<sub>7</sub></i> . Etki e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.	KABUL
<i>H<sub>8</sub></i> Bilgilendirici içerik e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.	RED
<i>H<sub>9</sub></i> Uygunluk e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.	KABUL
<i>H<sub>10</sub></i> Kişisel etkileşim e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.	RED
<i>H<sub>11</sub></i> Tamamlayıcı hizmetler e-tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.	RED
<i>H<sub>12</sub></i> Özyeterlik tanıtıma yönelik tutumu açıklamaktadır.	RED

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Hekimlerin e-tanıtıma yönelik tutum ve bu tutumu etkileyebileceği düşünülen değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın sonuçları değerlendirildiğinde;

- ✓ Hekimler e-tanıtım sürecinde ilaç müessesili ile canlı etkileşim kurmanın güç olduğunu belirtmişlerdir.
- ✓ Hekimler e-tanıtım ile ilaç tanıtımlarına 7 gün 24 saat erişebilmenin, klinik ve reçete için verileri elde etmenin kolay olduğunu belirtmişlerdir.
- ✓ Hekimlere göre e-tanıtım klinik çalışmalar için hasta kabulünü kolaylaştırmaktadır.
- ✓ Hekimlere göre e-tanıtım kullanımında orta düzeyde bir artış söz konusudur.
- ✓ E-tanıtımı uzmanlık alanı doğrultusunda ilaç tanıtımlarını şekillendirebildiğini ve e-tanıtımın yüz yüze yapılan ilaç tanıtımlarına göre daha verimli olduğunu düşünen hekimlerin tutumları daha olumludur. (*Etki-Tutum*)
- ✓ E-tanıtımın daha bilgilendirici, yan etkilere yönelik bilgiye ulaşmada daha etkili ve konuyla ilgili daha fazla bilgi edinmek üzere farklı bağlantılar sağladığını düşünen hekimlerin tutumları daha olumludur. (*Bilgilendirici içerik-Tutum*)
- ✓ Yüz yüze yapılan ilaç tanıtımlarına göre e-tanıtımın daha uygun olduğunu düşünen hekimlerin tutumları daha olumludur. (*Uygunluk-Tutum*)

- ✓ İlaç mümessilinin yakın ilgisini ve yüz yüze iletişimi tercih etmeyen hekimlerin e-tanıtıma yönelik tutumları daha olumludur. (Kişisel etkileşim-Tutum)
- ✓ Tamamlayıcı hizmetlerin varlığı (elektronik alt yapının iyi olması, anında soru-cevap) hekimlerin e-tanıtıma yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilemektedir.
- ✓ E-tanıtımı kullanma konusunda özyeterliliği yüksek hekimlerin tutumları daha olumludur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda uygulamaya ve araştırmalara yönelik öneriler ise;

- ✓ Hekimlerin uzmanlık alanları doğrultusunda şekillendirebilecekleri (gezinebilecekleri) e-tanıtım platformları oluşturulmalı.
- ✓ E-tanıtım ortamlarına satış temsilcileri hekimlerin isteği doğrultusunda dahil edilmeli.
- ✓ E-tanıtıma chat, interaktif e-tanıtım, anında soru-cevap gibi tekniklerle hekimlere diledikleri zaman kişisel etkileşimde bulunabilecekleri ortamlar sağlanmalı.
- ✓ E-tanıtım ortamları hazırlanırken hekimlerin ilaçların içeriği, yan etkileri hakkında ihtiyaç duyabilecekleri her türlü bilgi yer almalı.
- ✓ E-tanıtım sürecine hekimlerin ve sağlık sektöründe yer alan diğer katılımcıların uyumunun sağlanmasına yönelik hizmet içi eğitim faaliyetleri artırılmalı.
- ✓ Çalışma Ankara'da görev yapan hekimlerle sınırlı tutulmuştur. Örneklem sayısı artırılarak sonuçlara ilişkin genellemeler yapılabilir.

## KAYNAKLAR

AİFD. (2012), Türkiye İlaç Sektörü: Vizyon 2023. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği. Ankara. <http://www.aifd.org.tr/wp-content/uploads/2016/07/AIFD-VIZYON-2023-RAPORU.pdf> Erişim Tarihi: 8 Nisan 2017.

Alkhateeb, F., M., & Doucette, W., R., (2009)., Influences on Physicians' Adoption of Electronic Detailing (e-detailing), *Informatics for Health & Social Care*, 34(1): 39-52.

Antalyalı, Ö. L., Gürbüz, H., & Kaya, E. (2012). İlaç Mümessillerinin Pazarlama Tekniklerinin Doktor Reçetelerine Etkisi. 6. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, Isparta

Banerjee, S., & Dash, S. K. (2014). Factors Influencing Adoption of E-detailing as a Communication Tool: Views of Physicians of India. *International Journal of E-Health and Medical Communications (IJEHMC)*, 5(3), 29-39.

Bates, A, Bailey, E., & Rajyuguru, I., (2002)., Navigating the e-Deailing Maze, *International Journal of Medical Marketing*, Vol. 2,3., pp. 255-260., Henry Stewart Publications 1469-7025.

Davidson, T., & Sivadas, E. (2004). Details Drive Success., *Marketing Health Services*, 24(1), 20-25.

Gelecekte E-detailing (2014). <http://www.edetailing.com.tr/NedenE-Detailing.aspx> 28 Nisan 2017 tarihinde ulaşılmıştır.

Ercan, T., & Top, M. 2016 İlaç Tanıtım ve Pazarlama Faaliyetlerinin Önemi.

Eren, M. (2012). Sağlık Biraz Da Kirlenmiş Bir Alan. *Türkiye Sağlık Sektörü İçerisinde Mümessiller. Çalışma ve Toplum*, 1(187,217), 2012.

Elling, M., E., Fogle, H., J., McKhann, C., S., & Chris S., (2002)., Making More Of Pharma's Sale Force., *The McKinsey Quarters*, 3, 86-95.

Gleason M., (2001). Internet Detailing Opens The Doctor's Door., *Medical Marketings and Media*, 37:10-12.

Heutschi, R., Legner, C., Schiesser, A., Barak, V. & Osteria, H., (2003). Potential Benefits and Challenges of E-detailing in Europe. *International Journal of Medical Informatics*, 3, 263-273.

İlaç Endüstrisi İşvereneler Sendikası, (2011). İlaç Pazarı, [http://www.ieis.org.tr/asp\\_sayfalar/index.asp?sayfa=220&menuk=12](http://www.ieis.org.tr/asp_sayfalar/index.asp?sayfa=220&menuk=12) 28 Nisan 2017 tarihinde erişilmiştir.

Kaya, İ., (2010). Pazarlama Bi'Tanendir, Babıali Kültür Yayıncılığı, İstanbul.

Koca, M., ve Usluel, Y. K. (2007). Öğretmenlerin Bilgi ve İletişim Teknolojilerini Kabul ve Niyetleri. *Journal of Educational Sciences & Practices*, 6(11).

Kurtuluş, K. (2004). *Pazarlama Araştırmaları*. (Genişletilmiş 7. Basım). İstanbul: Literatür Yayınları.

Montoya, I., D., (2008). E-detailing: Information Technology Applied to Pharmaceutical Detailing, *Expert Opinion on Drug Safety*, 7(6), 635-641.

Re-health (2014). <http://www.rehealth.com.tr/tr/blogdetay.aspx?detay=5> 25 Nisan 2017 tarihinde ulaşılmıştır.

Sayar F. (2012). Türkiye İlaç Sektörü Stratejisi Ön Hazırlık Toplantısı. Ankara: T.C. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü.

Songur, A., Yağmurca, M., Özyurt, B., & Sarsılmaz, M. (2002). Elazığ İli ve Çevresinde Çalışan Tıbbi Tanıtım Sorumlularının Genel Durumu ve Hekimlerle İlişkileri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 10(4), 296.

Sözen Şahane, B., & Şar, S. (2015). Liderlik Kavramının Tarihçesi ve Türkiye'de İlaç Endüstrisinde Liderliğin Önemi.

T.C. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü (2013). İlaç Sektörü Raporu. Ankara: T.C. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü Sektörel Raporlar ve Analizler Serisi.

Trucco, M., Y., & Amirkhanova, S., (2006). Transforming Pharmaceutical Marketing Through E-Detailing: Case Studies and Recommendations. The 8th IEEE International Conference on E-Commerce Technology, San Francisco, California.

Ventura, K., Baybars M., & Dedeoğlu, A., Ö., (2012). A New Debate for Turkish Physicians: E-Detailing, *Health Marketing Quarterly*, 29(4), 362-367.