

Kişisel Satışta Etik: Adana İlindeki Tıbbi Satış Temsilcilerinin Etik Tutumlarının İncelenmesi

Sezen BOZYİĞİT¹

Erdem AKKAN²

Öz

Etik konulu araştırmalar içinde kişisel satış yaygındır. Bunun temel nedeninin, hedeflere ulaşma veya kotaları doldurma baskısının, satış temsilcilerini etik olmayan davranışlarda bulunmaya zorlaması olduğu söylenebilmektedir.

Bu çalışmanın amacı, tıbbi satış temsilcilerinin kişisel satış süreçlerindeki etik tutumlarını belirlemek ve satış temsilcilerinin demografik özellikleri arasında etik tutumlar açısından farklılıkları incelemektir. Bulgulara göre; cinsiyet, yaş, iş deneyimi ve gelir düzeyi grupları arasında, anlamlı bir fark yoktur. Diğer yandan firmaların menşesine göre genel etik tutumlar, satış baskısı, satış kotaları ve etik sorunların çözüleceğine dair inanç açısından anlamlı farklılıklar vardır.

Anahtar Kelimeler: *Kişisel satış, Etik, Tıbbi satış temsilcileri*

JEL Sınıflandırma Kodları: *M30, M31*

Ethics in Personal Selling: Investigating Ethical Attitudes of Medical Sales Representatives in Adana

Abstract

Personal selling is common in ethics related studies. It can be said that the most important reason for this, is the pressure of achieving the targets or fulfilling quotas, which cause sales representatives to behave unethically.

The purpose of this research is to define ethical attitudes of medical sales representatives and analyze the differences among them in terms of their demographic features in their ethical attitudes. According to the findings; there is no significant difference among gender, age, work experience and income level. On the other hand, there are significant differences in the origin of the companies in terms of general ethical attitudes, sales pressure, sales quotas and the beliefs regarding whether the ethical problems will be resolved.

Keywords: *Personal selling, Ethics, Medical sales representatives*

JEL Classification Codes: *M30, M31*

¹ Öğr.Gör. Dr. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu,
sezenkilinc@yahoo.com

² Öğr.Gör. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu,
eakkan@mersin.edu.tr

1. GİRİŞ

İşletmeler karlılık, büyüme ve süreklilik gibi ekonomik amaçları olan varlıklardır. Günümüzde bu görüşe yeni yeni boyutlar da eklenmiştir. Örneğin firmalar, çevrelerinden bağımsız yaşayamayacakları için, çevrelerine karşı bazı sorumlulukları da yerine getirmek zorunda kalmaktadırlar. Geçmişte firmalarda alınan kararların ekonomik yönü üzerine odaklanılırken, günümüzde herhangi bir kararın yasal, ahlaki ve sosyal yönünün de dikkate alınması zorunlu hale gelmiştir (Özdemir ve Yaman, 2008: 84). Dolayısıyla bu zorunluluk, etik kavramının önemini ortaya çıkartmaktadır.

Küreselleşmenin etkisinin artması, etik sorunlarla yeni ve farklı yönlerden ilgilenme ihtiyacını da beraberinde getirmekte, iş hayatında karşılaşılan etik olmayan davranış ve kararların artması ise, son yıllarda etik konusuna daha çok ilgi duyulmasına sebep olmaktadır (Eren ve Hayatoğlu, 2011). Kişisel satış ve satış yönetimi alanında yapılan çalışmaların (Bellizzi ve Hasty, 2003; Ferrel ve diğerleri, 2007; Karakaş, 2008; Mulki ve Jaramillo, 2009; Eren ve Hayatoğlu, 2011) son yıllarda artış göstermesinin nedeni, firmanın satış bölümünde çalışanların, başka bir bölümde çalışanlara oranla daha fazla etik olmayan davranışlarda bulunabileceği inancıdır (Karakaş, 2008: 1). Aslında etik konulu tartışmalar satış işinin doğasında mevcuttur. Örneğin Murphy (1987), satış temsilcisinin, bir firmada diğer bölümlerde çalışan personele göre, üç dört kat daha fazla etik olmayan davranışlarda bulunma olasılığı olduğunu ifade etmektedir. Genellikle merkezden uzakta, sahada çalışan satış temsilcisi, bazen daha çok satış yapabilmek amacıyla ticari yasalara, genel ahlak kurallarına, gelenek ve göreneklere uymayabilmektedir. Satış temsilcileri, tüketicinin kendisine olan güvenini kötüye kullanabilmekte, tüketicinin satın alma sırasındaki

bilgisizliğinden ve tecrübesizliğinden faydalanabilmektedir (Varinli ve Kurtoğlu, 2005: 4).

Satışta etik ile ilgili Türkiye’de yapılan çalışmalarda perakendecilik, sigorta, turizm gibi çeşitli sektörler incelenmiştir (Varinli, 2004; Varinli ve Kurtoğlu, 2005; Özdemir ve Yaman, 2008). Örneğin 2011 yılının son çeyreğinde, ilaç fiyatlarında yaşanan indirim ve artan iskonto oranlarından sonra karlılıkları düşen ilaç firmaları, iki ayda yaklaşık 1200 kişiyi işten çıkartmışlardır (Çelik, 2011). Dolayısıyla, ilaç firmalarında çalışan satış temsilcilerinin üzerilerindeki satış baskısı, aylık veya yıllık kotalarının fazla olması veya işten atılma korkusu gibi nedenlerden dolayı etik dışı davranışlara başvurabilmeleri, ilaç sektörünü de çekici bir araştırma alanı haline getirmektedir.

İlaç sektöründeki etik tutumları inceleyen çok sayıda çalışma (Civaner, 2005; Civaner, 2006; Karakaş, 2008; Eren ve Hayatoğlu, 2011) olmasına rağmen, son zamanlarda işten atılmaların artması ve işte kalmayı garanti edecek kadar satış yapma endişesi ile ilaç firmalarında çalışan satış temsilcilerinin geçmişe oranla daha fazla etik olmayan davranışlara başvurabilecekleri düşünülmektedir. Aksu (2006), süreç içinde etik kurallar doğrultusunda tanıtım yapan tıbbi satış temsilcilerinin bile, satış yetersizliği neticesinde paramedikal aktivasyona³ başvurma ihtimallerinin artabileceğini ifade etmektedir. Bu düşünceden yola çıkarak, ilaç firmalarında çalışan satış temsilcilerinin bu son olaylar neticesindeki etik tutumlarını inceleyen bu çalışma iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde konuyla ilgili literatür taraması yapılmış, sonrasında ise ilaç firmalarında çalışan satış temsilcilerinin en sık karşılaştıkları etik sorunlar, etik sorunların kaynağı olarak hangi unsurları gördükleri, demografik özellikleri ve etik tutumları

³ Paramedikal talep veya aktivasyon, doktorun veya eczacının ilgili ilacın satış miktarına bağlı olarak tıbbi satış temsilcisinden para veya benzeri maddi taleplerde bulunmasıdır.

arasındaki farklılıklar ve çalıştıkları firmaların menşei ile üzerlerindeki satış baskısı/satış kotası arasındaki farklılıklar belirlenmeye çalışılmıştır.

2. LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

2.1. Etik Kavramı ve Kişisel Satışta Etik

Etik, Yunanca “karakter” anlamına gelen “ethos”, Türkçe’de ise Arapça kökenli “huy”, “mizaç”, “karakter” anlamına gelen “hulk” sözcüğünden türemiştir (Varinli ve Kurtoğlu, 2005: 2). Etik, insanın başka varlıklarla belirli normlara göre gerçekleşen ilişkiler toplamını, insanın söz konusu ilişkileriyle bu varlıklara yönelen eylemlerini düzenleyip anlamlandıran norm, ilke, kural ve değerler bütünü ifade etmektedir (Varinli ve Kurtoğlu, 2005). Etik, insan davranışlarına yön veren, insanın her türlü ilişkilerinde nasıl davranacağını gösteren bir rehber olarak algılanabilmektedir. Muncy ve Vitel (1992), etiği bireyin davranışlarına rehberlik eden bir ahlakî kurallar ve standartlar sistemi olarak tanımlamıştır. Bu tanımlardan yola çıkarak kişisel satışta etik, kişisel satış rolünü üstlenen bireylerin firmaya ve tüketicilere karşı davranışlarını düzenleyen kurallar, standartlar toplamı olarak tanımlanabilmektedir.

İş yerlerinde etik kurallara uyulmaması neticesinde ortaya çıkan sorunların yaygınlaşması firmaların etik politikaları üzerine yapılan çalışmaların sayısının artmasına neden olmuştur. 2007 yılında Ekonomist dergisi, ABD’de 165 firma ve 65 yöneticinin etik davranışları ihlal ettikleri gerekçesiyle soruşturma geçirdiklerini belirtmiştir (Mulki ve diğerleri, 2009: 124). İşletmelerin muhasebe, finans, insan kaynakları, pazarlama gibi farklı departmanlarında etik olmayan durumlarla karşılaşılabilir. Hedeflere ulaşma veya kotaları doldurma baskısı, satış temsilcilerini etik olmayan davranışlarda bulunmaya zorlayabilmektedir. Endüstri raporları, satış temsilcilerinin yaklaşık yarısının satışta yalan söylediğini, üçte birinin

müşteriye gerçek olmayan sözler verdiğini ve beşte birinin, müşterinin ihtiyacı olmadığı halde müşteriye ürün satmaya çalıştığını ortaya koymaktadır (Mulki ve diğerleri, 2009: 125). Satış çevresinde artan rekabet, müşterilerin artan talepleri ve satış temsilcilerinin üzerindeki kotayı doldurma baskısı etik olmayan davranışların nedenleri olarak gösterilebilmektedir. Satış temsilcilerinin etik olmayan davranışının bir nedeni de, firmaların bu konularda sıkı etik kurallar koyamamasıdır.

Satış temsilcileri, müşteriyle yüz yüze gelerek konuşan, anlaşılan, kendisine ödeme yapılan ve ürünün el değiştirmesini sağlayan kişi olarak tanımlanmaktadır (Taşkın, 1990: 19). Satış temsilcisinin görevleri genel olarak müşteri aramak ve bulmak, bilgi vermek, satış yapmak, satış öncesinde, sırasında ve sonrasında müşteriye her türlü hizmeti vermek, bilgi toplamak, müşterileri değerlendirmek ve ilgili raporları yönetime sunmaktır (Varinli ve Kurtoğlu, 2005: 4). Satış temsilcisi, firmaların müşterilerle en fazla yüz yüze iletişimde bulunan personelidir.

Satış temsilcileri açısından etik sorun oluşturabilecek konular; satış temsilcilerinin müşterilerle ve satış yönetimiyle ilişkilerinde oluşabilecek etik konular olmak üzere iki ana başlık altında toplanmaktadır (Varinli ve Kurtoğlu, 2005: 4). Yüksek baskılı satış, müşteriler arasında ayrımcılık yapma, yanlış tanıtım ve müşteriyi ikna etmek için psikolojik teknikler kullanma, satış temsilcilerinin müşterilerle olan ilişkilerinde oluşabilecek etik konulardır (Varinli, 2000: 65). Satış temsilcilerinin satış yönetimiyle ilişkilerinde oluşabilecek etik konulardan ilki satış yönetimi tarafından işe alma, seçme, değerlendirme, ödüllendirme, denetleme, kontrol ve alan (bölge) tahsisleri gibi daha çok satış yönetimi açısından oluşabilecek etik konulardan oluşurken, ikincisi ise, satış temsilcilerinin çalıştıkları firmaya karşı olan etik sorumluluklarından oluşmaktadır (Kopp, 1993: 546).

McClaren (2000), kişisel satışta etik karar almanın bireysel ve örgütsel olmak üzere iki faktör tarafından etkilendiğinden bahsetmektedir. Bu çalışmada bireysel faktörler incelendiği için, aşağıda kişisel satışta etik davranmayı etkileyen bireysel faktörleri inceleyen bazı çalışmalara yer verilmiştir. Satışçıların bireysel faktörleri ile etik kararları arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar (McClaren, 2000; Dawson,1997; Dubinsky ve diğerleri, 1992; Varinli, 2004, Şahin, 2011) cinsiyet, yaş, eğitim ve kişisel değerler gibi faktörler üzerinde durmuştur.

Kişisel satışta etik davranma ve cinsiyet ilişkisini araştıran önceki çalışmaların sonuçları birbirleriyle tutarlı çıkmamıştır. Örneğin Levy ve Dubinsky (1983), Chonko ve Burnett (1983), Dubinsky ve diğerleri (1985), Şahin'in çalışmalarında (2011) cinsiyet farklılığı ile etik davranma arasında bir ilişki bulunmamıştır. McClaren (2000) ise kişisel satışta etik davranma konusunda cinsiyet açısından belirgin farklar bulunmadığını belirtirken, Dawson (1997) etik davranma konusunda kadınların erkeklerden daha etik olduğunu bulmuştur. Dawson, aynı zamanda, her iki cinsiyet açısından yaş ve deneyim arttıkça etik davranışların arttığını da bulmuştur.

Yaş konusunda McClaren (2000), yaşın satış temsilcilerinin etik algısı üzerinde düşük bir etkiye sahip olduğunu belirtirken, Şahin (2011), genç satış temsilcilerinin yaşlı olanlara göre etik dışı davranma eğilimlerinin daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Dubinsky ve diğerleri (1992), genç satış temsilcilerinin, hediye verme ve rakiplerin kotaları hakkındaki bilgi arayış çabalarında daha az etik olduklarını ileri sürerken, Ergeneli ve Arıkan (2002) da kariyer yolunun uzun olmasının genç satış temsilcilerini, yaşlı meslektaşlarına oranla daha fazla oranda kişisel satışta etik dışı davranmaya yönelttiğini vurgulamaktadır.

Eğitim konusunda Ferrell ve diğerleri (2007), etik karar alma ve manevi gelişimde eğitimin rolünün yüksek olduğunu belirtirken, Şahin (2011), etik dışı davranış konusunda eğitimin bir fark yaratmadığını ifade etmiştir. Chonko ve Hunt (2000), satış temsilcisinin aldığı okul eğitiminin satışçının etik davranışı üzerinde bir fark yaratmadığı sonucuna varmışlardır.

Varinli (2004), satış temsilcilerinin etik algılamalarının, öğrenim düzeylerine, yaşlarına ve çalıştıkları şehre göre farklı olmadığı, çalıştıkları mağazaya ve satış tecrübelerine göre ise farklı olduğunu saptamıştır. Karakaş'ın (2008) çalışmasında ise; cinsiyet, yaş, eğitim ve iş tecrübesi grupları arasında etik davranış açısından fark bulunmamış, ancak gelir grupları arasında fark bulunmuştur. Bunun yanında satış temsilcilerinin gelirleri arttıkça, etik değerlere verilen önemin de arttığı ortaya çıkmıştır.

2.2. İlaç Sektörü ve Günümüzdeki Durumu

Dünya ilaç sektörü, yaşlı nüfusun artması, patent sürelerinin uzaması, bireysel ilaçların gelişmesi, sosyal güvenlik kurumlarının kapsamının genişlemesi gibi nedenlerden dolayı hızlı bir büyüme içerisindedir (Yaşa ve Haseki, 2008: 14). Pazarın %95'ini uluslararası bazda faaliyet gösteren firmaların oluşturduğu küresel ilaç pazarı, 2010 yılında % 4,3 büyüyerek 693 milyar dolar büyüklüğüne ulaşmıştır (Ernst ve Young, 2011).

Türkiye'deki ilaç sektörü ise 56'sı çok uluslu olmak üzere toplam 330 ilaç firması ile köklü geçmişi ve tecrübesi olan bir sektördür. 2011 yılı itibariyle Türkiye ilaç sektörü, dünyanın en büyük 16. pazarı haline gelmiştir. Türk ilaç sektörü 2005 yılında 6,64 milyar dolar değerindeyken, 2011 yılına gelindiğinde yıllık %5,4 büyümeyeyle 9,1 milyar dolara ulaşmıştır (AİFD, 2012).

İlaç sektörü, dünyanın en büyük sektörlerinden birisidir. İlaç firmalarının varlığının sürmesinde, elde edilen kâr önemli bir unsur olup, ilaç sektörünün

kârlılık oranları diğer sektörlerle göre yaklaşık dört kat daha yüksektir (Civaner, 2012). İlaççı üreticilerin ve satıcıların en önemli amaçlarından birisinin kâr olması, ilaç tüketimine gereksinimlerden öte bir anlam kazandırmakta ve bu konuda ortaya çıkan rekabet, fiyat rekabetinden çok hekimleri etkileme yönünde bir rekabete dönüşmektedir (Şemin, 1998). İlaç sektöründe diğer sektörlerle oranla etik davranılmamasının belki de önemli nedenlerinden biri budur. Diğer bir neden de, satış temsilcisi üzerinde oluşturulan satış baskısıdır. Akyürek (2005), satış temsilcisi üzerinde oluşturulan satış baskısının en önemli sonucunun etik kuralların bir tarafa bırakılarak, satış temsilcisinin önceliği satışa ve kendi başarısına vermesi olduğunu belirtmiştir. Çepni (2012) ise, satış başarı baskısı altında veya maddi olanaklarını artırma amacıyla satış temsilcilerinin etik dışı davranışlara yönelebildiğini vurgulamaktadır.

İlaç sektöründe etik olmayan davranışların fazla görülmesinde, ilaç firmalarındaki müşteri kavramının diğer firmalardaki müşteri kavramından farklı olmasının da etkisi vardır. Diğer sektörlerde müşteri, etik davranılmamasından doğrudan zarar gören kişidir. Bu yüzden müşteri, satış temsilcilerinin etik davranmasını istemektedir. Oysa ilaç sektöründe, hekim, eczacı ve ilaç satın alan kişi olmak üzere üç tür müşteri vardır. Hekim ve eczacı, satışın yapılabilmesi için satış temsilcisine yardım eden kişidir, ilaç satın alan ve karşılığında fayda sağlayan kişi (ya da hasta) değildir. Bu nedenle hekim ve/veya eczacı, çıkarları gereği satış temsilcisinin etik davranmasını istemeyebilmektedir. Hatta bazen, satış temsilcisini etik davranmamaya hekim ve/veya eczacıların yazdıkları veya sattıkları ilaç karşılığında para istemeleri gibi etik olmayan paramedikal talepler de teşvik edebilmektedir. Aksu (2006), tıbbi satış temsilcilerinin hekimlerin belirli bir kısmının paramedikal aktivasyon aldığına inandığını, ayrıca satış temsilcilerinin %58'inin hekimler üzerinde, %54'ünün de eczacılar üzerinde

para medikal aktivasyonun etkili olduğu inancına sahip olduğunu belirtmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün ilaç promosyonunun giderek artan olumsuz etkilerinden duyulan kaygı nedeniyle oluşturduğu "İlaç Promosyon Verileri" incelendiğinde aşağıdaki noktalar ön plana çıkmaktadır (Civaner, 2006: 11);

- a) Hekimler, pazarlama yöntemlerinden, düşündüklerinden daha fazla etkilenmektedirler.
- b) Bilimsel çalışmalar, ilaç firmaları tarafından desteklendiği zaman sonuçlar anlamlı oranda o firma lehine çıkmakta, sonuçlar olumsuz ise gizlenmektedir.
- c) İlaç firmaları tatil beldelerinde eğitim toplantıları yaptığı zamanlarda hekimlerin istenilen ilacı yazma oranı artmaktadır.
- d) Hediye alma, hekimlerin bilinçaltında karşılık verme duygusu uyandırmaktadır.
- e) İlaç firmalarından, destek alınması etik çözüm arayışlarını güçleştirmektedir.

Bazı durumlarda ilaç firmaları bilerek etik davranmamayı teşvik etmektedir. Aksu (2006) paramedikal çalışmanın tıbbi satış temsilcisinin kendi inisiyatifi ile değil, %91 oran ile ilaç firması sponsorluğunda gerçekleştirilen bir faaliyet olduğunu belirtmektedir. İlaç firmalarının genellikle uyguladığı yöntemin adı "Key Opinion Leader", bir diğer ifadeyle Saygın Görüş Sahibi (SGS) yöntemidir (Civaner, 2005: 140). Bu yöntem, SGS aracılığıyla firmanın ürünleri lehine konuşmak üzerine kurulmuştur. Bu durum, firmaların ilaç sektöründeki etik uygulamalar için getirilen düzenlemelerin arasından sıyrılmayı daima başardıklarına iyi bir örnek oluşturmaktadır (Civaner, 2005: 140).

3. ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

3.1. Çalışmanın Amacı, Kapsamı ve Kısıtları

Bu çalışmanın amacı, tıbbi satış temsilcilerinin demografik özellikleri açısından etik tutumlarında bir farklılığın olup olmadığını tespit etmektir. Maliyet kısıtları nedeniyle, araştırma sadece Adana ilindeki satış temsilcileri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sadece Adana ilinde yürütülmesinden dolayı çalışma sonuçlarının, Türkiye'deki tüm tıbbi satış temsilcilerine genellenmesi de mümkün değildir.

3.2. Örneklem ve Veri Toplama Yöntemi

Çalışmanın ana kütlesi, Adana ilindeki yerli ve yabancı firmalarda tıbbi satış temsilcisi olarak çalışanlardan oluşmaktadır. Tıbbi satış temsilcilerinin bağlı olduğu bir dernek ya da oda bulunmadığından, Adana'da çalışan tüm tıbbi satış temsilcileri ile mevcut yerli ve yabancı ilaç firmalarının sayısı hakkında kesin bir bilgiye ulaşmak mümkün olmamıştır. Bu sebeple Adana merkezdeki belli başlı ilaç depoları telefonla aranarak ulaşılabilen 10 firma müdürü, Adana'da çalışan tıbbi ilaç mümessili sayısının yaklaşık 1000 kişi olduğunu ifade etmişlerdir.

Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde satışçıların etik tutumlarını ölçmeye yönelik *Kesinlikle Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum, Kesinlikle Katılıyorum* şeklinde beşli likert ölçeği kullanılarak değerlendirilen 13 ifade bulunmaktadır. Bu ifadelerden 9 tanesi Karakaş'ın (2008), 1 tanesi Levy ve Dubinsky'nin⁴ (1983) çalışmasından alınmış, 3 ifade ise yazarlar tarafından, konuya uygun olduğu düşünülerek oluşturulmuştur. Anket formunun ikinci bölümü ise, Karakaş (2008) ile Yaşa ve Haseki (2008)'nin çalışmalarından yararlanılarak oluşturulan, satış temsilcilerinin demografik özelliklerini, etik sorunla karşılaşma durumlarını,

⁴ İlgili ifadeler Karakaş (2008)'de sırasıyla 4,5,7,8,11,12,13,15 ve 17. sıradaki ifadeler ile Levy ve Dubinsky'deki 1. sıradaki ifadedir.

etik sorunların kaynağı olarak neleri gördüklerini, üzerlerindeki satış baskısını, satış kotalarını ve çalıştıkları firmanın menşeyini belirlemeye yönelik açık uçlu ve çoktan seçmeli toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Anket uygulanmadan önce 6 tıbbi satış temsilcisiyle anketin ön testi yapılmış, tıbbi satış temsilcilerinin geri bildirimleri sonucu ankete son hali verilmiştir. Anket formu 1 Şubat-15 Mayıs 2012 tarihleri arasında Seyhan, Çukurova, Yüreğir ve Sarıçam bölgesinde çalışan eczacı ve hekimlerin desteğiyle ulaşılabilen tıbbi satış temsilcilerine kolayda örnekleme yoluyla uygulanmıştır. 250 anket dağıtılmasına rağmen, 117 anket doldurulmuş olarak geri dönmüştür. Geri dönen 117 anketten de 14'ü eksik ve hatalı doldurulduğu için geçersiz sayılmış ve analizler 103 anket formu üzerinden yapılmıştır.

3.3. Çalışmanın Hipotezleri

Çalışmayla ilgili olarak oluşturulan hipotezlerde; tıbbi satış temsilcilerinin demografik özellikleri ile etik tutumları, çalıştıkları firmaların menşeyi ile etik tutumları, satış baskısı, satış kotası ve etik sorunların çözüleceğine olan inançları arasındaki farklılıklar test edilmiştir. Hipotezler aşağıdaki gibi oluşturulmuştur:

H₁: Satış temsilcilerinin etik tutumları, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H_{1a}: Satış temsilcilerinin genel etik tutumları, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H_{1b}: Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları, cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

H₂: Satış temsilcilerinin etik tutumları, yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir.

H_{2a}: Satış temsilcilerinin genel etik tutumları, yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir.

H_{2b}: Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları, yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir.

H₃: Satış temsilcilerinin etik tutumları, eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H_{3a}: Satış temsilcilerinin genel etik tutumları, eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H_{3b}: Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları, eğitim durumlarına göre farklılık göstermektedir.

H₄: Satış temsilcilerinin etik tutumları, iş deneyimlerine göre farklılık göstermektedir.

H_{4a}: Satış temsilcilerinin genel etik tutumları, iş deneyimlerine göre farklılık göstermektedir.

H_{4b}: Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları, iş deneyimlerine göre farklılık göstermektedir.

H₅: Satış temsilcilerinin etik tutumları, gelir düzeylerine göre farklılık göstermektedir.

H_{5a}: Satış temsilcilerinin genel etik tutumları, gelir düzeylerine göre farklılık göstermektedir.

H_{5b}: Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları, gelir düzeylerine göre farklılık göstermektedir.

H₆: Satış temsilcilerinin etik tutumları, çalıştıkları firmanın menşesine göre farklılık göstermektedir.

H_{6a}: Satış temsilcilerinin genel etik tutumları, çalıştıkları firmanın menşesine göre farklılık göstermektedir.

H_{6b}: Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları, çalıştıkları firmanın menşesine göre farklılık göstermektedir.

H₇: Satış temsilcilerinin maruz kaldıkları satış baskısı, çalıştıkları firmanın menşesine göre farklılık göstermektedir.

H₈: Satış temsilcilerinin satış kotaları, çalıştıkları firmanın menşesine göre farklılık göstermektedir.

H₉: Satış temsilcilerinin etik sorunların çözüleceğine olan inançları, çalıştıkları firmanın menşesine göre farklılık göstermektedir.

4. BULGULAR VE DEĞERLENDİRMELER

4.1. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Demografik Özellikleri ve Tanımlayıcı İstatistikler

Tablo 1. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Genel Özellikleri

Cinsiyet	f	%	Yıllık Gelir ⁵ (TL)	f	%
Kadın	26	25,2	13.000-22.000	27	26,2
Erkek	75	72,8	22.001-30.000	40	38,8
Cevap yok ⁶	2	1,9	30.001 ve üzeri	31	30,1
Toplam	103	100	Cevap yok	5	4,9
			Toplam	103	100,0
Eğitim	f	%	İş Tecrübesi	f	%
Lise	9	8,7	0-3 yıl	19	18,4
Ön lisans	15	14,6	4-7 yıl	35	34,0
Lisans	67	65,0	8-11 yıl	35	34,0
Lisansüstü	7	6,8	12-15 yıl	8	7,8
Cevap yok	5	4,9	16 yıl ve üstü	5	4,9
Toplam	103	100,0	Cevap yok	1	1,0
			Toplam	103	100,0

⁵Tıbbi satış temsilcileri sabit maaşları dışında, kotalarını doldurdıklarında 3 veya 6 aylık dönemlerde ve yıl sonlarında önemli miktarda satış primi aldıklarından dolayı, aylık değil de yıllık gelirleri sorulmuştur.

⁶Tabloda yer alan cevap yok seçenekleri hiçbir değişkende örneklem sayısının %10'nu geçmediği için analize çıkarılmasına gerek duyulmamıştır.

Yaş	f	%	Çalışılan Firmanın Menşei	f	%
20-25	6	5,8	Yerli	52	50,5
26-30	27	26,2	Yabancı	49	47,6
31-35	44	42,7	<i>Cevap yok</i>	2	1,9
36-40	18	17,5	Toplam	103	100,0
41-45	4	3,9			
46 ve üstü	2	1,9			
<i>Cevap yok</i>	2	1,9			
Toplam	103	100,0			

Tablo 1’de araştırmaya katılan tıbbi satış temsilcilerinin demografik özellikleri görülmektedir. Katılımcıların çoğunlukla erkek (%72,8), lisans mezunu (%65,0) ve genç oldukları (yaklaşık %75’i 35 yaşın altında) ifade edilebilir.

Tablo 2. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Bu İşi Seçme Nedenleri

Satış İşini Seçme Nedeni	f	%
Bu işe ilgi duyduğum için	40	38,8
Tesadüfen	31	30,1
Daha uygun başka bir iş imkanı olmadığı için	22	21,4
Satış konusunda eğitim aldığım için	5	4,9
Aile işi olduğu için	1	1,0
Diğer	1	1,0
<i>Cevap yok</i>	3	2,9
Toplam	103	100

Tablo 2’ye göre ankete katılanların tıbbi satış temsilciliğini seçme nedenleri sırasıyla; bu işe ilgi duymaları (%38,8), tesadüfen mesleğe adım atmaları (%30,1), daha uygun başka bir iş imkanının olmaması (%21,4), satış konusunda eğitim almalarıdır (%4,9).

Tablo 3. Mevcut Etik Sorunların Önem Derecesi

Belirtilen Mevcut Etik Sorunlar	Önem Derecesi (f)					Cevap Yok	Ağırlıklı Ortalama		
	1.	2.	3.	4.	5.		Toplam	%	Önem Derecesi
İlacın reçeteye yazılmasının pazarlık konusu yapılması	20	14	11	16	13	4	234	15.6	3
Paramedikal istek ve yaklaşımlar	20	24	12	11	7	5	261	17.4	1
Ziyaret için randevu almada zorluk çıkartma	3	9	3	7	9	7	83	5.5	8
Hekim- mümessil ilişkileri	15	9	21	14	15	5	217	14.5	4
Hekimlerin satış temsilcilerine özel işlerini yaptırılmaları	13	14	26	25	10	5	259	17.3	2
Her konuda sponsorluk istenmesi	4	22	9	13	21	4	182	12.1	5
Kongre, dergi v.b talepleri karşılayamama	10	4	13	8	17	4	138	9.2	6
Formaliteden dinleme, uygulamada dikkate almama	14	5	4	7	4	7	120	8.0	7

Not: Belirtilen mevcut etik sorunlar, gösterimde kolaylık sağlamak amacıyla ilk 5 önem sırası dikkate alınarak sunulmuştur.

Tablo 3'te belirtilen mevcut etik sorunların önem sırası görülmektedir. Tabloya göre katılımcıların algıladığı en önemli üç etik sorun sırasıyla; paramedikal istek ve yaklaşımlar (%17,4), hekimlerin özel işlerini yaptırılmaları (%17,3) ve ilacın reçeteye yazılmasının pazarlık konusu yapılması (%15,6) olarak ortaya çıkmaktadır.

Tablo 4. Etik Sorunların Kaynakları

Mevcut Etik Sorunların Kaynağı	Önem Derecesi					Cevap Yok	Ağırlıklı Ortalama		
	1.	2.	3.	4.	5.		Toplam	%	Önem Derecesi
İşin yapısı	35	14	7	12	12	8	288	19.9	2
Tıbbi satış temsilcilerinin ilişki kurma becerileri	6	6	12	17	17	8	141	9.7	6
Tıbbi satış temsilcilerinin eğitim durumları	1	3	11	14	15	8	93	6.4	7
Hekimler	24	31	18	14	7	5	333	23	1
Meslek mensuplarına ait etik kuralların bulunmaması	11	13	16	17	20	7	209	14.4	4
Hastane veya sağlık kuruluşlarının işleyişi	4	13	13	9	13	7	142	9.8	5
İlaç firmalarının yönetim yapısı	16	17	20	12	9	7	241	16.6	3

Not: Belirtilen mevcut etik sorunlar, gösterimde kolaylık sağlamak amacıyla ilk 5 önem sırası dikkate alınarak sunulmuştur.

Tablo 4'te mevcut etik sorunların kaynaklarının önem sırası görülmektedir. Tabloya göre katılımcıların algıladığı en önemli üç etik sorun kaynağı sırasıyla; hekimler (%23), işin yapısı (%19,9) ve ilaç firmalarının yönetim yapısı (%16,6) olarak ortaya çıkmaktadır.

4.2. Güvenilirlik Analizi

13 ifadeden oluşan etik tutum ölçeğinin güvenilirliğinin test edilmesinde Cronbach Alfa katsayısı kullanılmıştır. Yapılan güvenilirlik analizi sonucu, Cronbach Alfa katsayısı 0.814 bulunmuştur. Durmuş, Yurtkoru ve Çinko (2011), Cronbach Alfa değerinin 0,70 ve üstü olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olarak kabul edilebileceğini belirtmektedirler.

4.3. Faktör Analizi

Tıbbi satış temsilcilerinin etik tutumlarının boyutlarını ortaya çıkarmak için çalışmada faktör analizi kullanılmıştır. Faktör analizi, verilerin yapısını tanımlayarak onları özetlemek, verileri üzerinde çalışılabilir hale getirmek ve uygun bir sayıya düşürmek için yapılan bir analizdir (Nakip, 2006:423).

Faktör analizinin ilk aşamasında, veri setinin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu amaçla gerçekleştirilen Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi sonucunda bulunan 0,787 değeri, 0,5 değerinin üzerinde olduğundan, verilerin faktör analizine uygun olduğu görülmüştür. On üç maddeden oluşan etik tutum ölçeğinin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla, faktörleştirme yöntemi olarak temel bileşenler analizi, döndürme yöntemi olarak da dik döndürme yöntemlerinden maksimum değişkenlik yöntemi (varimax) seçilmiştir. Faktör analizi sonucu, Tablo 5 'de yer almaktadır. Tablo 5'e göre maddelerin faktör altında aldıkları en düşük yükün 0,607, en düşük eş kökenliğin 0,543 ve iki faktörün güvenilirlik durumlarının 0,60'dan büyük olduğu görülmektedir. Ayrıca 2. ve 5. ifadeler faktör altında tek kaldıkları, 9., 4. ve 3. ifadeler ise eş kökenlilikleri 0.500'ün altında oldukları için analizden çıkarılmıştır. Anketteki 13 ifade 8 ifadeye indirgenmiş ve 2 faktör altında toplanmıştır. Beş ifadeden oluşan 1. faktöre genelde müşterilerle, satıcılarla ve meslekle ilgili olduğundan, bu faktöre "Genel Etik Tutumlar" ismi verilmiştir. Bu faktör toplam varyansın %35,671'ni açıklamaktadır. Üç ifadeden oluşan 2. faktöre ise firmayla ilgili ifadelerden oluştuğu için "Firmaya Özgü Etik Tutumlar" ismi verilmiştir. Bu faktör toplam varyansın %26,184'nü açıklamaktadır. Faktör analizi sonucu toplam varyansın %61,805'i açıklanmıştır. Karakaş (2008), Adana Ticaret Odası üyesi firmaların 150 satış elemanı üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada yapılan faktör analizi sonrası 3 faktör tespit etmiştir. Bu faktörler "genel etik algılamalar",

“müşterilere ve meslektaşlara yönelik etik algılamalar” ve “çalışılan firmaya ve müşterilere yönelik etik algılamalar” olarak tespit edilmiştir.

Tablo 5: Tıbbi Satış Temsilcilerinin Etik Tutumlarına İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

	Eş kökenlilik	Yükü	Öz değeri	A. varyans	Ort.	Cronbach Alfa
1-Genel Etik Tutumlar			2.850	35.621	2.281	0.815
7. Müşteri üzerinde baskı oluşturmada kullanmak için müşterinin kişisel zayıflıklarını yakalamaya çalışmak gerekir.	.731	.852				
12. Satış temsilcileri için düzenlenen satış yarışmalarında kazanmak için hile yapmak yanlış bir davranış değildir.	.641	.770				
13. Mesleğe yansıtılmamak koşuluyla özel yaşamında toplum kurallarıyla bağdaşmayan davranışlarda bulunmak yanlış bir davranış değildir.	.539	.668				
6. Müşterilere ürün/hizmet tanıtırken, gerçekleri abartarak sunmak gerekir.	.617	.650				
10. Başka bir firmaya geçmem durumunda önceki firmam hakkındaki bilgileri yeni firmama aktarmam yanlış bir davranış değildir.	.543	.607				
2-Firmaya Özgü Etik Tutumlar			2.095	26.184	2.087	0.668
1.Örnek ürünleri ya da hediyeleri kendime alıp, bir kısmının kaybolduğunu rapor ederek yenilerini almak yanlış bir davranış değildir.	.712	.843				
8. Firma çıkarlarını korumak amacıyla satılan ürün hakkında müşteriye eksik bilgi vermek yanlış bir davranış değildir.	.607	.690				
11. Firma tarafından tanınan olanakları kendi çıkarlarım için kullanmak yanlış bir davranış değildir.	.555	.630				

Varinli ve Kurtoglu (2005) ise bir perakende mağazasının üç farklı şubesinde çalışan 82 satış elemanları üzerinde gerçekleştirdiği

çalışmalarında yapılan faktör analizi sonrası “müşteriye etik davranmama”, “kendi çıkarını düşünme”, “bilgi taşıma”, “iş arkadaşlarını ve indirimleri istismar etme”, “fiyat ve ürün istismarı”, “hataları gizleme”, “bilgileri gizleme”, “işle ilgili etik olmayan davranışlar”, “firma imkanlarını istismar etme ve iş arkadaşlarını itham etme” olarak dokuz farklı faktör tespit etmişlerdir.

4.4. Hipotezlerin Test Edilmesi

Genel etik tutumlar ve firmaya özgü etik tutumların cinsiyete ve firma menşesine göre farklılığı; satış baskısı algıları, satış kotası algıları ve etik sorunların çözüleceğine yönelik inanç ile firma menşei arasındaki ilişki *t*-testi ile ardından etik tutumların yaş, eğitim ve iş deneyimine göre farklılığı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile test edilmiştir. *t*-testi, iki grup arasında karşılaştırma yapmak için uygundur. *t*-testi ile analiz yapmak için karşılaştırılan iki grubun normal dağılıma sahip iki farklı ana küleden tesadüfi olarak seçilmiş olması ve gözlemlerin birbirinden bağımsız olması, bir diğer ifadeyle bir gruba ait ölçümlerin diğer gruba ait ölçümleri etkilememiş olması gerekmektedir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004:172). Aşağıdaki Tablo 6, genel ve firmaya özgü tutumların cinsiyete göre *t*-Testi sonuçlarını göstermektedir. Tablo 6'daki 0.595 ve 0.673 değerleri %95 güven derecesinde 0.05'den büyük olduğundan genel etik tutumlar ve firmaya özgü etik tutumlar, cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Tablo 6. Genel ve Firmaya Özgü Etik Tutumların Cinsiyete Göre *t*-Testi Sonuçları

Genel etik tutumlar	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>p</i>
Kadın	26	2.20	0.97	98	-0.533	.595
Erkek	74	2.31	0.88			
Firmaya özgü etik tutumlar	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>p</i>
Kadın	25	2.00	0.99	96	-0.423	.673
Erkek	73	2.08	0.84			

Ölçek; 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum şeklindedir.

Aşağıdaki Tablo 7, genel ve firmaya özgü etik tutumların firma menşesine göre *t*-Testi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 7. Genel ve İşletmeye Özgü Etik Tutumların Firma Menşesine Göre *t*-Testi Sonuçları

Genel etik tutumlar	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>p</i>
Yerli	51	2.50	0.98	98	2.587*	.011
Yabancı	49	2.04	0.76			
İşletmeye özgü etik tutumlar	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>p</i>
Yerli	50	2.10	0.80	96	0.318	.751
Yabancı	48	2.04	0.99			

**p*< .05 Ölçek; 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum şeklindedir.

Çalışmaya katılan tıbbi satış temsilcilerinden hiçbirisi, yerli-yabancı ortaklığa sahip bir firmada çalıştıklarını belirtmemişlerdir. Bu yüzden ilaç firmaları sadece yerli ve yabancı menşeli olarak ele alınmıştır. Tablo 7'deki *p* değeri 0,05'den büyük olduğundan genel etik tutumlar, firma menşesine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Burada, aritmetik

ortalamalara göre yabancı firmaların ($\bar{X}=2,04$) yerli firmalara ($\bar{X}=2,10$) göre daha etik oldukları söylenebilmektedir. Diğer yandan 0.751 değeri 0.05'den büyük olduğu için firmaya özgü etik tutumlar firma menşesine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Aşağıdaki Tablo 8, satış baskısı algılarının firma menşesine göre *t*-Testi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 8. Satış Baskısı Algılarının Firma Menşesine Göre *t*-Testi Sonuçları

Firma menşei	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>P</i>
Yerli	52	4.57	0.91	99	-2.714*	.008
Yabancı	49	5.06	0.87			

**p*< .01 Ölçek; 1=Yok, 2=Çok Az, 3=Az, 4=Normal, 5=Fazla, 6=Çok Fazla şeklindedir.

Tablo 8'deki *p* değeri 0,05'den küçük olduğundan satış baskısı algıları açısından firma menşesine göre iki grup arasında farklılık vardır. Bu konuda yabancı firma satış temsilcilerinin ($\bar{X}=5,06$), yerli firma satış temsilcilerine ($\bar{X}=4,57$) oranla daha fazla satış baskısı algıladığı söylenebilmektedir.

Aşağıdaki Tablo 9, satış kotası algılarının firma menşesine göre *t*-Testi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 9. Satış Kotası Algılarının Firma Menşesine Göre *t*-Testi Sonuçları

Firma menşei	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>t</i>	<i>P</i>
Yerli	49	3.70	0.72	98	-2.436*	.017
Yabancı	44	4.08	0.81			

**p*< .05 Ölçek; 1=Çok düşük, 2=Düşük, 3=Normal, 4=Yüksek, 5=Çok yüksek şeklindedir.

Tablo 9'daki *p* değeri 0,05'den küçük olduğundan satış kotası algıları, firma menşesine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu konuda

yabancı firma satış temsilcilerinin ($\bar{X}=4,08$), yerli firma satış temsilcilerine ($\bar{X}=3,70$) göre satış kotalarını daha yüksek buldukları söylenebilmektedir.

Aşağıdaki Tablo 10, etik sorunların çözüleceğine yönelik inançların firma menşesine göre *t*-Testi sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 10. Etik Sorunların Çözüleceğine Yönelik İnançların Firma Menşesine Göre *t*-Testi Sonuçları

Firma menşesi	n	\bar{X}	SS	Sd	<i>T</i>	<i>p</i>
Yerli	49	2.66	1.30	98	-2.205*	.015
Yabancı	44	3.18	1.01			

**p*<.05 Ölçek; 1=Kesinlikle çözülmaz, 2=Çözülmaz, 3=Çözülebilir, 4=Çözülür, 5=Kesinlikle çözülür şeklindedir.

Tablo 10'daki *p* değeri 0,05'den küçük olduğundan etik sorunların çözüleceğine yönelik inançlar, firma menşesine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Bu konuda yabancı firma satış temsilcilerinin ($\bar{X}=3,18$), yerli firma satış temsilcilerine ($\bar{X}=2,66$) göre daha iyimser olduğu ifade edilebilir.

Satış temsilcilerinin yaş, eğitim düzeyi, iş deneyimi ve gelir grupları arasında, faktör analizi sonucu ortaya çıkan iki faktör (genel ve firmaya özgü etik tutumlar) açısından bir fark olup olmadığı varyans analizi ile test edilmiştir. Varyans analizinin kullanıldığı modellerde bir ya da birden fazla faktör olabilmektedir. Bu çalışmada olduğu gibi eğer tek bir faktör varsa analiz adı ANOVA'dır (tek faktörlü varyans analizi) (Nakip, 2006:371).

Aşağıdaki Tablo 11 genel ve firmaya özgü etik tutumların yaş gruplarına göre ANOVA sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 11. Genel ve İşletmeye Özgü Etik Tutumların Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları

Değişkenler		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Genel etik tutumlar	Gruplararası	7,794	5	1.559	1,985	,088
	Gruplarıçi	73,813	94	0,785		
	Toplam	81,608	99			
İşletmeye özgü tutumlar	Gruplararası	1,917	5	0,383	0,458	,807
	Gruplarıçi	77,042	92	0,837		
	Toplam	78,958	97			

Yukarıdaki Tablo 11’de görüldüğü gibi bulunan p değerleri 0,05’den büyük olduğundan genel ve firmaya özgü etik tutumlar arasında, yaş grupları açısından anlamlı bir fark yoktur.

Aşağıdaki Tablo 12, genel ve firmaya özgü etik tutumların eğitim düzeyine göre ANOVA sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 12. Genel ve Firmaya Özgü Etik Tutumların Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

Değişkenler		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Genel etik tutumlar	Gruplararası	10,453	3	3.484	4,777*	,004
	Gruplarıçi	67,829	93	0,729		
	Toplam	78,281	96			
Firmaya özgü tutumlar	Gruplararası	5,914	5	1,971	2,528	,062
	Gruplarıçi	70,951	94	0,780		
	Toplam	76,865	99			

* $p < .05$

Tablo 12’ye göre bulunan 0,062 değeri, 0,05’den büyük olduğundan eğitim düzeyleri arasında firmaya özgü etik tutumlar açısından anlamlı bir fark yoktur. Diğer yandan bulunan 0,004 değeri, 0,05’den küçük

olduğundan eğitim düzeyleri arasında genel etik tutumlar açısından anlamlı bir fark vardır. Burada, hangi gruplar arasında fark olduğunu görmek için çoklu karşılaştırma testinin (post-hoc test) kullanılması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2004:45). Bu çalışmada farkı bulabilmek için diğer testlere oranla en esnek ve karşılaştırılacak grup sayılarının çok olması durumunda α hata payını kontrol altında tutabilen ve gruplardaki gözlem sayılarının eşit olması varsayımını dikkate almayan bir post hoc türü olmasından dolayı Scheffe testi kullanılmıştır (Kayri, 2009).

Scheffe post-hoc testinde, lise ($\bar{X}=3,08$) ile lisans ($\bar{X}=2,05$) eğitim düzeyleri arasında genel etik tutumlar açısından fark olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre lisans düzeyine sahip olanların, lise eğitimine sahip olanlara göre daha etik tutumlara sahip oldukları ifade edilebilir.

Aşağıdaki Tablo 13, genel ve firmaya özgü etik tutumların eğitim düzeyine göre ANOVA sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 13. Genel ve İşletmeye Özgü Etik Tutumların İş Deneyimine Göre ANOVA Sonuçları

Değişkenler		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Genel etik tutumlar	Gruplararası	4,359	4	1,090	1,354	,256
	Gruplarıçi	77,255	96	0,805		
	Toplam	81,614	98			
İşletmeye özgü tutumlar	Gruplararası	2,734	4	0,683	0,843	,502
	Gruplarıçi	76,232	94	0,811		
	Toplam	78,965	98			

Tablo 13'e göre 0,256 ve 0,502 değerleri %95 güven derecesinde 0,05'den büyük olduğu için genel ve firmaya özgü etik tutumlar arasında iş deneyimi grupları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

Aşağıdaki Tablo 14, genel ve firmaya özgü etik tutumların gelir düzeyine göre ANOVA sonuçlarını göstermektedir.

Tablo 14. Genel ve İşletmeye Özgü Etik Tutumların Gelir Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

Değişkenler		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Genel etik tutumlar	Gruplararası	0,658	2	0,329	0,389	,679
	Gruplarıçi	79,512	94	0,846		
	Toplam	80,169	96			
İşletmeye özgü tutumlar	Gruplararası	4,064	2	2,032	2,607	,079
	Gruplarıçi	72,491	93	0,779		
	Toplam	76,554	95			

Tablo 14'e göre 0,679 ve 0,079 değerleri %95 güven derecesinde 0,05'den büyük olduğu için genel ve firmaya özgü etik tutumlar arasında gelir düzeyi grupları bakımından anlamlı bir fark yoktur.

5. SONUÇ

Bu çalışmada etik konusu, tıbbi satış temsilcilerinin etik tutumları açısından araştırılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre hem genel etik tutumlar, hem de firmaya özgü etik tutumlar; cinsiyete (H_1), yaşa (H_2), iş deneyimine (H_4) ve gelir düzeylerine (H_5) göre anlamlı bir fark göstermemektedir. Bu durum satış temsilcileri özelinde demografik özelliklerin etik tutumlar açısından anlamlı bir farklılık yaratmadığı şeklinde yorumlanabilir. Çalışmada, yabancı firmaların satış temsilcileri yerli firma satış temsilcilerine göre genel etik tutumlar açısından daha etik tutumlara sahip oldukları bulunmuştur (H_{6a}). Bu durumun temel nedeninin yabancı firmaların, yerli firmalara nazaran etik kodlarını belirleme ve uygulamada daha başarılı olmaları ve pek çok farklı ülkede faaliyet göstermeleri

nedeniyle, yabancı firma çalışanlarının etik kurallara karşı daha duyarlı olmalarından kaynaklandığı ifade edilebilir. Bu durumla paralel biçimde, araştırma sonuçlarına göre, etik sorunların çözüleceğine dair inanç açısından da yabancı firma çalışanlarının, yerli firma çalışanlarına göre daha iyimser oldukları ifade edilebilir (H₉).

Satış temsilcilerinin firmaya özgü etik tutumları açısından eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık (H_{3b}) bulunmamıştır. Bu durum Varinli (2004) ve Karakaş'ın (2008) çalışmalarıyla da uyumludur. Ancak genel etik tutumlar açısından eğitim düzeyleri arasında bir farklılık ortaya çıkmıştır (H_{3a}). Ferrell ve diğerlerinin (2007) de belirttiği gibi etik karar alma ve manevi gelişimde eğitimin rolü büyüktür. Bu çalışmada lise ve lisans eğitime sahip bireylerde etik açıdan anlamlı bir farklılık söz konusudur. Lisans düzeyine sahip olanlar, lise eğitimi alanlara nazaran daha etik tutumlara sahiptirler. Eğitim düzeyi açısından bakıldığında, etik tutumların yalnızca lisans ve lise gibi geleneksel eğitim düzeylerine göre değil, firmaların çalışanlarına verdiği hizmet içi eğitimler açısından da araştırılmasının uygun olacağı düşünülmektedir. Benzer biçimde Türkiye'deki firmaların etik kodların olup olmaması ve bu kodların satış temsilcilerine aktarılıp aktarılmadığı konusu da araştırılması gereken bir alan olarak düşünülmektedir.

Katılımcıların %30,1'i tesadüfen ve %22'si daha uygun bir iş bulamadıkları için satış temsilciliği işini seçmiştir. Şüphesiz bu durum onların işlerini sahiplenme, uzun vadeli bir kariyer planlama ve mesleğin etik kodlarına bağlı olup olmama durumlarını etkileyecektir. Ayrıca satış temsilcileri, etik sorunların en önemli kaynağının hekimler (%23) olduğunu, bunun yanında sorunlar içinde en önemlisinin hekimlerin paramedikal istek ve yaklaşımları (%17) olduğunu ifade etmişlerdir. Müşterilerini sorunun kaynağı olarak gören satış temsilcilerinin, yüksek

düzeyde etik tutumlara sahip olmaları ve etik kodlara bağlı kalmalarının da zor alacağı düşünülmektedir. Ayrıca Çelik'in (2011) de belirttiği gibi son yıllarda Türkiye'de ilaç sektöründe ortaya çıkan artan sıklıkta toplu işten çıkarmaların, çalışanların etik tutumları üzerindeki etkilerinin de araştırılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada etik tutumlar yalnızca satış temsilcileri üzerinden değerlendirilmiştir. Gelecekte gerçekleştirilecek çalışmalarda sorunun diğer aktörleri olan hekimler, eczacılar ve hastaların da etik tutumlarının araştırılmasıyla sorunun teşhisi ve çözümüne yönelik daha kapsamlı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

AKSU, H. (2006), “İlaç Müessillerinin İlaç Tanıtımında Kullandıkları Kişisel Satış Yöntemleri ve Etkileri: Sivas'ta Bir Uygulama”, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.

AKYÜREK, R. (2005), “Kurumsal İletişim Yönetimi”, Anadolu Üniversitesi Yayınları, No:1643. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AFİD) (2012), Türkiye İlaç Sektörü Vizyon 2023 Raporu, http://www.aifd.org.tr/PDF/2023_Rapor/2023_strat_tr.pdf, 12/01/2013).

BELIZZI, J., HASTY, R. (2003), “Supervising Unethical Sales Force Behavior: How Strong is the Tendency to Treat Top Sales Performers Leniently?”, *Journal of Business Ethics*, 43(4), 337–351.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2004), *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*, 4. Basım, Ankara: Pegem A Yayıncılık.

CHONKO, L. B., BURNETT, J. J. (1983), “Measuring the Importance of Ethical Situations as a Source of Role Conflict: A Survey of Salespeople, Sales Managers, and Sales Support Personnel”, *Journal of Personal Selling and Sales Management* 3, 41–47.

CHONKO, L. B., HUNT, S.D. (2000), “Ethics and Marketing Management: A Retrospective and Prospective Commentary”, *Journal of Business Research*, 50, 235-244

ÇİVANER, M. (2005), “Halkla İlişkilerin Yeni Boyutu: İlaç Şirketleri Biyoetiği Nasıl Kullanıyor?”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 13(2),140-142.

ÇİVANER, M. (2006), “Hekim İlaç Firması Etiği: Hekimlerin Çıkarımları”, *Uluslararası Katılımlı 2. Tıp Etiği Ve Tıp Hukuku Sempozyumu*, 12-13 Ekim 2006, (<http://www.biyotetik.org.tr/makaleler/Ilac/Hek%20Cikarimlari.pdf>, 12/01/2013)

ÇİVANER, M. (2012), “Şirketlerinin Pazarlama Yöntemleri ve Hekimlere Etkileri”, (<http://www.biyotetik.org.tr/makaleler/Ilac/Civaner%20Ilac%20Sirketleri.pdf>, 04.05.2012)

ÇELİK, P. (201), “ İki Ayda 1200 Kişiyi İşten Çıkarttılar”, *23.12.2011 Tarihli Sabah Gazetesi* ,(<http://www.sabah.com.tr/Ekonomi/2011/12/23/2-ayda-bin-200-kisiyi-isten-cikardilar>, 02.05.2013)

ÇEPNİ, K. (2012), İşletmenin Ruhü: Satış, (<http://bb.eterna.com.tr>, 05.05.2012)

DAWSON, L. M. (1997), “Ethical Differences Between Men and Women in the Sales Profession”, *Journal of Business Ethics*, 16(11), 1143-1152.

DUBINSKY, J.A, INGRAM, T.N., RUKEDIUS, W. (1985), “Ethics in Industrial Selling: How Product and Service Salespeople Compare”, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 13, 160-170

DUBISNKY, J.A, JOLSON, M.A., MICHAELS, R.E., KOTABE, M., LIM, C.U. (1992), “Ethical Perceptions of Field Sales Personnel: An Emprical Assessment”, *Journal of Personel Selling and Sales Management*, 12(4), 9-21.

DURMUŞ, B., YURTKORU, E.S., ÇİNKO, M. (2011), *Sosyal Bilimlerde SPSS’le Veri Analizi*, İstanbul: Beta Yayınları.

EREN, S.S., HAYATOĞLU, Ö. (2011), “Etik İklimin Satış Temsilcilerinin İş Tutumlarına ve İş Performanslarına Etkisi: İlaç Sektöründe Bir Uygulama”, *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(14), 109-128.

ERGENELİ, A., ARIKAN, S. (2002), "Gender Differences in Ethical Perceptions of Salespeople: An Empirical Examination in Turkey", *Journal of Business Ethics*, 40, 247-260.

ERNST & YOUNG (2011), “Dünyada ve Türkiye’de İlaç Sektörü”, (http://www.vergidegundem.com/tr/c/document_library/get_file?uuid=afb0294-03e1-4d25-9178-a9a2a25a6f4e&groupId=10156, 05.05.2012).

FERRELL, O.C, JOHNSON, M.W., FERREL, L. (2007), “A Framework for Personal Selling and Sales Management Ethical Decision Making”, *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 27(4), 291–299.

KARAKAŞ, G. H. (2008), “Satış Yönetiminde Etik: Satışçıların Etik Algılamalarının Demografik Faktörleri İle İlişisini Ölçmeye Yönelik İlaç Sektöründe Bir Uygulama”, *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

KAYRI, M. (2009), “Araştırmalarda Gruplar Arası Farkın Belirlenmesine Yönelik Çoklu Karşılaştırma (Post-Hoc) Teknikleri”, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 51-64.

KOPP, R. J. (1993),” *Ethical Issues in Personal Selling and Sales Force Management*”, N. C. Smith ve J. A. Quelch (ed.), *Ethics in Marketing*, Richard D. Irwin Inc., Boston; 539-556.

LEVY, M., DUNINSKY, A.J. (1983), “Identifying and Addressing Retail Salespeople’s Ethical Problems: A Method and Application”, *Journal of Retailing*, 59(1), 46-66.

McCLAREN, N. (2000), “Ethics in Personal Selling and Sales Management: A Review of the Literature Focusing on Empirical Findings and Conceptual Foundations”, *Journal of Business Ethics* 27(3), 285–303.

MULKI, J.P., MARAMILLO J.F., LOCANDER, W.B. (2009), “Critical Role of Leadership on Ethical Climate and Salesperson Behaviors”, *Journal of Business Ethics*, 86(2),125–141.

MUNCY, J.A., VITELL, S.J. (1992), “Consumer Ethics: An Investigation of the Ethical Beliefs of the Final Consumer”, *Journal of Business Research*, 24(4), 297-311.

MURPHY, L. (1987), “Did You Salesman Lie to Get His Job?”, *Sales and Marketing Management*, 139, 54-58.

NAKİP, M. (2006). *Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve SPSS Destekli Uygulamalar*, Ankara: Seçkin Kitabevi

ÖZDEMİR, Ş., YAMAN, F. (2008), “Afyon’daki Yerel ve Ulusal Perakendecilerde Çalışan Satış temsilcilerinin İş Ahlakı ve Sosyal Sorumluluk Açısından Karşılaştırılması”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(1), 83-94.

ŞAHİN, B. (2011), “Seyahat Acentalarının Pazarlama Faaliyetlerinde Etik Karar Verme Süreci: İstanbul Örneği”, *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.

ŞEMİN, S. (1998), Süren Bir Tartışma: Hekim, İlaç, Etik, (<http://www.ttb.org.tr/TD/TD64/14.html>, 15/12/2012).

TAŞKIN, E. (1990), “Kişisel Satış ve Tüketicinin Korunması”, *Pazarlama Dünyası*, 4(23), 19-23.

VARİNLİ, İ. (2000), “Pazarlama Ahlakı ve Kayseri’de Küçük ve Orta Ölçekli İşletme Yöneticilerinin Pazarlama Ahlakına İlişkin Değerlendirmeleri”, *Kayseri Ticaret Odası Yayın No.15*.

VARİNLİ, İ. (2004), “Hizmet İşletmelerinde Çalışanların Etik Olmayan Davranışlara İlişkin Değerlendirmeleri; Otel İşletmelerinde Bir Uygulama”, *Ege Academic Review*, 4(1), 44-53.

VARİNLİ, İ., KURTOĞLU, R. (2005), “Satış Temsilcilerinin Etik Algılamaları: Perakende Sektöründe Bir Uygulama”, *Çukurova Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi*, 6(2), 1-22.

YAZICIOĞLU Y., ERDOĞAN, S. (2004), *SPSS Uygulamalı Bilimsel Çalışma Yöntemleri*, Ankara: Detay Yayıncılık.

YAŞA, E., HASEKİ, M. (2008), “Sürdürülebilir Satış ve Etik: Çukurova Bölgesinde Yer Alan İlaç Dağıtım Firmalarında Çalışan Tıbbi Satış Mümesillerinin Satıştaki Etik Tutum Ve Davranışlarını Belirlemeye Yönelik Bir Çalışma”, *13. Ulusal Pazarlama Kongresi Bildiri Kitabı*, 30 Ekim-1 Kasım 2008, 13-27.