T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI
2021-YL-092

TÜRKİYE'DE İLAÇ FİRMASI ÇALIŞANLARININ İŞ TECRÜBELERİ, ALGILARI VE NİTELİKLİ EMEĞİN DEĞERSİZLEŞMESİ KARŞISINDAKİ STRATEJİLERİ

HAZIRLAYAN
Filiz Feryal PETEK

DANIŞMAN
Prof. Dr. Kayhan DELİBAŞ

AYDIN–2021

ÖZET

TÜRKİYE'DE İLAÇ FİRMASI ÇALIŞANLARININ İŞ TECRÜBELERİ, ALGILARI VE NİTELİKLİ EMEĞİN DEĞERSİZLEŞMESİ KARŞISINDAKİ STRATEJİLERİ

Filiz Feryal PETEK

Yüksek Lisans Tezi, Sosyoloji Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Prof. Dr. Kayhan DELİBAŞ
2021, XXII+190 sayfa

1990'ların başından bugüne sosyal bilimlerin en fazla tartıştığı kavramların başında hiç kuşkusuz küreselleşme ve neoliberal ekonomik dönüşümler gelmektedir. Çok farklı şekillerde tanımlansa da küreselleşme kapitalizmin yeni bir evresi olarak ortaya çıkmış ve dünyanın her köşesine sirayet ederek küresel çapta dönüşümlere sebep olmuştur. Farklı boyutları bulunan bu sürecin en başta gelen yönü neoliberal piyasa ekonomisinin küresel çapta etkinlik kazanması olmuştur. Yine bu dönemde gelişen neoliberal ekonomik politikalarla birlikte sermayenin küresel çapta hareketliliği ve yayılmasını da sağlarken emek ve sermaye arasındaki ilişkileri de derinden etkilemiştir. Ayrıca, bu politikalar II Dünya Savaşından beri gelişen üretim modelini, yani Fordist üretim modelinin yerine postfordist modeli geçirmiştir. Diğer bir deyişle sürekli, güvenceli kitlesel üretim modeli yerine süreksiz, güvencesi, örgütsüz, oldukça esnetilmiş bir üretim modeli ve iş gücü ortaya çıkmıştır. Bu dönem 2. Dünya Savaşı sonrası oluşan emek ve sermaye arasındaki göreli uzlaşmanın bozulduğu dönem olmuştur: önce mavi yakalı emeğin değersizleşmesi sürecini çok geçmeden beyaz yakalı emeğin dönüşümü izlemiştir. Nitelikli emeğin prekaryalaşma süreci 2000'li yılların başından itibaren ülkemizde de da yaygın olarak görülmektedir.

Araştırma, küresel ekonominin başat aktörlerinden ilaç firmalarını temsil eden 'tıbbı satış temsilcilerinin' kendi anlatımlarından yola çıkarak; iş tecrübeleri, algıları, iş güvencesi ve mesleğin dönüşümü karşısında stratejilerinin incelemeyi amaçlamıştır. Türkiye'de faaliyet gösteren uluslararası şirketlerin, serbest piyasa koşullarında pazarın lider şirketleri olduğu bilinmektedir. Bu anlamda ilaç sektörünün çalışanları olan Tıbbi Satış Temsilcileri, sermayenin emek gücü üzerindeki değişimlerini inceleyebileceğimiz bir sektörü temsil etmektedir. Özellikle yeni çalışma koşullarının nitelikli emek gücü üzerindeki etkilerini

esneklik, güvencesizlik ve belirsizlik ekseninde etkilerini incelemek çalışmanın merkeze koyduğu irdeleme alanları olmaktadır.

Nitel araştırma yönteminin kullanıldığı çalışmada farklı illerden ve farklı firmalardan otuz dört (n= 34) 'tıbbi satış Temsilcisi'yle derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Pandemiden dolayı her türlü kısıtlamanın olduğu dönemde dahi, yoğun piyasa rekabetinde sermayenin nitelikli emek gücü üzerindeki otorite ve baskısı, iş güvencesizliğinin yarattığı kaygı netlikle görülebilir durumdadır. Sektörün çalışanlarında ortaya çıkan bu baskı ve kaygıyı nasıl yönettiklerine dair içerikler bulgularımızda ortaya çıkmaktadır.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Tıbbi Satış Temsilcileri, Belirsizlik, Esneklik, Güvencesizlik, Küreselleşme, Nitelikli Emek, İlaç Şirketleri

ABSTRACT

EXPERIENCES, PERCEPTIONS AND THE STRATEGIES AGAINST THE DEVALUATION OF THE SKILLED LABOUR OF THE TURKISH PHARMACEUTICAL COMPANY EMPLOYEES IN TURKEY

Filiz Feryal PETEK

Graduate Thesis at Sociology

Supervisor: Prof. Dr. Kayhan DELİBAŞ

2021, XXII+190 Pages

Undoubtedly, globalization and neoliberal economic transformations are among the most discussed concepts in social sciences since the beginning of the 1990s. Although it is defined in many ways, globalization has emerged as a new phase of capitalism and has spread to every corner of the world, causing global transformations. The foremost aspect of this process, which has various dimensions, has been the global prevalence of the neoliberal market economy. Again, with the neoliberal economic policies that developed in this period, while it also provided the mobility and spread of capital on a global scale, it also deeply affected the relations between labor and capital. In addition, these policies replaced the production model that had developed since World War II, that is, the post Fordist model of production instead of the Fordist model. In other words, instead of a continuous, reliable mass production model, a discontinuous, unsecured, unorganized, highly stretched production model and workforce has emerged. This period was the period when the relative reconciliation between labour and capital, which emerged after World War II, broke down: first, the devaluation of blue-collar labour was soon followed by the transformation of white-collar labour. The precariatization process of skilled labour has been common in our country since the beginning of the 2000s.

Based on the self-explanations of 'medical sales representatives' representing pharmaceutical companies, one of the leading actors of the global economy; It aimed to examine their strategies in the face of work experiences, perceptions, job security and the transformation of the profession. It is known that international companies operating in Turkey are the leading companies of the market in free market conditions. In this sense, Medical Sales Representatives, who are employees of the pharmaceutical industry, represent a sector where

we can examine the changes in capital on labour power. Examining the effects of new working conditions on skilled labour on the axis of flexibility, insecurity and uncertainty are the areas of investigation that the study puts at the centre.

In the study, in which the qualitative research method was used, in-depth interviews were conducted with thirty-four (n= 34) 'medical sales representatives' from different provinces and different companies. Field findings shows that, even in the period of all kinds of restrictions due to the pandemic, the authority and pressure of capital on skilled labour force in intense market competition and the anxiety created by job insecurity clearly show. The contents of how the sector manages this pressure and anxiety in its employees emerge in our findings.

KEYWORDS: Medical Sales Representatives, Uncertainty, Flexibility, Insecurity Globalization, Pharmaceutical Company.

ÖNSÖZ

Dünya üzerinde yaşanan ticari hareketlilik, arkasına teknolojik ilerlemelerin hızlı etkisini alarak ekonomik, politik, kültürel ve toplumsal dönüşümler içinden geçmiş ve günümüz insanının hayatını ve çalışma koşullarını yeniden belirlemiştir. Bu koşulların belirleyicisi olan sermaye, uluslararası alanda etkin rol oynayarak, emek gücünün kontrolünü ele almış, tarihsel süreçte emek ve sermayenin karşı karşıya geldiği birçok durumda olduğu gibi 'günümüzde de emek gücünün yenilgisi diyeceğimiz bir durum' karşımıza çıkarmaktadır. Küreselleşme süreci tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de hızlı bir dönüşümü tetiklemiştir.

Araştırmamız, küresel ekonominin baş aktörlerinden biri ve sermaye birikim süreçleri ile en fazla uluslararasılarmış endüstrilerden biri olan ilaç sektörünün nitelikli emek üzerindeki etkilerini anlamayı amaçlamaktadır. İlaç sektöründe çalışan 'tıbbi satış temsilcileri', nitelikli emek gücü olarak anlamlı bir örnek oluşturmaktadır. Bugüne kadar bu sektörün çalışanlarının çalışma hayatı üzerinde çok sınırlı sayıda araştırma yapılmış olması, araştırma konumuzu oluşturmada ayrıca ilgi ve merak uyandırmıştır. Küreselleşmenin nitelikli emek üzerindeki baskısını anlamak, algılamak için yaptığımız gayretler araştırma konumuza ayrıca heyecan kattığından, çalışma boyunca konu ilgi çekici özelliğini sürekli olarak korumuştur.

Tez konusunun belirlenme sürecinde, araştırma konusunun odağı olan 'tıbbi satış temsilcisi' mesleğinin kendi iş-yaşam tecrübemin içinde olmasından dolayı, titizlikle bu konuda beni yönlendiren, bilgisi ve tecrübesi ile her zaman yanımda olan tez danışmanım Prof. Dr. Kayhan DELİBAŞ'a sonsuz teşekkür ederim. Lisansüstü ders aşamasında her zaman öğrenciye kapısı açık olan ve desteğini her zaman aldığım Doç. Dr. Serdar Ünal hocama ve her zaman güler yüzü ve bilgisi ile bizi destekleyen, cesaret veren Doç. Dr. Özlem Irmak Balkız hocam ve Adnan Menderes Üniversitesi Sosyoloji Bölümünün diğer öğretim üyelerine katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Akademik olarak sosyoloji bölümünü seçmemde ve bu alanda yüksek lisans yaparken her türlü desteğini benden esirgemeyen, akademik bilgisini paylaşarak her daim yardımcım olan ağabeyim Doç. Dr. Ali PETEK ile aynı yolda yürümek benim için bir yaşamsal sevinç kaynağı haline gelmiş ve ablam Füsun Petek Güder de en büyük destekçim olarak her zaman yanımda olmuşlardır. Her ikisine de verdikleri destek ve katkılardan ötürü sonsuz teşekkür ederim.

Filiz Feryal PETEK

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİM SAYFASI iii
ÖZET v
ABSTRACT vii
ÖNSÖZ ix
ŞEKİLLER DİZİNİ xv
TABLOLAR DİZİNİ xvii
GRAFİKLER DİZİNİ xix
KISALTMALAR DİZİNİ xxi
GİRİŞ 1
1 BÖLÜM 5
1. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR 5
1.1. Araştırmanın Kapsamı 5
1.1.1. Araştırmanın Konusu ve Amacı 5
1.1.2. Araştırmaın Önemi 6
1.1.3. Araştırmanın Yöntemi ve Tekniği 7
1.1.4.. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 8
1.1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Alanda Karşılaşılan Zorluklar 9
2. BÖLÜM 10
2. TEORİK VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE 10
2.1. Küreselleşen Dünyada Emek Piyasasında Değişimler ve İlaç Sektörü 10
2.1.1. Küreselleşme Sürecinin Farklı Yaklaşımlar Temelinde Değerlendirilmesi 10
2.1.2. Küreselleşme Sürecinde Neoliberal Ekonomik Değişimler 27
2.2. Küreselleşme Sürecinde Emek Piyasası 31
2.2.1. Nitelikli Emek Gücünde Yaşanan Değişimler 32

2.2.1.1. Esneklik, Güvencesizlik, Belirsizlik 38
2.3. Küreselleşme ve Küresel İlaç Sektörü ve Nitelikli Emek Olarak ‘’Tıbbi Satış Temsilcileri’’ 42
2.3.1. Küresel İlaç Sektörünün Tarihsel Gelişimi ve Değişim Süreci 42
2.3.2. Türkiye İlaç Sektörü ve Ekonomik Değerleri 50
3. BÖLÜM 73
3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE YORUMLARI 73
3.1. Araştırmaya Katılanların Genel Özellikleri 73
3.1.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri 73
3.2. İlaç Firması Çalışanı Olmak, Nitelikli Emek Gücünün Özellikleri ve Çalışma Koşulları 79
3.2.1. İlaç Firması ‘’Tıbbi Satış Temsilcisi‘’ Olmak Hakkında Bilgi Edinme Yolları 79
3.1.2. Tibbi Satış Temsilci Olmak İçin Aranan Özellikler ve Yeterlilikler 83
3.1.3. Tıbbi Satış Temsilcisi ve Cinsiyet 87
3.1.4. Tibbi Satış Temsilcisi Olma Yolunda Nitelik Arttırıcı Eğitimler 90
3.1.5. Tıbbi Satış Temsilcisi Özel Eğitimi ve Davranış Modeli 93
3.1.6. Tıbbi Satış Temsilcisi Günlük Çalışma Saatleri ve Çalışma Koşulları 97
3.1.7. Tıbbi Satış Temsilcisinin Başarılı Olma Kriterleri 102
3.1.8. Tıbbi Satış Temsilcisinin Meslek Hayatında Stres Yaratan Durumlar 104
3.3. Gündelik Hayatın Yönetimi 109
3.3.1. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleki Algısı 109
3.3.2. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Statü ve Sosyal Çevresi Tarafından Algılanma Şekilleri 117
3.3.3. Tıbbi Satış Temsilcisinin İş ve Aile Yaşamı 121
3.3.4. Tıbbi Satış Temsilcileri Mesleki Alanda Yaşadıkları Yıpratıcı Durumlar 124
3.3.5. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleği Uygularken Keyif Aldıkları Yönler 126

3.3.6. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleki Sorunlarında Stresle Başa Çıkma Yöntemleri 128
3.3.7. Tibbi Satış Temsilcisinin İşten Ayrılma/ Çıkarılma Ekonomik Kayıp Yaşama Kaygı Durumları 132
3.3.8. Tıbbi Satış Temsilcisinin İşini Kaybetme Kaygısı Sürecini Yönetme Pratikleri 135
3.4. İlaç Sektöründe Yaşanan Değişimler ve Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleki Sorunları..... 138
3.4.1. İlaç Sektöründe Yıllar İçinde Yaşanan Değişimler 138
3.4.2. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Meslek Hayatında Yaşanan Değişimler 141
3.4.2.1. İş güvencesi 141
3.4.2.2. Maddi Gelirler, Ücretler 143
3.4.2.3. Meslekte Prestij ve Statü, Zaman İçinde Değişimler 147
3.4.2.4. Hekimlerle Olan İlişkiler 149
3.4.2.5. İlaç Şirketinde Sürekli Çalışan Olarak Kalabilmek (Vazgeçilmezlik) .. 152
3.4.3. Tibbi Satış Temsilcileri Bugün Olsa Aynı İşi Yapar mı? Yakınlarına Tavsiye Ederler mi?..... 155
4. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME 160
5. KAYNAKLAR 175
6. EKLER 183
ÖZGEÇMİŞ 189

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Türkiye İlaç Endüstrisi-Endüstrinin Tarihçesi 52

Şekil 2.2. Türkiye Pazarında Lider Firmalar ve Yerli Firmaların Büyüme Hızı..... 57

Şekil 2.3. Uluslararası Şirketler ve Yerli Üretici Firmaların Ülkelerde Büyüme Hızı..... 58

Şekil 2.4. Türkiye İlaç Piyasasında Orijinal Ürün, Jenerik Ürün ve Diğerlerinin Büyüme Oranları ve 2023 Tahmini, Kaynak: Iqvıa World Review Executive™ 2019 59

Şekil 3.1. Tıbbi Tanıtım Mümessili İlanı Gazete Küpürü 81

Şekil 3.2. Tıbbi Satış Temsilcisi İlanında İş Tanımı 82

Şekil 3.3. Tıbbi Satış Temsilcisi (Ütt, Ürün Tanıtım Temsilcisi)İlanında Aranan Genel 86

Şekil 3.4. Tıbbi Satış Temsilcisi İlanında Aranan Aday Kriterleri 86

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Dünya Genelinde Bölgeler Göre Ayrılmış İlaç Pazarı Büyüklükleri (Dolar Olarak) 49

Tablo 2.2. 1999-2012 Yılları Arasında Yabancı Firmaların Türkiye'de Satın Aldıkları İlaç Şirketleri, ... 56

Tablo 2.3. Türkiye'nin Uluslararası İlaç Pazarında Büyümesi, ... 57

Tablo 3.1. Katılımcıların (Evli Olanların) Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı 75

Tablo 3.2. Katılımcıların Evli Olanların Eşlerinin Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı 75

Tablo 3.3. Asıl Mesleğiniz Nedir?..... 76

Tablo 3.4. İlaç Firması Çalışanı Olma Yılı 77

Tablo 3.5. İlaç Firması Çalışanı Olma Süresi..... 77

Tablo 3.6. Katılımcıların Çalıştıkları Firmaların Ülke Menşeileri..... 78

Tablo 3.7. Katılımcıların Aylık Gelir Durumları 78

GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 2.1. Worldwide Pharmaceutical Market Estimate 2018 (Dünya Genelinde İlaç Pazarı Tahmini 2018 Yılı), Bölgelere Göre Ayrılmış Piyasa Tahminleri 49

Grafik 2.2. Dünya İlaç Pazarı 2018 Yılı 62

Grafik 2.3. Abd'de 2012 Yılında Yapılan', Persuading The Prescribers: Pharmaceutical Industry Marketing And İts Influence On Physicians And Patients' Adlı Araştırma Sonuçlar, ... 63

Grafik 3.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı 74

Grafik 3.2. Katılımcıların Yaş Aralıkları 74

Grafik 3.3. Katılımcıların Medeni Durumları 75

Grafik 3.4. Katılımcı Eğitim Durumu 76

Grafik 3.5. Katılımcıların Yaşadıkları Yerleşim Yeri 77

KISALTMALAR DİZİNİ

AB. : Avrupa Birliği

ABD : Amerika Birleşik Devleti

AR-GE : Araştırma ve Geliştirme

AİFD : Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği

BM : Birleşmiş Milletler

Bkz. : Bakınız

C. : Cilt

Çev. : Çeviren

ÇUŞ : Çok Uluslu Şirketler

DB : Dünya Bankası

DSÖ/WHO : Dünya Sağlık Örgütü

DPT : Devlet Planlama Teşkilatı

Der. : Derleyen

DTÖ : Dünya Ticaret Örgütü

DYY : Doğrudan Yabancı Yatırım

EEC : Avrupa Ekonomik Topluluğu (European Economic Community)

FED : Federal Reserve (Abd' nin merkez bankasıdır)

GATT : Ticaret ve Tarifeler Genel Antlaşması (General Agreement on Tariffs and Trade)

GATS : Hizmet ve Ticareti Genel Anlaşması (General Agreement on Trade in Services)

GMP : İyi Üretim Uygulamaları (Good Manufacturing Practices)

GPS : Küresel Yer Belirleme Sistemi

ICH : İlaç Alanında Dünya Kurallarını Belirleyen Kurum (International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use)

IMF : Uluslararası Para Fonu (International Money Fund)

IMS : Uluslararası İlaç Araştırma Şirketi (Intercontinental Medical Statistics Health)

IQVA : IMS Health ve Quintiles biraraya gelen, Beşeri Veri Bilimi Şirketi

İEİS : İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası

MUDAD : Mümessil Dayanışma Derneği

No. : Numara

PİC : İlaç Teftiş Antlaşması (Pharmaceutical İnspection Convention)

S. : Sayı

s. : sayfa

TRIPS : Fikri Mülkiyet Haklarıyla Bağlantılı Ticarete İlişkin Anlaşma

TRIMS : Ticaretle Bağlantılı Yatırım Tedbirleri Anlaşması

TTB : Türk Tabipleri Birliği

TST : Tıbbi Satış Temsilcisi

OECD : Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (Organisation for Economic Co-Operation and Development)

OPEC : Petrol İhraç Eden Ülkeler Örgütü

WHO : Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

GİRİŞ

Küreselleşme kavramı yirminci yüzyılda tartışmaları da beraberinde getirmiş bir kavramdır. Küreselleşme olgusu birçok konuda farklılıkları ortaya çıkarmasından dolayı ekonomik, politik ve kültürel anlamıyla her defasında karşımıza tartışmalı bir kavram olarak çıkmaktadır. Devletlerin titizlikle koruyup gözettiği sınırların küreselleşme olgusu ile buharlaşıp ortadan kalktığı, her bir devlette teker teker örgütlenmiş sosyal alanların daha geniş daha büyük çapta küresellikler kazanarak düzeyde birleşmeye başladığı görülmektedir. Küreselleşme olgusuna hız kazandıran tüm dünyadaki teknolojik devrimler sermayenin de yeniden yapılanmasını beraberinde getirmiştir. Teknoloji ve sermayenin birlikte dönüşümü, hızla tüm dünya devletlerinin birbirleri ile bağlantılarının iç içe geçmesi, uluslararası bağımlılıkların hızlanması ekonomik, siyasi ve sosyal anlamda da küreselleşme tartışmalarını beraberinde getirmiştir (Delibaş, 2015).

Küreselleşme sürecinin farklı yorum ve görüşlerini çalışmamız içerisinde farklı yaklaşımlarla açıklamanın çabasında olduk. Küreselleşme sürecinde artan ticari hareketlilik, ekonomik boyutlarının etkilerini anlattığımız bölümde, küreselleşme sürecine dair belirgin katkılarını ortaya koymaktadır. Araştırma konumuz, küresel ekonomide başat aktör olan uluslararasılarmış bir endüstri olan ilaç piyasasının, ne denli güçlü ve dönüştürücü etkileri olduğunu ortaya koyabilmektedir. Ayrıca ilaç firmalarının çalışanları olan ve sektörün nitelikli emek gücünü temsil eden 'tıbbı satış temsilcileri'nin çalışma koşullarına dair gerçekliği algılamaya ve anlamaya çalışmaktır. Çalışmamızın sınırlarında bu konudaki ekonomik boyutların getirdiği sorunlar bir sonraki bölümde detaylı şekillerde tartışılmıştır.

Küreselleşme sürecinde yaşanan ekonomik dönüşümleri açıkladığımız ikinci bölümde, dünya ekonomik yapısının dönüşümlerini hazırlayan 1930 'büyük bunalım' sürecinin sonrasında, İkinci Dünya Savaşı'nda galip gelen ülkelerinin bir araya gelerek savaş sonrası yeni bir dizi kuralları oluşturdukları mali yapıların şekillendiği önemli bir süreç yaşanmıştır. Bretton Woods anlaşması ile şekillenen bu dönemde Dünya Bankası, Uluslararası Para Fonu (IMF), Gümrük Tarifeleri ve Ticaret Anlaşması (GATT) bu süreçte şekillenen ve temelleri atılan önemli kurumsallaşma hamleleri olmuştur (Kart, 2010). Bütün bu süreçte işleyen Keynesyen ekonomi politikaları 1945'ten 1970'li yıllara kadar altın çağını yaşamış, 1970'li yıllarda yaşanan stagflasyon (durgunluk içinde enflasyon) ise Keynesyen politikaları döneminin sonu olmuştur (Uyanık, 2008: 212). Kapitalizmin 1970'li yıllarının

sonlarında yaşanan yapısal kriziyle birlikte 1980'li yıllar da yapısal değişikliğin gerekliliği maksimum düzeylere gelmiştir. 1980'lı yıllar da başlayan tüm dünyadaki yeni liberal ekonomi dönemi, yeniden düzenlenen neoliberal[1] ekonomi uygulamalarının tüm dünyada yükselişe geçmesiyle birlikte Amerika'da Reagan, İngiltere 'de Teacher'in seçim söylemlerine de yansımış ve seçimlerden sonra hız kazanan neoliberal vaatler kitlesel destek bulan temeldeki ekonomik model haline gelmiştir. Bu dönemde artık korumacı devlet, etkileri ve de yetkileri açısından daha pasif hale geliyordu ve piyasadaki belirleyici olan rollerinden piyasa aktörleri lehine çekiliyordu (Dumenil'den Akt. Şahin, 2016: 154). Diğer yandan da büyüme verileri büyük işsizlik rakamları ve yüksek enflasyon gerçekleşen hedefler haline geliyordu.

Bu döneme damgasını vuran 'esneklik' kavramı olmuştur. Sermayenin yeniden yapılanmasını simgeleyen 1980 sonrası dönem, Fordist dönemin sosyal devlet anlayışını yıpratmış ve emek örgütlenmelerini parçalamıştır. İktisadi aktör olarak devlet bu süreçte emek ve sermaye arasında bir çıkar dengesi sağlama rolünden vazgeçmiştir. Toplumsal aktörlerin serbest piyasa ekonomisi içerisinde bir dengeye ulaşacağı varsayılmıştır. Reel anlamda devlet ekonomik yaşamdan tamamıyla çekilmemiştir ve toplumsal fayda sağlayan kamusal malların yeniden üretimindeki işlevini sınırlamıştır. Buna karşın sermayeye çeşitli devlet teşviklerini sunmaya devam etmiştir. 1980 sonrası süreçlere tümüyle bakıldığında, emek ve sermaye dengesinin, emek aleyhine bir dengesizliğe dönüşmesiyle karakterize olduğunu söylemek oldukça mümkündür. Post-Fordist dönemin esneklik algısı, işgücü piyasası açısından kuralsızlaştırma ve güvencesiz çalışma şekliyle açıklanabilir. Temel amaç emeğin üretimi gerçekleştiren özne olma işlevinden çıkarılarak üretim sürecini kontrol eden nesne durumuna dönüştürülmesi olmuştur (Aslan, 2012: 167). Devletin korumacı politikalarının daha da geriye çekilmesiyle birlikte rekabet ve yenilik koşulları büyük uluslararası şirket yatırımları için sıkça karşılaşılan vurgular olarak öne çıkmıştır. Bu dönemde piyasa tamamen özel şirketlerin yatırım alanı haline almaya başlamıştır. Küreselleşmenin başat aktörleri olarak çok uluslu şirketlerin büyüme dönemi de yine bu evrede ortaya çıkmıştır. Özellikle çok uluslu şirketlerin maksimum kar güdüsüyle hareket etmeleri ve uluslararası finans kuruluşları ile hareket kabiliyetlerinin artması gelişmekte olan ülkelere yönelik isteklerini dayatabilmelerini kolaylaştırmış ve buna dayalı olarak da ülkenin politik aktörlerini beklentilerine göre etkileyebilme güçleri oldukça arttırmıştır.

[1] Neliberal Ekonomi Politikaları kavramı araştırma içerisinde ilerleyen bölümlerinde "Yeni Kapitalizm" "Küresel Kapitalizm" kavramı olarak aynı anlamda ifade edilmiştir.

Çalışmamızda çok uluslu şirketlerin bu bağlamda faaliyet gösterdikleri ülkelerde piyasa aktörleri olarak ekonomik yaptırım güçlerinin yanı sıra, emek gücü üzerindeki dönüştürücü etkileri özellikle de nitelikli emek gücü üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Küresel rekabetin aracı kurumları haline gelen Dünya Ticaret Örgütü ve diğer uluslararası sermaye kuruluşları son yirmi yılda hizmetler sektörüne yoğunlaşmaları, bu sektörün giderek önem kazanmasını sağlamıştır. Uluslararası rekabet koşullarından dolayı, uluslararası mal üretim sektöründe kârlılık oranının düşmesi, bu yoğunlaşmanın en önemli nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Bundan dolayı, başta ABD ve AB olmak üzere dünyanın gelişmiş ülkeleri hizmet ticaretini alternatif kâr kaynağı olarak görmektedir. Küreselleşme sürecinin politika belirleme ve uygulatma aktörleri olan uluslararası kuruluşları (DTÖ, DB, IMF gibi) ve çok uluslu şirketleri bu alanı şekillendirmede kullanmaktadır (Yıldırım ve Yalçın, 2001: 4). İlaç piyasası da sağlık sektörüne bu anlamda girmiştir. Sağlık harcamalarının içinde sayılması, bireylerin sağlık sigortası işlemlerinin içinde olması ve hastalıkların tedavisinde önemli yer tutması çok uluslu ilaç firmalarının global düzeyde büyümelerinin etkileri artık yoğun şekilde hissedilmektedir.

Teknolojik dönüşümlerin hızıyla birlikte çok uluslu şirketler sermaye lehine tüm etkinliklerini arttırmışlardır. Piyasanın dili neo-liberal ideolojinin ifadesi olarak küresel düzeyde rekabet koşulları ile çalışmak olmuştur. İlaç piyasası aynı zamanda kuralsızlık, esneklik ilkelerinin biçim aldığı ve stratejilerinin gözlemlendiği bir piyasa olmaktadır. Neo-liberal dönem olarak da ifade edilen bu dönemde eğitim ve sağlık gibi alanların da piyasalaşmaya maruz kaldıkları gözlenmiştir. Eğitimde piyasalaşma yönündeki politikalar, esnek ve güvencesiz istihdam politikalarını da içeren neo-liberal yapısal uyum politikalarıyla gündeme gelmiştir (Bakır ve Eroğlu, 2019: 156).

Nitelikli emeğin özellikle hizmet sektöründe beşerî sermayesi yoğun olarak kullanılmakta ve emek çok büyük bir artı değer olarak yine sermaye lehine dönmektedir. Esneklik, küreselleşmenin getirdiği etkiler bağlamında, çok uluslu şirketlerin emeğin aleyhine çalışma piyasasını daha ucuza var için getirmiş olduğu düzenlemeleri serbest piyasa argümanı ile desteklemektedir. Bu sayede ülkelerin kamu politikalarına müdahale ederek emek piyasasını da yıpratmaktadır. Nitelikli emek daha ucuza, hemen ikame edilebilir yedek işsiz orduları olarak görülmesi ile sermayenin tehdit eden hegemonyası altında mücadele vermektedir. Piyasaların de-regülasyon (kuralsızlaştırma) sürecinde devletin piyasa lehine kurallar ve düzenlemeler ile sermayeye serbest alan açmasıyla emek ve sermaye ilişkisinin

yeniden inşası mümkün hale gelmiş ve buna dayalı olarak da piyasaları esnekleştirerek emeğin örgütlenmesine yönelik sınırlamalar getirilmiştir. Emeğin kazanımlarına yönelik sermaye tarafından açılan bu saldırı sonucunda ücretler gerilemiş, emeğin üretimden aldığı pay ise düşmüştür (Bağımsız Sosyal Bilimciler, 2009: 63-64'ten akt. Bakır: 1463).

Emeğin esneklik, kuralsızlaştırma ilkeleri iş güvencesizliğini de beraberinde getirmiştir. Yeni kapitalizm de denilen neo-liberal uygulamalarla güvencesizlik aynı zamanda prekariteleşme olarak çok kullanılmıştır. Güvencesiz çalışma koşullarının sanayi emekçileri (mavi yakalılar) için bir tehdit olduğu söylenirken, nitelikli emek (beyaz yakalı) için tehlike alanı daha da büyümektedir. Nitekim 'nitelikli emek' özellikle hizmet sektöründe sözleşmeler ile güvencesiz, esnek çalışma koşulları, sosyal hak ve kazanımları giderek azalan ve dahası sendikasızlaştırılarak her daim işsiz kalma endişesi ile iş piyasasında ayakta kalmaya çalışan bir kitleye dönüşmektedir. Araştırma konumuz içinde nitelikli emek olarak ele alınan 'tıbbi satış temsilcilerinin' Türkiye'de bu bağlamda yaşamakta oldukları koşulları dünya ile birlikte eş zamanlı bir şekilde yaşadıklarını gösteren detaylar sunmaktadır.

1. BÖLÜM

1. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR

1.1. Araştırmanın Kapsamı

1.1.1. Araştırmanın Konusu ve Amacı

Dünyada yaşanan ekonomik dönüşümler bu dönüşümün çarkları içinde çalışan emek gücü üzerinde de etkili olmaktadır. Tüm dünyada 1970 sonrası gözlenen ekonomik dönüşüm, öncelikle liberal ekonomi politikalarının yeniden düzenlenmesi şeklinde arayışlarla geçmiştir. Bu dönüşüm öncelikle emek gücü üzerinde etkisini göstermekte ve buna dayalı olarak da yeni çalışma hayatı bir takım değişim ve dönüşümler geçirmektedir. Kapitalizmin kendine içkin kriz dönemlerinden her seferinde kendini yeniden düzenlerken, bunu emek gücü üzerinden yapmaktadır. Bu düzenlemelerin baskın ve dönüştürücü etkisi, esnek, güvencesiz, belirsiz çalışma koşullarını beraberinde getirmiştir.

1980'li yıllarından itibaren uygulanan neoliberal politikalar tüm ülkelerde "*başka alternatif yok"* söylemi üzerinden ekonomik ve politik etkiler üreterek emek gücünü yerinden sökücü etkiler üretmiştir. Bu durum da emeği mekândan bağımsız hale getirmiş ve bu uygulamalar her şeyin daha da piyasalaşmasına sebep olmuştur. Yaşananlar emek gücünün de değişen piyasaya göre daha esnek, kuralsız, belirsiz ve güvencesiz formlar edinmesine neden olmuştur.

Bu çalışma, küreselleşmenin nitelikli emek üzerindeki etkilerini İlaç Sektörü çalışanları olan, 'Tıbbi Satış Temsilcileri (TST) üzerinden ele almaktadır. İlaç sektörü küresel aktör, çok uluslu olma özelliği ile bünyesinde barındırdığı nitelikli emek gücünü de etkilemektedir. Bu etkileri gözlemleyebilmek çalışanların mesleki deneyimleri üzerinden ortaya konulmaya çalışılacaktır.

Küreselleşme sürecinde yaşanan hızlı değişim ve dönüşümleri kendi içinde uygulamanın çabasında olan ilaç şirketlerinin, piyasada rekabet alanı da çok yüksek düzeydedir. İnsan sağlığı üzerinden en etkin araç halindeki meta olan ilaç kullanımının devamlılığını sağlanması adına, sektörün bu konuda amaçlarını temsil eden nitelikli emek, gücü 'tıbbi satış temsilcileridir'. İlaç Firmaları sektör olarak belirsizlik, güvencesizlik, esneklik içeren ve neoliberal piyasa dönüşümlerini netlikle görebileceğimiz sektörlerin

başında gelmektedir. İnsan sağlığı üzerinden en etkin araç halindeki meta olan ilaç kullanımının devamlılığını sağlaması adına, sektörün bu konudaki en nitelikli emek gücü de tıbbi satış temsilcileridir.

İş piyasasının dönüşümünden kaynaklanan bu sonuçlar; işe giriş koşullarını ve nitelikli emek piyasasındaki emeğin değersizleşmesi sürecinin nasıl oluştuğunun belirlenmesi; emek gücünün kendilerini algılama şekilleri ve sergiledikleri emeğin değersizleşmesi karşısında geliştirdikleri stratejileri anlamaya çalışmak ortaya konulan amaçlar arasındadır.

Bu araştırmanın amacı, küreselleşme sürecinin nitelikli emek üzerindeki etkilerini gündelik yaşamı etkileyen boyutunu da dikkate alarak ortaya koyabilmektir. Küreselleşme sürecinde yaşanan nitelikli emeğin üzerindeki değişim ve dönüşümün etkisiyle emeğin yeniden yapılanmasını gerektirecek durumları ortaya koymuştur.

1.1.2. Araştırmanın Önemi

Araştırmamız genel olarak küreselleşme süreci olarak ifade edilen, bir yandan dünyadaki ekonomi politik uygulamalarının değişmesinden kaynaklanan çalışma hayatının parçası olan insan emeğinin geçirdiği dönüşümü günümüzdeki görünümünü Türkiye bağlamında ele almanın çabasındadır. Ülkemiz tüm dünyada yaşanan değişimleri kendi dinamiklerine uygun şekillerde emek piyasasında da yaşamaktadır.

Küresel krizler öncelikle ülke ekonomilerini sarsıcı olan etkiler üreterek emek gücünün sermaye karşısındaki bağlarını zayıflatmaktadır. Bu durumun bir sonucu olarak da sermaye kriz dönemlerinde emek gücünün değersizleşmesi adına daha agresif tutumlara gidebilmektedir. Sermayenin kar güdüsüyle hareket etmesinin bir sonucu olarak emek gücü ile yaşamakta olduğu bu çatışma toplumsal ilişkilerde ve gündelik hayatta da tüm görünümleri ile ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla araştırmamız çok uluslu ilaç şirketleri üzerinden sermayenin emek gücü üzerindeki etkisini anlayabilmek adına tıbbi mümessiller üzerinden bu süreci okumaya çalışmanın gayreti olacaktır.

1.1.3. Araştırmanın Yöntemi ve Tekniği

Bilimsel bir araştırma yapmanın amacı, bilimin çeşitli düzeylerde öngördüğü bilgileri sağlamaktır. Bu anlamda bilimsel araştırma sistemli, düzenli, sınıflandırılmış ve aralarında bağları kurulmuş bilimsel bilgilere ulaşmak için, bu nitelikteki bilgileri üretmek için yapılmaktadır (Güven, 2001:8).

Araştırmanın şekillenmesinde birincil verilere ihtiyaç duyulması literatürde bu konuda 'tıbbi satış temsilcileri' ile yapılan çalışmaların kısıtlı olması, ayrıca keşfedici ve betimleyici türden veriye ihtiyaç duyulması sebebiyle yorumlayıcı anlayışa uygun olarak nitel araştırma yönteminin kullanılması tercih edilmiştir. "Nitel araştırmalarda derine gidilerek, yüzeyin altındakini çıkarmak esastır" (Kuş, 2009: 132-133). Bu anlamda, nitel araştırma daha çok olgularla ilgilidir. Bağlama ve sürece, yaşanan deneyime ve yerel olana duyarlıdır ve araştırmacı araştırılana daha yakın olmaya çalışır. Sosyal yaşamın karmaşıklığının hakkını vermek için derinliğine ve bütünlüklü kavramayı amaçlar. Örneklemi genelde küçüktür, örneklem seçimi, olasılık değerlendirmelerinden çok, kuramsal değerlendirmelere dayanır. Tasarımın ve verilerin önceden yapılandırılması yaygın değildir ve teknikler, nicel yaklaşımda olduğundan daha az biçimselleştirilmiştir. Teknikler, daha çok-boyutlu, daha değişken ve daha az türetilebilir niteliklidir. Bu nedenle de daha esnektir (Punch, 2005: 228).

Bu çerçevede, tıbbi satış temsilcisi mesleğinde çalışan nitelikli emek gücünün iş hayatındaki meslek algısı ve çalışmış oldukları global şirketlerdeki çalışma koşulları anlaşılmaya çalışılmıştır. Ek olarak çalışma koşullarındaki değişimleri gündelik yaşam pratikleri üzerinden düşünce ve dinamikleri temelinde nasıl algıladıklarını belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda araştırmanın kapsamına uygun olarak nitel araştırma yöntemi seçilmiştir.

Çalışmanın ampirik verileri, nitel veri toplama tekniklerinden biri olan '*derinlemesine görüşme tekniği*' kullanılarak toplanmıştır. Covid-19 salgının sonucunda yaşanan pandemi sürecinde kamusal alanlarda hastalık bulaşma risklerinin yoğun olması nedeniyle yüz yüze az sayıda gerçekleşen ve çoğunlukla dijital görüntülü konuşma sağlanarak, internet ortamında gerçekleştirilen görüşmelerle alan süreci sürdürülmüştür. Alanda gerçekleştirilen görüşmelerde *yapılandırılmış ve yarı-yapılandırılmış görüşme formu* kullanılmıştır. Derinlemesine görüşmenin tüm kuramsal temelleri yorumlayıcı yaklaşım içinde yer almaktadır. Bu yaklaşıma göre "görüşülenler, kendi sosyal dünyalarını aktif olarak inşa eden, deneyimleyen öznelerdir; öncelikli konu, insanların deneyimlerine sahici bir kavrayış sunan verileri yaratmaktır; bunu başarmanın temel yolları yapılaşmamış, açık uçlu, genellikle derin katılımlı gözlemle temellenen görüşmelerdir" (Kuş, 2009:120). Araştırma sırasında katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler sırasında ayrıca ses kayıt cihazı kullanılmış olup ve her görüşmenin kayıtları alınarak sonrasında çözümlemeleri yapılmıştır. Nitel araştırma kapsamında derinlemesine görüşmeler yoluyla elde edilen nitel veriler belirli tematik bölümlere ayrılarak sınıflandırılmış ve çözümlenmiştir. Tematik analiz verilerdeki örüntüleri

yani temaları belirleme, analiz etme ve raporlama için kullanılan bir tekniktir. Tematik analiz, veri setinizi en küçük boyutlarda düzenlemenizi ve derinlemesine betimlemenizi sağlamaktadır (Şad vd.,2019).

Araştırma konusunun veri toplama süreci 2020 yılının Ekim, Kasım ve Aralık aylarında gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aşamasında *kartopu* tekniği kullanılmıştır. Katılımcılardan randevu alınarak çalışma saatlerinin dışında en uygun zaman aralıklarında gerçekleştirilen görüşmeler görüntülü olarak (Zoom, Skype, Google Meet, Whatsapp) hem de ses kayıt cihazı kullanılmak suretiyle kayıt altına alınmıştır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde kaydedilen veriler dijital ortama aktarılarak yazıya çevrilmiş bu veriler sistematik bir şekilde deşifre edilmiştir. Bu yolla elde edilen veriler temalarına göre sınıflandırılmış düzenlemeye tabi tutulmuştur. Oluşturulan temalar çerçevesinde düzenlenen görüşme verileri literatüre ait teori ve kavramlarla birlikte çözümlenmeye çalışılmış ve yorumlanmıştır.

1.1.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışmada nitelikli emek gücünün neoliberal uygulamalar sürecinde yaşanan, çalışma hayatındaki dönüşümleri belirlemeye çalışmak önemli hedeflerimizdendir. Bu bağlamda piyasa mantığı ile nitelikli emek gücünün iş ve çalışma koşullarındaki değişimlerle birlikte esneklik, güvencesizlik, belirsizlik, riskler bağlamında bu değişimlerin gündelik hayattaki pratiklerinden anlamaya çalışmak önceliklerimizdendir TST'lerin mesleki algısının günümüzdeki anlamını bulmaya çalışmak ve ayrıca yeni kapitalizmin bu algı üzerindeki etkilerini ortaya çıkarmaya çalışmak diğer önemli unsurlar olmaktadır.

Araştırmanın evrenini, küreselleşme ve neoliberal politikaların emek piyasasında en büyük aktörlerinden biri olan çok uluslu ilaç firmalarının şirket çalışanları oluşturmaktadır. Dijital ortamda görüşme yapılabilme olanağı nedeniyle İzmir, İstanbul, Ankara, Bursa, Aydın, Denizli, Muğla, Antalya, Mersin olmak üzere toplam dokuz ilden katılımcılarla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Araştırma alanına dahil edilen kitlenin ilaç sektörü çalışanları olması nedeniyle hassasiyet gerektiren bir belirsizlik döneminde olduklarını ve hatta iş kaybetme korkusu ile görüşme yapmaktan çekinen adaylarla sıklıkla karşılaşılmıştır. Katılımcıların kendilerini güvende hissedebilecekleri ve rahat bir ortamda çalışmaya dahil olabilmeleri için kendilerine referans yöntemi ile ulaşılmıştır. Bu nedenle de veri toplama yöntemimiz; pandeminin etken olduğu özel bir dönemin yaşanması nedeniyle kitleye erişimi

güç hale getirmiştir. Araştırma kapsamına dahil olan kitleye bu gerekçelerden ötürü kartopu tekniği ile erişilerek yaşanan erişim sorunu tarafımızca aşılmaya çalışılmıştır. Çalışma kapsamında görüşülen otuz dört tıbbi satış temsilcisi (TST) ve halen çalışma yaşamı içinde bulunan faal kişilerdir. Araştırmanın son bölümü hali hazırda mesleğin dönüşümünü ve piyasanın örüntülerini karşılaştırabilmek adına, uzun yıllar sektörde çalışanlara hali hazır sektörün dışında olsalar da yer verilmesine neden olmuştur. Bu kapsamda görüşülenlerden dört tanesi yönetici kademelerine kadar yükselmiş katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcılardan 1 tanesi Bölge Müdürü, 3 tanesi Satış Müdürlüğü kademesinde hali hazırda görev yapmaya devam eden kişilerdir.

1.1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Alanda Karşılaşılan Zorluklar

Araştırmanın belirlenen hedefler ve sınırların içinde kalmasına özen gösterilmesine rağmen farklı değişkenlere ve durumlara bağlı olarak belirli eksiklikleri sınırlılıkları bulunabilmektedir. Bu sınırlılıklar ilaç satış temsilcilerinin görev yaptığı ilaç tanıtım alanları olmaktadır. Tanıtım yaptıkları ilacın orijinal molekül ve rekabetin görece az olması araştırmayı etkilemektedir. Diğer yandan jenerik rekabetinin daha güçlü olduğu alanda çalışanların ise çalışma koşullarında ve rekabet edilebilirlik anlamında görece farklılıkları olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda örneklem grubunun oluşturulmasında araştırmacının bu mesleğin deneyimlerinden geçmiş olması büyük önem taşımış, görüşmecilerin çok özel görevde yani tek bir orijinal ilaç tanıtımından sorumlu, rekabetin olmadığı piyasa çalışanları, örneklem grubuna alınmamıştır. Örneklem grubu oluşturulurken referanslar bu konuda öncesinde kontrol edilerek çalışmaya dahil edilmiştir. Diğer bir sınırlama pandemi döneminde araştırmanın yapılıyor olması katılımcıların sürekli dijital kanallar ve online görüşmelerde olması karşılaşılan bir zorluktur. Haftalık çalışma planlarının içine randevu alarak, gün ve saatte mutabık kalmakta oldukça zorlanılmış, sık sık ani gelişen toplantı, şirket işleri yoğunluğundan ertelemeler yaşanmıştır. Bu dönemde fark edilen diğer bir zorluk ise, örneklem grubumuzun diğer başka araştırmalar, araştırmacılar, farklı kuruluşlar tarafından anket, tanıtım vs için sürekli rahatsız edildiklerini söylemeleri katılımcı olmak için gönülsüz ve isteksiz olmaları olmuştur.

Ayrıca belirtmek gerekir ki araştırmanın hedefleri doğrultusunda sadece nitel veri toplama tekniğinin tercih edilmiş olması demografik bilgiler hariç nicel türde verilerin dışarıda bırakılmış olması araştırmanın veri çeşitliliği noktasındaki sınırlılığını oluşturmaktadır.

2. BÖLÜM

2. TEORİK VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Küreselleşen Dünyada Emek Piyasasında Değişimler ve İlaç Sektörü

2.1.1. Küreselleşme Sürecinin Farklı Yaklaşımlar Temelinde Değerlendirilmesi

Dünya yirminci yüzyılda bilginin, hammaddenin, mal ve hizmetlerin, iletişim ağının artan bir şekilde uluslararası bir paylaşıma girmesine şahit olmuştur. Küreselleşme kavramsal olarak bu süreçte yaşanan ekonomik, politik ve kültürel farklılıkların da ortaya çıkarmasından dolayı çok boyutlu ve karmaşık bir halde karşımıza çıkmaktadır. Küreselleşme kavramı, özellikle akademik alanda, sosyal bilim çevresinde tanımı üzerinde açıklamaya yönelik dünya görüşlerinin çeşitliliği, bakış açısı ve ideolojiler değiştikçe tanımın içeriğinin de değiştiğini görmekteyiz. Bu açıdan başta akademik çevreler tarafından küreselleşmenin ne olduğu, küreselleşmeyi ortaya çıkaran tarihsel sebepler ve küreselleşme sürecinin ekonomik, siyasal ve kültürel sonuçları, küreselleşmenin olumlu ve olumsuz yönleri de farklı düşünce kalıplarıyla ele alınarak açıklanmaktadır. Böylesine karmaşık gözüken küreselleşme kavramına ait ve aynı zamanda küreselleşme sürecine ilişkin birçok tanım ve açıklama yapılmıştır.

Küreselleşme kavramının ne şekilde tanımlanması konusu var olan alanda zaten tartışmalı olduğu, tanımı yapanların farklı bakış açıları ile yaklaşmaları kavramanın açıklanmasında ortak bir değerde bir araya gelinmesini zorlaştırmıştır. Fox'a göre, Küreselleşme terimi ilk kez yirminci yüzyıl ortalarından sonra ortaya çıkmış ve Marksist Tarihçi Eric Hobsbown tarafından kullanılmış olup "dünyanın kritik bir aşamaya ulaştığı yıllar" olarak tanımlanmıştır (Fox, 2002:21).

Küreselleşme kavramının yine ilk kullanımı ile ilgili farklı üç iddia olduğunu öne sürenler bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi Küreselleşme (globalisation) kavramının ilk olarak 1960'lı yıllarda Kanadalı sosyoloji profesörü Marshall McLuhan tarafından kullanıldığıdır (Ziegler, 2004). McLuhan 1962 yılında yazmış olduğu 'Gutenberg Galaxy' isimli kitabında, yeni oluşan dünya düzeni için 'global köy' kavramını kullanarak ilk kez literatüre girmiştir. Kitabın bir bölümünde de dünyanın bir bölümünün -iletişim teknolojilerindeki gelişmeler sayesinde- özellikle televizyonlarda olması nedeniyle, ilk defa

canlı yayınlanan Vietnam Savaşı'ndan ders çıkararak, eş zamanda her yerde seyredilebilen medya şeffaflığının silahlı çatışmaları zorlaştıracağını ve sanayileşmiş ülkelerin gelişimini sağlayacağını düşünerek bu terimi kullanmıştır. İkinci iddia ise, yine aynı zamanlara denk gelen, 1980'li yıllarda Kolombiya Üniversitesinden komünizm sorunları uzmanı olarak çalışan Amerikalı bilim adamı Zbiginiew Brezinski'nin desteklemeleri ile de bu kelime güncellenmiş ve kullanıma başlanmıştır. Üçüncü iddia ise, küreselleşme terimini 1980'li yıllar sonları ile 1990'lı yıllar başları arasında ilk kez sunarak ve bu anlamda kullanımını yaygınlaştırdığını söyleyen London School of Economics'den Anthony Giddens olduğudur (Gökdere, 2001). Giddens'a göre küreselleşme, bir ülkede meydana gelen olayların başka yerlerdeki olaylar üzerinde etkiye sahip olması ya da ulusal sınırlar dışında meydana gelen olaylardan etkilenme bağlamında sosyal ilişkilerin dünya ölçeğinde yoğunlaşmasıdır (Giddens'tan akt. Gökdere, 2001).

Cenevre Üniversitesi ve Paris Sorbonne'da Sosyoloji Profesörlüğü yapmış, Jean Ziegler'in yazmış olduğu 'Dünya'nın Yeni Sahipleri ve Onlara Direnenler 'kitabında küreselleşme teriminin Fransızca karşılığı olan *mondialisation / küreselleşme* kullanımının oldukça eski ve türetilmiş bir kelime olduğunu söylemekte ve bu kelimenin 1992 yılına kadar kullanımının daha çok *çok uluslu*, *uluslar ötesi* gibi terimlerle birlikte, *sınır tanımayan işletmeler*, *mali globalleşme*, *pazarların küreselleşmesi, dünya kapitalizmi* gibi tanımlamaların kullanıldığını işaret ettiğini söylemektedir (Ziegler, 2004: 32-33).

Ziegler ayrıca 1991 Körfez Savaşı sonrası ABD hükümetinin yeni dünya düzeninin doğduğunu iddia edip ortaya attığını ve bunun da küreselleşme teriminin zeminin hazırlandığını, bunun yeni düzenlemelere yol açarak *globalleşme* ve *küreselleşme* gibi yeni terimler ile uyum sağladığını ve tek başına kullanılmaya başladığını ifade eder. Ayrıca 1994 yılında kurulan Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) kurulurken ekonomi sözlüğünün yeni terimi haline geldiğini ve bu terimin dünyanın her yerinde kullanımının adet haline geldiğini söylemektedir (Ziegler, 2004). Bu yeni ekonomik düzende yeni dünya düzeninin, büyük şirket yöneticilerinin kurdukları dünya olduğunu ve uydudan Dünya'ya bakıldığında, dünya sanki tekmiş gibi göründüğünü ifade eden Ziegler, günümüz dünyasında pek çok ülkenin parçalanıp dağılma yolunda olduğunu ve tarih sahnesinden silindiğini özellikle Afrika'da coğrafya haritası üzerinde küçük nokta gibi görünen ülkelerin yok olup gittiklerini ifade etmektedir. Örgütlü ulusal toplumların varoluşlarının sonuna gelmiştir. Globalleşme ya da Küreselleşme gerçekte dünyanın tümünü kapsayacak bir kalkınma biçimi değildir. Aksine büyük şirketlerin, bankaların, sigorta şirketlerinin ve satış hizmetlerinin, finans pazarlarının

yer aldığı iş merkezleri gibi dar alanların kalkınıp gelişmesini sağlayan bir olgudur. Küreselleşme bu şekilde yerküre üzerinde bir tür iskelet ağı gibi yer alırken, yerleşim birimleri arasını çölleştirmekte, takımadalar ekonomisi döneminde olduğumuzu ve bu modelin farklı hızlarda her türlü toplumu, geçmişimde toplumsallık olarak bilinenlerin yıkımına sürüklediğini ifade eden Ziegler, birleşmiş bir dünya hayalinin sonu olduğunu, bunun ancak küreselleşmiş dünyanın gerçeği olarak can çekişen halklar denizi üzerinde, peş peşe sıralanmış zenginlik ve refah adalarının olduğunu ifade etmektedir (Ziegler, 2004: 34).

Küreselleşme kavramı gerek popüler gerekse de akademik literatürde; bir süreci, durumu, sistemi, gücü veya dönemi tanımlamak için kullanılmıştır. Kavrama ait bu farklı tanımlama biçimlerinin yanlış kullanımı küreselleşme kavramının anlaşılmasında güçlüklere yol açabileceği gibi birtakım karışıklıklara da neden olabilir. Manfred Steger, olası bu tür bir karışıklığı engellemek için; tüm sınırları geçersiz konuma getiren ekonomik, siyasi kültürel ve çevresel karşılıklı ilişkilerin ve akışların belirlediği bir toplumsal durumu ifade etmek için küresellik terimini kullanmayı önermiştir. Ancak, küreselliğin, bu şekilde ifade edilmesinin kavramın geliştirilmesini engelleyici bir son noktaya getirdiğini düşünmemiz gerektiğini de belirtmiştir. Küreselleşmenin genel kavramlaştırmalar içinde yenilikçi çağrışım yaratması, benzersiz dönüşüme vurgu yapan görüşler olması bakımdan olumlu ve olumsuz açıklama ve söylemlere rastlanabilmektedir. Bu açıklamalarda küreselleşmeden bir süreç, olgu, söylem ve teorik olarak da inşasında farklı biçimlerde bahsedilmektedir. İdeolojik söylem olarak da liberalizmin dili olması, yeni liberalizm, yeni sömürgecilik gibi anlamlara bürünmesi bu kavramların kapitalizme vurgu yaparak değerlendirilmesi ile farklı küreselleşme izahlarına akademik literatürde karşılaşmaktayız. İnsanlık tarihinin 20. YY'da yaşadığı teknolojik hız ve gelişmeler ve ayrıca bu konuda yaşanan eş zamanlılık tüm dünyanın bir ağ tabanı şeklinde farklı toplumların birbirleri ile bağlantılı olduğu anlatımlar küreselleşme kavramını farklı bakış açıları ile nasıl anlatıldığını gördüğümüzde elimizdeki kavramın herkesin ortak kabul edebileceği tek bir tanımlama olmadığını ve bu konuda bir karmaşa olduğudur (Steger, 2013: 9-24-32).

Bu alanda çalışma yapanlar tarafından küreselleşme kavramı dünyamızın değişen şeklini anlatmada kullanılmaktadır. Aynı zamanda belirleyici etken olan kapitalist sistemin egemenliğinin sınırlarının genişlemesi olarak daha çok ekonomik sistemlerin, yeni piyasa oluşumunu sağlayanların hegemonik gücü olarak bahsedilmektedir. Bu güç öylesi bir güçtür ki, hiçbir ulus-devlet karşısında duramamakta, onun yerine ulus üstü şekli ile şirket ve kuruluşlar ülkede yer değiştirmektedir. Devlet hem ekonomik hem de siyasi olarak

yönetimlerinde güç kaybetmektedir. Küreselleşme aynı zamanda ulus kültüründe karşılaştığı yereli eritmekte, gelenek görenek, eski ve yeninin yer değiştirdiği ve aşındığı ifade edilmektedir. Bunun dünya çapında izlerini takip edenlerden ve bu konuda geniş gözlemleri ve röportajları ile kariyer hayatına The New York Times'ın dış haberler köşe yazılarını yazarak başlayan ve 1994 yılından beri dünyayı dolaşan ve küreselleşmenin etkisini, küreselleşmenin ne olup ne olmadığının anlaşılması açısından "Lexus ve Zeytin Ağacı" karşılaştırması yaparak, küresel hareketin yerel ile karşılaşmasını ifade etmeye çalışan Thomas Friedman'dır.

Friedman bu süreci, II. Dünya Savaşı bitiminden sonra ABD devletinin küresel bir güç dengesi haline gelip, Sovyet hükümeti ile bir iktidar mücadelesi ile giriştiğini, 1990'li yıllarda soğuk savaş bitip, Berlin duvarı yıkılınca, küreselleşmenin bir fenomen olmadığını, bu kavramın bunu hak ettiğini, gelip geçici bir yönelim değil, aksine, hemen hemen her ülkenin iç siyasetine ve aynı zamanda dış ilişkilerini biçimlendiren, kapsayıcı, uluslararası bir sistem olarak ifade etmiştir (Friedman, 2000:29-30). Bu anlamda küreselleşmeyi soğuk savaş siteminin yerine geçmiş yeni bir sistem olarak adlandırır. Konuya iktisadi-politik olarak yaklaşan Thomas Friedman, küreselleşme tanımını; piyasalar, ulus devletler ve teknolojilerin, daha önceleri tanık olunmamış derecede ve birey, şirket ve ulus devletlere, dünya çapında daha yakın, daha hızlı, daha derin ve eskisinden daha ucuz şekilde birbirine ulaşma olanağı verecek biçimdeki önlenemez bütünleşmesi olarak yapmaktadır (Friedman, 2000). Friedman ayrıca, soğuk savaş sisteminin tersine, küreselleşmenin kendine özgü bir kültürü olduğunu ve sistemin homojenleştirme eğiliminin buradan kaynaklandığını söyler. Soğuk savaş her ne kadar "bölünme" olarak tanımlansa da küreselleşmenin tanımlayıcı özelliğinin "bütünleşme" olduğunu, soğuk savaş herkesi birbirinden ayıran bir duvar iken küreselleşme herkesi birbirine bağlayan dünya çapında bir iletişim ağıdır ve o zamanın tanımlayıcı belgesi 'Pak'tı, şimdiki küreselleşme sisteminin tanımlayıcı belgesi ise, "iş sözleşmesi" diyerek açıklama yapmaktadır (Friedman, 2000: 30-31). Bu anlamda benzer bir tanımlama yapanlardan olan ABD'nin önde gelen ekonomi bilimcilerinden, Joseph E. Stiglitz'e göre küreselleşme, temelde ülkelerin ve dünya halklarının bütünleşmesidir. Ayrıca ulaşım ve iletişim maliyetlerinin inanılmaz bir şekilde azaltacağı için malların, hizmetlerin, sermaye, bilginin ve hatta ticaretin önündeki engellerin kaldırılarak serbestleştirilmesi demektir (Stiglitz, 2004: 31). Diğer bir yandan küreselleşme kavramı ile birçok makalede ve çalışmada ulus devletin sonu olduğu fikri yaygın olarak işlenmektedir. Bu alanda toplum bilimlerinde moda haline gelmiş bir kavram olarak yaygınlaşmasına "küreselleşme sorgulanıyor" kitabında ilk baskısı

1996 çıkan kitabında tartışmaya açanlardan olan ve sürekli tekrarlanan bir laf haline gelmesini yerinde sorular sorarak, soruşturmacı bir yaklaşımda bulunanlar arasında Paul Hirst ve Graham Thompson da bulunmaktadır. Dünya' da 1960'lardan sonra pek çok şeyin değiştiği açık olmakla birlikte, küresel ekonominin daha önceki uluslararası ekonomiden nasıl farklılaştığı yönünde bir model olmadığını, üstelik bu eğilimleri ölçmeye izin verecek bir modelin olmadığını ifade etmektedirler. Özerk küresel piyasa güçlerinin hakim olduğu bir ekonominin büyümesinin ispatı şeklinde yaklaşımlar olduğunu, bunları incelemede tarihsel bir derinlik olmadan yapıldığını, şu an ki değişimleri biricik ve öncül süz ve gelecekte uzun süre devam etmesi mukadder gösterme eğilimi olduğunu anlatmaya çalışmaktadırlar (Hirst ve Thompson, 2003: 123).

Hirst ve Thompson'a göre küreselleşmeye dayanak gösterilen birçok ekonomik faaliyet aslında tarihte belli dönemlerde daha yoğun olarak yaşanmıştır ve dolayısı ile küreselleşme gibi bir konunun yeni bir süreci temsil etmediği açıktır. Onlara göre gerçek anlamda entegre olmuş bir dünya ticaret sistemi on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında oluştuğu için, uluslararası ekonominin karmaşık bir açıklık-kapalılık hikayesi vardır. Onlara göre, 1870–1914 arası Belle Epoque[2] ekonomisi büyük ölçüde uluslararasılaşmış bir ekonomiydi ve o dönemin düzeyine yeniden ulaşmak ancak yakın tarihlere gelinceye kadar ancak mümkün olabilmiştir. Meta ticareti[3] açısından bakılırsa (ihracat ve ithalatın GSYĠH oranına bakılırsa) 1913 yılında İngiltere'de ticaretin gayri safi yurtiçi hâsılaya oranı %44, 7"dir. Bu oran iki savaş dönemi arasında önemli ölçüde düşmüştür, ancak daha sonra 1973 yılında tekrar %39,3'e yükselmiştir, fakat hala Birinci Dünya Savaşı öncesi dönemdeki seviyeye çıkılamamıştır. 1993 yılında oran %40'e ulaşmıştır. Fransa ve Almanya da benzer bir görünüm sergilemektedir. Paul ve Hirst buradan şu sonuca ulaşmaktadır; ticaret hacmi büyük ölçüde artmasına karşın, 1970 yılından bu yana, belli başlı gelişmiş ülke ekonomileri ticaretin gayri safi yurtiçi hâsılaya oranı bakımından 1914 öncesine göre göze çarpan bir açılma gösterememişlerdir (Hirst ve Thompson, 2003: 8-9). Onlara göre; gerçek ulus-ötesi şirketlere görece olarak az rastlanmaktadır. Çoğu şirket ulusal temellidir, ancak temelde ulusal üretim ve satış bölgelerinin gücüne göre çok uluslu ticaret yapmaktadır. Gerçekte bakıldığı zaman uluslararası şirketlerin büyümesi konusunda önemli bir değişim

[2] Belle Epoque: Göreceli olarak barış ve istikrarın hâkim olduğu, belli bir kesimin ekonomik refaha kavuştuğu (1870'lerden Birinci Dünya Savaşı'na kadar süren ve savaştan sonra Altın Çağ ya da Belle Epoque olarak adlandırılan) Avrupa'da yalanan döneme verilen addır. https://www.bbc.com/turkce/vert-cul-38255910 Erişim Tarihi: 22.07.2020.

[3]Meta: Pazarda satılmak ya da satın alınmak için üretilen ürün-nesne (Marx ve Engels, 2016: 122).

görülmemektedir. Sermayenin hareketliliği, gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere doğru yoğun bir şekilde yatırım ve istihdam akışına sebep olmadığı gözlemlenmektedir. Doğrudan yabancı yatırım akışı olarak baktığımızda daha çok gelişmiş endüstri ülkeleri arasında gözlemlenmektedir. Bu anlamda baktığımızda da dünya ekonomisi küresel olmaktan uzakta olduğu söylenmektedir. Ticaret, yatırım ve finansal hareketler daha çok Avrupa, Japonya, Kuzey Amerika üçgeninde yoğunlaşmış durumdadır ve bu egemenlik gücü kendi politikalarını koordine ettikleri takdirde, finansal piyasa ve diğer ekonomik yönelimler üzerinde güçlü bir yönetişim baskısı kurma kapasitelerini oluşturmaktadırlar (Hirst ve Thompson, 2003:27-28). Küreselleşme kavramının finans ve ekonomik değişim süreçleri bakımından değerlendirmenin yanı sıra kültür, küreselleşme ve dünya sistemi değerlendirmesi bazında görüşlerinde olduğu belirtilmektedir. Bunun da kültürün ister maddi ister simgesel biçimde olsun insanların özniteliği olduğunu, küreselleşmenin de bir süreç ve dünya sisteminin de bir yapı olduğunu ifade edilerek tüm bu üçlü kombinasyon ile değerlendirmeler de yapılmaktadır (King, 1998: 18). Küreselleşme kavramının farklı bakış açılarından tanımlayarak geldiğimiz bu alanda katkısı olan sosyolog Roland Robertson tarafından yazılan '*Globalization: Social Theory and Global Culture (1972)'* isimli kitap geniş bir çerçevede bu alanda yapılan ilk çalışmalardan sayılmaktadır.

Robertson, kendisinin en geniş anlamda küreselleşme yeni bir kavramdır demenin aynı olmadığını ifade etmeye çalışmaktadır. Bu sözcüğün daha önceleri dağınık ve sürekli kullanılmazken, 1980'li yılların ikinci yarısından itibaren artış gösterdiğini sürecinin on altıncı yüzyıldan beri egemen olduğunu savunmuş, küreselleşmeye kültürel bakış açısıyla yaklaşmıştır. Robertson'a göre küreselleşmeyi anlamanın en iyi yolu, dünyanın sınırlarının ortadan kalktığı, ama ulusların kesinlikle işlevsel tarzda birleşmediği sorunu üzerinde yoğunlaşmaktan geçtiğini belirtmektedir. Buradan hareketle genel anlamda küreselleşmeyi dünya düzeni oluşumu kavramına giriş olarak tanımlamaktadır. Robertson için küreselleşme, dünyayı tek mekân haline getirip, bilinci yükseltmiştir. Bu tek mekân, küresel teklik onun için bir örneklik anlamına gelmez. Bu durum insanların farklı yaşam düzeylerinin birbiri ile konuşur hale geldiği karmaşık bir toplumsal etkileşim biçimi olduğunu söylemek mümkündür. Ona göre yaşananlar dahası fenomonolojik bir durumdur (Robertson, 1999:19-21). Tek mekânda farklılıkların kendiliklerini koruyarak bir arada bulunabilmesi bir bilinç yükselişi olarak ifade ederek ve bu durumu da post modern olarak ifade edilen durumla ilişkilendirmiştir. Robertson'a göre, post modern dönem ile toplumlar, ulusal ve uluslararası toplum içi hareketler/örgütlenmeler, alt toplumlar ile etnik gruplar, toplum içi gruplar ve

bireyler kültürel anlamda daha fazla baskı altına alınmaktadır. Bunun da ötesinde postmodernizm toplumsal ve kültürel bir sistem halini almıştır (Robertson, 1999: 103). Küreselleşmeye farklılıkların bir arada olduğu boyut olarak bakarak, modern köklerini göz ardı etmediğini ifade ederek; ulus-devlet, birey, evrensellik gibi kavramları küresel alanın bileşenleri olarak ifade eder ve etkileşim halinde varlıklarını sürdürmeye devam ederler demektedir. Küreselleşme ile ulus-devletin yok olduğunu iddia edenlere karşı, ulus olarak örgütlenmiş bir toplumun ve özellikle devletin yok olup gitmek üzere olduğunu ileri sürmek için henüz erken olduğunu ifade eder (Robertson, 1999: 296). Küreselleşme üzerine yaptığı analizlerde ekonominin merkezi rolünü yıkmaya, başka bir ifade ile bahsedecek olursak kültürün ikinci kalışına son vermeye çalışmaktadır. Küreselleşmeye yönelik tüm analizlerde, kültür her zaman ikinci bir olgu olarak kalmakta, ekonomi temelli yaklaşımlar çoğunlukta olmuştur demektedir (Robertson, 1999: 111).

Başka bir anlatımla küreselleşmeyi oluşan bir yapı ve süreci ya da dönemi ifade etmek için oluşturulmuş bir kuram olarak görülse de yaşanan sosyal koşullarda çok büyük değişimi ve dönüşmeyi de ifade ettiği görülmektedir. Küreselleşmenin özünde insanların birbiriyle olan temas biçimlerindeki değişimler yer alır. Oldukça sıkça duyduğumuz, "küreselleşme gerçekleşiyor" tarzındaki ifadeler bize 3 temel bilginin sinyalini verir. Birincisi; 16. yüzyılda ortaya çıkan ve adım adım olarak gelişen modernite durumunu yavaş bir şekilde geride bırakmakta olunduğumuzu, ikincisiyse postmoderniteye doğru yeni bir duruma geçtiğimiz yönündedir. Üçüncüsü de henüz bu postmoderniteye ulaşamadığımız şeklindedir. Küreselleşme, modernleşme, uluslararasılaşma şeklinde -eşme, -aşma şeklinde fiillerle biten ve eş anlamlı olan bu kelimeler, aslında bir tarzdaki göze çarpan bir gelişme ya da ortaya çıkma terimleriyle en iyi şekilde ifade edilebilecek bir dinamizmi ifade etmektedirler. Bu türden bir gelişme yavaş ya da hızlı olabilir. Fakat hep bir değişimin düşüncesine karşılık gelir ve bu yüzden de mevcut koşulların dönüştüğünü gösterir. Bu nedenle küreselleşmenin dinamiklerini inceleyen araştırmacılar, özellikle toplumsal değişime ilişkin araştırma sorularıyla daima ilgilenmektedir (Steger, 2003: 23-28). Küreselleşmenin dinamik olarak yani devam eden bir süreç olarak kavramsallaştırılması, araştırmacıyı zaman ve uzama ilişkin değişen algılamalara daha fazla ehemmiyet göstermesini sağlar. Bu durum, küreselleşme ile ilgili araştırma yapanların, neden tarihsel analize ve toplumsal uzayın yeniden düzenlenmesine bu kadar önem verdiklerini de açıklar. Bu noktada küreselleşmenin oldukça belirsiz bir terim olduğunu, niteliğinin net olmadığını tekrar vurgulamak gerekir. Bunun nedeni; küreselleşmeye karşı farklı bakış açılarının olması ve bunun yanı sıra yeni dünya

düzeni, postmodernizm, yerelleşme ve neoliberalizm gibi anlayışların küreselleşmeyle birlikte aynı zamanda entelektüel çevrelerde tartışılmaya başlanması gösterilebilir (Kızılçelik, 2004: 2).

2). Küreselleşme kavramının özünü hangi toplumsal süreçlerin oluşturduğu üzerinde araştırmacılar arasında bir fikir birliğine henüz varılamamış olması, kavramın hala aktif olarak tartışılmasındaki temel nedenlerden biridir (Steger, 2004: 31).

Başka bir anlamda toplumsal süreçleri değişimi ifade etmek için zaman ve mekân bağlamında açıklamaya çalışan Giddens ise, toplumların birbirlerinden etkilenmelerinde iletişimle ilgili araçlara önem vererek onlara bir işlev yüklemektedir. Ona göre bu önemli işlev, iletişim araçlarının küresel düzlemde bir bilgi alışverişini olanaklı hale getirmiş olmasıdır. Burada önemle üzerinde durulması gereken husus, bu bilgi ortamının fiziksel teknolojik ve aynı zamanda da içerik bakımından kim ya da kimler tarafından belirlendiğidir. Giddens bu noktalara dikkat çekerken aynı zamanda küreselleşme olgusunu dünya kapitalist ekonomisi, ulus-devlet sistemi, dünya askeri düzeni ve uluslararası iş bölümü bağlamında da ele alarak tartışmaktadır. Bu süreçteki en önemli rolü küresel olarak kendini etkin kılan kapitalist ekonomiye vermektedir. Ona göre küreselleşme aslında kapitalizmin dünyayı etkisi altına alma çabasıdır. Aynı zamanda ulus-devlet sistemini küreselleştirmenin ikinci boyutu olarak gören Giddens, her devletin küreselleşme süreci içindeki yerini, o devletin sahip olduğu refah düzeyi ve askeri gücü ile bağlantılı görmektedir. Bu noktada küreselleşme ile modernizm ilişkisini sorgulayan Giddens, küresel gelişmelerin, post modern söylemlerde de ifade edildiği gibi modernizmin karşıtı değil onun bir devamı niteliğinde olduğunu savunmakta, bugün içinde bulunulan süreci 'modernleşmenin küreselleşmesi' olarak tanımlamaktadır (Giddens, 2010: 48). Başka bir ifadeyle, günümüzdeki küresel gelişmeler aslında modernitenin kendisini küresel düzlemde yaratmasıdır. Dolayısıyla Giddens, küreselleşmeyi modernitenin bir sonucu olarak görmekte, kapitalist modernitenin kendisini iktisadi, siyasi ve sosyo-kültürel bağlamda yeniden ürettiğini iddia etmektedir. Ona göre küreselleşme olgusu bunlara ek olarak, başka bir grup sosyal bilimcilerin de vurguladığı gibi "yalnız bağlılık ve bağımlılık ilişkisi" değil, 'pek anlaşılamayan yeni siyasal ve ekonomik seçkin kesimlerin' karar vermedeki 'hâkimiyetini' de ifade etmektedir. O'na göre, Wall Street/Amerikan Hazinesi, IMF/Dünya Bankası gibi kuruluşlar tek tip ve merkezi iktidar, küreselleşmenin en somut görünümlerini oluşturmaktadır (Giddens, 2010: 68). Giddens'a göre küreselleşme modernlik kavramıyla geniş çapta eşanlamlıdır. Çünkü yeni çağda 'dünya çapında toplumsal ilişkilerin yoğunluğu' daha önceki tarihsel dönemlerin hepsinde

olduğundan çok daha fazladır. Küreselleşmeyi anlamak için modernliği güdüleyen güçleri incelemek gerekmektedir; yani iç içe geçmiş sanayileşme, kapitalizm, militarizm ve devletçilik süreçlerinin nitelikleri gereği nasıl küreselleşen bir güce sahip olduklarını anlamak gerekmektedir (Held ve McGrew, 2008: 71-72).

Giddens'a göre toplumsal etkinliğin küreselleşmesi bazı açılardan, gerçek anlamda dünya çapında bağlantıların, örneğin küresel ulus-devlet sistemiyle veya uluslararası iş bölümüyle ilişkili bağlantıların gelişmesi sürecidir. Bununla birlikte, genel düzeyde küreselleşme, en iyi şekilde, zamansal-mekânsal uzaklaşmanın temel boyutlarının bir ifadesi olarak anlaşılmaktadır (Giddens, 2010: 37). Giddens ayrıca iletişim devrimi ve bilgi teknolojisinin yaygınlaşması ile küreselleşme sürecinin birbiri ile bağlantılı olduğunu aynı zamanda bunun ekonomik anlamda da böyle olduğunu belirtmektedir. Bütün ülkelerin en yoksulunun bile kapsama alanında olduğunu ve anında gerçekleşen elektronik bağlantılar ile iletişim dünyası içinde yerel kurumları ve gündelik yaşamı etkilemektedir diyerek ulus-devlet yapısının değişim içinde olduğunu, eskiden sahip oldukları güçleri yitirdiklerini söylemektedir. Küreselleşme ona göre ulus-devletten bağımsızdır. Ancak küreselleşme yeni taleplerin ve yerel kimliklerin üretilmesi için yeni fırsatlar yaratarak etkisini göstermektedir.

Küreselleşmenin belirgin bir tanımının yapılmasında görülenler, yaşanan sürecin değişkenlerini tartışarak ve bu değişkenlerin içeriğini açıklamak gerektirdiği görülmektedir. Küreselleşme süreci, uluslararası bağlamı ve düşünsel yanı olan teknolojik, sosyal, kültürel, siyasal, ekonomik, çevresel ve hukuksal boyutları ile çok yönlü birçok uygulama ve sonuçları içeren geniş bir olgu olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle küreselleşme hakkında söylenmesi gereken ilk özellik, konunun çok boyutlu ve karmaşık oluşudur. Küreselleşmenin üzerinde en çok durulan boyutlarından biri olan "ekonomik" yönü malların üretimi, mübadelesi ve dağıtımı ile ilişkilendirilmekte, bununla birlikte finans hareketlerinin neredeyse sınırsız serbestliği de önemli bir alan oluşturmaktadır. "Siyasi" olan tartışıldığında, toplumlarda erkin ortaya çıkması ve bölüşümüyle ilişkili uygulamalar anlatılmak istenmektedir (Steger, 2013: 99–101). Bu durum özellikle de ulus devletin giderek geleneksel bazı işlevlerini yerine getirmekte yeniden tanımlandığı bir durumu işaret etmektedir.

Özellikle küreselleşme süreci ile ulus devlet arasındaki karşıt yaklaşımıyla dikkat çekilen bazı tartışmaların üzerinde sıklıkla durduğu temel nokta, refah devleti uygulamalarının günümüzde geldiği duruma vurgu yapmakta, bu uygulamaların gittikçe 'zayıfladığı' belirtilmektedir. Steger bu tip amansız 'ulus-devlet' ölüyor gibi açıklamaları

reddetmemizi önererek, çağdaş küreselleşmenin geleneksel siyasi düzenlemeleri sarsarak ilerleyen ve ulus ötesi toplumsal alanların ve kurumların gelişmesini teşvik ettiğini ama diğer taraftan da iç ve dış politikalar arasında geleneksel bazı sınır çizgilerini bulanıklaştığını da ifade etmektedir. Bu durumu dünyanın 21. yüzyıl başlangıcında, modern ulus-devlet sistemi ile küresel yönetişimin post modern biçimlerine geçiş aşamasında diyerek özetlemektedir (Steger, 2013: 93).

Sosyal bilimler bu anlamda küreselleşme kavramının tanımına diğer boyutları ile bakmaya çalışanlardan biri olan Ulrich Beck' de 'What is Globalization' isimli kitabında, küreselleşme kavramının tek boyutlu olmadığını ortaya koyarak, benzer çerçevede açıklamaları ortaya koymaktadır. Ulrich Beck küreselleşme kavramını 'Globalizm', 'Globalite' ve 'Globalleşme' olarak üç ayrımda ele alarak inceleme yapmaktadır. Globalizm kavramıyla olgu sadece ekonomik boyuta indirgenmektedir ve neoliberalist ideolojik yönü vurgulanır denmektedir. Bu şekildeki ideolojik olarak kavramsallaştırılan küreselleşmenin diğer boyutları olan çevre, kültür, politika, sivil toplum gibi konular dünya pazar ekonomisinin otoritesi altına yerleştirilmektedir. Globalite, ile karmaşık bir yapıyı vurgulanmak istenmektedir. Dünya toplumu içerisinde yüzyıllardır bir arada yaşayan insanların, birbirlerinden kapalı bölgelerle ayrıldığı şeklindeki fikrin ortadan kalktığı, dünya toplumu anlayışı ile çok boyutlu ilişkiler ağı ile birbirlerine giderek daha fazla bağımlı hale geldiklerini vurgulanmaktadır. Globalleşme ise çok boyutlu bir uluslararası sürecin ifade edilmesidir. Bu sürecin içerisinde çevre, kültür, politika, sivil toplum gibi boyutların hepsi birbiri ile yan yanadır ve bunların hiçbirinin etkisi azaltılamayacağı gibi biri diğerini de içerecek şekilde ele alınamaz, konu daha çok bağımsız şekilde çözülerek kendi bağımsızlığı çerçevesinde kavranmalıdır denilmektedir. Küreselleşme ile soğuk savaştan sonra ortaya çıkan yeni sistem ifade edilir (Beck'ten akt. Cebeci: 2011: 365). Benzer algılama ve yorumlara bir örnek daha verecek olursak, küreselleşmeyi bir süreç olarak yorumlayanlardan olan George Modelski, "küreselleşme dünyanın büyük medeniyetleri arasındaki artan bağlantının tarihidir" der. Daha da geniş açacak olursak küreselleşme kavramı, en eski medeniyetler arsında düzensiz aralıklarla ortaya çıkan karşılaşmalara kadar uzanan uzun vadeli tarihsel bir süreçtir. Modelski'ye göre küreselleşme; uluslar, medeniyetler ve siyasal topluluklar arasındaki genel dayanışmanın genişlemesinin ve derinleşmesinin tarihsel sürecini kapsayan bir kavramdır (Held ve McGrew, 2014: 71).

Küreselleşme kavramına ilişkin olarak, bu çalışmamızın kapsadığı konu açısından önemli bir referans olan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) küreselleşmenin ana teması

altında yatan fikrin, ekonomilerin ve toplumların ortak küresel bir çerçeveye entegrasyonu olduğunu dile getirmektedir. ILO tarafından yaptırılan başka bir çalışmada küreselleşme kavramı çok geniş bir kullanım alanı bulmakta ve küreselleşme "ticari serbestleşmenin, yatırım ve sermaye akışının ve teknolojik değişimin ivmesi ile yönetilen ülkelerde hızlı ekonomik entegrasyonu" olarak tanımlanabilmektedir (Zengingönül, 2004: 12).

Bauman ise; herkesin dilinde bir küreselleşme sözcüğünün dolandığını, moda deyim haline gelen bu sihirli sözcüğe göre geçmiş, gelecek tüm gizemlerin kapısının açıldığı bir anahtara dönüşüyor demekte, bazılarına göre onsuz mutlu olamayacağımız, ya da mutsuzluğumuzun kaynağı olarak küreselleşmenin görülmesi sonuç olarak herkesin üzerinde hemfikir olduğu küreselleşmenin geri dönülemez bir süreç olduğunu ifade etmektedir. Küreselleşme fenomeninin görünenin ötesinde bir olgu olduğuna dair dikkat çekmeye çalışmaktadır. Bauman'a göre küreselleşme ne kadar birleştirici bir tanım olarak kullanılsa da aslında bölen niteliklerdedir. Ona göre; zaman-mekân sıkışması terimi altında çok yönlü değişime uğramaktadır. Küreselleşme sürecinin varsayılan ortak etkilere sahip olmadığını, toplumsal sonuçlara bakıldığında hem farklılaşmış hem de farklılaştırmıştır demektedir (Bauman, 2016: 8).

Küreselleşme kavramına ilişkin bir diğer görüşü aktaran Abacıoğlu'na göre; kapitalizmin 450 yıldan fazla bir tarihsel geçmişinin bulunması ve bu geçmiş, toplumların yaşamında kuşkusuz çeşitli iktisadi, siyasi ve kültürel dönüşüm ve gelişmelere kapı açtığını söylemektedir. Bu kavram günümüzde de kavramsal ve işlevsel olarak yeni bir düzleme oturur görünmektedir. Bu düzlem, kimilerince 'küreselleşme' olarak tanımlanmaktadır. Başka bir değişle, küreselleşmenin bir tez olmasının ötesinde; siyasi, iktisadi ve kültürel olarak kapitalizme ve özellikle onun emperyalist gelişim aşamasına ilişkin retorik bir ifade olduğunu belirtmek yaklaşım olarak doğru olacaktır (Abacıoğlu, 2015). Bilim-teknoloji-sanayi alanındaki mutlak üstünlükleri olan "piyasa ekonomisi ülkelerince" gerçekleştirildiğinin de altı çizilmektedir. Kısacası, normatif olarak küreselleşmenin emek eksenli olmayıp, sermaye bağlamlı olduğu böylece ve örtük olarak ifade edilmektedir. Küreselleşme, sermaye penceresinden de, bir "sermaye birikim süreci" tezi olarak işlenmektedir. Bu bağlamdaki "ulusal kültürlerin, ulusal ekonomilerin ve ulusal sınırların çözüldüğü, sosyal hayatın büyük bölümünün küresel süreçler tarafından belirlendiği bir iletişim-bilişim devrimi çağında yaşandığına ilişkin sermaye eksenli görüşler, çeşitli araştırmacıların çalışmalarında da örneklenmektedir. Bu görüşlere benzer bir temelde Paul Hirst ve Grahame Thompson küreselleşme için ulusal kültürlerin, ulusal ekonomilerin ve

ulusal sınırların çözüldüğü, sosyal hayatın büyük bir bölümünün küresel süreçler tarafından belirlendiği bir çağda yaşanmakta olduğunu söylemektedir. Bu anlayışın temelinde, yeni ve hızlı ekonomik küreselleşme süreci fikri yatmaktadır. Ayrı ulusal ekonomilerin ve dolayısıyla ulusal ekonomik yönetimin yerli stratejilerinin hızla geçerliliğini kaybettiği gerçek bir küresel ekonominin ortaya çıktığı ya da çıkma sürecinde olduğu öne sürülmektedir olarak ifade etmektedirler (Hirst ve Thompson, 2007:26). Paul Hirst ve Grahame Thompson göre küreselleşme süreci ile dünya ekonomisi temel dinamikleri itibari ile uluslararasılaşmış ve denetim dışı piyasa güçleri tarafından baskı altına alındı, hiçbir ulusal devlete tabi olmayan ve piyasa avantajlarının belirlediği yerlere yerleşen gerçek ulus ötesi şirketler olduğu belirtilmiştir (2007: 26).

Küreselleşme tartışmaları 'Dünya Sistemleri' tezi ile önemli ölçüde etkileyen Wallerstein, 20.yüzyılın son yirmi ya da otuz yılından bu yana iki şeyin içinde yaşamakta olduğumuz dünyaya hâkim olduğunu ve bunların da küreselleşme ve terörizm olduğunu ifade etmektedir. Bu iki terimin bizlere yeni fenomenler olarak sunulmuştur. ABD hükümetinin küreselleşmeyi teşvik eden bir yandan da terörizm ile savaşmakta merkezi bir rol oynamasından kaynaklandığını ifade ettiğini belirtmektedir. Yaptığı analizin aslında 1979-1990 yılları arasında Büyük Britanya Başkanlığı yapmış olan bayan Thatcher'ın sloganını (There Is No Alternative–Başka alternatif yok) baz alarak, bütün hükümetlerin küreselleşmenin gereklerine uymak zorunda olduklarını söylendiğini, terörizmin kökünün böyle kurutulacağını ve hayatta kalmak istiyorsak başka alternatifin olmadığı söylendiğine işaret eder (Wallerstein, 2014).

Savran ise; Küreselleşme kavramına bakış açısını, emperyalizmin kirli yüzünü gizlemek için kullanılan bir ad olarak söylene geldiğini ifade eden çalışmaların aslında, küreselleşmeyi ulus devletlere saldırı olarak anlayanlara emperyalizm ve küreselleşme tanımlarına meydan okuyarak yalın bir iddia sunarak küreselleşmenin ulus devlete saldırı değil, bir sınıf taarruzudur demektedir. Kısaca küreselleşme için bir tanım isteyenlere, yedek sanayi ordusunun dünya çapında genişletme stratejisi olduğunu söylemektedir (Savran, 2008).

Küreselleşme kavramına yönelik düşünce ve yaklaşımları gruplamayla ilgili yapılan çalışmalarda pek çok akademik çalışma kitap ve makalelerin yeni oluşan bu dünya düzenine karşıt görüşler kadar olumlu bakanlar da bulunmaktadır. Bu iki uç arasında, küreselleşmeyi abartılı bir kullanım olarak bakanlar mevcuttur.

Küreselleşme kavramına süreç ve yaklaşımlarına yönelik olarak taranan literatürde çeşitli sınıflamalar ve gruplandırmalar bulunmaktadır. Bu gruplamaların ikili, üçlü ve dörtlü olarak karşımıza çıktığını görmekteyiz. Küreselleşme konusunda çalışan çoğu araştırmacıların genel anlamda küreselleşmeye yönelik tutum ve değerlendirmelerini, David Held ve Anthony McGrew'ın yapmış olduğu çalışmasında sunmuş oldukları gruplandırma şeklinde gerçekleştirdikleri söylenmektedir.

Held ve McGrew 2008 yılındaki çalışmasında küreselleşmenin;

1-Aşırı Küreselleşmeci Yaklaşım (Hiperglobalist),

2-Kuşkucu Yaklaşım (Sceptic)

3-Evrimsel-Dönüşümsel Yaklaşım (Transformationalist) olmak üzere üç yaklaşımı içerdiği belirtilmektedir.

Aşırı Küreselleşmeci Yaklaşım (Hiperglobalist) görüşü benimseyenler; tarihsel anlamda oluşmuş önemli gelişmeleri inkâr etmemektedirler. Fakat diğer taraftan aynı dönemde içinde olan küreselleşme belirtilerinin ortaya çıktığı belirli tarihsel anlamda gözlemlenen noktalarını da tespit etmektedirler. Bu görüşün savunucularına göre eski çağlar, ön-küreselleşme (pre-globalisation) dönemi olarak adlandırılmıştır.

Bu grubun görüşlerine göre küreselleşme, insanlık tarihinde geleneksel ulus devletlerin özelliklerini yitirdiği ve hatta küresel ekonomide işlevsiz bir birim haline geldiği söyleyerek, yeni bir çağın oluştuğunu ifade etmektedir. Söylemlerinde, ekonomik küreselleşmenin uluslararası üretim, ticaret ve finans ağları oluşturarak, mali para politikaları ile ulusal ekonomilerin yapılarını bozduğunu ifade etmektedirler. Bu sınırları belli olmayan sınırsız ekonomide, yerel hükümetler küresel ve güçlü kuruluşlar arasında gerçekleşen işlemlerin gerçekleşmesinde aktif rol üstlenir hale gelmişlerdir. Çoğu aşırı küreselleşmeci, ekonomik küreselleşmenin yeni formlarla oluşturulan sosyal örgütler meydana getirildiğini ve bunlar aracılığıyla da geleneksel ulus hükümetlerin alanlarını ele geçirildiğini kabul etmektedirler (Held ve McGrew, 2008: 14-15).

Genel anlamda bu grubun söylemi, oluşan küreselleşme sürecinin, Batı'daki güçlü toplumsal güçlerinin çıkarlarına hizmet ettiğini reddetmemektedir ve aynı zamanda modern toplumsal örgütlenme bazında gerçek yapısal değişimleri de gösterdiğini vurgulamaktadır. Tüm diğer gelişmelerin yanı sıra, çok uluslu kurumların ve işletmelerin artışı, dünya mali ve

finansal piyasaları, popüler kültürün yayılması ve çevrenin küresel olarak yok oluşu bunun kanıtı olarak gösterilmektedir. Bu anlayışta merkezi olan ve küreselleşmeye atfedilen özgül mekânsalılar yapılan vurgu bulunmaktadır. Küresel ağları ve sistemleri işleyen diğer mekansallıklara ölçeklerden yerel veya ulusalı bir yandan ayrıştırmaya çalışırken, diğer taraftan da küreselleşmeyi öncelikle bölgeler arası veya kıtalar arası ölçekte buluşturan aktiviteler ve ilişkiler olarak tanımlamaktadırlar (Held ve McGrew, 2008: 14).

Aşırı küreselleşmeci görüşe göre, piyasalar artık devletlerden daha güçlü konumda bulunmaktadır. Ulus devletlerin kendi otoritesindeki bu değişme ise, diğer kurumlar ile birliklerin ve yerel-bölgesel otoritelerin artarak yaygınlaşması şeklinde görülebilmektedir. Bu anlamda bu grubun söylencesi dünya toplumunun, geleneksel ulus devletlerin yerini almakta olduğu ya da ileride alacağı ve aynı zamanda yeni toplumsal örgütlenme şekillerinin belirmeye başladığı düşüncesini taşımaktadır (Held ve McGrew, 2008:331). Aşırı küreselleşmecilerden biri olan Kenichi Ohmae'ye göre de uluslararası ekonomik sınırlar eskiye göre önemsiz hale gelmekte ve dünya tamamen sınırları olmayan bir ekonomiye doğru yol almaktadır. Gün geçtikçe ilerleyen bu sınırsızlık durumunun sebebi ise insanların uzun süredir yoğunlaşan sınır ötesi iletişim, seyahat ve tüketimleri sayesinde küresel bir bakış açısına ulaşmış olmalarıdır (Ohme'dan akt. Cebeci, 2011: 370).

Aşırı küreselleşmeciler kendi içlerinde de farklılık göstermektedirler Ayrıca küresel ekonomide artan oranda bir bütünsel süreç ile karşı karşıya olunduğunu vurgularlar. Küresel sermayenin gereksinimleri bütün hükümetler üzerinde neoliberal bir ekonomik disiplin empoze etmektedir. Aşırı küreselleşmeciler, ekonomik küreselleşmenin yeni kazanan ve kaybedenler yaratacağını savunurlar. Bunun yanı sıra pek çok neoliberale göre küreselleşme, "küresel uygarlığın" müjdecisiyken, radikaller bu durumun ilk küresel "piyasa uygarlığının" ön belirtisi olduğunu söylemektedir.

Kuşkucu Yaklaşımı Benimseyenler (Sceptic); küreselleşmenin ve küresel bağlantıların yeni birer olgu olmadığını belirterek konuyu ele almaktadırlar. Bu grubun söylemleri küreselleşmenin yüzyıllar boyunca sürmekte olduğunu, bazı gelişmelerin küreselleşmenin sadece derecesini ve kapsadığı alanı değiştirdiğini ancak olgunun tek başına öz karakteristiği olmadığını belirterek kültürel, ekonomik, politik, sosyal ve teknolojik gelişmeleri evrimsel bir çizgiye dayandırmaktadırlar.

David Held ve arkadaşlarınca küreselleşme kuşkucuları olarak tanımlanan bu grup "küreselleşme karşıtları" olarak da ifade edilebilir. Küreselleşme karşıtları için, küreselleşme kavramının kendisi şüpheli olarak görülmektedir. Küreselleşme karşıtları, küreselleşme kavramı içerisinde küresel olan nedir diye sorgulamaktadırlar. Bu gruba göre eğer küresel evrensel bir dönüşüm olarak yorumlanamazsa, bu durumda küreselleşme kavramı özgünlük içermekten yoksun olduğu anlamına gelmektedir. Hiçbir coğrafya referans olmadan ulus-ötesini küresel olandan hatta bölgeselleşme sürecini küreselleşme sürecinden ayırmak mümkün görülmemektedir. Küreselleşme literatürünün çoğu, küresel için mekânsal referansları belirtmekte başarısız olduğu için küreselleşme karşıtları, kavramın deneysel olarak işler duruma getirilemeyecek kadar geniş olduğunu ve bu nedenle, çağdaş dünyayı anlamak için eksik bir araç olduğunu ileri sürmektedirler (Held ve McGrew, 2008: 11).

Küreselleşmeyi baştan sona tartışmalı olarak gören ve küreselleşmeyle önceki dönemlerde mevcut olana herhangi bir katkı yapılmadığını ifade eden bu grup için Anthony Giddens "şüpheciler" kavramını kullanmıştır (Giddens, 2010: 38). Küreselleşme karşıtı olarak nitelendirilen bu grubun içinde ise Naomi Klein ve Noreena Hertz yer almaktadır. Bunlara ek olarak Paul Hirst, Graham Thompson, Joseph Stiglitz, Michael Hardt, Antonio Negri, gibi isimlerde küreselleşmeyi büyük ölçüde eleştirenler arasında bulunmaktadır (Cebeci, 2011:370).

Hirst ve Thompson, "Küreselleşme Sorgulanıyor" adlı kitabında bütünleşmiş bir dünya düzeninin bulunmadığını daha çok fiilen ülkelerin birbiri arasında ekonomilerinden oluşan bir uluslararasılaşmanın ve kontrol dışı bir ekonominin piyasa güçlerine bağlı bir küresel ekonomi olduğunu belirtmişlerdir. Hirst ve Thompson'a göre küreselleşmeye dayanak olarak gösterilen ülkeler arası oluşan büyük ve artan bir şekilde gelişen ekonomi olarak bakılırsa küreselleşme yeni bir olgu değildir diyerek karşı çıkmaktadırlar. Onlara göre gerçek anlamda bütünleşmiş dünya ticaretini ekonomik faaliyetler olarak baktığımızda faaliyet aslında tarihte belli dönemlerde daha yoğun olarak yaşanmıştır. Böylesi bir duruma bakıldığında gerçek anlamda bütünleşik denebilecek bir dünya ticaret sistemi 19. yüzyılın ikinci yarısında oluştuğu için, uluslararası ekonominin karmaşık bir açıklık-kapalılık hikayesi vardır demektedirler (Hirst ve Thompson, 2007: 8).

Hirst ve Thompson küreselleşme kavramı üzerine şüphelerini derinleştirmiş ve aşırı küreselleşme savunucularına karşı olan iddialarını şu şekilde belirtmişlerdir;

"*Bugünün büyük ölçüde uluslararasılaşmış ekonominin öncülü vardır ve tarihsel gelişiminden bağımsız değildir. Ekonominin modern endüstriyel teknoloji üzerine kurulmasının yaygınlaşmasından sonra yani 1860 yıllardan bu yana var ola gelmiş bir takım farklı uluslararası ekonomi konjonktürlerinden biridir. Mevcut uluslararası ekonomi, bazı yönleriyle 1870-1914 yılları arasında hüküm süren rejimden daha az açık ve daha az bütünleşmiştir."*

Gerçek ulus ötesi şirketlere ve kurumlara daha az rastlanmaktadır. Bu anlamda çoğu kurum ulusal temellidir. Ulusal üretim ve satış bölgelerinin gücüne oranla onları çokuluslu ticaret yapmaktadır ve gerçekte uluslararası şirketlerin büyümesi konusunda önemli bir değişim görülmemektedir.

Sermaye hareketliliği, gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere doğru yoğun bir yatırım ve istihdam akışına neden olmamaktadır. Aksine gelişmiş endüstriyel ekonomiler arasında yoğunlaşmış durumdadır.

Bazı iddialı küreselleşme taraftarlarının da kabul ettiği gibi dünya ekonomisi gerçekten küresel olmaktan çok uzaktadır. Ticaret, yatırım ve finansal hareketler daha çok Avrupa, Japonya ve Kuzey Amerika üçgeninde yoğunlaşmış durumdadır.

Dolayısıyla, eğer politikalarını koordine ederlerse, bu ekonomik güçlerin finansal piyasalar ve diğer ekonomik yönelimler üzerinde güçlü bir yönetişim baskısı kurma potansiyelleri bulunmaktadır. Tüm bunlara rağmen küresel piyasalar kontrol edilemez ve düzenlenemez değildir diyerek iddialarını sunmuşlardır (Hirst ve Thompson, 2007: 27-28).

IMF başkanlığını yapmış iktisatçı Joseph Stiglitz küreselleşmeyle ilgili olarak; ulusal devletlerin ulusallaşma sürecini yönlendirdiği gibi küreselleşme sürecini yönlendirebilecek, her ülkenin vatandaşlarına karşı sorumlu davranabilecek bir dünya devletinin bulunmadığını belirtmiştir. Stiglitz'e göre, bunun yerine küresel devletsiz küresel yönetim diye adlandırılabilecek bir sistem mevcuttur, birkaç kuruluş (Dünya Bankası, IMF, WTO) ve birkaç aktörün (belirli mali ve ticari çıkarlara sıkı sıkıya bağlı olan maliye, ticaret ve dış ticaret bakanlıkları) sahneye hâkim olduğu ve bunların kararlarından etkilenen çok sayıda insanın neredeyse hiçbir söz hakkının olmadığı bir sistem hakimdir (Stiglitz, 2004: 43).

Dönüşümsel Yaklaşım (Transformationalist) tezini savunanlar grubuna göre; küreselleşmenin kendisinin başlı başına, modern toplumları ve dünya düzenini tekrardan

şekillendirerek yapılandıran, yaygın sosyal, politik ve ekonomik değişimlerin hızını belirleyen temel güç olarak görürler. Bu anlamda aşırı küreselci yaklaşımı radikalleştirmiş olurlar (Held ve McGrew, 2008:8-11).

Evrimsel-dönüşümsel tezi savunanlar arasında; Rosenau, Giddens, Scholte ve Castells bulunmaktadır. Bu yaklaşımların ortak buluşma noktaları ise, modern toplumları ve dünya düzenini şekillendirecek sosyal, politik ve ekonomik değişimlerin merkezinde itici güç olarak küreselleşmenin olduğudur. Dönüşümselcilere göre, küreselleşme aslında çelişkilerle dolu tarihsel sürecinden dolayı bu değişim yönündeki silkelenmenin doğrultusu tahmin edilemez, bu anlamda da belirsizdir.

Giddens'ın da dahil olduğu ve "dönüşümcüler" diye nitelendirilen bu üçüncü grup, küreselleşmeyi modern toplumları ve dünya düzenini yeniden şekillendiren hızlı sosyal, siyasal ve ekonomik değişmelerin arkasındaki ana siyasal güç olarak görmektedir. Aşırı küreselleşmeciler ve küreselleşme karşıtları ile kıyaslandığında dönüşümsel yaklaşım geleceğe ilişkin herhangi bir iddia sunarak küreselleşmeye ait bir yörünge haritasını çizmezler. Küreselleşmeye küresel uygarlık veya küresel piyasa bağlamında bakmazlar. Ulus-devletin sonunun geldiğini kabul eden aşırı küreselleşmecilerle aynı zamanda bu konuda hiçbir şeyin değişmediğini kabul eden küreselleşme karşıtlarına karşıtı olarak dönüşümcüler yeni bir egemenlik rejimi ileri sürerek her iki grubun değerlendirmelerini reddederler. Bu anlamda bugün egemenlik daha az coğrafi sınırlarla tanımlanmış ve daha karmaşık uluslar üstü ağlarla biçimlendirilmiştir. Dönüşümsel görüş, aşırı küreselleşmecilerin tersine dünyayı tek bir toplum olarak görmemektedir. Onlar daha çok bazı devletlerin, toplumların benzerliklerinin artarak birbirine daha fazla benzer hale geldiğini, ancak bazılarının ise yeni bir küresel seviyede yer alarak gittikçe marjinal hale geldiklerini ifade etmektedirler (Held ve McGrew, 2008:8-11).

Özet olarak söyleyecek olursak; küreselleşme olgusunun karşısında yerel olanın tepkiselliği de, muhalefet etme gücü de problemli olmaktadır. Küresel ölçekte gelişimin şiddeti ve hızı karşısında, küresel olanla yerel olanın gerilimli ilişkisi, ikisinin de biraz birbirine dönüşmesiyle, birbiriyle iç içe geçmesi ile sonuçlanmaktadır. Bu nedenle küreselleşme olgusuna ait söylenebilecek olan bir yüzü "evrenselleşme", diğer yüzü ise "yerelleşmedir" diyebiliriz. Kimi yazarlar bu dönüşümü melezleşme olarak adlandırmaktadır. Artık küresel olanın da yerel olanın da bütün görüntüleri birbiriyle ilişkilenmiş melez görüntüler olarak değerlendirilmektedir.

Küreselleşme tartışmalarının hiç kuşkusuz ona en büyük hızı ve itici gücü veren teknolojik ilerlemelerin hızı ve aynı zamanda kapitalist ekonomik sistemin yaygınlaşması, liberal kapitalist sitemin neoliberal olarak değişime uğraması ve bu yeni kapitalizmden tüm dünyanın hızlı bir şekilde etkilenmesi söz konusudur. Bir sonraki bölümde neoliberal piyasa ekonomisinden bahsederek onun piyasadaki etkilerini ve ilerleyen aşamada emek gücü üzerindeki etkilerine yer verilecektir.

2.1.2. Küreselleşme Sürecinde Neoliberal Ekonomik Değişimler

Küreselleşme sürecindeki farklı bakış açılarından değerlendirmelerin yapıldığını bir önceki bölümde inceledik. Küreselleşme kavramının yakın tarihlere atıfta bulunan kısımda, teknolojide olan değişimler hız kazandırmış olsa da, sadece bu düzlemde bakmak indirgemeci bir yaklaşım olarak kalabileceğinden, toplumsal yaşantıyı etkileyen ekonomik değişimlerin tarihsel süreçte aldığı dönüşümlerin payını yadsımış oluruz. Tarihsel anlamda insanlık ticaretle uğraşmaya başladığından beri ülkelere arası bu değiş-tokuş hep var olmuştur. İnsanlık yeni buluşlar, teknolojik ilerlemelerle beraber ülkeler arası ticaretin hızı, yoğunluğu artmış, dünya tek bir piyasa gibi görülmeye başlanmıştır.

1980'li yıllara gelindiğinde İngiltere Başbakanı Margaret Thatcher ve ABD Başkanı Ronald Reagan Neoliberal devrimin başını çekenler olmuştur. Bu yeni neoliberal düzen, 1989-1991'de Sovyetler Birliği ve Doğu Avrupa'da çöküşü ile meşruluk kazanmıştır. O tarihten itibaren ekonomik küreselleşmeyle ilgili en önemli üç gelişme; ticaret ve finansallaşmanın uluslararasılaşması, ulus-ötesi şirketlerin artan gücü ve IMF, Dünya Bankası ve DTÖ gibi uluslararası ekonomik kuruluşların artan önemli rolleri olmuştur. Chomsky 1973'ten beri yağmacı kapitalizme karşı çıkan duruşu ile bu yeni yirminci yüzyıl kapitalist sistemini daha önceden yorumlayarak uygun bir sistem olmadığını yazmıştır. Ona göre; sadece zenginliği ve gücü arttırma peşinde koşan piyasa ilişkilerine kendini kaptıran, sömürü ve dış otoriteye tabi kılan insan en derin anlamı ile ''gayri insanidir' ve hoş görülemezdir, çünkü neo-liberal kuramlara göre, kapitalizmin en iyi şekilde işlemesi ve önünün tamamen açılması için, devlet müdahalesi olan (vergiler ve denetimler) ortadan kaldırılmalıdır, piyasalar düzensiz olmalı yani 'başıboş bırakılmalı', kendi kendine piyasada denge bulmalarına izin verilmelidir zira vergiler ve hükümet denetiminin her bir biçimi serbest ticarete açık bir müdahaledir. Bunun da ötesinde Sovyetler Birliğinin çöküşü ile birlikte dünya finans sisteminin, fiilen 'küresel kapitalizmin' kucağına düştüğünü ifade etmiştir (Fox, 2002: 28). Kapitalizmi piyasa ilişkileri içinde irdeleyen bakışı, gerçekte

genelleşmiş piyasa ilişkilerine indirgenemez diyen Amin, gerçek kapitalizmin pazarın dışında olduğunu, sınıf mücadelesi, siyaset, devlet ve sermaye birikimi mantığı içindedir ve bunlardan ayrılması mümkün değildir demektedir. Piyasa ilişkilerini liberalizmin bayağı ekonomisi tarafından ileri sürülen piyasaların serbestleştirilmesi kavramının kıymetsiz olduğu aksine serbestleştirilmiş piyasanın ötesinde tekellerin gücü tarafından düzenlenip yönetildiğini dikkat çekmektedir. Meta yabancılaşması sadece kapitalizme özgü olmayıp, bütün toplumsal yeniden üretimi belirlediğini, değer yasasının sadece ekonomik yaşamı değil toplumsal yaşamın tüm görüntülerini de yönetip belirlemektedir. Bahsedilen bu yasaların sanki doğa yasalarıymış gibi kapitalizme özgü değil de sanki tarih ötesi gerçekliğinin olduğu düşüncesi insanların bilincini çarpıtma görevi görüyor. Bu durum Marx'ın 'ekonomizm' tanımına gönderme yapmaktadır demektedir (Amin, 2018: 16-17).

Şaylan da bu dönemleri refah devletinin çöküşü, kapitalizmin bir düzen olarak yeniden yapılanma sorunu olduğunu söylemektedir. Bu dönemde devletin radikal bir şekilde küçülmesi gerektiği ileri sürülmeye başlanmış, kesin doğru olarak kabul edilen özelleştirme sözü ile bu yapılanmanın temel öğesi olduğu, bu bunalımlı dönemde refah devletinin oluşumunu sağlayan politik süreç yani emekçi kesimler, iş dünyası ve devlet arasındaki büyük uzlaşmanın 1980'li yıllarda çöktüğünü ifade etmektedir. Bunların sonucu olarak devletin küçülmesi, özelleştirme, pazarın koşulsuz egemenliği ön plana çıkmıştır ve tüm bunlar 'Reganizm-Thatcherizm' popüler ifadesi ile dünyanın her yöresinde kapsamlı ve etkin bir uygulama olanağı bulmuştur (Şaylan, 2016: 47-49). 1980'li ve 90'lı yıllarda, yeni ekonomik modelin uygulayıcıları olan, IMF ve Dünya Bankası ekonomik küreselleşmenin önünde en yayılmacı halini alarak, yapısal uyum adı altında, üçüncü dünya ülkelerine sermayenin çıkarı doğrultusunda borçlandırılmalar yapılmış, krediler açılmıştır. Bu süreç içinde borçlarını ödeyemeyen ülkelerde yeniden kredi ödemelerinin yapılandırılmasına gidilmiş, yükselen faizleri ödeme zorluğu çeken ülkeler, fiyatları yükseltmek, kamu hizmetlerinde kısıtlamalara gitmek zorunda kalmış, sonuçta ekonomilerinin sorumluluğunu belirtilen Batılı kurumlara ve yatırımcılara teslim etmek zorunda kalmışlardır (Fox, 2002: 58-59).

Yeni kapitalist evre 1980'li yıllarla birlikte somut belirtileri ortaya çıkmaya başlamış yeni birikim ve düzenleme rejimi, 1990'ların başından itibaren kurumsallaşmıştır. Bu dönemde Fordizmin krizine cevap Post-Fordist birikim rejimi ile verilmiştir. Kapitalizmin 1970'li yılların sonundaki yapısal kriziyle birlikte, 1980'li yıllarda değişimin bir paradigma olarak sunulduğu bu süreç doruğa çıkmıştır. Türkiye dönemin uygulayıcı ülkelerinden biri olmuştur. Neoliberal dönüşümün uygulayıcıları olan ABD, İngiltere ve Türkiye (Dönemin

Başbakan Müsteşarı Turgut Özal) ekonomik serbestleşmenin başı çeken ülkeler olmuştur. Askeri darbeden sonra Türkiye Turgut Özal'ın başbakanlık döneminde IMF, Dünya Bankası, OECD gibi kredi veren kurumlarla ekonomik serbestleşme programına başlamıştır (Kazgan, 2017:100).

Küresel rekabet koşullarına uyum olarak tanımlanan değişimin yönü, 1990'lı yıllara gelindiğinde olumsuz etkilerini ortaya çıkarmaya başlamıştır. 1990'lı yıllar tüm dünyada toplumsal patlama, toplumsal eşitlik ve adalet gibi konuların en çok tartışılan konular olduğu dönem olmuştur. Bu dönemde uygulanan mal ve faktör piyasalarında fiyat müdahalelerinin kaldırılması, KİT'lerin özelleştirilmesi, eğitim, sağlık gibi kamusal nitelikli hizmet alanlarının sermayenin denetimine açılması ve işgücü piyasalarının esnekleştirilmesi gibi "yeni" politikalar, dönüşüm-değişim paradigması altında sunulan az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerin ekonomilerini yeni tasarıma uygun "dışa açık serbest piyasa ekonomisi" biçiminde dönüştürmede katkıda bulunmuşlardır (Şenses, 2017 akt. Özyiğit vd, 2019:1039-1039). Nitekim küresel sermaye piyasasının aktörleri olan çokuluslu şirketler serbestleşme ve ticari engellerin kaldırılması adına bir güç odağı olmuşlardır. Bugün geldikleri durum ticaret yapmak istedikleri bölgede ve ülkede yerleşik hale gelmeleridir. Bu durumda eşitsiz sonuçlar doğuran uluslararası ticaret küreselleşmenin başka bir boyutunu oluşturmaktadır ve dünya ticareti halen sanayisi gelişmiş ülkeler arasında yoğunlaştığını göstermektedir. Buna ek olarak uluslararası finansın serbest dolaşımda olması ile uluslararası bankalar ve yatırım fonları küresel operasyonları genişletmiştir. Bugünün finans piyasaları ve yatırım fonları, sermayeyi o kadar hızlı hareket ettirebilmektedir ki hem sanayileşmiş hem de gelişmekte olan ülkelerdeki hükümetler sermayenin kaçışından ve piyasadan gelen spekülatif hareketlerden korkmaktadır (Held&Mcgrev,2014:552-554).

Nitekim 2008 yılına gelindiğinde bahsedilen spekülatif hareketler nedeniyle büyük bir küresel kriz gerçekleşmiştir. 2008 krizi finansal bir krizdir. Küreselleşmenin son durağı olarak kabul edilen finansallaşma, finansal varlıkların aşırı büyümesi (Balon (Buble) Etkisi) krizin nedeni olarak kabul edilmektedir. Minsky'e göre, doğasında istikrarsızlık barındıran kapitalist sistemde, piyasa mekanizmasının kendi haline bırakıldığında etkinlik ve istikrar sağlanması beklenemez. Ayrıca finansman mekanizmasının serbest bırakılması da krize yol açabilir (Minsky, 1986, s. 324). Günümüzden geriye doğru baktığımızda kapitalist üretim ilişkilerinin hâkim olduğu dönemde sürekli krizlerin var olduğunu gözlemleyebiliriz. 2008 krizinin nedenlerin içsel ya da dışsal olup olmadığı tartışmaları bir yana, ekonomik küreselleşmenin vardığı son noktanın finansallaşma olduğunu rahatlıkla söylenebilir.

Bu bağlamda Türkiye'nin 2008 yılına gelene kadar ekonomik önlemler anlamında yapılanmalar baktığımızda öncelikle 2001 krizi sonrası 20 Mart 2001'de Ekonomiden Sorumlu Devlet Bakanı olarak göreve başlayan Kemal Derviş, "Güçlü Ekonomiye Geçiş Programı"nı (GEGP) hazırlamıştır. Aslında hazırlanan programda söz konusu hususların bir kısmı Özal'ın hazırladığı 24 Ocak kararlarında da ele alınmış olup, ara geçiş döneminde yaşanan uyum sorunları ve yeteri yasal, siyasal, askeri, bürokratik alt yapının ve ulusal bir iradenin hazır olamamasından ötürü hayata geçirilmesi tam mümkün olmamıştır. İMF gözetiminde hayata geçirilen bu program 2008 yılı sonuna kadar uygulanmıştır. Türkiye 2001 krizi sonrasında uluslararası piyasalardan kaynaklanan muazzam çaplı bir finansal genişleme ve ucuz kredi olanağına kavuştu. Giderek artan dış açıklar (cari işlemler açıkları) önce yüksek faizlerin cazibesiyle Türkiye'ye akmakta olan sıcak parayla, daha sonraları ise şirket birleşmeleri ve özelleştirmeler ile elde edilen doğrudan yatırım finansmanıyla karşılanmaya çalışılmıştır (Yeldan, 2009:17 -22). 2008 yılı dünyada mega krizinin başlangıcı Türkiye -IMF ile ortak programın sona erdiği yıldır. ABD'den başlayan mega kriz daha sonra borç krizi olarak AB'ye sıçramış, Türkiye gibi gelişmekte olan ekonomilere gelecek olan tehlikenin uyarısını vermiştir. Türkiye bu süreçte finansal genişleme ve ucuz kredi kullanımını çabuk para getiren inşaat sektöründe yatırımda kullanmıştır. Bu anlamda krizin etkileri çok derin yaşanmamış olarak belirtilen söylemler 2001 yılında temeli atılan bankacılık sistemi, finansal yapının sağlamlaştırılmasından kaynaklanmaktadır.

2013 yılı Federal Reserve (FED) 'in parasal genişlemeye yavaş yavaş son vereceğine ilişkin karar yılı olup, Türkiye gibi gelişmekte olan piyasalar için alarm özelliği taşımıştır. Hem FED kararı hem de yaşanan iç ve dış gerilimlerin çarpan etkisiyle TL değer kaybetmeye başlamış, büyüme ivme kaybetmiş, işsizlik artmaya başlamıştır. ABD dolarına karşı TCMB elinde tek etkili silah olan politika faizi popülist politikaların etkisiyle kontrollü olarak artırılamamıştır. Türkiye- Fed arasındaki anlaşmanın bitmesi, araya seçimlerin de girmesiyle beraber artan bu popülist süreç 2018 yılının ağustos ayında doların patlamasıyla zirve yapmıştır. İhraç malların üçte ikisinin dahi ithal girdi olduğu ülkemizde doların önemi başlangıçta yeteri kadar anlaşılamamış ancak USD/TL paritesinin enflasyonundan faiz oranlarına kadar ülkenin ekonomik hayatında nasıl belirleyici rol oynadığı yaşanan tecrübeler ışığında tam anlamıyla ortaya çıkmıştır. Bugün Türkiye'nin Dünya'nın içinde bulunduğu krizler kapitalizmin finansal

krizleri olarak değerlendirilmektedir. Nitekim bu tezin yazıldığı sıralarda tüm dünya da corona virüs salgını ile uğraşırken, sermaye hareketliliğin ne kadar kırılgan bir yapıda olduğunun tarihi bir örneği yaşanmıştır. Sungur Savran[4] internet gazetesi köşe yazısında "*dünya finans sisteminin kalbi olan Wall Street'te borsa, 12 Mart Perşembe günü dört gün içinde ikinci defa kapatıldı. S&P 500 adını taşıyan en geniş tabanlı endeks yüzde 7 düşerse, otomatik "devre kesici" (circuit breaker) adını taşıyan mekanizma hareket geçiyor ve borsa 15 dakika boyunca kapalı kalıyor. Geçtiğimiz Pazartesi (9 Mart) bu yaşanınca kimileri bugünün tarihe "Kırmızı Pazartesi" olarak geçeceğini söylemişti. 1929'un ünlü borsa çöküşünün "Kara Salı" sına nazire vardı burada elbette. Ama bir hafta içinde ikinci defa aynı şey yaşanınca bu fikrin mucitlerini bir kaygı almış olabilir"* diyerek finansallaşmanın akışkan ve hızlı doğasının yeri olan borsa salgın hastalıklar durumunda piyasa değişkeni olarak şirketlerin finansal hareketlerindeki doğasının ne kadar çok etkilendiğinin bir örneğini göstermiş olmaktadır.

Finansal krizler ile ülke ekonomilerinde oluşan daralmalar emek piyasasını da değiştirip dönüştürmektedir. Sermaye sahiplerinin bir yandan kar oranlarının krizlerle birlikte artmaması, emek gücünü daha esnek bir yapıya sokarak, değersizleştirerek daha ucuz emek yaratma öncelikle sanayi sektöründe (mavi yakalı) daha sonrada profesyonel emek olan (beyaz yakalı) üzerinde etkili olmuştur. Bir sonraki bölümde bu süreçleri tartışıyor olacağız.

2.2. Küreselleşme Sürecinde Emek Piyasası

Araştırma kapsamında küreselleşmenin ekonomik etkilerini anlattığımız bölümde değindiğimiz 1980'li yıllardan itibaren uygulanan neo-liberal ekonomik uygulamalar günümüzde hala devam etmektedir. Devletin sermaye lehine saf tuttuğu bu ekonomi politik uygulamalar sonucu elbette emek piyasasına sermayenin emek aleyhine doğrudan saldırısı olarak da görülmektedir. Bu bölümde tarihsel olarak emek gücünün değersizleşme sürecini esneklik, güvencesizlik, belirsizlik kavramları ile yaşanan değişimler birlikte aktarılmaya çalışılacaktır.

[4] Sungur Savran, http// gercekgazetesi.net, Erişim Tarihi:16.03.2020

2.2.1. Nitelikli Emek Gücünde Yaşanan Değişimler

1980 yıllardan itibaren neoliberalizm ile birlikte kapitalizm yeni bir görünüm aldığını ekonomik gelişmeler bölümünde değinilmiştir. Bu bağlamda kapitalizm yalnızca ekonomik bir sistem olmayıp, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir sistemdir. Bu sistemin içindeki iktisadi değerler diğer değerlerden önce gelmektedir (İnsel, 2015: 30). Bu anlamda tarihsel süreçte toplumsal sınıfların oluştuğu günden bu yana, denilebilir ki emek ve emeği denetleyenler arasında bir mücadele de olagelmiştir. Gelinen süreç, emeğin emekçi ile alınıp satıldığı bir yüzyıldan, emek gücünün serbest piyasa dolanımı ile satıldığı başka bir yüzyıla geçtiğimizdir. Bu yüzyılda gelinen değişimler elbette kapitalizmin farklı üretim biçimlerine geçişi ile mümkün olmuştur. Özellikle sanayi devriminden sonra hızlanan kapitalist üretim biçimi, ulusal sınırlarını aşarak, yatırım ve üretimini uluslararası bir düzeyde uygulamaya geçirerek emek gücünün standartlarını değişimine neden olmuştur. İnsel Kapital'in ilk cümlesi kapitalizmin asli dinamiğini özetler der ve bu da: "*Kapitalist üretim tarzının egemen olduğu toplumların zenginliği muazzam bir meta birikimi olarak kendini ifade eder"* (İnsel, 2015: 31). Burada Marx'ın sermayenin emeği kendi bünyesi içerisine alarak onun üzerinde tahakküm kurması sürecini incelediğini belirtmiş ve bu da kapitalizmin bugünlere gelen değişimine ışık tutmuştur.

Kapitalist ekonomik sistemlerin iki sorunun çözümlenmesi gerekmektedir. Bunlardan biri, fiyatı belirleyen piyasaların özelliğinden dolayıdır ve piyasaların anarşik doğasından kaynaklanmaktadır. Diğeri ise üretimden değer elde edilmesini ve mümkün olduğu kadar çok kapitalistin pozitif kar elde etmesinin güvence altına alınması üzerine emek gücünün kullanılması üzerinde yeterli bir kontrol sağlanması ihtiyacından kaynaklanmaktadır (Harvey, 2014: 144). Bu ilk soruna bakıldığında paranın düzgün yönetildiği durumlarda bile kapitalizm hiçbir zaman istikrarlı büyümeyi güvence altına almak bakımından tek başına yeterli olmamıştır. Piyasada oluşan başarısızlıkları dengelemek, piyasanın aşırı yoğunlaşmasını engellemek, bu yapılamıyorsa tekel oluşumunu denetlemek gerekmektedir. Savunma, eğitim, fiziksel altyapı gibi piyasanın vasıtasıyla alınıp satılamayacak, kamu mallarının üretilmesini sağlamak, spekülatif yükseliş, yönlendirici piyasa sinyalleri, girişimcilerin piyasa sinyalinden dolayı olumsuz sonuç yaratabilecek etkileşim ve çöküntülere karşı korumak için kolektif alınmış tedbirler genellikle devlet düzenlemesi ve müdahalesini bir ölçüde gerektirmektedir (Harvey, 2014: 145). İkinci sorun insanların faal çalışma kapasitesinin, meyvelerinin kapitalistlerce mülk edinilebilecek bir emek sürecine dönüştürülmesidir. Hangi tür olursa olsun emek, belirli bir yoğunlaşmaya, öz disipline, farklı üretim aletlerine alışkanlığa ve

çeşitli hammaddelerin yararlı ürüne dönüştürülebilmesi için bilgiye ihtiyaç duymaktadır. Fakat ücretli emek koşulları altında yapılan meta üretimi, bilgi ve teknoloji konusunda kararların, disiplin oluşturan mekanizmanın büyük bölümü işi pratikte yapan kişinin kontrolü dışında bir alana yerleştirmektedir. Ücretli emek gücünün kapitalizme alışması zamanla yayılmış ve sancılı bir tarihsel süreç olmuştur, yine de bu süreç her yeni kuşak işçinin işgücüne katılması ile birlikte tekrarlanmak zorunda kalmıştır. Harvey emek gücünün, sermaye birikiminin amaçları uğruna disiplin altına alınmasını '*emek üzerinden denetim'* olarak tanımlamıştır (2014: 146).

Kapitalist üretimde, sermayenin amacı daha fazla kar olduğu için, işveren hakimiyetini emek gücü üzerinde kontrolcü olmak isteyecektir diyen Marx'dır. Sermayenin, özünde, artı-değer oranını artırmak için, emeğin üretkenliğini arttırmak yönünde bir istek ve sürekli bir eğilime sahip olduğunu ve bunun için emek sürecinde sistematik bir baskının olduğunu da söylemektedir (Marx, 2017: 322-323). Kapitalist sistemin var olmasının ve sermaye birikimin kaynağının temeli canlı emek (işçi) gücünün sömürülmesi ile olmaktadır. Bu sömürü üretim süreci içerisinde elde edilen değerin işçi ve kapitalist arasındaki paylaşımda ortaya çıkmaktadır. İşçiye emek gücünün karşılığı verilen kısım *gerekli emeği* (emek gücünün kendisini yeniden üretmesini sağlayacak ücret, maaş vb.), kapitalistin aldığı kısım ise *karşılığı ödenmeyen emektir (artı değer)* (kapitalist bir sistemde işçi hiçbir zaman emeğinin karşılığını almaz, aldığı şey emek gücünün değeridir). Gerekli emek ile karşılığı ödenmeyen emeğin birbirine oranları işçinin kapitalist tarafından ne kadar sömürüldüğü sorusunun cevabını vermektedir. Kapitalist sömürü ilişkisi farklı biçimlerde sağlanabilir. İş gününün uzatılması, emeğin yoğunlaştırılması, bilimsel ve teknik gelişmeye bağlı olarak emek üretkenliğinin artırılması vb. uygulamalar sermayenin daha hızlı bir şekilde büyümesini, emekçilerin ise daha fazla sömürülmesini sağlayarak sınıfsal eşitsizliklerin daha görünür hale gelmesini sağlamaktadır.

Tarihsel süreç içerinde işçi sınıfının karşılaştığı ağır çalışma koşullarına direnmesi ve çalışma koşullarının yasa koyucular tarafından belli kurallara bağlanmasıyla, işgününün uzatılarak artı değer oranını (mutlak artı-değer) artırma yöntemlerinin önü kesilmiş ya da buna bir anlamda üst sınır çekilmiştir. Böylelikle sermaye bütünüyle nispi artı-değer oranını artırmanın, başka türlü ifade edecek olursak, emeği yoğunlaştırmanın yollarını araştırır olmuştur. Bu arayışın sonucunda teknoloji ve bilimindeki ilerleme sermayenin hizmetine girmiş ve işçilerin belli bir sürede daha fazla emek harcamaları makineler aracılığıyla olanaklı olmuştur. Marx, sermayenin emeği yoğunlaştırmanın elbirliğinden iş bölümü ve manüfaktüre

oradan da fabrika düzenine olan gidişatını derinlemesine işlemektedir (Marx, 2017: 323-409).

Kapitalist sistem sürekli kârın sağlanması güdüsü ile hareket etmekte ve üretimin sürekliliğiyle doğru orantılı olarak gitmektedir. Bu süreklilik üretim sürecinin ana unsurunu oluşturan çalışanların denetimi üzerinden sağlanmaktadır. Kapitalizmin kâr ve üretim ile arasındaki ilişki ve bu ilişkinin verimli bir şekilde sürdürülmesi içinde, çalışanların denetimi üzerinden farklılaşarak gerçekleşen bu süreç her defasında kendisini yenilemektedir. Nitekim Marx ve Engels'in gözlemlerinin yer aldığı 'Komünist Manifesto'da kapitalizmin 'Üretim araçlarını, dolayısıyla üretim ilişkilerini ve bunlarla birlikte bütün toplumsal ilişkileri durmadan devrimcileşleştirmeksizin var olamaz' (üretim ilişkileri buna dahil edilerek) söylenmektedir. Bunun sonucu olarak sürekli olarak 'toplumsal koşuların aralıksız sarsılışı' beraberinde getirdiği '*bitmek tükenmek bilmeyen bir belirsizlik ve çalkantı'* kişisel ve yerel ekonomik varlıklarda inanılmaz bir uçuculuk yaratmaktadır. Ücretlerin 'gitgide daha çok dalgalanması' ve geçim olanaklarının '*gitgide daha çok istikrarsızlaşması'* sonucunda kişisel güvensizlikler (işle, sosyal tedarikle, emekli maaşları ile ilgili olarak) ve ortak kaygılar (bizleri tehdit eder görünen başkaları ile ilgili) çoğalarak göçmenlere, muhaliflere ve farklı görünen ya da davranan herkese uygarca muamele edilmesine elverişsiz bir hava oluşturmaktadır (Marx ve Engels, 2016: 14). Bu anlamda kapitalizmin içeriğinde "katı olan her şeyin buharlaşıyor" gibi görülmesine şaşılmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Günümüze kadar gelen süreçte, kapitalizmin ilk zamanlarda denetim süreçleri tamamen bedenin denetimi üzerine kuruluyken günümüz dünyasına geldiğimizde ise insan zihninin de bu denetimi sürecine dahil olduğu gözlenmektedir. İnsan bedeninin denetiminden zihin denetimine doğru yaşanan bu geçiş temelde tüm dünyadaki teknolojik gelişimler, insan ve küresel siyaset arasındaki ilişkinin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Beden denetimi üzerine kurulu sistemleri Taylorizm ve Fordizm olarak adlandırılırken hem zihnin hem de bedenin denetimi ise ideolojik denetim olarak adlandırılmaktadır. Tüm bu emek gücü süreçleri aslında emeğin ve toplumun denetim süreçleridir. Çalışanların üzerinden hem fiziksel hem de zihinsel denetimi sağlanmaktadır (Bayrakçı ve Çağlayan, 2018: 316). Emek süreçlerinin en önemli özelliklerinden biri sermayenin kârını arttırabilmesi için uygun koşulların yaratılmasıdır. Kapitalizmin sistem olarak başladığı süreçten günümüze kadar rekabet hep bir baskı unsuru olmuştur. Bu ortamından güçlü bir şekilde çıkabilmek için, kapitalizm her zaman sorunsuz bir emek süreci oluşturmaya çalışmıştır. Emek gücünün dönüştürülmesi de bu sürecin en önemli unsurlarından birisi olmuş ve aynı zamanda bilimsel anlamda Taylor'un oluşturmuş olduğu gibi "bilimsel yönetim stratejileri" sermayenin emek gücü ve işyerinde de denetimini

sağlamıştır. Üretimin doğrudan denetimi ve gözetimi, ilk kez Fordizm ile uygulanmaya başlamıştır (2018: 318-319). Denetim ve kontrolün olmadığı yerde üretimin hacmi ve sürekliliği sağlanamaz. Nihayetinde Taylorist ilkelerin üretim ve emek süreçlerinde uygulanması, işçinin üretimin bilgisi ve becerisinden uzaklaştırılmasına, niteliksizleştirilmesine neden olmuştur. İşlerin basitleştirilmesi ve alt parçalara ayrılması ilkesi işçileri niteliksizleştirerek farksızlaştırmıştır ve işçileri değersizleştirmiştir. Değersizleşme ise sermayenin işçi üzerinde ve üretim süreci üzerinde kontrolünü arttırmış, işçilerin pazarlık güçlerini kırmıştır. Taylorizm'in etkin bir alan bulmasının en önemli sebebi, üretimde sağladığı verim artışından çok içinde barındırdığı denetim ve kontrol faktörleridir.

Emek denetimi üzerinde kapitalist sistem içinde gelişen bir diğer organizasyon şekli ise Fordizm olarak anılan bir istemdir. Fordist uygulama özü gereği yönetim kademesinin tüm yetkilerini elinde tuttuğu, işçilerin becerilerine bağlı kalmayı ortadan kaldırmaya yönelik bir sitemdir. Bu sistem Henry Ford tarafından 1900'lü yılların başında geliştirilmiş ve ilk kez Ford otomobil fabrikasında uygulamaya geçilmiş bir üretim sitemi organizasyonudur. Bu sistemde Ford fabrikalarında kullanılan hareketli bant istemi aslen Taylorizm'in mekanize olmuş biçimidir. Böylelikle kitlesel üretimin mümkün olmasını sağlamıştır. Bu istem içinde işçiler niteliksiz hale gelmektedir. Kitlesel üretimde temel ilke seri hareket, üretimin sürekliliği ve ayrıntılı iş bölümüdür (Özkaplan' dan akt. Bayrakçı ve Çağlayan, 2018: 321,).

Bu üretim organizasyonunda işler, bir işçinin sadece cıvata sıkması, bir başka işçinin ise sadece arabaya tekerlek takması gibi küçük parçalara ayrılır. Makineler üretim sürecinde standart tek bir ürün üretmek üzere tasarlanmıştır. Bundan dolayı makinelerin yeni bir ürün için tekrar tasarlanması zor ve maliyeti arttıran bir yöntemdir. Bu nedenle Fordist üretim organizasyonunda esneklik yoktur.

Her üretim biçimi kendi özgün yapısal şekillerini yaratmakta, aynı zamanda dönüşme neden olmaktadır. Bu dönüşüm ekonomik boyutta olduğu kadar kültürel ve endüstriyel alanlarda da yapısal değişikliklere neden olmaktadır. Geçtiğimiz yüzyıl bir organizasyon dönemidir. Bu evre Fordist üretimin ve ağır sanayinin hüküm sürdüğü fabrikaların, çoğunlukla kitle üretiminin ve saate bağlı çalışmanın temel olduğu bir çağ olarak tarihteki yerini almıştır. Makineleşmenin üretim sürecine dâhil edilmesi bu süreçte daha önceki üretim sürecinin getirmiş olduğu standart katılaşmış uygulamalar terk edilmeye başlanmıştır. Yaygın sermaye birikimine nedeni olan makineleşme aynı zamanda emek süreci açısından da önemli değişiklikleri gündeme getirmiştir. Fordizm yaygın birikim rejiminin dayatmış olduğu

kısıtlamaları aşma açısından oldukça önemli bir üretim şekli olmasına rağmen, Fordizm 'in esası, işin yoğunlaştırılması yoluyla artı değer üretmeye dayalıdır. Taylor'un sisteminde makineleşme, işçiyi montaj hattına bağımlı hale getirerek yoğunlaşmayı ortaya çıkarmıştır. İşin yoğunluğunu arttıran makineler diğer taraftan işçiyi kontrol mekanizmalarından ayırmış ve sadece kol kuvveti düzeyine indirgemiştir. İşin işçiden ayrılarak yönetime devredilmesi katı bir hiyerarşiyi meydana getirmiştir. Taylor'un emek süreçlerini denetim sistemi aslında "yeni emek yönetim biçimi, yeni bir yaşam biçimi, yeni bir tüketim kalıbı ve yeni bir politik yapı anlamına geliyordu" (Harvey' den akt: Ercan, 1995: 672). Diğer bir şekilde ifade edecek olursak Taylor'un sistemi, yönetimin en basit aşamasından en karmaşık olana değin, emek gücünün etkinliğinin her boyutunda denetimi elde etmeye çalışan bir sistemdir. Böyle bir sürecin içinde olan emekçi, işin bütünü üzerinde bilgi sahibi olmaktan ve üretimin kontrol etme becerisinden yoksun bırakılmaktadır. İşi yapan kişi sadece aynı tip işleri yaparak uzman olma becerisi kazanmaktadır ve buradaki amaç zaten üretkenlik artışı sağlanması olmaktadır (Kart, 2010). Başka bir ifade ile söyleyecek olursak kapitalist sistemin mantığında, meta ilişkilerinin dönemin şartlarına daha uygun hale getirilmesi, işin yoğunlaşmasına dolayısıyla verimliliğe ve ürün artışına sebep olmasından dolayı sermaye birikiminin artışına neden olmuştur. Bütün bu sebepler üretimin artmasıyla birlikte tüketim alışkanlıklarının farklılaşmasına ve kitlesel tüketime uyarlanmasına yol açmıştır (Ercan, 1995: 671-672).

Sermayenin emek gücü üzerindeki denetimi arttırmaya yönelik olarak Fordist üretim siteminde emek gücünün üzerindeki kontrol artırılması sağlanmıştır. Fakat bu aynı zamanda işlerin bölünmesi ve montaj hattında bekleme zamanını arttırarak artı değer oranının düşmesine sebep olduğu için kendi içinde sınırlılık yaratmaktadır.

Taylor'un sermeye ve emek gücünün ortak çıkarı olduğu konusunda, emek gücünün verimlilik artışının işveren lehine sonuçlanacağı şeklinde bilimsel bir varsayımla uygulanmıştır (Kart, 2010). Taylor'un çalışmanın bilimsel örgütlenmesi, işçinin elinden her türlü inisiyatifi alarak her türlü kısıtlamalar sistemine hapsetmek ve ondan en yüksek verimi almaya yönelik bir uygulama olmaktadır. Bu durumda emek gücü üzerinde tahakkümü arttıran temeldeki etkendir (Gorz, 2014: 47). Gorz bu süreci, asileşen işgücünün yerine otomasyonu koyarak, gitgide robotlaşan bir mekanizma yaratmak ama bunun hazin ve işe yaramayan olarak kaldığını belirtir.

Taylor' un billimsel yöntemlerinin denendiği tarihin aynı dilimlerinde Japonların daha başka bir yöntemler denemekte olduğu, Taylor'un aksine Toyotozim ya da ohnizm (sistemi

keşfeden Ohno'nun isminden) felsefesi ile fabrikalarda üretim şekli yapılmaktaydı. Batı'nın maruz kaldığı soruna yanıt üretecek miktarlar artmadığında, üretkenliği artırmanın cevabı Japonlardan gelmektedir. Ohno çözümündeki temel amaç, hem üretimin talebe göre ayarlanmasında hem de tekniklerinin gelişebilmesi için maksimum bir *esneklik, üretkenlik ve hızlılık* elde etmek için üretim sürecinin geniş ölçüde işçinin özyönetimine bırakılmasıdır ve buna hafifletilmiş üretim (lean production) denmektedir. Toyotizmin temelinde işçilerin kendi kendine becerilerine göre örgütlenmesi, becerilerinin ve yaratıcılıklarının geliştirilmesi ve kullanılması önemli bir kaynak oluşturmaktadır. Yukarıdan dayatılan sistemler yerine kaizen usulüne bırakarak, yöntem ve usullerin işçilerin kendileri tarafından sürekli düzenlenen ve iyileştirmeye açık şekilde kullanılması ile çözüm bulunmaktadır. Sürecin esnekliği böylece zamanın en iyi şekilde kullanılmasını kendinden önceki ve sonraki işlemlerle uyumlu hale gelerek sıfır stokla çalışılarak, üretim süreci ve tüm üretim sisteminin işçiler açısından sorumluluğunu üstlendikleri ve kendilerini işin efendisi gibi hissettikleri ve o hale geldikleri bir bütüne dönüşmektedir (Gorz, 2014: 49-51). İşçinin doğrudan üretime katılması ile sadece çalışması ile değil, aynı zamanda düşünmeye sevk eden, karşılıklı görüş alışverişleri ile enformasyon değişimine, gözlemlerin ve bilgilerin paylaşılmasına dayanan bu çalışma işçinin işin başındayken o anda gerçekleşmektedir. Bu çalışma ile üretim sürecine dahil edilen işçinin bilgisi olmaktadır. Yani açıkçası böyle bir üretim içinde olan işçiden genel bir bilgi düzeyine sahip olmaları beklenmektedir. Marksist yazınlarda pek çok egemen bir biçim haline gelme eğilimi taşıyan maddi olmayan etkinliklerin egemenliği altındaki ekonomilerde bu *entelektüel sermaye* (general intellect) adını almaktadır. İşçilere verilen bu özerk çalışma modeli aslında onları daha çok merkezi bir idare tarafından yönetilmektense, kendi kendilerini örgütleyen sistem haline getirmektedir. Gorz bu durumu seçilmiş esneklik olarak ifade etmektedir. Postfordizm ve esneklik sermaye için daha az işçi ile tam zamanlı her şeyi ile sermayenin istediği gibi çalışan model yaratmaktadır. Esnek çalışma modellerinin her birey kendi bilgisi ve yeteneği kadar değerli olmakta iş piyasasında bu emek gücünü satarak artık bir kişilik piyasasının oluştuğunu da belirtmektedir. Esnek model sadece mavi yakalıları değil, beyaz yakalı emek gücünü de sermaye ile karşılıklı pazarlık edecek boyutta bireyselleştirmiştir. Seçkin emekçiler yaratmak sermayenin lehine olmakta, dolaylı olarak onları firma ve çalışmaları ile özdeş bir kimlik haline getirerek daha fazla sömürünün önü açılmaktadır. Bu dönemde artan bilgi üretimi ve bu bilgilerin üretim süreçlerine uygulanmasındaki gelişmeler aynı zamanda sermayeye hızlı bir akışkanlık ve üretimin yapısına da olağanüstü bir esneklik kazandırmıştır. Sanayi ve hizmet sektörleri üretim sürecindeki bu yeni dinamikler çerçevesinde yeniden örgütlenmiştir. Tüm süreçlerin

piyasanın kaotik yapısına bağlandığı; toplumun ve ekonominin depolitize edildiği bu süreçte; istikrarın yerini istikrarsızlık, kuralların yerini kuralsızlaştırma, ve planlamanın yerini de "düzenlemeler" almaya başlamıştır. Emek süreci bu muazzam gelişmelerden etkilenmiştir (Özyiğit vd, 2019: 1040).

Artık "uzun vade yok" diyen Gorz, bu dönemin Fordizm ile kapandığını, her alanda esnek çalışma şekilleri ile emek gücünün giderek parçalara ayrılıp, nitelikli emeğin parçalanmasının da yedek işsizler ordusu yarattığını ifade etmektedir. Her alanda oluşan bu yedek işsizlerin emek gücünün artık değersizleştirdiğini sermaye adına istediği fiyata emek gücünü satın alabildiği bir piyasa olduğunu belirtmektedir.

Bora vd.'nin söylemi ise içinde bulunduğumuz dönemde ayırt edici en belirgin ve dramatik olan farkın, kapitalizmin giderek kitlesel işsizliği yapısallaştıran rotada ilerliyor olmasıdır. Zihinsel-bilişsel emek gücü arz eden eğitimli, vasıflı, meslek sahibi kesimlerin yapısal işsizlik tehdidi altına girmesi günümüz işsizlik olgusunun da en kritik veçhelerinden birini oluşturmaktadır. Genel eğilim beyaz yakalıların da lüzumsuzlaştırılmasıdır. Diğer bir anlamıyla da literatür genelinde değersizleştirilmeleridir. Beyaz yakalılar için açısından yüceltilen yeni işgücü profili her yerinden bükülebilecek kadar esnek, kendi kendini sömürecek kadar performans delisi yani her işe koşabilir, her an erişilebilir birisi olmaktadır (Bora vd, 2017: 17-30). Böylece mümkün olan her koşulda emek üretilmeye devam edecektir.

Emek gücünün değersizleşmesi süreci esneklik, belirsizlik ve güvencesizlik bağlamında nitelikli emek üzerindeki dönüştürücü etkileri araştırmamızda görülmektedir. Nitekim nitelikli emek olan "ilaç satış temsilcilerini" üzerinden de bulgular bölümünde yaratmış olduğu etkileri görünür olmaktadır.

2.2.1.1. Esneklik, Güvencesizlik, Belirsizlik

Postfordizm ile birlikte gelen esnek çalışma modeli öncelikle sermayenin emek gücü üzerindeki kontrolünü sağlamada önemli bir adım olmuştur. Esnek üretimin başlaması ile esnek çalışma modelleri yaratmış, sermayenin daha az işçi ile istenilen tam zamanlı üretim modeli yaratmıştır. Fabrika üretiminin toplu tüm işçilerin bir arada olduğu model kırılmış, işgücü parçalara ayrılmış, iş gücü piyasası parçalı hale gelmiştir. Post-Fordist dönemin esneklik algısı işgücü piyasası açısından kuralsızlaştırma ve güvencesiz bir çalışma düzeyiyle karakterize olmaktadır. Temel amaç emeğin üretimi gerçekleştiren özne olma işlevinden çıkarılarak üretim sürecini kontrol eden nesne durumuna dönüştürülmesidir (Aslan, 2012: 167).

Emek süreçlerindeki bu esnekleşme ücretler üzerine de etkili olmuştur. Ücret esnekliği, ücretlendirmenin performansa dayalı şekilde gerçekleştirilmesi işçilerin hem kendileriyle hem de diğer işçilerle rekabet içine girmelerine neden olmaktadır. Diğer taraftan toplu iş sözleşmeleri yerine bireysel sözleşmelerdeki artış, emeğin performansına dayanan ücretlendirme vb. uygulamalar emeğin ücretlendirilmesindeki yelpazenin genişlemesine neden olmuştur. Post-Fordist dönemde ücret ilişkilerinin ulusal düzey yerine küresel olarak belirlenmeleri ücretin bir talep değil, rekabet ve maliyet unsuru olarak algılanmasıyla sonuçlanmıştır (Aslan, 2012:196). Böylece emek süreci ve ücret ilişkileri, piyasa ilişkilerine tabi bir üretim faktörü olarak ele alınmıştır. İçinde taşıdıkları gelir eşitsizliği, çalışan yoksulluğu, çocuk işçiliği gibi sosyal ve toplumsal ilişkilerden arındırılarak serbest fiyatlama ilişkisine tabi hale gelmiştir. Türkiye'de emekçiler açısından bakıldığında 1970'li yılların başında Türkiye'de emek kesiminin kazanımlarının ve standartlarının oldukça arttığı söylenebilir. Bu dönem küresel konjonktür ve teorik ortamla uyumlu bir şekilde Türkiye'de de ücretlerin yurtiçi talebin bir unsuru olarak ele alınmasına neden olmuştur. 1980 öncesi Türkiye ekonomisinin sahip olduğu ithal ikameci sanayi stratejisi ve merkezi planlara dayalı karma ekonomik yapı ihracata dönük sanayileşme ekseninde serbest piyasa ekonomisine neoliberal politikaların uygulamaya geçmesi 1980 yılında ‘’24 Ocak Kararları “ olarak bilinen dönemle başlamıştır.

1980'lerin ilk yarısında özel sermaye, ihracat teşvikleri ve düşük ücret maliyetlerinin getirdiği avantajları kısa dönemde kar olarak değerlendirirken, sektöründe kar marjları yükselmiş ve ücretli emeğin sektörel katma değerindeki payı düşmüştür (Yeldan, 2016, S:26). İhracata yönelik sanayileşme stratejisi ve uluslararası pazarda rekabet baskısının yaşanmasıyla ücretler, artık bir talep unsuru olmaktan çıkarılmış ve önemli bir maliyet unsuru olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Sendikaların güçsüzleştirildiği, sendika üyeliğine olan ilginin azaldığı, toplu sözleşme (ücret pazarlık) sisteminin kapsamının daraldığı ve sağlıklı işlemediği, aksadığı bu dönemde emek gelirlerinin gerilediği Türkiye ekonomisi için yaygın olarak ifade edilmektedir. Bu dönemde fonksiyonel gelir dağılımı emek aleyhine bozulmuştur. Tüm bu uygulamalar ve yasal çerçeveler sendikalaşma oranları ve toplu iş sözleşmesi kapsamındaki işçi sayısı ile birlikte değerlendirildiğinde, emek gücünün kazanımlarının yıllar içinde geri alınması, esnek ve güvencesiz düşük standartlı istihdam koşullarının yaratılmasının önünde toplumsal muhalefetin oldukça azaldığı belirtilebilir. 1980 sonrası Türk işgücü piyasalarında ücretler üretkenlik kazanımlarıyla birlikte olan birliktelik kopartılmıştır, 1950 ‘ler den beri devam eden ücret artış trendi terk edilmiştir. Bu anlamda

Türkiye örneği, küreselleşme ideolojinin hızlandırıcı neoliberal politikaları uygulaması ile emeğin kazanımlarının geriletilmesi üzerine belki de en net stratejik sonucunu sergilemektedir (Yeldan,2016:75). Nitekim 1980- 1996 yılları arasında emek başına reel katma değer üretiminin %87.4 artış göstermesine karşın reel ücret düzeylerinin 1996 yılı itibarıyla ancak 1980'deki düzeyine ulaştığı belirtilmekte bununla birlikte, formel işgücü istihdamının ise; ilgili dönem boyunca yalnızca %31.8'lik bir düzeyde artış kaydettiği ifade edilmektedir (Tunçcan Ongan, 2004: 104).

Türkiye, 10 Haziran 2003 tarihinde yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu ile esnek çalışma koşullarına uyumlanmıştır. Bununla birlikte taşeronlaştırma, ödünç işçi vermek (geçici iş ilişkisi), kısmi süreli ve çağrı üzerine çalışma, yoğunlaştırılmış çalışma haftalarıyla günlük çalışma sürelerinin uzatılması, fazla çalışma ücretinin kaldırılmasına yönelik düzenlemeler, işverenin ekonomik sıkıntıya girdiği dönemlerde kısa çalışma ödeneği altında ücretlerin düşürülmesi gibi pek çok düzenleme emek piyasalarının yeniden biçimlendirilmesini sağlamıştır. Sanayi sektöründe başlayan mavi yakalı emek gücü üzerinden başlayan bu süreç ilerleyen yıllarda beyaz yakalı (nitelikli emek) üzerinde de çalışma koşullarında da uygulanmaya başlamıştır. Üretimin talebe endekslenmesinin sonucu olarak, çalışma koşullarının, çalışma süresinin esnekleştirilmesi, yarı zamanlı, esnek veya geçici sözleşmeler, profesyonel işçi yerine stajyer çalıştırılması ile esneklik desteklenmektedir. Bu durumun emek gücü tarafından kabulü, uysalca bu şartlara boyun eğmesinin bileşeni sürekli işsizlik tehdidi olmaktadır. Bugün esnekleşme sürecinde artık her iş güvencesizleşmektedir (Vatansever, 2016:46-49).

Beyaz yakalı yani nitelikli emek, eğitimli, zihinsel emek üreten bu kesim bilginin de sermaye tarafından metaya dönüştürülmesi sonucunda, bilgi de metalaşınca onu üreten emeğin metalaşması da kaçınılmaz bir şekilde iç içe geçen bir duruma girmektedir. Emek ve bilginin eş zamanlı metalaşması her ikisinin de yeniden üretilmesi koşullarını tehlikeye atmaktadır. Güvencesizleşme bu bahsettiğimiz metalaşma eğiliminin emek üzerindeki görünür etkilerinden biri olmaktadır. Bugün geldiğimiz nokta nitelikli emeğin statü ve prestij kaybettiği durum olmuştur. Bu anlamda nitelikli emeğin prekerleşmesi süreci mavi yakalılardan sonra son yirmi yılda hızla artmıştır.

Vatansevere göre; prekarizyon[5] (prekerleşme, güvencesizleşme) aslında emek gücünün iş piyasalarının acımasız rekabet koşullarında her an sistemin dışına itilme korkusundan dolayı, haklarının çiğnenmesine, vasıflarının önemsizleştirilmesine ve sömürüyü içselleştirmeye razı gelecek derecede sindirilme süreci olmaktadır (Vatansever, 20016:49). Bahsedilen korku ve güvencesizlik emek gücünün farklı katmanlarında farklı ölçülerde ve biçimlerde tecrübe edildiğini belirtmektedir. Bu konuda yapılan çalışmaların da genel anlam itibari ile üretim ilişkilerinin dışına itilerek güvencesizleşen katmanları ya da üretim ilişkileri içerisinde piyasanın şiddetine maruz kalmış güvencesizleşen nitelikli emek konu edilmektedir (Vatansever, 2016: 49). Tüm bunların ışığında bugün düzenli gelir ve istihdam garantisinin giderek az sayıda insana nasip olan bir ayrıcalık olduğu belirtilmektedir. Bu durumda emeğin hem şahsi ve mesleki vasıflarının hiçleştirilmesi hem de geleceğinin belirsiz hale gelmesi anlamında prekarizasyon iş gücünün giderek daha fazla bölümünü kapsadığı anlaşılmaktadır. Standing, prekaryanın en önemli bileşeninin istihdam güvencesizliği olduğu, yani uzun dönemli sözleşmelerin ve işsizliğe karşı korumaların onlar için yok olduğuna dikkat çekmektedir. İş güvencesizliği her türlü koşulda her meslekten kişinin sorunu olmaktadır (Standing, 2017: 27).

Güvencesiz emeğe dayalı iş piyasası aslında sınırlarda yaşayan insanlar için maliyetleri de artırmaktadır. Kişinin işsiz kaldığı zamanlarda yeni başvurulara harcadığı zamanlar, o dönemde elde edilen gelirinin kesilmesi, iş ararken harcanan zaman ve oluşan çeşitli giderler, yeni işi öğrenme maliyetleri, yeni işin getirdiği iş dışındaki aktivitelere uyum sağlama gibi maliyetler ortaya çıkmaktadır. Bu durumda hayatının belirli zaman dilimlerinde güvencesiz iş hayatında geçirmek bir kişinin varoluşu için risklerle dolu olmaktadır (Standing, 2017: 88-89). Bireylerin sahip olduğu işlerin güvencesiz olması onları yarını belli olmayan insanlar haline getirmektedir.

Bireyler gelecekle ilgili planların yapılamadığı belirsizliğin hüküm sürdüğü bir hayatın içinde yaşamaktadırlar. Nitelikli emeğin günümüzde geldiği nokta; belirsizlikler içinde, güvencesiz ve esnek piyasa koşullarında çalışma hayatının içinde olabilmek adına bir mücadele ve savaş halidir. Sennett, istikrarsızlığın ve belirsizliğin yaşanan bu süreçle birlikte sıradan bir yaşam formuna dönüştüğünü ve böylesi bir durumda belli türden insanların ancak başarılı olabileceğini ifade etmektedir.

[5] Precariat'(prekarya) Tanımı: Güvencesizlik, ‘precarious work’ kavramlarını biraz da provakatif bir biçimde ‘precariat’ olarak sınıf kavramsallaştırmasının şeklinde kullanmaya çalışan Guy Standing olmuştur.

"*Büyük kurumların parçalanması pek çok insanın yaşamını da parçalanmış halde bıraktı… İnsanların yaşadığı yerler köyden çok tren istasyonuna benzer hale geldi… İçinde yaşadığı kurumlar parçalanırken insanları hangi değerler bir ve pratikler bir arada tutabilir?* (Sennett, 2015: 10).

Sennett yeni kapitalizm kültüründe belli insanlar türü dediği kişiler üç özellik taşımaktadır. İlki görevden göreve, işten işe sürekli başka yere göç eden insandır. .Bu insanın yaşam anlatısında benlik duygusundan yoksun olabileceğini belirtir. İkincisi ise yeteneklerle ilgilidir. Modern ekonomide birçok yeteneğin raf ömrü kısalmıştır. Ortalama 8-10 yılda bir yeniden eğitilmek gerekmektedir. Modern kültür geçmiş başarıyı değil, potansiyel kabiliyeti öven bir meritokrasi fikri geliştirmektedir. Üçüncüsü olarak da geçmişi geçmişte bırakan insandır. Sahip olduklarını eski gibi görüp elden çıkaran sürekli yeni şeylere heves eden tüketici tipi özelliği olarak görür. Kısa vadeye yönelmiş, potansiyel yeteneğe odaklanmış, geçmiş deneyimleri bırakmaya razı olan bir kişi alışılmadık türden bir insandır (Sennett,2015:11-12). Sennett çoğu insanın böyle olmadığını süre giden bir yaşam anlatısına gerek duyduğunu, edindiği deneyimlerden gurur duyan, deneyimlere değer veren insan olduğunu ifade ediyor. Aslında bu kültürel durumdan, bu tip kültürü taşıyan kurumların pek çok insana zarar verdiğini söylemektedir.

Araştırmamız tam da bu noktada kurum olan ilaç şirketleridir. Bu şirketlerin çalışanı olan "tıbbi satış temsilcileri " nitelikli emek gücünün çoğunlukta olduğu meslektir. Bu meslek ilk zamanlarında gelir, statü, iş güvencesi anlamında oldukça değerli bir konumda iken esneklik, güvencesizlik, belirsizlik koşulların altında artık neredeyse asgari ücret standartlarına çekilmeye çalışan prekerleşmiş bir duruma gelmiştir. Bu anlamda iş piyasasının değişim ve dönüşüm etkilerini görebileceğimiz özellikleri araştırmanın ilerleyen bölümlerinde daha belirgin görülecektir.

2.3. Küreselleşme, Küresel İlaç Sektörü ve Nitelikli Emek Olarak "Tıbbi Satış Temsilcileri"

2.3.1. Küresel İlaç Sektörünün Tarihsel Gelişimi ve Değişim Süreci

Önceki bölümlerde ekonomik etkenlerin küreselleşme boyutunu ne kadar çok etkilediğine dair görüşleri belirtmiştik. Kapitalist ekonomik modelin etkisi ile sermaye birikiminin etkisiyle birlikte dünya genelinde sermayenin yayılma ve gelişme alanı çok uluslu şirketler tarafından yönlendirilir hale gelmiştir. Özellikle dünya ekonomisinin genişleme

alanının itici gücü olan, Amerika, Avrupa ve Japon şirketlerinin pazar ekonomisine dayalı yaygınlaşması ve yoğunlaşma biçimleri ticaret yaptıkları bölgeler bağlamında incelenmiş ve anakara şirketlerinde daha çok sermayenin yoğunlaştığını belirtmiştik. Bu ekonomik gelişmelerin ve büyük sermaye sahibi şirketlerin ülke ekonomilerine olan müdahaleleriyle oluşturdukları siyasi, sosyal, kültürel, ideolojik ve stratejik eylemlerine daha önceki bölümlerde yer verilmiştir. Bu müdahale yönteminin kurumsal aktörleri olarak küreselleşme sürecinde Dünya Bankası (DB), Dünya Ticaret örgütü (DTÖ), Uluslararası Para Fonu (IMF), çok uluslu şirketlerin uluslararası denetim politikalarını yönettiklerini vurgulanmıştı.

Nitekim dünya kapitalizminin 1970'li yıllardan beri içine girdiği küreselleşme dalgasını incelendiğinde, yirminci yüzyıla damgasını vuran özellikle neoliberal uygulamaların ticaretin ve sermayenin serbestleşmesini, küreselleşmenin iktisadi uygulamaların öne çıktıkları söylenebilir. Bu süreçte sermaye, piyasa mantığının önüne çıkan her türlü engelin kaldırılarak ilerlediği uygulamalar dönemi ile her türlü idari, yasal kısıtlamalar kaldırılarak ilerlemektedir (Yeldan, 2002: 21). Küreselleşme sürecinde önemli aktörlerden olan çok uluslu şirketler başat rol almakla birlikte asıl önemli aktörler Bretton Woods kuruluşları olarak kurulan uluslararası finans kurumları olmuştur. Günümüzde ülkelere giren yoğun yabancı sermaye girişi çok uluslu şirketler ve yerli firmaların birleşmesi ile yaşanmaktadır. Baskın bir şekilde neoliberal politikaların uygulanması yabancı sermayenin önünü açmış bulunmaktadır. Çok uluslu şirketlerin yönlendirdiği küresel bir ekonomik düzen, dünyanın her yanında etkinliğini başarıyla sürdürmektedir.

Yabancı sermayenin önündeki engellerin ortadan kaldırılması sosyal devlet olgusunu zayıflatmaktadır. Bu durumda geniş bir söylencede yer alan ekonomik bir birim olarak devletin sonunun gelmek üzere olduğu şeklindeki tezleri güçlendirmiştir (Köse, 2003). Bu durum doğal olarak devletin geleneksel işlevlerinin sermayenin beklentileri doğrultusunda en aza indirilmesi olarak kendini göstermektedir. Bu durum kendisini ekonomik, siyasi, kültürel ve ideolojik boyutta gittikçe artan biçimde hissettirmektedir.

Mal üretiminin uluslararasılaştırılması artarken hizmet sektörünün ulusal ekonomiler içindeki payının giderek büyüdüğü görülmektedir. Böylece hizmet sektörü de uluslararasılaşma sürecine dahil olmuştur. Malların üretim süreci öncesinde gerekse pazar araştırması, ürün tasarımı gibi, gerekse üretim sürecinde kalite kontrol, personel eğitimi gibi, ekipman, bakım onarım, işgücü eğitimi gibi, üretim sonrasında reklam, dağıtım, garanti süreci, servisler gibi hizmetlerle de ilişkilenmiştir. Bu durumda ulusal muamele maddesiyle

yabancı şirketler yerli şirketlerle eşit düzeye indirgenmektedir (Güzelsarı, 2009). Bunun yanında yatırım yapan yabancı şirketler, o ülkeye kendi teknik elemanını da getirebilmektedir.

Küreselleşmenin sadece malların üretiminde değil, tüm sektörlerde ve alanlarda genişlemekte olduğunu, tüm politikaların da bu düzlemde dünya ölçeğinde ele alındığına şahit olmaktayız. Sağlık sektörüne ilişkin politikalar da bu sürecin dışında kalmamıştır. Dünya Bankası, IMF ve Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) gibi uluslararası kuruluşların müdahalesi ve GATS'ın gereği, tüm hizmet alanlarının küresel ticarete açılması söz konusudur. GATS, çok geniş bir çerçevede sağlık hizmetlerini de kapsayacak biçimde, tüm mal ve hizmetlere ilişkin 'küreselleşmenin anayasasını' ortaya koyan bir yapıya sahip anlaşma olarak değerlendirilmektedir (Güzelsarı, 2009). Küresel ekonominin önemli alanlarından biri olarak kabul edilen sağlık sektörü ve onun bir uzantısı olarak ilaç sektöründeki gelişmeler de bu anlaşmaya dayalı olarak şekillenmektedir. Sağlık hizmetlerinin en önemli parçalarından biri olan ilaç sektörü, küreselleşme ideolojisinin iktisadi olarak en özgün sektörel örneklerinin başında gelmektedir (Abacıoğlu, 2015: 62). İlaç bir maddi ürün olarak tanımlanmaktadır. Maddi ürün olarak ilacın bir meta olarak değerlendirilmesinin içeriğinde onun bir mal olarak üretimi, ilaç etkin ve yardımcı maddelerini, bunun işleneceği bir laboratuvar veya fabrika tipi üretimi, buradaki alet, edevat ve makineyi, kafa ve işgücünü vb. içermesinden kaynaklanmaktadır. Bu biçimde üretilen mal, çeşitli dağıtım aşamalarından geçerek, hastanın eline ulaşacağı son nokta olarak eczaneye gelmektedir.

Aynı zamanda ilaç, öncelikle insan sağlığı üzerinde etkili, hastalıkların tedavi edilmesine yardımcı olan bir maddedir. İlacı bir meta olarak alınır-satılır hale getiren 'üretici firmalar' ve sağlık piyasası, ana ekonomik değer yükleyerek piyasadaki dolaşım değeri olan bir araca dönüşmüştür. İlaç için tanımlamalara baktığımızda, hastalıkların teşhisi, tedavisi, profilaksisi (hastalıktan korunma) cerrahi girişimlerin kolaylaştırılması ve bazı fizyolojik olayların değiştirilmesi (doğum kontrolü gibi) amacıyla tıpta kullanılan ve biyolojik etkinliği olan saf kimyasal madde veya ona eşdeğer bitkisel veya hayvansal kaynaklı standart miktarda etkin madde ve yardımcı madde içeren kimyasal preparattır diye ifade edilmektedir (TSB, TİTCK, 2019). İlaçlar sadece teşhis, tedavi ve sağlığın yeniden ikamesi bakımından tıp uygulamalarının bir aracı olmayıp; aynı zamanda iktisadi faaliyetlerin, ilişkilerin ve politikaların da çok özgün bir örneğini oluşturmaktadır Yani ilaçlar, üretiminden tüketimine birbirinden çok farklı arenalarda değerlendirilen ve yeniden kurallara bağlanan çok özgün metalardır (Abacıoğlu, 2008'a: 6). İlacın özgün yapısı, özellikleri ve işlevi, yani farmakolojik özellikleri bir yana bırakıldığında diğer ürünlerden (kalem, kazak, makarna, buzdolabı, araba

gibi) farklı değildir. Bu çerçevede tüm metalarda olduğu gibi ilacın da kullanım ve değişim olmak üzere iki değeri bulunmaktadır. Bu değer kavramı, sağlıkta örneklenen ve sağlık hizmetlerinin de metalaşmasına neden olan "değer" özellikleriyle özdeş olmaktadır (Abacıoğlu, 2008'a: 6).

İlaçlar, insani gereksinimlerin doyurulabilmesi anlamında bir kullanım değeri içerirler. Meta olarak ilaç, insanı olarak hastalıklardan korumak, hastalığın tanısı-sağaltımında kullanılmak özelliklerini değerini taşır. İlaçlar, mal veya ürün olarak birbiri yerine ikame edilemezler. İlaçların kullanım değerleri, onları diğer metalardan ayırt eden önemli kritik bir özellik taşımaktadır. İlacın bir diğer meta karakteri de onun değişim değeridir. Bu, ilacın değiş tokuş edilen ve "fiyat" olarak adlandırılan değeridir. Bu değerler, ilacın üretiminden tüketimine olan farklı süreçlerde, yani, bireysel ve toplumsal farklı emek süreçlerinde, somut ve soyut emek biçimleriyle gerçekleştirilmektedir. Buna bağlı olarak ilaçların, var olan metalardan öznel olarak farklılaştığı başka önemli özellikleri bulunmaktadır. Bunların başında her şeyden önce, ilaca olan talep esnek değildir. Yani insan sağlığının bozulduğu bir koşulda, fiyatı nedeniyle hastanın ilaç kullanımından vazgeçme lüksü bulunmamaktadır. Tüketimi isteğe bağlı değildir. İlaca olan gereksinim, fiyattan hiç etkilenmez. İlacın kullanımıyla ilgili karar veren, bedelini ödeyen ve kullananın farklı bireyler ya da taraflar olması, "kullanım" sürecini çok özel kılar. Hastanın ilaç seçiminde rolü ve etkisi yoktur. İş uzmanlara (hekim, eczacı) aittir. Etkisinin dönüşümsüz olması, yani "ihtiyaç olduğunda anında tüketim" malı olması ve ayrıca iade edilebilen bir mal cinsi olmaması, onu diğer bütün ürünlerden farklı kılar. Yani, böylesi önemli ve "onsuz olunamaz" bir ürün olan ilacın, üretim-tüketim biçim ve süreçleri, onun mal olarak özgün bir piyasada var olmasını sağlamaktadır. Bunlara ilaveten ilacın tüketimi isteğe bağlı değildir. İlaca olan gereksinim, fiyattan hiç etkilenmemektedir. İlacın kullanımıyla ilgili karar veren, bedelini ödeyen ve kullananın farklı bireyler ya da taraflar olması, "kullanım" sürecini çok özel kılmaktadır. Hasta bir kişin ilaç seçiminde rolü ve etkisi yoktur. Hasta adına bu seçimi uzmanlar (hekim, eczacı) yapmaktadır. Etkisinin dönüşümsüz olması, yani "ihtiyaç olduğunda anında tüketim" malı olması ve ayrıca iade edilebilen bir mal cinsi olmaması, onu diğer bütün ürünlerden farklı kılmaktadır (Abacıoğlu, 2008'a: 7).

İlacın meta olarak bu kadar önemli olması, onun üretimi için gereken sanayisi ve ilaç şirketlerinin gücünün ne olabileceği hakkında da önemli bir bilgi vermektedir. İlaç sanayisini oluşturan şirketler haliyle dünyadaki en büyük şirketler sıralamasında yerlerini almaktadır. Bu şirketlerin üretim ve satışları, faaliyetleri ve çalışanları, kendilerine bağlı alt şirketler ve

ayrıca dünya üzerinde başka ülkelerde kurdukları ortak şirketlerin dağılımı olarak bakıldığında, uluslararası niteliğe sahip şirketler tarafından kontrol edilmektedirler. İlaç sanayisinin bu denli güçlü gelişim göstermesi tarihsel gelişimlerden farklı olmamıştır (Petrol-İş, 2013: 5).

Küreselleşme ve küreselleşmenin ekonomik aktörlerini anlattığımız bölümlerde vurguladığımız gibi, küreselleşme sürecinin başat öğelerinden birisini, doğrudan yabancı sermaye hareketlerine dayalı çok uluslu şirketlerin yapılanması oluşturduğundan bahsetmiştik. Çok uluslu şirketler birden fazla bölgede etkinlikte bulunmaları ile sermayelerinin farklı ülkelerde toplanmış olmaları ve hükümetler üstü bir yapıya sahip olmaları özellikleri ile ön plana çıkmaktadırlar. Bu biçimdeki sermaye ve pazar büyümesi, gerçekte merkez ülke ulusal sermayesinin kârını artıracak düzenlemeleri küresel olarak içeren bir hegemonik çizgiyi de içinde hep taşımaktadır. Sanayii ve hizmet sektörlerinin bu türden örnekler bakımından son derece zengin olduğu ilaç piyasaları ve sektörü özgün bir alan oluşturmaktadır (Abacıoğlu, 2008: 2).

İlaç şirketlerinin küreselleşmesi ile 'doğrudan yabancı yatırımlar' arasında ilişki kurulduğunda; ulusal pazara nüfuz etmede ilaç üretim birimi açmanın görece kolaylığa sahip olması nedeniyle bu şirketler ulusal bir ekonomiye daha kolay ve avantajlı olarak nüfuz edebilmektedir. Dünya çapında yavru şirketler ağının sağlanması, ilaçta dünya ticaretinde hızla artış sağlanması gibi özellikler, ilaç sektöründeki gelişmeler olarak ortaya çıkmaktadır. Bu yolla, bir ülkeye nüfuz eden kaynak ülke firması, yavru-firma aracılığıyla doğrudan ulusal pazar içinde olma avantajı sağlamakta, gümrük duvarları ve diğer korumalı tedbirleri aşabilme şansı elde edebilmektedir. Bu süreçte ilaç üretiminin araştırma-ürün geliştirme, ilaç aktif ve yan hammadde üretimi, formülasyon ve mamul ilaç üretimi gibi kendine özgü üretim aşamaları ve bunlara özgü diğer nitelikleri de uluslararasılaşma bakımından avantajlar oluşturmaktadır (Abacıoğlu, 2008b: 12).

Dünyada sağlığın ticarileşmesi ve piyasalaşmasında önemli anlaşmalardan birisi olan, *Uruguay Raundu* bitiminde imzalanan Hizmet Ticareti Genel Anlaşması GATS, hizmet sektöründeki ilk çok taraflı anlaşmadır. Bu anlaşmanın 1994 yılında yazılan ilk metninde, ticari varlık gerektiren hizmetler kapsamında, sağlık bakım hizmetleri de yer almaktadır. Anlaşma'nın ikinci aşama görüşmeleri sonucunda hiçbir hizmet ve bağlantılı sektörün anlaşma dışında bırakılmaması kararı alınmıştır. Üstelik anlaşma metninde "ekonomik çıkar elde etmeye açık kamu hizmetleri" ifadesi geçmektedir. Eğitim ve sağlık da bu hizmet alanları

içinde yer almaktadır (Gürsoy & Aksu, 2007: 64). Bu anlaşmayla birlikte ilaç üretimi ve piyasada değişimine ilişkin bilimsel ve yönetsel olarak ortaya konulan pek çok kural, büyük ölçüde uluslararası bir mevzuat şekline getirilmiştir. "GATS (Hizmet Ticareti Genel Anlaşması) ve onun eki olan TRIPS[6] anlaşmaları ilaç hakkında uluslararası düzenlemeleri de içeren belgelerdir. Bir mevzuat örneği olarak ilaçta patent[7] uygulamasına ilişkin düzenlemeler, sermayenin küreselleşmesine ilişkin belirgin hegemonik özellikler içermektedir. Bu düzenlemelerle ilaç firmalarının biyoteknoloji araştırma ve geliştirmede kuvvet kazanmaları, isim yönünden pazar konumlarını genişletmeleri ve patentler tükendikten sonra pazara hâkim ilaçları çıkarlarına kullanmak için şirket alımları ve birleşmelerinde aktif olabilmeleri mümkün hale gelmiştir. Ortak yatırımlar, firmaların güçlerini arttırma ve genişletme potansiyellerini genişletmiştir. Bu durum aynı zamanda yoğunlaşmanın büyük ölçüde yaşandığı bir piyasa olarak kabul edilen ilaç sektöründe, çok uluslu ilaç şirketlerinin merkezi hâkimiyetinin varlığını göstermektedir. Şirketler arasında büyük ölçüde birleşme ve satın almaların çok uluslu şirketler lehine yaygınlık kazandığı ve söz konusu şirketlerin güçlerine güç kattığı bir gelişmeyi yansıtmaktadır (Abacıoğlu, 2008: 413). 1990'ların başları ile, lider şirketler arasındaki şirket evliliklerinin çok olması ve lider şirketlerce gerçekleştirilen önemli devralmaların sonucunda ilaç endüstrisinin etkinliği daha çok pekişmektedir.

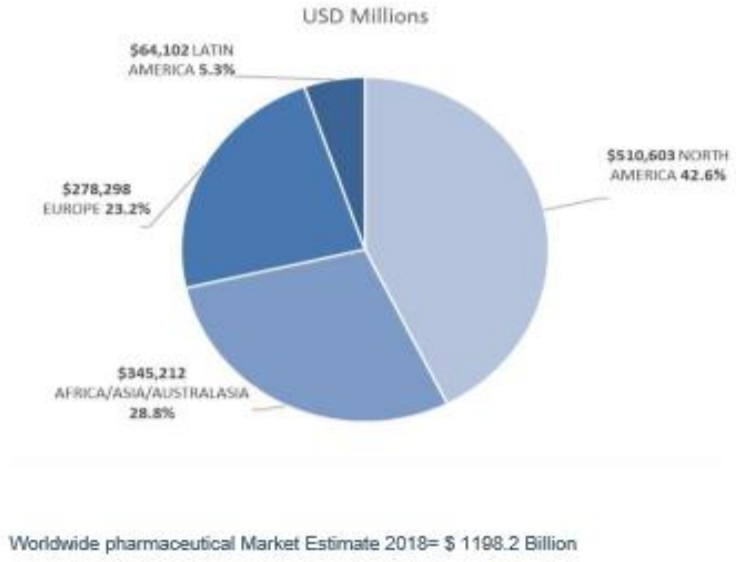
[6]TRIPS; (Trade-Related Aspects of Intellectual Property); "Ticaret ile bağlantılı Fikri Mülkiyet Hakları Anlaşması Ticaret ile bağlantılı Fikri Mülkiyet Haklarının uluslararası minimum standartlarını belirler. TRIPS, (Dünya Ticaret Örgütü –DTÖ) kuruluş sözleşmesinin eklerinden biridir. 1986-1994 yılları arasında sürdürülen Uruguay Turu müzakereleri sırasında DTÖ'nün kurucu anlaşmasına ek olarak kabul edilen TRIPS, DTÖ içerisinde yer alan diğer konuların yanında, ticaretle bağlantılı fikri mülkiyet haklarını düzenleyen bir anlaşma olarak uluslararası ticaret sistemine 1995 yılında eklenmiştir. Anlaşmanın amacı; uluslararası ticaretteki engelleri ve düzensizlikleri azaltmak, fikri mülkiyet haklarının uygulanmasına ilişkin usul ve önlemlerin ticaret için bir engel teşkil etmemesini sağlamaktır. Bu amaca yönelik olarak, fikri mülkiyet haklarının tanınması, gerekli korumanın sağlanması, üye ülkelerin ulusal planda ve birbirlerine ait fikri mülkiyet haklarını korumaları bağlamında asgari standartların belirlenmesi gibi hususlara anlaşma kapsamında yer verilmiştir. TRIPS bir çerçeve anlaşma olup, üye ülkeler ulusal mevzuatlarını hazırlarken kabul edilen asgari standartlara uymak zorundadır. DTÖ üyelerince kabul edilen TRIPS Anlaşmasının uygulanması için DTÖ bünyesinde Ticaretle Bağlantılı Fikri Mülkiyet Hakları Konseyi (TRIPS Konseyi) kurulmuştur. Konsey, üye ülkelerin ulusal mevzuatlarını gözden geçirme ve TRIPS ile belirlenen standartlara uyulup uyulmadığını denetlemekle görevli olup, DTÖ bünyesindeki 4 ana Konseyden biridir. DTÖ'nün kurucu üyelerinden olan Türkiye, TRIPS Anlaşması'na DTÖ kurulurken taraf olmuş, gelişmekte olan ülkeler için geçiş sürecinden de faydalanarak DTÖ kurulduktan 5 yıl sonra 2000 yılında anlaşma hükümlerini uygulamaya başlamıştır". Bkz. https://www.telifhaklari.gov.tr. Erişim Tarihi:08.08.2020.

[7] Patent, başkalarına belirli bir ürünün üretimi, kullanımı ve satışından veya üretim yönetiminden yararlanmayı belirli bir süre menedebilmek için sahiplerinden alan kimselere, hükümetler tarafından verilen hukuki imtiyazdır. Sınai mülkiyet haklarından biri olan patent ya da ihtira beratı, bir sınai veya ticari icadın kullanma hakkını temsil eder. (Bkz. Nurettin Abacıoğlu, "Sermaye Küreselleşmesinde Kavşak Bir Sektör: İlaç Sanayii, https://www.researchgate.net, Erişim Tarihi:08.08.2020).

Dünyada ilaç sanayi söz konusu olduğunda akla ilk Amerika Birleşik Devletleri (ABD) gelmektedir. Ciroları itibarıyla dünyanın önde gelen 50 şirketinden 22'sinin merkezi ABD'dir. Toplam ilaç satışlarının yaklaşık %46'sı ABD'de gerçekleşmektedir. Yeni ilaçların %65'i pazara ilk olarak ABD'den çıkmaktadır. İlaç sanayinde AR-GE harcamalarının %45'i ABD'de yapılmaktadır. Bir başka deyişle yenilikçi ilaçlara ilk Amerikan vatandaşları erişmekte ve kişi başı en fazla ilaç tüketimi yine ABD'de yapılmaktadır. ABD, araştırmacı ilaç sanayinin de merkezi konumundadır (Deloitte, 2009, 5).

İlaç sanayinde ABD'yi Avrupa ve Japonya izlemektedir. Avrupa'da özellikle Almanya, İngiltere, Fransa, İtalya ve İspanya, "beş önemli Pazar" olarak değerlendirilmektedir. İsviçre ve İrlanda Ar-Ge ve üretim itibariyle öne çıkan diğer ülkelerdir. Dünyadaki ilaç satışlarının %31'i, AR-GE harcamalarının %41'i Avrupa'da yapılmaktadır. Yeni ilaçların %24'ü ilk olarak Avrupa'da piyasaya çıkmaktadır (Deloitte, 2009, 5). Dünya genelinde bölgelere ayrılmış ilaç piyasası, pazar paylarına bakıldığında, Amerikan ilaç pazarının tüm dünyada %42, 6 ile lider piyasa olduğu görülmektedir (Grafik 2.1).

Grafik 2.1. Worldwide Pharmaceutical Market Estimate 2018 (Dünya Genelinde İlaç Pazarı Tahmini 2018 Yılı), Bölgelere Göre Ayrılmış Piyasa Tahminleri



Kaynak: IQVIA World Review Executive™ 2019

Dünya genelinde ilaç piyasasının önceki tabloda verilen paylarının dolar olarak Pazar büyüklüklerine baktığımızda ise (Tablo 2.1) pazarın en büyük hacminin Amerika olduğu görülmektedir.

Tablo 2.1. Dünya Genelinde Bölgeler Göre Ayrılmış İlaç Pazarı Büyüklükleri (Dolar Olarak)

Regions	2018 $ (Bill)	2017 $ (Bill)	2016 $ (Bill)	2015 $ (Bill)	2014 $ (Bill)
NORTH AMERICA	510.6	485.9	478.6	459.3	414.2
AFRICA/ASIA/ AUSTRALASIA	345.2	329.2	328.8	310.7	310.4
EUROPE	278.3	258.2	243.7	238.7	266.2
LATIN AMERICA	64.1	66.2	58.3	57.9	65.1
TOTAL WORLD MARKET ($ BILLION)	1198.2	1139.5	1109.4	1066.6	1055.9
GROWTH OVER PREVIOUS YEAR (%)	5.2%	2.7%	4.0%	1.0%	6.7%

Kaynak: IQVIA World Review Executive™ 2019

Dünya İlaç sanayinde bir diğer husus jenerik ilaç piyasası oluşturur. İlaç, ar-ge çalışmalarından sonra orijinal molekülü bulan firma patent koruma yasasının sayesinde belirli bir süre pazarda tek başına bulunmaktadır. Patent koruma süresi biten ilaçların belirli bir süre sonra jenerik (muadil)[8] ilaçları firmalar tarafından pazara verilebilmektedir. Jenerik ilaçlarla birlikte tüm dünya ilaç pazarı oldukça rekabetçi bir yapıya bürünmektedir.

2.3.2. Türkiye İlaç Sektörü ve Ekonomik Değerleri

İlaç sektörü eczacılar odasının[9] tanımına göre "beşerî ve veteriner hekimlikte, tedavi edici, koruyucu ve besleyici olarak kullanılan kimyasal, bitkisel, hayvansal ve biyolojik çıkışlı maddelerin seri halde belirli standartlara göre üretimini yapan veya bu maddelerin belirli dozlarda basit veya kombine olarak farmasötik şekillere getiren sanayii koludur" (TEB). Sektör olarak bakıldığında imalat sektörüne girmekle beraber kimya sanayiinin bir alt kolu olarak konumlandırılmaktadır. Ülkemizdeki ilaç sektörünün gelişimine bakıldığında kaynaklardan edinilen bilgiler ve ülkemizdeki gelişmeleri; Cumhuriyet öncesi dönem, Cumhuriyetin ilanı, Cumhuriyet ilanından II. Dünya Savaşına kadar geçen dönem ve II. Dünya Savaşı sonrası olarak sıralanmaktadır.

Cumhuriyet ilan edilmeden önceki yıllarda yabancı kökenlerin çoğunluğu yurtiçinde satışları serbest ayrıca fiyat, kalite kontrol ve ruhsat olarak denetimden bağımsız olduğu bildirilmektedir. Birçok ülkede olduğu gibi Türkiyede de ilaç üretiminin kaynağı öncelikli olarak eczaneler olmuştur. Daha sonraki yıllarda üretiminin kaynağı sırayı önce laboratuvarlara ve sonrasında da kaçınılmaz olarak fabrikalara kaymıştır. Bu dönemlerde öncelikle eczanelerde bazı yerli solüsyonlar, kodeks ampulleri ve kuvvet şurupları üretilmiştir. Bunların dışında ülkenin ihtiyacı olan hemen hemen tüm ilaçlar o yıllarda ithalat yoluyla temin edilmektedir. Türkiye'de ilk eczane 1757 yılında İstanbul'da açılmıştır. İlk İlaç fabrikası ise 1900 yılında İstanbul'da kurulmuştur (Gümüş, 2014: 525).

[8] Jenerik: Jenerik ilaç ise dozaj form, güç, uygulama rutini, kalite ve performans özellikleri ve kullanım amacı açısından orijinal ile karşılaştırılabilir ve değiştirilebilir olan farmasötik ürünlerdir (WHO 2015; FDA 2013). Bu tanımlarda yer alan ortak husus, jeneriklerin orijinallerle aynı etkiye sahip olmaları ve jenerik ilaçların eşdeğer oldukları orijinal ilaçlarla değiştirilebilir olmalarıdır (FDA 2015). Orijinal ve jenerik ilaçların temel farklılığı ise fiyatlarıdır. Bu fiyat farklılığının temel nedeni orijinal ilaçların üretilmesi aşamasında yüksek maliyetlere mal olan araştırma ve geliştirme çalışmalarının jenerik ilaç üretiminde tekrar edilmemesidir (Sumru vd, 2017:180) https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/39656/469407 Erişim Tarihi:13.10.2020

[9] TEB: Türkiye Eczacılar Birliği: Eczacı Odası, http://www.ekutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciodasiyayinlari/tr_ilac_pazar/2.pdf, Erişim Tarihi:12.10.2020

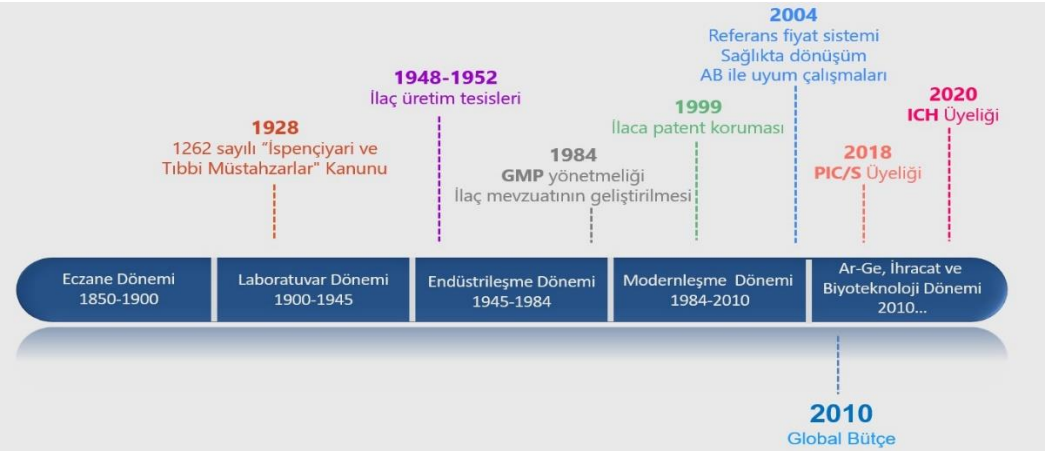
İlaç sektörünün gelişimi asıl Cumhuriyet İlanından sonra yapılan düzenlemelerle yapılarak günümüze kadar gelmiştir. Öncelikle eczanelerde üretilen ürünlerin çoğunluğu dışarıdan hammaddesi getirtilerek adı ve ambalajına kadar taklit edilen ürünler olmuştur. Cumhuriyet döneminde yerli ilaç sanayini geliştirmek amacıyla 1926 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından "Türkiye'ye İthaline Müsaade edilen Müstahzarat ve Edilmeyen Müstahzarat" olarak iki liste yayınlanmıştır. İthaline müsaade edilmeyen müstahzarat listesinde Türkiye'de yapılabileceği düşünülen ilaçlar olduğu düşünülmüştür. Bu liste ile ürünlerini Türkiye'ye sokamayan yabancı firmalar yerli ortaklar bularak, Türk vatandaşı eczacı veya doktorlarla anlaşarak, bu kişi veya kişiler üzerinden yerli müstahzar ruhsatı aldırarak, etkili maddesi ambalajı ve adı ile aynı, fakat "yerli müstahzar" olarak üretime devam etmişlerdir. 1928 yılında 898 sayılı Resmî Gazete ilanı ile 1262 sayılı 'İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu' yürürlüğe girmiş ve halen yürürlükte olan bu kanun ilaç sektörünün temel düzenlenmesi olan kanun olmuştur. Bu yöntem bugün de hemen hemen tüm ilaç yapım firmalarının uyguladığı "Lisans Altında Üretim" denilen yöntem olup 1928 yılından beri kullanılmaktadır[10] (petrol-iş org.tr).

1954'te yürürlüğe giren 6224 sayılı kanun "Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu" ile yabancı ilaç firmalarının önündeki engeller kaldırılmıştır. Aynı yıl yayınlanan "İspençiyari ve Tıbbi Müstahzar İmalathaneleri Talimatnamesi" ile eczane laboratuvarlarında hazır ilaç yapımı yasaklanmış, yabancı firmalarla ortaklık kuramayan hemen hemen bütün laboratuvarlar kapanmıştı. Yabancı Sermayeyi Teşvik Kanunu'na göre başvurusunu yapan firmalara üretim izinleri verilmiş ancak bu izinler belirli sürelerle sınırlandırılmış ve hammaddelerinin belirli bir miktarını Türkiye'de üretme zorunluluğu getirilmişti. Ancak bu zorunluluk ve sınırlandırmalara yabancı sermayeli firmalar uymamıştır. Bu sınırlandırılmalara uymadıkları tespit edilmiş olmalarına karşın herhangi bir yaptırımla da karşılaşmamışlardır (petrol-iş org.tr). İlaç sektörünün ülke içinde gelişmesinin sağlanması açısından yapılan bu adımlar yıllar içinde çeşitli düzenlemeler yapılarak ilerlemiştir. O yıllarda genelde İstanbul'da toplanan ve sektörde çalışan yabancı sermayeli firma sayısının 10 olduğu bildirilmiştir. İstanbul'da sanayi kuruluşları konusunda hazırlanmış istatistiklerde yabancı sermayenin müstahzar ilaç imalatına gösterdiği ilgiye baktığımızda,1960 yılında bütün İstanbul Sanayisinde yabancı sermaye oranı % 3,3 iken, bu oranın ilaç sanayisinde % 19 olarak bildirilmiştir (Teb.org.tr, s: 8-10). Fakat yine o yıllarda uygulamada görülen o ki,

[10] Petrol İş: (Türkiye Petrol Kimya Lastik İşçileri Sendikası).
https://www.petrol-is.org.tr/sites/default/files/ilacsektoru-subat_2010.pdf, Erişim Tarihi:12.10.2020

yabancı sermaye ülkemizde aktif madde üretimi yapacağına ve ithalat yapacağına dair kanun ile söz vermiş olsa da 1963-1965 yılları arasında yapılan incelemeler sonucunda sektörde bu durum aktif madde üretiminin kendi üretim içindeki değerlerinde %3 olduğu, geri kalan %97'sinin müstahzar üretimi olduğudur. Yabancı sermayeli kuruluşların Türk yerli firmalar ile eşit şartlar altında çalışması büyük avantajlar sağlamıştır. Örnek olarak ilaç konusunda uluslararası isim yapmış firmaların Türkiye'de aynı isimle çalışan ve şube durumunda olan kuruluşlara da üstünlük sağlamıştır. Tabi ki sermaye ve kredi kolaylıkları, yatırım olanakları, teknik bilgi ve tecrübe yabancı sermaye lehine olmuştur. Aynı dönemde yerli firmalar için şartlar kötüye gitmiş ve finansman olanaklarının oldukça daralmıştır. Aynı yıllarda makine teçhizat ithali konusunda ortaya çıkan zorluklar küçük ve orta büyüklükte birçok firmanın sarsılmasına da sebep olmuştur. 1965 yılına bakıldığında yabancı sermayenin yatırımlardaki payı %65, üretim değerindeki artış oranı ise %47'ye yükselmiştir (Teb.org.tr, s: 9-10).

Cumhuriyet'in kuruluş döneminde -1928-1950 yıllarında bakıldığında- ilaç laboratuvarlarında üretilen müstahzar ilaçlar ile ilerleyen sektör, 1952 yılından itibaren yabancı sermayenin etkinliğinin artmasına dayalı olarak yerli ve yabancı ilaç fabrikalarının kurulmasına neden olmuştur. Yaşananlarla birlikte ilaç üretiminde fabrikasyona geçilmiştir. Yine o dönemlerde Eczacıbaşı, İbrahim Ethem, Mustafa Nevzat, Fako, Abdi İbrahim gibi yerli firmaların Bayer, Hoechst Pfizer, Roche, Sandoz gibi firmaları ortaklıklar kurarak kendi üretim tesislerini kurdukları görülmektedir (Gümüş, 2014: 526). Türkiye'de ilaç sektörünün tarihsel gelişim dönemleri için EİS (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası) şematik tablo ile tarihçesini ifade etmektedir. (bkz: Şekil:2.1)



Kaynak: http://www.ieis.org.tr/ieis/tr/turkiye_ilac_endustrisi

Şekil 2.1. Türkiye İlaç Endüstrisi-Endüstrinin Tarihçesi

1980'li yıllara gelindiğinde sektörde yerli ve yabancı sermayeli firmaların yatırımları giderek artmıştır. İlaç endüstrisinin tarihsel gelişiminde, 1984 yılında Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, İspençiyari ve Tıbbi Müstahzar İmalathaneleri Yönetmeliği Uygulama Kılavuzuna ek olarak, üretimde uyulması gereken kurallar olarak genelge yayınlamış ve kılavuz oluşturmuştur. GMP (Good Manufacturing Practices) -iyi üretim uygulamaları yönetmeliği- olarak adı geçen yönetmelik uygulamaları tüm Dünyada WHO (Dünya Sağlık Örgütü) tavsiyeleri dikkate alınarak 1983 yılında oluşturmuş, Türkiye dahil 51 ülkede bu uygulamalar kabul edilmiştir (İzgü, 1988:73). Dünyada 25 ülke WHO ana kuralları ile beraber PİC (Pharmaceutical Inspection Convention-İlaç Teftiş Antlaşması) veya EEC (European Economic Community) veya kendi özel şartlarını uygulamaktadır (İzgü, 1988). Türkiye'nin 2020 ICH[11] üyeliği ise 27 Mayıs 2020 tarihinde gerçekleşmiştir.

Önceki bölümlerde bahsettiğimiz küreselleşme süresindeki ekonomik değişimler, içinde özellikle 1980'li yıllarda neoliberal ekonomi politikaların uygulamaya geçmesi ile, Türkiye'de bu dönemde ilaç endüstrisi dahil çeşitli uyum yasaları karşı karşıya kalıp bir dizi düzenlemeler gerçekleştirilmiştir.

1984-1992 dönemlerinde GMP uygulamaları ile rekabet düzeyi yükselmiş ihracat ciddi gelişme yaşanmış ihracatın ithalatı karşılama oranı %12-13 seviyesine ulaşmıştır. 1990'lı yıllarda sektördeki yabancı firma sayısı 10'a ulaşmış olsa da 1995 yılı Gümrük Birliği anlaşması kararı ile yabancı firma sayısı 36'ya çıkmıştır. Bu süreçte ilaçlarının lisanslarını yerli firmalara vererek üretim yapan yabancı sermayeli firmalar lisanslarını geri almışlar ve kendi firmalarını kurmuşlardır. Yabancı firmaların 8 tanesi üretim tesisine sahip olup diğer firmalar ithal yolu ile veya yerli firmalara fason üretim yaptırarak ürünlerini pazarlamışlardır (Gümüş, 2014: 14).

[11] ICH: "İlaç alanında dünyadaki kuralları belirleyen Uluslararası Uyum Konseyi'nin (International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use-ICH) 1990 yılında ABD, Avrupa Birliği ve Japonya ilaç otoriteleri tarafından kurulmuş olduğu, söz konusu Konseyin; hazırladığı kılavuzlar ile ilaçların etkili, güvenli ve yüksek kalitede olduğunu garanti etmek için halihazırda tüm dünyada ilaç regülasyonlarını yayımlayan, düzenleyen ve yönlendiren temel kuruluş olduğu belirtilmektedir. ABD (FDA), Avrupa Birliği (EMA), Japonya (PMDA), İsviçre (Swissmedic), Kanada (Health Canada), Singapur (HSA), Güney Kore (MFDS), Çin (MNPA), Tayvan (TFDA) ve Brezilya (Anvisa) gibi ilaç otoritelerinin yer aldığı Uluslararası Uyum Konseyi'ne 2017 yılı Kasım ayından bu yana gözlemci statüsünde bulunan Türkiye'nin (TİTCK) 27 Mayıs 2020 tarihi itibarıyla tam üye olarak kabul edildiği belirtilmektedir. Bu kapsamda bahse konu üyelik ile ülkemizde ruhsatlandırılan beşerî ürünlerin, yapılan klinik çalışmaların ve yürütülen farmakovijilans faaliyetlerinin uluslararası standartları karşıladığı tescil edilmiştir" (https://www.deik.org.tr/duyurular-turkiye-nin-uluslararasi-ilac-uyum-konseyi-ich-uyeligi, Erişim Tarihi: 06.12.2020.).

Türkiye İlaç Sektörü 2000'li yıllara geldiğinde, 2005 yılında 1388 etken madde ve farklı formlarda, 3667 ürün ülke içinde mevcut hale gelmiştir. İlaç pazarı tamamen markalı orijinal ve jenerik ürünlerden oluşmaktadır. Türkiye'de faaliyet gösteren uluslararası firma sayısı ise 33 adet olmuş ve bazılarında kendine ait üretim tesisleri bulunmaktadır (Gümüş, 2014: 14). Türkiye'de, kamunun elindeki tek ilaç fabrikası olan SSK İlaç Fabrikası'nı 2005 yılı sonunda kapatılmış, ilaç sektörü yerli ve yabancı yatırımların pazarı haline gelmiştir. Günümüzde ise Türkiye ilaç endüstrisi, uluslararası standartlarda üretim yapan 83 tesisi, yaklaşık 470 kuruluş ve 38 bin çalışanı ile 12 binden fazla ürünle ilaç pazarında yerini almıştır (İEİS, 2020).

İlaç endüstrisinin ülkenin sağlık politikaları ile doğrudan ilişkili bir yapıda olduğu görülmektedir. İlacın hastalıkların tedavisinde gerekli olması, toplumun sağlığı açısından gerekli bir ürün haline gelmesine sebep olmaktadır. Aynı zamanda ilacın diğer ekonomik ürünlerden bir farkı onun ikame edilemez olmasıdır. Tedavi sağlamak için gerekli olan ilaç yerine başka bir ürün kullanmak söz konusu olamamaktadır. Bu nedenden dolayı ilaçlar bir değişim değeri içermektedir ve fiyatı ne olması ne olmaması gerektiğinden çok daha fazla vazgeçilmez bir ürün olmaktadırlar. İlaç bu özelliğinden dolayı günümüz ilaç sektörünün hem ülke ekonomisi hem de dünya ekonomisinin kritik bir sektörü olarak var olmaya devam etmektedir. Ülkemizde sağlık için harcamalara bakıldığında kişi başına ilaç tüketiminin oldukça düşük olduğu görülmektedir. Bu durum, ülkemizde ilaç pazarının henüz doygunluğa erişmediğini göstermektedir. Kişi başı ilaç tüketiminde AB ülkelerinin oldukça gerisinde olduğu belirtilen Türkiye ilaç pazarı, önemli bir büyüme potansiyeli taşımaktadır. Son yıllarda yabancı ilaç şirketlerinin, Türkiye pazarına artan ilgisinin arkasında bu büyüme potansiyeli bulunmaktadır. Ülkemizde, sektöre yabancı sermaye girişi ve ilaç tüketiminin genel olarak artışı ile, kişi başına ilaç tüketiminin artması beklentisi vardır. Ancak, bu noktada gözden kaçırılmaması gereken en önemli şey, kişi başına ilaç tüketimi artışının, ekonomide mamul ilaç için yapılan harcamaların artması demek olduğudur. Bu artış aynı zamanda daha fazla sayıda kişinin ilaca ulaşması ya da ilaç tüketiminin daha adil hale gelmesi anlamına gelmemektedir (Petrol-İş, 2010).

Türkiye, 1980 yılı sonrası sağlık politikasında yapısal değişikliklere gitmiştir. Önceki bölümlerde bahsettiğimiz tüm dünyada neoliberal politikaların uygulanması ile başlayan bu süreçte sağlık sektörüne yaklaşım, devletin toplum sağlığından sorumlu olduğu temel insan hakkı olarak görüldüğü anlayış zayıflatılmış, sağlık hizmetleri fiyatlandırılarak piyasada arz-talep koşullarında üretilmesi gereken bir hizmet olarak yerini almıştır. Dünya Bankası ile

1990 yılında imzalanan Sağlık Projesi kredi anlaşması Türkiye gibi gelişmekte olan ülkeler için sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesini desteklenme amaçlanmaktadır. Bu konuda devletin rolü daraltılmış ve koruyucu sağlık hizmetlerinde kalmıştır. Bu program çerçevesi aynı zamanda ilaç sektörünün ve özel sağlık hizmetlerinin teşvik edilmesini kapsamaktadır (Soyer, 2003). Türkiye'de ilaç sektöründe yapılan yatırımlar ise kısıtlı kalmış 1984 yılında uygulamaya giren yasal düzenlemeler ve getirilen teşvikler sayesinde ilaç sektöründe yapılacak yatırımlarda önemli kolaylıklar sağlanmıştır. İlaç sektörü son 25 yılda yapılan yatırımlarda bir artış gösteriyor olsa da yatırım seviyeleri çok düşük düzeyde kamıştır. Yatırımların düşük seviyesi, ülkemiz ilaç sanayinin gelişmiş ülkelerdeki ilaç sanayileriyle rekabet etmesinin mümkün olmadığını belirgin bir biçimde göstermektedir. İlaç Piyasası asıl rekabet gücünü, Ar-Ge yatırımları ve akabinde alınan patentlerle sağladığı için, Ar-Ge yatırımı yapmak yerli ilaç sanayicileri açısından son derece maliyetli bulunmaktadır. Ayrıca yeterli finansman kaynakları da bulunamamaktadır. Bu nedenle yerli sanayi, rekabet edebilmek için başka çıkar yollar aramıştır. Üretim maliyetlerinin düşürülerek rekabet etme tercihi, yerli ilaç sektöründe olmuştur. Bu tercihin yönünü belirleyen nokta, üretilmesi daha az maliyetli olan jenerik ilaçların üretimidir.1989-2010 yılları arasında patent süresi dolan ilaçların etkisiyle jenerik firmaları, %15,9 büyüme ile pazarın en hızlı büyüyen oyuncuları olmuştur. Bu büyüme jenerik firmalarını birleşme ve satın almalarda önemli bir taraf haline getirmiştir (Tablo 2.2).

1989-2010 yılları arasında jenerik firmalarının ardından en çok büyümeyi %9,2 ile biyoteknoloji firmaları gerçekleştirmiştir. Biyoteknoloji ilaçlarının kullanımının artacak olması ile önümüzdeki dönemde biyoteknoloji firmalarıyla birleşme ve satın alma işlemlerinin artması beklenmektedir. Gelişmekte olan bir ekonomi olan ülkemizde bu küresel birleşme ve satın alma trendinden etkilenmekte ve birçok ilaç şirketinin yatırım ve büyümeyi hedeflediği bir pazar haline gelmektedir (Petrol-İş, 2010)

Tablo 2.2. 1999-2012 yılları arasında Yabancı Firmaların Türkiye'de satın aldıkları ilaç şirketleri,

Şirket	Satın Alan	Tarih
Mustafa Nevzat İlaç	Amgen	2012
Cenovapharma	Polpharma SA	2011
Dr. F. Frik İlaç A.Ş.	Recordati	2011
Cinay Kimya	Santa Farma	2011
Diasis Diagnostic Systems	ERBA Diagnostics Mannheim	2011
Avimedica Veteriner Ürünleri	Lohmann Animal Health	2010
Yeni İlaç	Recordati	2008
EBV Limited	Liba Labarotuarlar	2008
Eczacıbaşı İlaç	Zentiva	2007
Med İlaçlar	TEVA	2007
Deva Grup	Eastpharma	2006
Münir Şahin İlaç Sanayi	Partners in Life Science	2006
Biofarma	Partners in Life Science-Citigroup Venture Cap.	2006
Fako İlaç	Actavis	2003
İlsan-Hexal	Sandoz	1999

Kaynak: AİFD (Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği), https://www.aifd.org.tr/ Erişim Tarihi: 10.03.2020

Türkiye İlaç piyasasında, ülkemiz tarafından kabul edilen patent yasası (06/03/1995 tarih ve 1/95 sayılı kanun), ilaçlarda ürün patentinin kabul ve uygulanmasına, Türkiye'de Gümrük Birliği Antlaşması ile 1 Ocak 1999 tarihinden itibaren başlanmıştır (Acar ve Yeğenoğlu, 2004: 276). Yerli ilaç üreticilerinin yeni molekül bulamadıkları için ruhsatlarının ancak jenerik ilaç üretiminde geçerli olması uzunca bir süre global firmaların ülke içinde baskın faaliyet göstermesi ile sonuçlanmıştır. Rekabetin yoğun olduğu bu dönemlerde ülkemiz üretici firmaları patent koruması kalkma süresine kadar jenerik moleküllerin hazırlıklarını yapmış, gerekli ruhsatları alarak patent koruma kalkınca ilaç sektöründe jenerik ürünler pazarı hareketlenmiştir. Bir önceki tablodan anlaşılacağı üzere yerli ilaç firması satın almaları aslında patent süresi dolacak ilaç ruhsatlarının yine global firmaların sahip olması adına da değerlendirilebilir. Nitekim IMS verilerinde uluslararası ilaç pazarında da Türkiye'nin öneminden bahsedilmektedir (Tablo 2.3).

Tablo 2.3. Türkiye'nin Uluslararası İlaç Pazarında Büyümesi,

Turkey will accelerate as a key international market

Rank	2012	Sales (US$ bn)
1	USA	327.4
2	Japan	108.5
3	China	85.4
4	Germany	42.1
5	France	36.9
6	Brazil	31.6
7	Italy	26.3
8	UK	23.1
9	Canada	22.2
10	Spain	19.9
11	Russia	17.0
12	Australia	14.3
13	India	13.9
14	South Korea	11.2
15	Mexico	11.0
16	Turkey	8.0
17	Argentina	7.4
18	Poland	6.1
19	Belgium	5.9
20	Netherlands	5.7

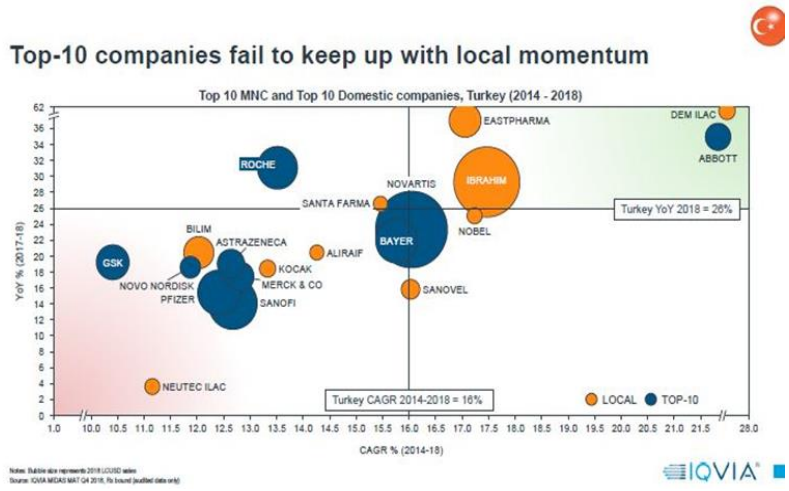
Rank	2018	Sales (US$ bn)
1	USA	484.9
2	China	132.3
3	Japan	86.4
4	Germany	53.5
5	France	36.8
6	Italy	34.4
7	Brazil	31.8
8	UK	28.4
9	Spain	24.6
10	Canada	22.2
11	India	20.4
12	South Korea	15.8
13	Russia	15.5
14	Australia	13.1
15	Mexico	10.0
16	Poland	8.1
17	Turkey	7.9
18	Saudi Arabia	7.7
19	Belgium	6.6
20	Argentina	6.6

Rank	2022	Sales (US$ bn)
1	USA	603.3
2	China	150.0
3	Japan	90.2
4	Germany	64.2
5	Italy	40.3
6	Brazil	38.6
7	France	38.2
8	UK	33.3
9	Spain	28.1
10	India	27.5
11	Canada	27.0
12	Russia	21.2
13	South Korea	19.7
14	Australia	14.4
15	Turkey	12.8
16	Mexico	12.7
17	Poland	10.2
18	Saudi Arabia	9.2
19	Argentina	8.1
20	Belgium	7.5

IQVIA

Kaynak: IQVIA World Review Executive™ 2019

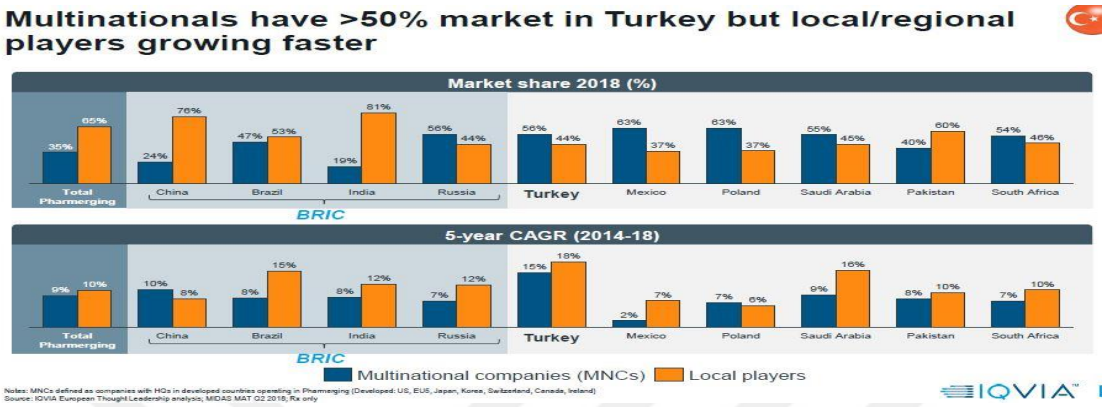
Türkiye'de faaliyet gösteren pazardaki lider on firma Türkiye'de pazarda büyüyen yerli firmaların hızına yetişememektedir (Şekil 2.2.). Yerli firmaların jenerik ilaç pazarında hızla büyümesi yabancı firmaların rekabet etmesini zorlamaktadır.



Kaynak: IQVIA World Review Executive™ 2019

Şekil 2.2. Türkiye Pazarında Lider Firmalar ve Yerli Firmaların Büyüme Hızı

Burada yerli firmanın ar-ge maliyeti olmaksızın sadece üretim ve satış ile daha ucuz fiyatla pazara çıkmasının global şirketleri zorlamakta olduğu görülmektedir. Bu durum sadece ülkemize has bir durum değildir Tüm dünyada jenerik ilaçların ilaç pazarında büyümesi söz konusudur (Şekil 2.3)

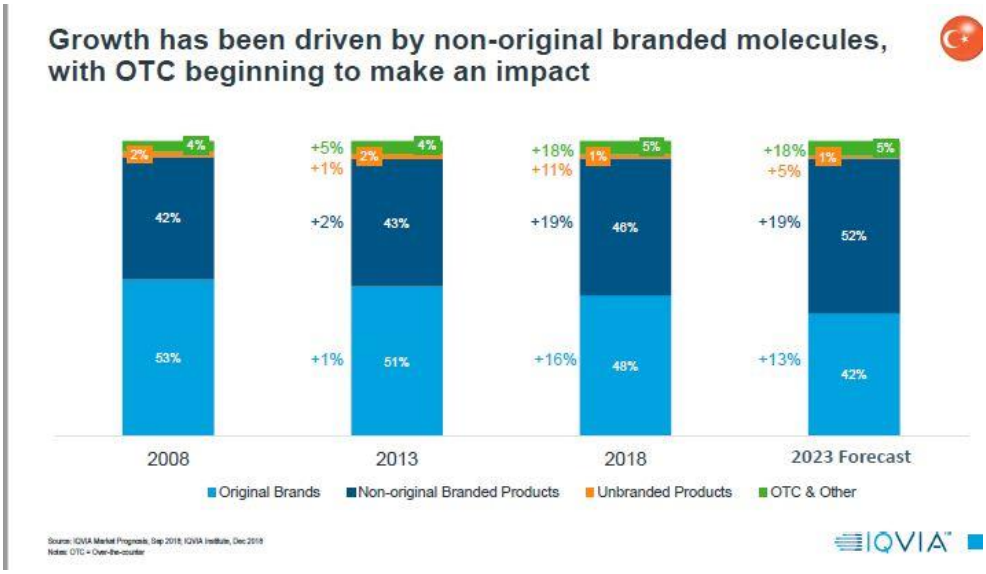


Kaynak: IQVIA World Review Executive™ 2019

Şekil 2.3. Uluslararası Şirketler ve Yerli Üretici Firmaların Ülkelerde Büyüme Hızı

Tüm dünyada görülen jenerik ilaçların pazarda büyüme hızının temel sebebi, aslında jenerik ilaç ile orijinal ilaç arasındaki farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Jenerik ilaç dozaj form, güç, uygulama rutini, kalite ve performans özellikleri ve kullanım amacı açısından orijinal ile karşılaştırılabilir ve değiştirilebilir olan farmasötik ürünlerdir (WHO'dan akt. Kumru ve Top, 2017: 180). Bu tanımlarda yer alan ortak husus, jeneriklerin orijinallerle aynı etkiye sahip olmaları ve jenerik ilaçların eşdeğer oldukları orijinal ilaçlarla değiştirilebilir olmalarıdır (FDA 2015) (akt. Kumru vd, 2017). Orijinal ve jenerik ilaçların aralarındaki temel fark ise fiyatlarıdır. Bu fiyat farklılığının temel nedeni orijinal ilaçların üretilmesi aşamasında yüksek maliyetlere mal olan araştırma ve geliştirme çalışmalarının jenerik ilaç üretiminde tekrar edilmemesi olmaktadır (Young'dan akt. Kumru vd, 2017).

Elbette bu durum tüm ilaç sanayisinde patent koruması biten ilaçların pazarda jenerik rakipleri ile rekabet edeceklerini göstermektedir. Aşağıdaki tabloda 2023 yılında Türkiye'de orijinal ürün, jenerik ürün ve OTC ilaçlarının tahmini pazardaki büyüme oranları gösterilmiştir (Şekil 2.4)



Şekil 2.4. Türkiye İlaç Piyasasında Orijinal Ürün, Jenerik Ürün ve Diğerlerinin Büyüme oranları ve 2023 Tahmini (Kaynak: IQVIA World Review Executive™ 2019).

Yukarıdaki tablolardan da anlaşılacağı üzere, Türkiye ilaç pazarının ileriki yıllarda ilaç sektöründeki rekabet alanında farklı çalışmaların yapılacağı bir sektör haline geleceği görülmektedir. Bu durumda ilaç tanıtımı yapan Tıbbi Satış Temsilcilerinin istihdam ve çalışma koşullarında farklılıklar olabileceği tahmin edilmektedir.

Önceki bölümlerde dünyadaki ekonomik gelişmelerin süreçlerini anlatırken, sermayenin genişlemesi, yayılması ve yoğunlaşmasının bir sonucu olarak, mega sermaye oluşumu denilebilecek ulus üstü şirket yapılarından da bahsetmiştik. 1970'li yılların sonundan başlayarak 1980'lerin başından günümüze gelinceye kadar sürede dünya kapitalist sisteminin işleyişi somut olarak yeniliklere doğru değişmiştir. Özellikle sınır ötesi para, meta ve üretken sermaye akımlarının önündeki engellerin kaldırılması, bu gelişmeye eşlik edecek şekilde devlet işletmelerinin özelleştirilmesi, özellikle özel sektörün hükümet işlerinin içine işlevlerine nüfuz etmesi, iş gücü piyasasının esnekleştirilmesi, ulusal ve uluslararası yeni çerçeveler oluşturulmuştur. Bu yeni durumun daha iyi bir alternatif yok tanımıyla yerini mega kapital diye adlandırılabilecek sermaye biçimi yerini yarım yüzyılda hâkim sermaye gücü yerine "çok uluslu şirketler" biçimlerine dönüşerek sermayenin şekli somutlaşmıştır (Freeman ve Kagarlitsky, 2007:158). Özellikle yirminci yüzyılın son çeyreğinden itibaren dünyadaki iktisadi, siyasi, kültürel yapı ve süreçlere damgasını vurmuş olan ve kapitalist sistemin gelişmesine, yayılmasına ve derinleşmesine ilerleyen bu süreçte IMF, DTÖ ve Dünya Bankası gibi kuruluşlar öncülük etmiştir. Sermayenin, üretim ve hizmet faaliyetleri,

ticari ve teknolojik gelişmelerin uluslararası nitelikler kazanmasına neden olmuştur (Uyanık, 2008: 212). Kapitalizmin yapısal krizlerini aşmak adına küreselleşme sürecinde bu kuruluşların etkisi ile neoliberal politikaların uygulanması sağlanmıştır. Bu politikaların uygulanabilmesi adına yapısal uyum paketleri adı altında, IMF'nin gelişmekte olan ülkelere ve az gelişmiş ülkelere sağlamış olduğu kredi paketleri olmuştur. Bunun için ülkelerin kendi içinde piyasa müdahalesi olarak yaptıkları mal ve faktör piyasalarındaki müdahaleler kaldırılmıştır. Böylece KİT'lerin özelleştirilmesi, dış ticaret ve finans piyasalarının liberalizasyonu işgücü piyasalarının esnekleştirilmesi, eğitim, sağlık gibi kamu hizmetlerinde özelleştirmelerin yaygınlaştırılması gibi amaçları ön planda tutarak bu ülkeleri dışa açık serbest piyasa ekonomisi doğrultusunda dönüştürmeye etkin katkıda bulunmuştur (Uyanık, 2008: 213).

Dünya üzerinde yaşanan ticari serbestlik ile mal, hizmet, bilgi ve sermaye hareketleri hızlanmıştır. Bu hızlanma işletmelerin dünya üzerinde değişik ülkeler ve bölgelerde daha kolay ticari faaliyetler yapabilmesini sağlamaktadır. Bir yandan bu kuruluşlarla ülkeler arası ticaretin önü açılırken dünyada gelişen teknolojik gelişmelerin sonucu olarak üretim sürecine uyarlanması ona esneklik kazandırmıştır. Fordist üretim sisteminden post-fordist üretim sistemine geçişle birlikte kitlesel üretim yerini esnek üretime bırakmıştır. Bu sayede şirketler artık, üretimlerini dünyanın çeşitli yerlerine dağılmış olan küçük üretim birimlerinde gerçekleştirebilmektedir. Bunun önemli bir kazanımı olan esnek üretimde kaynak israfının ortadan kaldırılabilmesi ve maliyetlerin azaltılabilmesi olmaktadır. Böylelikle "sıfır hatalı ve sıfır stoklu üretim" büyük önem kazanmaktadır. Böyle bir ortamda ülke sınırları içerisinde faaliyet gösteren yerel küçük işletmelerde etkilenmektedir. Tüm bu gelişmeler öncesinde yerel pazar içerisinde yerel müşterilere hitap eden bir küçük işletme, küreselleşme sürecindeki hızlanma ile doğrudan küresel alanda faaliyet gösteren çokuluslu işletmelerin rekabeti ile karşı karşıya kalmıştır. Böylesine güçlü bir rekabet ortamında bu tür işletmelerin varlıklarını sürdürebilmeleri oldukça güç olmaktadır. Çokuluslu işletmeler küreselleşeme sürecinin hızlanması ile daha fazla ön plana çıkmaktadırlar. Güçlü sermaye yapıları, gelişmiş teknolojiye sahip alt yapıları ve faaliyet gösterdikleri alanın genişliği sebebiyle, küresel alanda faaliyetlerini ve rekabet güçlerini kolaylıkla yürütebilmektedirler. Böylesi rekabet ortamında güçlü bir rekabetçi yapı sergileyen çokuluslu işletmeler, küreselleşme sürecinin hızlanmasıyla da yakından ilgilidirler. Çokuluslu işletmeler günümüzde uluslararası ticaretin önemli bir aktörü haline gelmiştir. Dünyanın çeşitli bölgelerine yayılmış faaliyetleri ile dünya ticaretinde önemli bir yer tutmaktadırlar (Tağraf, 2002: 34-35).

Küreselleşme sürecinde çok uluslu şirketlerin gelişmesinde önemli rol oynayan yapısal değişimler tüm endüstri alanlarında kendini göstermiştir. Bu endüstri alanlarından bir tanesi de insan sağlığında doğrudan etkili olan ilaç endüstrisi olmaktadır. İlaç endüstrisi özellikle II. Dünya Savaşından sonra hızla gelişmiştir. Tüm dünyada ilaç endüstrisi gelişirken Türkiye'de bu gelişimi yaşayan ve gelişmeye devam eden ülkeler arasında bulunmaktadır. Küreselleşme süreci ve serbest piyasa koşullarının yarattığı yoğun rekabet ortamında birçok türde üretilen ilaçlarla birlikte dünya üzerinde ilaç firmalarının sayısı giderek artmakta olduğu bilinmektedir. Tüm dünya ile Türkiye'de de en yoğun rekabetin yaşandığı sektörlerden bir tanesinin ilaç sektörü olduğu görülmektedir. Her geçen gün büyümeye devam eden dünya ilaç endüstrisi pazarı, dünyada yapılan toplam Ar-Ge harcamalarının sektörel dağılımına bakıldığında 'ilaç ve biyoteknoloji' sektörü olarak ilk sıralarda yer almaktadır (Tosun ve Kurtuluş, 2017: 900).

Dünya çapında ilaç satışlarını izleyen bir şirket olan IMS'e göre Brezilya, Rusya, Hindistan, Çin ve Türkiye yüksek derecede büyüme gösteren ilaç pazarına sahiptir. Türkiye ilaç sektörü önemli miktarlarda ve çeşitlilikte üretim ve ihracat olanağına sahip ve katma değeri yüksek olan sektörlerden biridir. İlaç Endüstrisi İşveren Sendikası verilerine göre Türkiye toplam ilaç pazarı, 2014 yılında %8,8 artışla 14,6 milyar TL'ye ulaşmıştır. Kutu ölçeğinde ise %2, 7'lik bir büyüme ile 1, 82 milyar hacim gerçekleşmiştir. Türkiye'nin reçeteli ve reçetesiz toplam ilaç satışlarının, 2013- 2017 yılları arasında yılda %8, 8 civarında büyüme göstererek 19 milyar dolara ulaşması beklenmektedir. Sektör 2011 yılında 11,2 milyar dolarlık ilaç piyasası ile Avrupa'da 6., dünyada 16. sırada yer almıştır. Türkiye ilaç pazarının 2016 yılında dünyada 18. sırada yer alacağı tahmin edilmektedir (Tosun ve Kurtuluş, 2017) Türkiye ilaç pazarında %21'i yerli, %79'u ise yabancı olmak üzere toplam 438 ilaç şirketi faaliyet göstermektedir (Tosun ve Kurtuluş, 2017: 900). İlaç endüstrisinin daha güncel verilerine baktığımızda en son ilaç işverenleri sendikasından alınan verilere göre, Dünya ilaç pazarı 2018 yılında 1,2 trilyon dolara ulaşmıştır. Türkiye 2018 yılında dünyada 17. sıradadır (İEİS).[12]

[12]İEİS: (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası); Türkiye'de 1964 yılında üyelerinin çalışma koşullarını iyileştirmek, sağlık politikalarının gelişmesine katkıda bulunmak amacı ile kurulmuştur. İEİS Genel Merkezi İstanbul'da olup Ankara'da bir ofisi bulunmaktadır. Dernek Başkanlığını Nezih Barut (Abdi İbrahim İlaç San. Tic. A.Ş.) yapmaktadır. http://www.ieis.org.tr/ieis/tr Erişim Tarihi: 15.07.2020.

Grafik 2.2. Dünya İlaç Pazarı 2018 Yılı

Kaynak: IQVİA, İEİS (İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası-2018 yılı raporu)

Türkiye ilaç pazarı 2018 yılında hastane ve eczane kanalında değer ölçeğinde %26,1 büyüme ile 30,94 milyar TL'ye ulaşmıştır. Kutu ölçeğinde ise %3,6 artış ile 2,30 milyar kutu satış gerçekleşmiştir. Hastane pazarı 2010 yılında değer ölçeğinde %7,5'luk bir paya sahipken 2018 yılında bu oran %13,5'e ulaşmıştır. Kutu ölçeğinde ise hastane pazarı 2010 yılında %8,3'lük bir paya sahipken, 2018 yılında %13,3'lük bir pay sahibi olmuştur (İEİS). Türkiye ilaç pazarı olarak ülkeler sıralamasında azımsanmayacak derecede büyük bir pazar payına sahip olduğu yukarıdaki tablodan da anlaşılmaktadır. İlaç endüstrisinin sahip olduğu pazarın büyüklüğüne bakıldığında ortaya çıkan manzara rekabeti yoğun olan bir sektör olduğunu doğrulamaktadır.

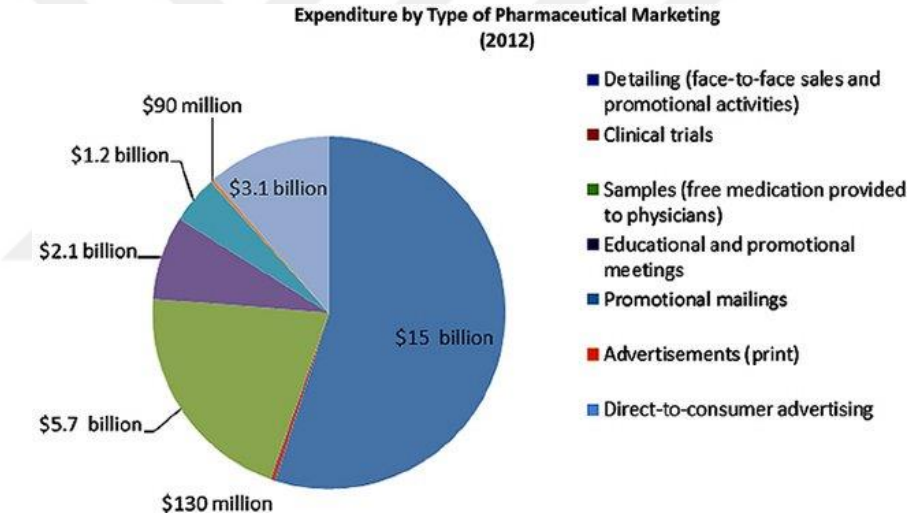
2.3.3. Küreselleşme ve Nitelikli Emeğin Dönüşümü "Tıbbı Satış Temsilcileri"

İlaç endüstrisi, hastalıkların iyileşmesi adına yaptıkları araştırmalar ve geliştirdikleri yeni formülleri ve yeni tedavi şekillerini uygulanması için pazarlama tekniklerini en ileri derece uygulayan bir sektördür. İlaç bir meta olarak pazarlanması nedeniyle dolaylı yoldan satılan bir tüketim aracıdır. Yani ilaç şirketi yeni ilacını tanıtmak için pek çok farklı kanalı kullanmak zorundadır. Bu anlamda 2012 yılında ABD'de de yapılan bir araştırmada, reçete yazanların ikna edilmesi, ilaç endüstrisinin hekim ve hastalar üzerindeki etkileme yolları ile ilgili yapılan araştırmanın sonuçları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir[13] (Pew, 2013). Bu

[13] PEW: ABD'de hayır kurumları vakfı olarak kurulmuştur. Bağımsız bir sivil toplum kuruluşu olup- 1948-1979 yılları arasında Sun Oil Company'nin kurucusu Joseph N. Pew ve eşi Mary Anderson Pew'in iki oğlu ve iki kızı tarafından kurulan yedi ayrı vakıftan bir tanesidir. Bugün, Pew hala kamuya hizmet etmeye adanmış, partizan olmayan, sivil toplum kuruluşu olarak faaliyet gösteren küresel bir araştırma ve kamu politikası örgütüdür. https://www.pewtrusts.org/en/about/mission-and-values Erişim Tarihi:20.07.2020

çalışmada ilaç endüstrisinin 2102 yılında ABD'de 27 milyar dolardan fazla parayı doktorlara ilaç pazarlamak amacı ile harcadıklarını göstermiştir. İlaç endüstrisi ilaç tanıtımında nasıl pazarlama yapıyor ve nasıl harcama yapılıyor diye bakıldığında, en fazla harcanan paranın detailing (detaylı anlatım tekniği olduğu görülmektedir). Bu pazarlama yaklaşımı, hekimlere ve eczane müdürlerine yönelik yüz yüze tanıtım faaliyetlerini ifade eder. İlaç Endüstrisi temsilcileri tipik olarak ilaçlarını tanıtmak için doktorları ziyaret ederler. Detaylandırma ayrıca doktorları hastane dışına yemek için çıkarmayı ve onlara tıbbi ders kitapları şeklinde hediyeler vermeyi içermektedir. 2012 itibariyle Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 72.000 ilaç satış temsilcisi istihdam edildiği çalışmanın içinde belirtilmiştir (PEW, 2013)

Grafik 2.3. ABD'de 2012 yılında yapılan', Persuading the Prescribers: Pharmaceutical Industry marketing and its Influence on Physicians and Patients' adlı araştırmanın sonuçları,



Kaynak: Pew Charitable Trusts (Kasım, 2013)

İlaç Endüstrisinin kamuya açık reklam yasağı bulunmaktadır. Bu nedenle de sektör farklı tipte pazarlama faaliyetlerini kullanılmaktadır. Bunlara daha çok tanıtım faaliyetleri denmektedir. Bu faaliyetler genellikle reklamlar (tıbbi dergiler, magazinler, posta yolu ile gönderilen materyaller), kişisel satış (İlaç Firma Temsilcileri Kanalı ile), tıp kongreleri, seminerler, toplantılar, ilaç numuneleri (hekimlere hastalarında kullanmak üzere bırakılan yasal miktarlarda belirlenmiş) ve firma hediyeleri olmaktadır (Gümüş, 2014: 258). Tanıtım faaliyetleri ülkemizde halen geçerli olan Beşeri Tıbbi Ürünleri Tanıtım Faaliyetleri hakkında yönetmelikle Sağlık Bakanlığı tarafından 2003 yılında belirlenmiş olup, bu yönetmelikte şöyle tanımlanmaktadır:

"*Beşeri tıbbi ürünün ruhsat ya da izin sahipleri tarafından ürünün teminini, satışını, reçetelenmesini ve kullanımını artırmak için gerçekleştirilen bütün hatırlatma, bilgi verme faaliyetlerini; bu çerçevede firma tıbbi satış temsilcilerinin etkinliklerini, görsel/işitsel basına, tıbbi ve mesleki dergilere verilen ilanları, doğrudan postalama yoluyla veya internet ortamında yapılan duyuruları, film, slayt, elektronik medya gibi görsel/işitsel malzemenin kullanımını, bilimsel ve eğitsel toplantıları, gerçekleştirilen sergileme ve benzeri etkinlikler ile bedelsiz numune, hatırlatıcı tanıtım ve basılı tanıtım malzemesi kullanmak suretiyle yapılan faaliyetleri, ... ifade eder."* (Civaner, 2006:26)

Bu yönetmelikle birlikte ilaç firmalarının tanıtım faaliyetleri belirlenmiştir. İlaç Şirketlerinin hekim, eczane ve ecza depolarından oluşan bir hedef kitlesi bulunmaktadır. Doğrudan ilaç satışının olmadığı bu sektörde amaç hekimlerin tedavi protokollerinde, reçetelerinde ilaçların yazılmasıdır. Hekim reçeteyi yazar, ilacı hastaya eczacı verir, eczaneler ilacı ilaç depolarından satın alır. Bu döngünün içinde ilaçların satılması için hedef kitleye ulaşmada her firma kendi yapısına uygun olarak bir satış ekibi kurmaktadır. Kurulan bu ekip firma tarafından belirlenen strateji ve tanıtım faaliyetleri aracılığı ile hekim ve eczacılara, ürünlerin satış ve tanıtımını yapmaktadır (Gümüş, 2014). Bu tanıtım ve satışı yapan saha ekibinin çalışanlarının ismi genellikle 'Tıbbi Satış Temsilcisi', 'Ürün Tanıtım Uzmanı', 'Tıbbi Mümessil', 'İlaç Satış Uzmanı' olarak nitelendirilmektedir (TTİCK, 2015) [14]. İlaç firmalarının saha temsilcileri olan ürün uzmanları, tanıtım ve pazarlama aktivitelerini yerine getirirlerken Sağlık Bakanlığı'nca belirlenen yasal mevzuata uymakla yükümlüdürler. Bu yükümlülükler 3 Temmuz 2015 tarihinde Resmî Gazetede yayınlanan "Beşerî Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" kapsamında belirtilmiştir. Resmî Gazetede yayınlanan ilgili bölümde, '*Üniversitelerin, ürün tanıtım temsilcisi yetiştiren bölümlerinden mezun olanlara diplomalarını ibraz etmeleri hâlinde veya en az yüksekokul mezunu olup kurum tarafından yapılan veya yaptırılan sınavı başarı ile geçenlere kurum tarafından yeterlilik belgesi düzenlenir*' olarak belirtilmiştir (TTİCK, 2015).

[14]TTİCK (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu): Ürün Tanıtım temsilcileri Bölümü, Resmî Gazete, 3 Temmuz 2015 Cuma, https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150703-2.htm Erişim Tarihi: 20.07.2020,
Ayrıca bakınız; Tıbbi satış mümessili olmak için üniversitelerin ilgili fakültelerinde bulunan Tıbbi Tanıtım ve Pazarlama bölümünde eğitim alarak ön lisans mezunu olmak gerekmektedir. https://www.kariyer.net/pozisyonlar/tibbi+satis+mumessili/nedir Erişim Tarihi: 08.07.2020.

Sektörün yıllar içindeki gelişim ve değişimlerine baktığımızda, 1980 ve 1990'lı yıllarda genellikle yüksekokul ve üniversite mezunu ağırlıklı emek gücünü istihdam ettiği gözlemlenmektedir. Özellikle 1990'larda, tıbbi tanıtım temsilcilerine ürünlerle ilgili teknik bilgi ve beceri kadar; tanıtım, sunuş, iletişim ve satış becerilerinin kazandırılması gibi özelliklerin ön plana çıkarıldığı anlayış şekli günümüze kadar değişik gelişim aşamalarından geçerek devam emektedir. Bu mesleğe göre uygun bir eğitim geçmişine sahip olma ve yeterli ölçüde eğitimli olmak şartı aranmaktadır. Aynı zamanda doğru ve sorumlu bir şekilde ürünler hakkında bilgi sunma kapasitesine ve yeteneğine sahip olma ve diğer özendirme faaliyetlerini yerine getirmek için yeterli tıbbi teknik bilgi ve bütünlüğe sahip olma gibi nitelikler, ilaç mümessillerinde aranan özelliklerden bir kaçıdır (Kart, 2010:121). Bu özellikler 2000'li yıllarda da devam ederken daha sonraları belirli eğitim zorunluluğu, sınava girmek gibi bu sektöre ait standartların yönergelerin belirlenmesi diyebileceğimiz bir düzenlemeye gidilmiştir. Resmî gazete beyanı ile bu sektörün nitelikli emek gücünü 2015 yılına kadar herhangi bir resmi sınava sokmaz iken, böyle bir zorunluluk ile bir standart getirilmiştir.

Firmaların 'ürün uzmanları' saha tanıtım temsilcileri olarak firmanın ürünlerini tanıtmak ve satışlarını arttırmak için müşterileri konumunda olan hekim, diş hekimi ve eczacılara belirli bir plan ve program dâhilinde ziyaretler yapmakta ve ürünlerin özellik, avantaj ve yararlarını bilimsel verilere dayanarak aktarmaktadırlar. Buna göre, ürün uzmanlarının sağlık mesleği mensupları (hekim, diş hekimi, eczacı) haricindeki kişilere tanıtım yapmaları ve tanıtım materyalleri vermeleri yasaklanmıştır (TİTCK, 2015). Bir meslek olarak bakıldığında firmaların belirlediği tanıtım ve satış faaliyetlerini yapabilmek için, bu kişilerin aynı zamanda etkili iletişim becerilerine sahip olması gerekmektedir. Nitekim bu kişilerin hekimlere ilacı tanıtarak, hekimin tedavi alışkanlığında değişim yapmasını sağlayarak, bir fikri satmakta ve bu yolla hekimin ilaç yazma alışkanlıklarını değiştirmeye sevk ederek yapmaktadır. Bu koşullar altında ürün bilgisi, satış bilgi ve becerisi konularında yeterli olması gibi özellikler sektörel bir beklenti olmaktadır. İlaç Satış Temsilcilerinin amacı doktorlara, firmasının ilacını uzun süre reçetesine yazdırmak ve ürünün eczanelerde bulunmasını sağlamaktır (Gümüş, 2014). Tıbbi Satış Temsilciliği diğer satış türlerine göre hedef kitlesi ve satılan ürün dikkate alındığında insan sağlığını etkileyen ve hastalıkların tedavisinde kullanılan bir metanın, ürünün kullanıcısı olan hastanın hiçbir etkisinin olmadığı bir alanda onun adına karar verenler zincirinde yer aldığı görülmektedir. Böyle bir hizmet sağlayan emek gücünün nitelikleri ilaç sektörü gibi rekabetin hızla arttığı bir alanda, rekabet üstünlüğünü elde etmek, bunu koruyabilmek ve pazarda kalıcı olabilmek

adına iyi bir medikal ürün bilgisine sahip olmayı, pazar bilgisine hâkim olmayı, tanıtım ve satış faaliyetleri stratejilerini iyi kullanma becerilerine sahip olmayı, rakip ve müşteriler hakkında yeterli bilgiye sahip olmayı gerektirmektedir (Gümüş, 2014: 267). Günümüz şartları dikkate alındığı zaman bir tıbbi mümessilde olması gereken özellikler şu şekilde sıralanmaktadır:

- İyi bir mesleki eğitime sahip,
- Kendine güvenen, Azimli,
- Sosyal ve girişken,
- Kibar, nazik, anlayışlı, saygılı,
- Soru sorma ve sorun çözme becerilerine sahip,
- Mesleğini seven, inisiyatif kullanabilen,
- Analitik düşünen ve satış yapma becerilerine sahip,
- İletişim yetenekleri güçlü, vücut dilinden anlayan, duygusal zekaya sahip,
- Esnek, uyumlu, ekip çalışmasına yatkın,
- Firmanın kendisine verilen hedefleri tutturmada başarılı,
- Doktor, eczacı ve sağlık çalışanları ile başarılı ve kalıcı ilişkiler kurabilen,
- İş ahlakına saygılı kişiler olarak tanımlanmaktadır (Gümüş, 2014: 268).

Ayrıca tüm bunların dışında, firmanın bu kişilerden beklediği farklı türdeki bazı görevlerde bulunmaktadır. Satış ve pazarlama alanında görevleri bulunan tıbbi satış mümessilinin diğer görev ve sorumlulukları şu şekildedir:

- ❖ Tanıtım ve satış için belirlenen yerlere gitmek ve örnek mamulleri ya da katalog göstererek tanıtım ve açıklama yapmak,
- ❖ Pazarlanacak ve tanıtılacak olan ilaçlar için edinilmesi gereken bilgileri öğrenmek,
- ❖ Ziyaret etmesi gereken kamu ya da özel kurum ve kuruluşları, eczaneleri ve hastaneleri belirlemek,
- ❖ Yaptığı iş ve işlemler hakkında rapor yazmak ve amirine bilgi vermek,
- ❖ İlacın fiyatı, ödeme koşulları, kredi şartları ile fiyat üzerinde meydana gelebilecek değişiklikleri tanıtmak, anlatmak,

❖ Belirlenen hedef ve stratejiler doğrultusunda ziyaretler yapmak.

İlaç Satış Temsilcilerinin bu özelliklerine bakarak, İlaç Sektörü açısından ne kadar önemli bir hizmet yaptıkları anlaşılmaktadır. Nitekim literatüre baktığımızda birçok çalışmada son derece etkili oldukları belirtilmiştir. Özellikle yapılan çeşitli araştırmalarda gösterdiği gibi hekimlerin ürün tercihlerini etkileme amacıyla yapılan tanıtımlar sonucunda hekimler üzerinde davranış değişikliği yarabilmektedirler. Ancak Türkiye'de, ilaç firması çalışanları olan 'Tıbbi Satış Temsilcilerinin' ürünlerin bilinirliği ve tercihi üzerine olan etkisine yönelik olarak yapılmış çalışmaların sınırlı olduğu gözlemlenmekle birlikte, tıbbi satış temsilcilerinin mesleki algıları, kullandıkları dijital araçlar ve hekimlerin ilaç reçeteleme kararlarına etkileri üzerine yapılmış bazı farklı çalışmaların bulunduğu gözlenmektedir. Bu çalışmaların hepsine ulaşmak temel amacımız olmamakla birlikte, araştırma konusunun temelini bu sektörün emek gücü olarak hizmet ettikleri alanda etkinlerini dikkat çekmek anlamında literatürden bazı örneklere yer vermeyi uygun görmekteyiz. Bu anlamda, uluslararası literatürde yer alan, 120.000'den fazla hekimin buluşup ilaçlar, klinik çalışmalar ve kullanılan araçlar hakkında tartıştığı ve fikir alışverişinde bulunduğu büyük bir hekim topluluğu olan "Sermo"da 250'den fazla hekim ile yapılan ve "hekimler ne ister?" sorusuna yanıtın arandığı araştırma sonucuna göre; hekimlerin %81'i eğitimli, deneyimli ve klinik araştırma verilerine hâkim olan ürün uzmanlarına saygı duyarken, %89'u ürün uzmanlarının tanıtımlarını klinik araştırmalar ve eğitimlerle destekleyerek aktarmalarını istemektedir (Karaman, 2018: 648).

Yine literatürde bulunan diğer çalışmalara baktığımızda, hekimlerin e-tanıtıma bakış açıları ve tutumlarının değerlendirildiği araştırmada, e-tanıtımların kullanımında orta düzeyde artış olduğu, e-tanıtımların daha bilgilendirici ve verimli olduğu, yüz yüze iletişimi tercih etmeyen hekimler tarafından daha olumlu karşılandığı, ancak bu süreçte hekimlerle ilaç mümessilleri arasındaki canlı iletişimin aksadığı yönünde sonuçlara ulaşılmıştır (Korkmaz vd, 2017:44). Bir diğer çalışmada hekimlerin reçetelenme kararlarında ürün uzmanlarının arkadaşlık ilişkilerini etkili bulmuşlardır (Antalyalı vd., 2012: 480). Tosun ve Arslan Kurtuluş (2017:904) tarafından yapılan araştırmada doktorların haftalık reçetelenmeleri ile tanıtım stratejisi ve ürün uzmanı özelliklerinin pozitif yönde ancak zayıf kuvvette ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatür bağlamında araştırmalarımız sonucunda ürün uzmanları tarafından yapılan ziyaretlerin sıklığındaki artışın ürün ile ürünü çalışan kişinin özdeşleşmesini sağladığı ve bunun da özellikle pratisyen hekimlerin ilaç reçetelenme tercihine olumlu yansıdığı gözlenmiştir.

Hekimlerin, ilaç endüstrisi temsilcileri ile etkileşimleri sonucunda akılcı ilaç kullanımının azaldığı, yazdıkları reçetelerin maliyetinin arttığı, yeni çıkan ilaçların daha çabuk ve fazla oranda reçetelendiği dikkat çekilmektedir Diğer taraftan, bazı araştırmalarda; hekimlerin İET ile etkileşimlerinin kendi bireysel reçetelenme alışkanlıklarını etkilemediği görülmekle birlikte, genel değerlendirmede, hekimlerin bu etkileşimin ilaç reçetelenme alışkanlıklarını etkilediğine inandıklarını ortaya koymaktadır (Kart, 2010:122).

Dolayısıyla, günümüzde sağlık çalışanlarının ilaçlar hakkındaki bilgilerini büyük oranda ilaç şirketi kaynaklı etkinlikler aracılığıyla edindikleri, sektör açısından genel bir veri olarak karşımızı çıkmaktadır (McGettigan vd.'den akt. Civaner, 2006: 313). Yurtdışında yapılan pek çok çalışmada da hekimlerin reçeteye yazılacak ilaçlarla ilgili tercihlerinde ilaç firmalarının önemli bir yeri olduğu ortaya konulmaktadır.

Bu bilgilerin ışığında, nitelikli emek gücü olarak tıbbi tanıtım temsilcilerinin şirketlerin verimlilik politikalarında önemli bir rol üstlendiklerini belirtmek mümkündür. Dolayısıyla tıbbi tanıtım temsilcilerinin, şirketlerin koydukları hedeflere ulaşmadaki en önemli yatırım araçları olarak değerlendirildikleri söylenebilir. Temsilcilerin, ilaç tanıtımının yanı sıra, hekimin reçetelerinde çalıştıkları firmanın ilaçlarının daha fazla yer alması amacıyla, değişik promosyon ve pazarlama teknikleri kullanmaları, reçeteye yazılmasını istedikleri ilaçların, hekimlerin hafızalarında kalmasını sağlamak için uyguladıkları temel yöntemlerden biridir. Basit ilaç broşürleri veya ücretsiz ilaç numunelerinden, yemek ve kokteyl davetleri veya kongre katılımlarının sağlanmasına kadar uzanan bu teknikler sayesinde ilaç şirketleri pazar paylarını artırmaya çalışmaktadırlar (Kart, 2010: 124). İlaç sektörü yüksek teknoloji ve otomasyona yönelik bir üretime sahip olan bir sektördür. Bu sektör içinde yüksek eğitim öğretim görmüş çalışan istihdamı bulunmakta ve giderek teknik bilgi düzeyi artmaktadır. Bu sektör içinde çeşitli eğitim düzeylerinden iş imkânı sağlamaktadır. Medikal alanda, ürün yönetimi, ürün geliştirme ve üretim alanlarında doktorlara, eczacılara ve kimyagerlere geniş bir kariyer alanı sunmaktadır. Satış ve pazarlama kadrolarında çeşitli branşlardaki üniversite mezunları çalışabilmektedir. Sektörün en fazla istihdam yaratan pozisyonu tıbbi tanıtım temsilcileri olmaktadır (Gümüş, 2014: 538). Bu durum, Türkiye'de ilaç endüstrisinde çalışanlar açısından da geçerlidir ve sektörde çalışanların, "%48'in yükseköğrenim diplomasına sahip kişilerden oluşmaktadır. Sektörde çalışan personel sayısı 1995 yılında 12.634 kişi iken, bu sayı %65 artarak 2001 yılında 20.840 kişiye ulaşmıştır. Türkiye'nin Avrupa İlaç endüstrileri toplam çalışanları içindeki payı ise %4" (İEİS, 2002: 10–11) olarak saptanmaktadır.

İlaç sektöründeki istihdam 2004 verilerine göre 23 bin kişiye ulaşmıştır. Yükseköğrenim görmüş personel oranı (2004 yılı %51) açısından ise sektör tüm imalat sektörlerini geride bırakmıştır. Son yıllarda yaşanan ekonomik krizlere rağmen sektörde iş kaybı olmadığı gibi, tersine 1996'dan sonra artan yabancı ilaç firmaları ile ortaya çıkan pazarlama ve tanıtım kadro ihtiyacından ötürü, istihdamda artış devam etmiştir. Dolayısıyla bu sektörde, uluslararasılaşma ögesi olarak işgücü istihdamı ve dolaşımı, bunlara ilişkin yapılan eğitim ve yönetsel harcamalar önemli bir maliyet unsuru olarak belirginleşmektedir (Abacıoğlu, 2008b: 16). Türkiye'de ilaç pazarında faaliyet gösteren 300 ilaç şirketi bulunmaktadır. Bu şirketlerin %53'ü yabancı sermayelidir. Toplam 42 üretim tesisinin bulunduğu bu sektörde, üretici şirketlerin dışındaki şirketler, ilaçlarını fason üretimle ya da ithal ederek piyasaya sürmektedir. Bu sektörün içinde çalışanların %50'si satış ve pazarlama bölümünde, %25'i yönetim kadrolarında, %25'i üretim ve hammadde kadrolarında çalışmaktadırlar (Gümüş, 2014: 539).

Sektör son derece rekabetin yoğun olduğu bir alandadır ve ilaç pazarlamasında bugünden başlayıp geleceğe yönelik planlamaların yapılabilmesi için, gerçekçi bir pazarlama planı ve ürün yönetimi stratejilerinin uygulanmasını gerektirmektedir. Mevcut olan kaynakların iyi kullanılabilmesi açısından hem bugünün iyi yönetilmesi hem de geleceğin iyi planlanmasını gerektirmektedir. Bu nedenle sektör içinde iyi eğitim almış olmak son derece önem arz etmektedir. Eğitim düzeyi yüksek nitelikli tıbbi tanıtım temsilcilerine olan ihtiyaç her daim sektörün ihtiyaç duyduğu bir pozisyon olmaktadır. Bu durum tüm dünyada olduğu kadar Türkiye'de de aynı ölçüde benzerlik göstermektedir. Son yıllarda Türkiye'de 'Tıbbi mümessillik ve Pazarlama' adı altında üniversitelerde bölümler açılarak, daha önceki yıllarda firmaların kendi içinde satış ve pazarlama eğitimi verdiklerinin ve halen devam eden bu durumun dışında profesyonelleşme yolunda adımlar artmaktadır. Bu tip üniversitelerde açılan programlar 2 yıl eğitim süresi olarak belirlenmiştir. Ön lisans programı olarak açılan bu programlar dikey geçiş hakkı ile 4 yılık üniversitelerin ilgili bölümlerine geçiş hakkı tanıyarak bu alanda eğitimde uzmanlaşmaya doğru gitmektedir. Bu program içerinde öğrencilere; farmakoloji, anatomi, fizyoloji, ilaç pazarlama ve satış teknikleri, pazarlama ilkeleri, bilgisayar ve internet kullanımı, psikoloji gibi dersler verilmektedir (Gümüş, 2014).

İlaç Mümessili tanıtımı yapılacak ve pazarlanacak ilaç hakkında tam ve yeterli donanıma sahip olarak çalışma hayatına girmektedir. Bu sahip olduğu bilgilerin yanı sıra firma içinde ayrıca eğitim verilen çalışma hayatının bir kopyası canlandırması yapılır. Firma içindeki satış departmanı tarafından eğitimli ve deneyimli kişileri tarafından tasarlanan bu

kurs içeriğinde role-playing (canlandırma) denilen, doktor-mümessil, eczacı-mümessil, hasta-mümessil, kamu ve özel kurum yetkilileri ile görüşme stratejilerinin yaşatıldığı bu canlandırma denilen çalışmalar ile mümessil olacak kişinin başarılı olma şansı yükseltilmeye çalışılmaktadır.

İlaç firmaları tarafından oldukça maliyetli bir eğitim süreci olmakla birlikte ilacın satışlarını arttıran ilaç mümessilleri olması ve ilaç yazan hekimleri etkilemeyi yüksek düzeyde başardıkları için firmalar için önemli olmaktadır.

İlacın reklamının doğrudan yasak olduğu bu sektörde, ilaç sektörü insan sağlığına yönelik hizmet verdiği için, bu durum sektörün tanıtım ve satışta belirli ahlaki sorumluluklar taşımasını gerektirmektedir. Bunun yanında hem ilaç türünün çeşitliliğinin yarattığı rekabet, hem de hizmetlerde yaşanan yoğun rekabet iş gücünde aranan nitelikleri de üst düzeylere çekmektedir. İlaç mümessili ilacı yazan hekim ile doğrudan karşılaşarak tüm tanıtım yöntemleri arasında en etkili yöntem olan kişisel satış tekniklerini kullanmaktadır. Bir iletişim süreci olarak belirli bir teknik uygulayarak gerçekleşen bu süreçte, iletişim yanı kuvvetli mümessilin dinamik, yaratıcı, bireysel motivasyonu yüksek, yeniliğe ve gelişime açık, sosyal etkinliklerde aktif, performans odaklı, takım arkadaşları ile firma içinde uyumlu, değişime öncülük eden ve yenilikçi insanlar olarak hekimin ihtiyaç duyduğu beklentileri ortaya çıkarması ve ilacın markası ile ilgili bilgiler verip hekimin ilacı reçete etmesi yolunda ikna etmesi beklenmektedir (Gümüş, 2014).

Bir ilacın hekim tarafından reçetelenme sürecine etki eden faktörlerden biri olan tıbbi satış temsilcisinin uyguladıkları kişisel satış teknikleridir. Bu teknikler pazarlama faaliyetleri içinde yer almaktadır. Pazarlama faaliyetleri içinde tutundurma olarak isimlendirilmektedir. İlaç Sektöründe pazarlama kavramının içinde yer alan bir ürünün tanıtımında kullanılan yöntemler içinde tutundurma önemli bir yer tutmaktadır. İletişim gerektiren tutundurma faaliyetleri, kimin kime, hangi ortam ve koşullarda, hangi amaç ve sonuçlarla, hangi araç ve koşullar aracılığı ile, ne söylendiğinin incelenmesi ve insan davranışlarını etkilemek üzere tasarlanan iletilerle ilgilidir (Özkelebek, 2019: 35). Tutundurmanın amaçları pazarlama ve işletme amaçları içinde uyumlu, tutarlı, açık, net, belirgin olması gerekmektedir. İlaç sektörü içindeki firmalar, işletmeler, kurum ve kuruluşlar tutundurma faaliyetleri ile tüketicilerin kendi ürettikleri malları satın almasını sağlayarak maksimum karı elde etmeye çalışmaktadır. Temel amaç olarak tutundurma, bilgi vermek, hatırlatmak ve ikna etme temelinde planlanmaktadır. Bunun içinde tutundurma belirli bir hedef kitle içinde tutum ve davranış

değişikliği yaratmayı amaçlar ki, bu da ancak hedef kitlenin ikna edilmesi ile belirli bir iletişim kurularak mümkün olmaktadır (Özkelebek, 2019).

Müşterinin bir ürünü beğenmesini sağlamanın yöntemleri, satış teknikleri içinde kişisel satış ile ifade edilmektedir. Teknolojik gelişmeler tanıtım ve ikna yöntemi olarak çok çeşitli yollar (e-broşür, dijital reklam ve video görüntüleri vs.) kullanmalarına rağmen satış temsilcilerinin müşterilerini bireysel ziyaret ederek, piyasanın ihtiyacını belirlemeleri, diğer yandan müşterileri ürün kullanımına ve satın almaya ikna etmeleri oldukça önem arz etmektedir. Kişisel satış ile rekabetin oldukça yoğun olduğu sektörlerde, müşteriler satış temsilcileri aracılığı ile ziyaret edilerek, rakip firmalardan daha fazla satış yapmak, ürün bilinirliğini arttırmak, firma güvenirliğini artırmayı hedeflenmektedir. Bir ürünü satın alma konumunda olan her insanda olduğu gibi, potansiyel müşterilerde "firmanızın ürününü neden tercih edeyim?" sorusunu sormakta ve detaylı bilgi edinmek istemektedirler. Tıbbi mümessilin hekim ziyaretleri ile yapmakta olduğu çalışmanın esasını, aslında potansiyel ilaç yazan hekimi görev yaptığı yerde ziyaret ederek, tam da reçete yazması için uygun bir alan olan hastalar ile temasta olduğu yerde ilaç kullanımını arttırma amacı ile kişisel satış tekniklerini kullandığı alanda sergilemek olmaktadır. Böylece hekime firmanın ilacının hasta açısından avantajları anlatılarak, detaylı bilgi verilerek, diğer firmaların ürünleri ile mukayese ederek hekimin hasta yararına olası etkileri düşünerek ikna edilip reçeteye yazması beklenmektedir. Diğer taraftan reçete yazılması ve ilacın eczaneden satın alınması ile satışın tamamlanması gerçekleşmiş olmaktadır. Tüm bunların gerçekleşmesi durumda dahi tıbbi satış mümessili aynı hekime ziyaretlerini sürdürmeye devam ederek, aynı zamanda müşteri memnuniyetini oluşması ile de sürekli olarak ilacın reçetelenmesini sağlamaktadır.

İlaç sektörü dünyada pek çok sektörün içinde ciro anlamında oldukça büyük bir hacme sahiptir. Büyük sermayelerin bu alanda ciddi yatırımlar ve kar olarak şirketlere geri dönüşünü düşünüldüğünde, onların piyasadaki en önemli avantajını tıbbi satış mümessilleri ile gerçekleştirdiklerini bu alanda yapılmış, yurtdışı ve yurtiçi akademik çalışmalar ile de pek çok defa belirgin olarak ifade edildiği görülmektedir.

İlaç sektöründeki yüksek rekabet, sermayenin hızlı hareketi, bu sektör içinde çalışan tıbbi mümessilleri gündelik yaşamın içinde mesleklerini icra ederken oldukça stres katsayısı yüksek bir iş hayatının içinde tüm bu aktiviteleri yapmakla yükümlü olmaktadırlar. İlaç sektörü zaman zaman uygunsuz satış teknikleri ve yöntemler kullandıkları tespit edildiğinde, bu alandaki tartışmalar genelde ilacı yazan hekimler, tıbbi mümessiller, ürün uzmanları

üzerinde bir iş birliği olduğu iddiaları ile gündeme gelmektedir. Nitekim Civaner (2006) ilaç şirketlerinin pazarlama yöntemlerini bu anlamda etkili bulmaktadır. Hekimlerin ilaç şirketi reklamlarının ve ilaç temsilcilerinin reçetelerine etkisinin çok az olduğunu belirtseler dahi, yapılan araştırmaların ilaç tanıtım çalışmalarının hekim reçetelerini yönlendirebildiğini belirtmektedir. Günümüzde ticari kaynaklı bilgilerin hekimlerin reçete ettikleri ilaçları belirlemede bilimsel kaynaklardan daha etkili olduğunu belirtmektedir. Tanıtım çalışmalarını da haliyle taraflı bulan yazar, hekimlerin hatalı reçete yazabildiklerini açıklamaktadır.

Tıbbi Satış temsilcileri üzerine yaptığımız literatür taramalarının gösterdiği üzere, araştırma yaptığımız alan son derece yüksek rekabet altında çalışan ve nitelikli emek gücünü temsil eden tıbbi satış temsilcilerinin, bir meta olarak ilacın tüketiminde son derece etkili olduklarını göstermektedir. TST (tıbbı satış temsilcileri) çok uluslu ilaç şirketlerinin neoliberal küreselleşmenin etkilerini doğrudan yaşayan yüksek eğitimli, yetenek kapasiteleri yüksek kişilerden oluşmaktadır. Neoliberal uygulamaların yıllar içerisinde sektörde özellikle son on yılda uygulamalarda değişim ve dönüşümler yaşanmıştır.

Bir sonraki izleyen bölümde TST'ler üzerinde yaptığımız araştırmada meslekte yaşanılan değişimlere değineceğiz. İlaç firmalarının yüksek eğitimli, zihinsel, bilişsel yetenekleri yüksek çalışanlardan oluşan bu mesleği çalışma yaşamı içinde değerlendireceğiz. Bir yandan neoliberal piyasanın çalışan üzerindeki etkilerini ararken, gündelik yaşam pratikleri üzerinden esneklik, güvencesizlik ve belirsizlik etkilerini nasıl algıladıklarına bakacağız. Bu bağlamda yapmış olduğumuz derinlemesine mülakattan elde ettiğimiz veriler ışığında tüm bu değişimleri sosyolojik olarak incelemelerini yapacağız.

3. BÖLÜM

3. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE YORUMLARI

Çalışmamızın bu kısmında ilk başlarda belirttiğimiz alan araştırmasının tanıtımını yaptığımız üzere, araştırmadan elde edilen bulgular ortaya konulacaktır. Bu bölümde katılımcıların aktarmış olduğu bilgiler yapılan analizlerle ortaya konulacaktır. İlk bölüm öncelikle demografik verilerin sunumuyla başlayacak ve bu verilerin ışığında araştırmaya katılan kitlenin sahip olduğu profillerin özellikleri ortaya konulmaya çalışacaktır. Araştırma bulgularının ikinci kısmında ise katılımcıların sahip olduğu niteliklerin emek gücü olarak durumları sorgulanacaktır. Bu bölümde İlaç şirketi çalışanı olmak, mesleğin özellikleri ve çalışma koşulları gibi durumlar sorgulanacaktır. Üçüncü kısımda da gündelik hayat bağlamında kendi mesleki algıları, onların yapmış olduğu işlerin toplumdaki mesleklerine karşı algı, iş ve aile hayatları özelinde analizleri yapılmaya çalışılacaktır. Araştırma Bulgularının dördüncü ve son bölümünde ise, Tıbbi Satış Temsilciliği mesleğinin piyasa temelli değişimlerine bakılarak, değersizleşme, güvencesizlik, belirsizlik, kuralsızlık ile başlayan uzun yıllarda oluşan dönüşümün analizleri yapılmaya çalışılacaktır. Bu kısımda ayrıca esneklik, güvencesizlik, risk, korku ve belirsizliklerin nitelikli emek gücünün nasıl bir arka plan inşasını ortaya koyduğunun analizleri de yapılmaya çalışılacaktır.

3.1. Araştırmaya Katılanların Genel Özellikleri

3.1.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

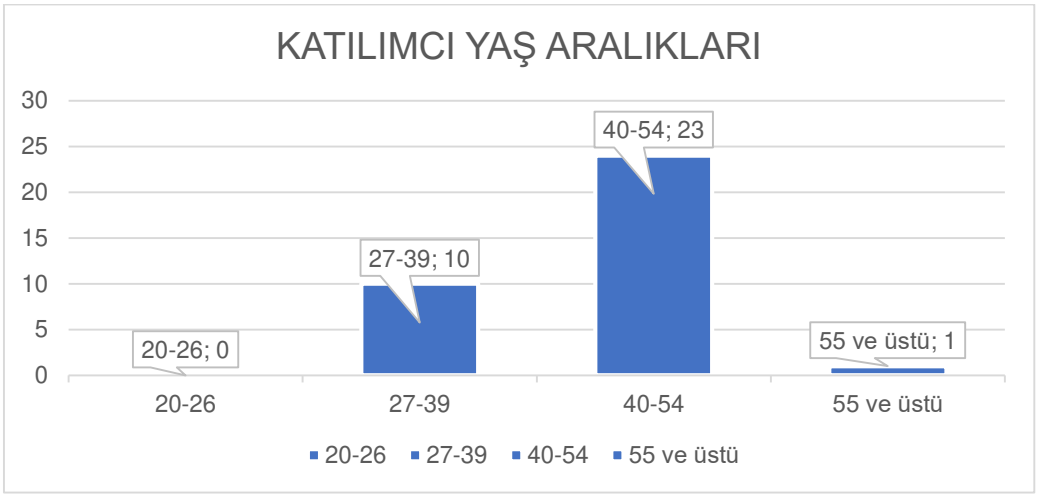
Bu bölümde görüşülen örneklem grubunun demografik özellikleri ortaya konulacaktır. Araştırmamız boyunca bu meslek alanında nasıl bir görüşmeci profili ile karşılaşıldığı konusunda, meslek alanının demografik koşullarının anlaşılması önemli bir veri niteliğinde olacaktır. Katılımcılara ulaşma yöntemimiz referans usulü olmuştur. Bu referanslarda meslekte uzun sure çalışanlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu açıdan nitel araştırmanın içeriğine dair veri sunan örneklem grubunun özelliklerinin neler olduğunun anlaşılabilmesi açısından önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Katılımcılara yöneltilen yapılandırılmış sorularla demografik veriler aşağıdaki gibi olmuştur. Araştırma konumuz kapsamında derinlemesine görüşme tekniği ile yapılan görüşmelerde katılımcı grubuna ait cinsiyet dağılımına incelendiğinde toplam örneklem kümesinde 25 Erkek görüşmeci olup %73'inin Erkeklerden oluştuğunu, 9 Kadın görüşmeci olması ise %27'nin

Kadınlardan oluştuğunu göstermektedir (Grafik 3.1).

Grafik 3.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

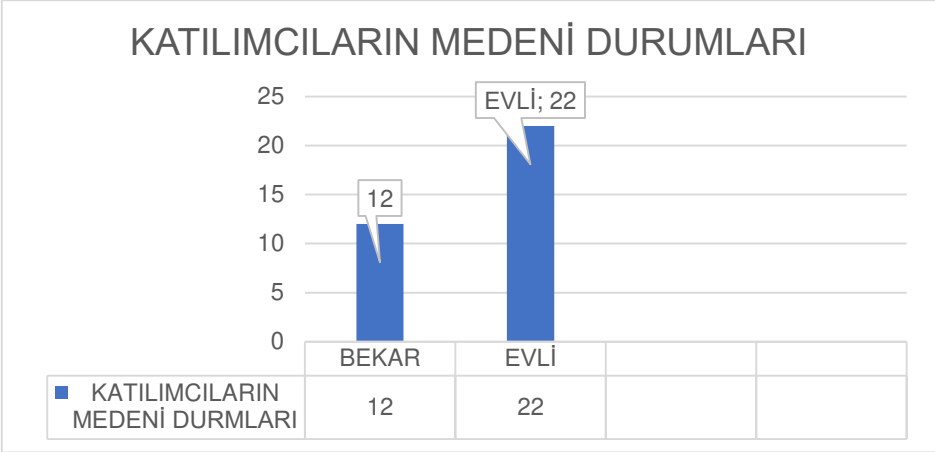
Çalışma kapsamında görüşülen kitlenin 'yaş' özellikleri dikkate alındığında, daha çok 40-54 yaş aralığında bir yığılma söz konusu olmuştur. Araştırma kapsamında derinlemesine görüşme yapılan katılımcılara ait yaş aralıkları 20 ila 26 yaş arasında hiç katılımcı sayısı yok iken, 27 ile 40 yaş arasında toplam 10 katılımcı, 40 ile 54 yaş arasında 23 katılımcı, 55 yaş üstü 1 katılımcı bulunmaktadır (Grafik 3.2).

Grafik 3.2. Katılımcıların Yaş Aralıkları



Katılımcıların medeni durumuna bakıldığında 22 katılımcı evli olup, 12 katılımcı bekardır. (Grafik 3.3).

Grafik 3.3. Katılımcıların Medeni Durumları



Katılımcılardan evli olanların yirmi iki' sinin (22) çocuk sahibi oldukları belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların çocuk sahibi olanların sayıları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. Bu durumda çekirdek aile yapısında çoğunlukla tek çocuk sahibi oldukları ardından 2 çocuk sahibi olanların geldikleri görülmektedir (Tablo 3.1)

Tablo 3.1. Katılımcıların (evli olanların) Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı

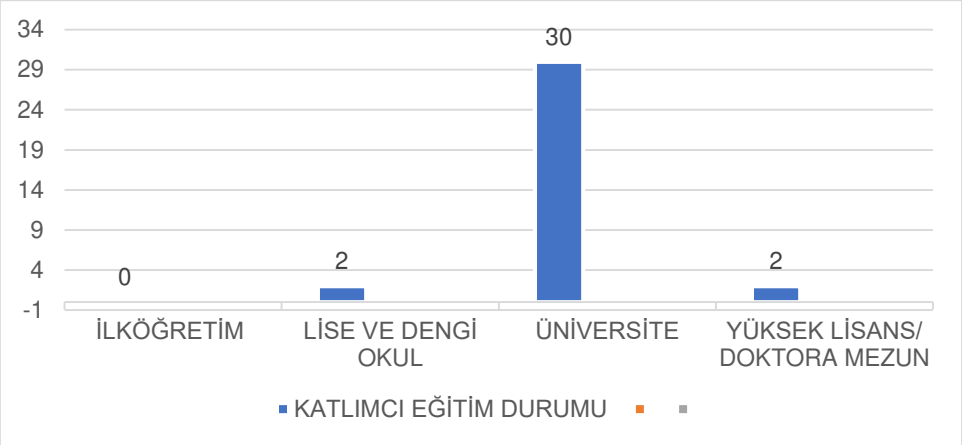
Çocuk sayısı	**Çocuğu Olmayan**	**Bir**	**İki**	**Üç**	**Dört ve üzeri**	**Toplam**
Kişi	4	10	7	1	-	22
Oran (%)	19	46	31	4	-	100

Katılımcıların evli olan yirmi iki (22) kişinin eşlerinin çalışanlarının durumlarına bakılmış, çalışan eş oranlarının yüksek olduğu (%82) gibi bir oranda olduğu görülmüştür (Tablo 3.2).

Tablo 3.2. Katılımcıların Evli Olanların Eşlerinin Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Çalışma Durumu	**Çalışıyor**	**Çalışmıyor**	**Emekli**	**Toplam**
Kişi	18	3	1	22
Oran (%)	82	14	4	100

Grafik 3.4. Katılımcı Eğitim Durumu



Katılımcılara demografik açıdan sormuş olduğumuz bir diğer soru 'asıl mesleğiniz nedir? lisans eğitim dalı nedir?' sorusu olmuştur. Katılımcılarımızdan aldığımız cevaplar yönünde lisans eğitimlerine mesleklerine dair grupları analizi aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Grafik 3.4)

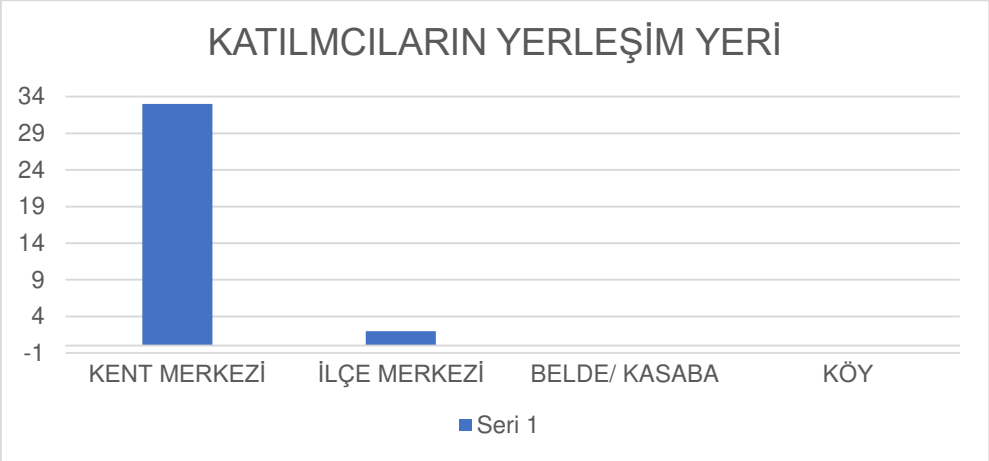
Tablo 3.3. Asıl mesleğiniz nedir?

Meslek	**Biyolog**	**Kimya Müh**	**İletişim Fak**	**İşletme**	**İktisat**	**Öğretmen**	**Sağlık Bilimleri**	**Edebiyat Fak**	**Diğer**
Kişi	3	1	2	8	5	2	2	2	9
Oran (%)									

Katılımcılara sorulan bir diğer soru ise, bildiğiniz bir yabancı dil var mı? Varsa hangisidir? olmuştur. Görüşmeye katılanların tamamı en az bir yabancı dil (İngilizce) bilmekle beraber, 1 kişi ikinci bir yabancı dil bildiğini belirtmiştir.

Katılımcıların yerleşim yerleri olarak seçtikleri alan genellikle kent merkezi olmuştur (Grafik 3.5). Bu yönde olması kendilerinin ünite (hastane veya sağlık ocağı) olarak belirttikleri, ilaç tanıtımı yapacakları hekimlerin çoğunluk olarak bulunduğu merkezlere yakınlık ve ulaşım rahatlığı olması, zaman kayıplarını en aza indirmek adına önemli bir tercih sebebi olmaktadır.

Grafik 3.5. Katılımcıların Yaşadıkları Yerleşim Yeri



Katılımcılarımızın büyük bir çoğunluğu (%97) kent merkezinde yaşamaktadırlar. İş yaşamı gereği hastane, sağlık ocağı, hekimlere ulaşmada yakınlık yerleşim yeri seçiminde önemli olduğu görülmektedir.

Katılımcılara sorulan ilaç firması çalışanı olma yılı ve süreleri sorusuna verilen cevaplar sonucunda aşağıda tabloda görüleceği üzere, 1990'lı yıllarda sektörde çalışmaya başlayan katılımcı oranı %34 olarak, 2000'li yıllardan itibaren sektöre katılanların oranı %49 oranında katılımcılarımız olmuştur (Tablo 3.4).

Tablo 3.4. İlaç Firması Çalışanı Olma Yılı

İşe Giriş Yılları	**1990-1999**	**2000-2009**	**2010-2021**
Kişiler	**11**	**17**	**6**
Oran %	**32**	**50**	**18**

Katılımcılarımızın sektörde çalışma sürelerine bakıldığında ise, 10 ila 15 yıl arasında olan tecrübeli çalışan kesim %46 oranında görülmektedir. Aşağıdaki tablo bu oranları göstermektedir (Tablo 3.5). Katılımcılarımızın bu tabloya göre ilaç sektöründe çalışma yılı ortalaması oranı 15.22 (yıl) olarak bulunmuştur.

Tablo 3.5. İlaç Firması Çalışanı Olma Süresi

Çalışma Süreleri (Yıl)	**1-4**	**5-9**	**10-15**	**16-20**	**20 ve üstü**
Kişiler	**1**	**2**	**15**	**9**	**7**
Oran %	**2**	**5**	**44**	**26**	**20**

Katılımcıların hemen hepsi çok uluslu firmalarda çalışmaktadır. Neoliberal özellikleri olan bu alanın çalışma tarzını ortaya koyabilecek önemli bir veri, çalıştıkları şirketlerin bu yöndeki niteliklerinin anlaşılması olmaktadır. Elbette ki çalışılan işin küresel bir arka plana sahip oluşu, işin niteliğini sorguladığımız noktalarda bize önemli detaylar sunabilecektir. Firmaların hangi ülke menşeili olduğu hakkında sorduğumuz soruda aldığımız cevaplar aşağıdaki tabloda belirtilmiştir. Görüşme yaptığımız kişilerin hassasiyeti noktasında firma isimleri yazılmamıştır. (Tablo:3.6)

Tablo 3.6. Katılımcıların Çalıştıkları Firmaların Ülke Menşeileri

Firma Ülkesi	**Amerika**	**Japonya**	**Almanya**	**Fransa**	**Belçika**	**İsviçre**	**İspanya**
Kişi	14	11	2	2	1	4	1
Oran (%)	40	31	5	5	2	11	2

Katılımcılarımızın araştırma kapsamı sırasında halen çalıştıkları firma orijinleri yanı sıra çalıştıkları süreler boyunda kaç tane firma değiştirdikleri ayrıca görüşme sırasında aktarılmıştır. Buna göre örneklem grubumuz ortalama çalışma süreleri boyunca 3.2 kez firma değişimi yaşamışlardır.

Son olarak katılımcılarımızın aylık gelir durumlarına ilişkin aldığımız cevapları aşağıdaki tabloda detaylı olarak görülmektedir (Tablo3.7). Türkiye'de asgari ücret [15] tarifesi 2021 yılı itibariyle, Brüt 3.577, 50TL, Net 2825, 9TL'dir. Katılımcılarımız bu yönde sorulan sorulara aylık net kazançları üzerinden bilgi vermişlerdir.

Tablo 3.7. Katılımcıların Aylık Gelir Durumları

Gelir Düzeyi Aylık (TL)	**0-4.999**	**5000-9.999**	**10.000-19.999**	**20.000-29.999**
Kişi	**0**	**22**	**12**	**1**
Oran (%)	**0**	**62**	**34**	**4**

[15] Asgari Ücret 2021 Yılı: https://www.sistemglobal.com.tr/bultenler/vergi/2021-asgari-ucret-tarifesi/Erişim Tarihi:29.03.2021

3.2. İlaç Firması Çalışanı Olmak, Nitelikli Emek Gücünün Özellikleri ve Çalışma Koşulları

3.2.1. İlaç Firması ‘’Tıbbi Satış Temsilcisi ‘’ Olmak Hakkında Bilgi Edinme Yolları

Tıbbi Satış Temsilciliğinin günümüzdeki ismi Sağlık Bakanlığı tarafından Ürün Tanıtım Temsilcisi (ÜTT) olarak belirlenmiş bulunmaktadır. Bu meslek grubu hakkında katılımcıların 15 yıl ve üzeri çalışma hayatında oldukları düşünüldüğünde, araştırmamızda anımsatıcı olarak eski tanınan mesleki isimle kullanmak tercih edilmiştir. Bu durumda meslek hakkında daha önceden bilgi sahibi olup olmadıklarını ve hangi yoldan bu meslek hakkında bilgiye ulaştıkları öğrenilmeye çalışılmıştır.

Katılımcıların önemli bir kısmının 15 yıl ve üzerinde çalıştığı (9 kişi), 7 kişinin ise 20 yıl ve üstü olduğu düşünüldüğünde bilgi edinme yollarının da farklı olduğu gözlenmiştir. Günümüz teknoloji seviyesinde bilginin kaynağı daha çok internet tabanlı olmakla birlikte, ilaç sektörü çalışanları olarak katılımcılarımız içinde 1990 yılında bu sektörde çalışmaya başlayanlar olduğundan o dönemde internet Türkiye’de henüz belli merkezlerde bulunduğu gerçekliği önemli bir bilgi niteliğidir. Bu nedenle de onlar için meslek hakkında bilgi edinme kaynakları genellikle yakın çevrelerinden bilgi alarak gerçekleşmekteydi. Katılımcılarımız içinde 1990 ile 1999 yılları arasında sektöre adım atan on iki (11) kişi bulunmaktadır. Bu yıllar içinde ilaç mümessilliğinin ne olduğu, nasıl bir meslek olduğu konusu yakın çevrede bu sektör çalışanlarından bilgi alarak, aile akraba çevresinde çalışanların olması, hekim ve eczacı aile yakınlarının olması onların böyle bir meslek hakkında bilgi sahibi olmalarını en temeldeki belirleyicisiydi. sağlamıştır. Aşağıda yer alan söylemlerde de bu yöndeki bilgilenme biçimini doğrular niteliktedir.

> “*...Eşim sağlık ocağında hemşire olarak çalışıyordu, doktorların ziyaretine gelen ve ilaç tanıtan reprezantlardan bahsetti, Eşim sordu önce ‘nasıl başvurulur’ ‘ne yapılır ‘ondan sonra gazete ilanı ile başvuru yaptık*…” (G.7, Erkek)

> *“...Etrafımda hekimler vardı. Aile dostumuz, doktor ve eczacılar vardı. Onların yanına gidip gelirken ziyaretlerim esnasında mümessilleri görüyordum. Üniversiteyi bitirdikten sonra da iş ilanlara bakarken, Eczacıbaşı’nın ilanları önüme çıktı. O şekilde başvurularımı yaptım oldu. Yani etrafımdakilerden kaynaklı bir aşinalığım vardı*…” (G.9,Kadın)

"*… İlaç firması olarak benim bilgim vardı, şöyle vardı beraber kimya mühendisi olarak çalıştığımız dönemdeki arkadaşımın eşi Roche ilaçta çalışıyordu. Onlara gidip gelirken bana firmasından bahsetti. İşte kimya mühendislerinin bu sektörde çok güzel iş yaptığından bahsetti. Ben de o sayede araştırdım O' da bana ön ayak oldu o zaman. Hatta hatırlıyorum o zamanlar PTT'den başvuruluyordu. Ben de postanenden mümessil olmak için Roche ilaç firmasına başvurmuştum. 1992 yılları falandı öyle hatırlıyorum Onun dışında tabii bizim zamanımızda bir internet falan olmadığı için. Başka böyle ilaç firmalarından çalışanlardan bilgim oldu. Eczaneler var, eczacı tanıdıklarıma sordum. Çok iyi firma olduğunu öğrendim. Çünkü o dönemde Roche gibi bir ilaç firmasının varlığından haberdar değildim. Yani bana sorsalar bir tek hatırladığım o zaman Abdi İbrahim ilaç firması. Onun dışında başka firma hatırlamıyordum…"* (G.19, Erkek)

Yukarıdaki anlatımlar ışığında o yıllarda yayınlanan gazetelerin iş ilanları bölümlerinde İlaç Firmalarının hangi özellikte Tıbbi Satış Temsilcisi arayışları içinde oldukları o dönemlere dair önemli bir örnektir. Ayrıca eğitim durumu, yaş, cinsiyet, sürücü belgesi gibi yetkinliklerinin yanı sıra, firma içinde çalışmaya başlayınca işgücüne sunulan imkanları da içeren bir ilan görülmektedir. Günümüz teknoloji durumundaki gelişmelere göre artık firmalar yeni çalışan aramakta aracı kurumları kullanmakta ve bir CV havuzu oluşturmaktadırlar. Bunlardan en bilindik ve yaygın olan günümüzde ' kariyer.net ' olarak bilinen iş arama sitesidir.

Gazete ilanlarında on yıl önce aranan özelliklere örnek olarak aşağıda bir ilan örneği bulunmaktadır. İlaç firmasında tıbbı satış temsilcisi olmak için aranan özellikler dikkate alındığında sağlık alanında bilgi sahibi olmak için fen bilimleri mezunlarının daha çok aranmakta olduğu gözlenmektedir. İlerleyen yıllarda bunun dört yıllık üniversite mezunu olarak değiştiğini çalışmanın sonraki bölümlerinde ifade etmiş olacağız.

Araştırma kapsamı içerisinde görüşmecilerimizin demografik verilerinde eğitim durumlarına baktığımızda, fen bilimleri lisans eğitimleri mezunlarının azaldığını, görüşmecilerimizin ağırlıklı olarak iktisat ve işletme mezunu oldukları belirlenmiştir. Bu durum işin yapılış şeklinde aranan eğitimden ziyade yetenek bazlı bir değişim olduğunu da göstermektedir.

Neoliberal piyasa bu anlamda profesyonel eğitimleri de değersiz hale getirmiş, bilginin hükmü kalmamış olmaktadır. Elbette bunun yanında Türkiye'de eğitim ve istihdam ile ilgili çalışmalara bakarak temelde ülkenin de kendi içinde bir emek gücünü değerlendirme ile ilgili politikaların tutarlığı önem arz etmektedir. Nitekim Çondur ve Bölükbaş'ın yapmış oldukları bir araştırmada, eğitim ve işsizlik arasındaki ilişkiselliği analiz ettiklerinde yorumlarını aşağıdaki gibi ifade etmektedirler;

> *"Türkiye'de işsizliğin nedenleri arasında eğitim ve istihdam ilişkisinin kurulamamış olması da önemli bir yer tutmaktadır. Emek piyasasının beklenti ve ihtiyaçlarını dikkate almayan eğitim sistemi işsizliğe yol açmaktadır. Eğitim durumuna göre işsizlik oranları kadın-erkek açısından farklılık göstermektedir. İstihdamın önemli bir bölümünün eğitim düzeyi düşük işgücünden oluşması ülkenin gelişmesi ve üretim açısından olumsuz bir göstergedir. Öte yandan, eğitim düzeyi arttıkça, işsizlik oranının artması da Türkiye'de işgücü piyasasının yapısal zaafını gösteren bir başka olumsuz noktasıdır''* (Çondur ve Bölükbaş,2014:86).

Şekil 3.1. Tıbbi Tanıtım Mümessil İlanı ,Gazete Küpürü

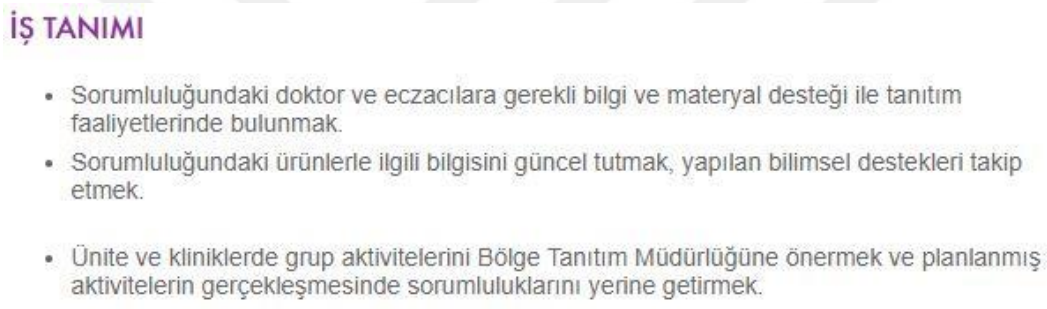
Kaynak: İlana Konu Görsel Civaner, 2006: 81'den alınmıştır.

Gazete ilanlarına bakarak işi bulduğunu söyleyen katılımcılarımızdan örnek bu yıllarda yaygın bilgi sahibi olma olarak gazete iş ilanı takip ettikleri anlaşılmaktadır.

"…Gazete ilanı ile başladım ben sektöre. Yani başvurular yapmadım bir tanesine başvurdum direk kabul edildim…" (G.11, Kadın)

Günümüz dijital platformunda işe giriş koşullarına ilişkin özellikleri daha net görebilmekteyiz, daha detaylı özellikleri de bulabilmekteyiz. Ayrıca iş tanımı, yapılacak iş hakkında bilgiye tam sahip olmayanlar, günümüzde yapılacak işin tanımı okuyarak rahatlıkla bilgi sahibi olabilmektedirler. Aşağıda internet üzerinden alınan ilan örneğinde böylesi türden işin tanımı yapıldığı görülmektedir.

Şekil 3.2. Tıbbi Satış Temsilcisi İlanında İş Tanımı



Kaynak: www.kariyer.net, Erişim Tarihi: 01.10.2020

İnternet üzerinden iş başvurusu yapan katılımcılarımız bu platformu kullanarak işe girdiklerini anlatılarında sıklıkla yer vermektedirler.

"…Etrafımda hekimler vardı. Aile dostumuz, doktor ve eczacılar vardı. Onların yanına gidip gelirken ziyaretlerim esnasında mümessilleri görüyordum. Üniversiteyi bitirdikten sonra da internette iş ilanlara bakarken, Eczacıbaşı'nın ilanları önüme çıktı. O şekilde başvurularımı yaptım oldu. Yani etrafımdakilerden kaynaklı bir aşinalığım vardı…" (G.9, Kadın)

Günümüzde bilgi edinme yolları olan ağlar, internet platformları, sosyal medya üzerinden daha çok bilgi edinmek mümkün olmaktadır. Nitekim yeni iletişim teknolojileri, insanların bilgiyi arama ve ona ulaşma ve ayrıca insanların bilgi alışverişi yapma imkanlarını artırmıştır (Ünal, 2017: 2527).

Yıllar içinde teknolojik ilerlemeler, internetin yaygın kullanımı, Türkiye'de dijital altyapının kurulmasının 1995'te hız kazandığı düşünüldüğünde, artık daha hızlı bilgi sahibi olunmakta, posta tipi başvurulardan ziyade her şey dijital ortamlara taşındığını da görmekteyiz.

3.1.2. Tıbbi Satış Temsilci Olmak İçin Aranan Özellikler ve Yeterlilikler

Araştırmamızda, ilaç sektöründe işgücünün işe giriş koşullarına ilişkin, görüşme kapsamına aldığımız çalışanların, *eğitim, yaş, fark yaratan özellikleri, medeni durumu, cinsiyet iş deneyimi, iletişim becerileri, yetkinlik* alanları konusundaki anlatılarında, *esneklik* ilkelerine dayalı piyasa koşullarının gerektirdiği yeni yapılanmaların etkileri izlenmektedir. Katılımcıların anlatılarından Tıbbi Satış Temsilcilerinde aranan özelliklerinde, iletişim kabiliyetinin yüksek oluşu, farklı insan tiplerine göre iletişim kurabilme, insan ilişkilerinde başarılı, kendisini ifade etme gücünde becerikli, problem çözme yeteneği yüksek, her an her şekilde değişen şart ve koşullarda hareket yeteneği yüksek, ikna yeteneği olan, analitik düşünme becerisi, sorun ve problemler karşısında çözüm getirebilen, içsel motivasyonu yüksek, çalışma azmi, başarılı olma istenci yüksek, ekip uyumuna yatkın, işbirliği yapabilen gibi özelliklerin olduğu anlatılardan izlenmektedir. Bu özelliklere sahip olanların ilaç şirketlerinde çalışan olma şartlarını taşımakta olduğu anlatılarda dile getirilmektedir.

> *"...İnsan ilişkilerinde başarılı olmak, iletişim kabiliyeti, güçlü olmak, sunum becerileri dediğimiz kendini ifade edebilme, prezantabl olma gibi. İnsanlar karşısında etkili konuşma ve kendini ifade edebilme becerileri bir şeyi sunabilme anlatabilme ve insanları ikna edebilme becerilerinin bir arada bulundurmayı gerektiriyor. Sosyal ilişkileri kuvvetli, sosyal mizacı zengin olan, insan ilişkileri kuvvetli olan adaylar bu anlamda daha çok tercih sebebi gibi, dışa dönük sosyal bir mizacın çok çok daha rahat yapabileceği bir iş sektörü burası iş yapma becerilerinde sorumluluk alabilme, verilen görevleri en iyi şekilde yerine getirebilme kabiliyeti, ardından araç kullanım kabiliyeti…"* (G.10, Erkek)

Katılımcılarımız sosyal ilişkilerin kuvvetli olması ve iletişim becerilerinin gelişmiş olması özelliklerini çoğunlukla ilk başta ifade etmişlerdir. Teknolojik ilerlemenin bir sonucu olarak iş hayatında sürekli bir becerili olma kapitalizmin toplumsal öğelerini de etkilemektedir. Buna göre çalışmak isteyen ama bu uzmanlaşmış insan becerililere sahip olmayanlar dışarıda bırakılacaktır (Sennett, 2015: 38). Çalışma hayatına üniversite yıllarında

yön veren ve becerileri konusunda hazırlanan G11 ile G18, G20 no'lu katılımcıların ifadesi aşağıda yer almaktadır.

> *"…Bence iletişim çok önemli, iletişim potansiyelinizin olması sonra kendinizi açık ifade edebiliyor olmanız bence iletişimdeki en önemli faktörlerden biri. Ben de buna zaten çok sahip biriydim zaten, o zamanlar üniversitedeki hocalarımın da yönlendirmesiyle bu sektöre girdim…"* (G.11, Kadın)

Yetkinlik ve beceriler konusunda G18 düşünceleri aşağıdaki gibidir;

> *"…Yetkinlikler tabii ki önem arz ediyordu. Müşteri odaklılık ön plandaydı. Analitik düşünme bende yüksek derecede vardı ama iletişim ve müşteri odaklılık ön plandaydı. Görüşme sürecinde özellikle bunlar önemliydi…"* (G.18, Erkek)''

> "*…Farklı müşteriler, birbirinden farklı müşteriler ile farklı gruplara ait kişilerle iletişim kurmak gerekiyor diye düşünüyorum. Müşterilerle, birbirinden farklı müşteriler ile iletişim kurabiliyor olmanız gerekiyor. Farklı farklı gruplara ait müşterilerle iletişim kurabiliyor olmanız gerekiyor diye düşünüyorum çünkü aradıkları şeylerde bunlar var, ben de kendim iletişim kurmayı sevdiğim için mesleki olarak hayatımın içinden hep iletişim kurmak var olduğu için sektöre uygun olabileceğimi düşünmüştüm. Çözüm bulma, çözüm bulma becerisi ve arzusu, çünkü eski çok işim de çalışırken, sorunlar çıkardı ve bizde çözmeye çalışırdık niye bu kadar niye bu kadar çözmeye çalışmak zorundayız konuşulurdu "izimiz kalır" derdim çözelim niye çözmeyelim ki dokunmuş oluruz yani Bir dokunmuş olalım yani biz oraya, dolayısıyla bu kadar iş halledeceksen, çözsen, burada hep sorun var, burada çözülür o zaman diye. Bu kriterleri söyleyebilirim*…" (G.20, Kadın)

Katılımcıların ilaç firmasında çalışan olmak için sahip olunması gereken vasıfları eğitim, bilgi, beceri, bilişsel yetenekler olarak ifade etmişlerdir. Yoğun rekabet ortamında firmaların oldukça yüksek emek gücünün niteliklerine sahip, bilişsel yetenekler, sosyal, duygusal, fiziki yeterlilikler açısından çalışan profili oluşturdukları görülmektedir. Bu bağlamda yeni kapitalizmin emek gücü üzerinde *gayri maddi emek* dönüştürücü etkilerini anlatılardan tespit etmek mümkün olmaktadır.

Maddi olmayan emek kavramı Otonomcu Marksist yazında toplumsal ilişkileri üreten emek olarak belirtilmektedir. Kapitalist üretim tarzının hâkimi altında bulunan toplumsal

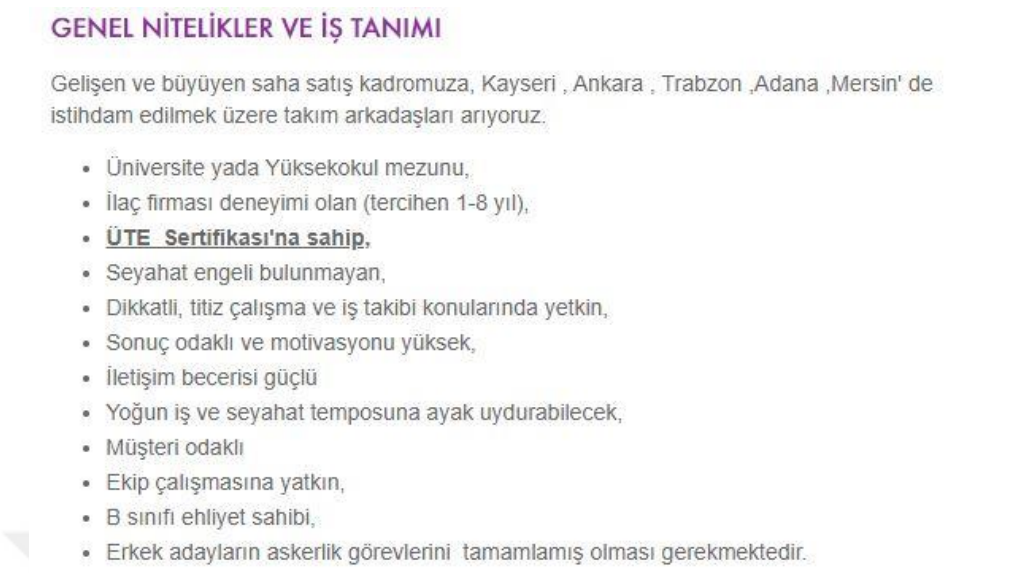
ilişkilerin üretildiği ve kurulduğu her anda üretim süreçlerinin ve üretim ilişkilerinin merkezi bir önemi bulunmaktadır. Kapitalist sistemde sermayenin kendisini sürekli genişletmesi, sistemin var olmasının temel koşuludur. Yani kapitalist üretim tarzı açısından toplumsal ilişkilerin üretimi, artı değer üretiminin bileşeni niteliği taşımaktadır. Artı değer üretimiyle toplumsal ilişkilerin üretimi bütünlüklüdür. Başka bir şekilde ifade edilecek olursa toplumsal ilişkiler artı değer üretim sürecini daima genişletecek ve sekteye uğratmayacak şekilde yeniden üretilmektedir (Savul, 2015: 297)

İlaç Firması çalışanları gayrı maddi emek üreten kesime örnek teşkil etmektedir. Katılımcıların anlatımlarından bu emek sürecinin gözlemlenmesi mümkündür.

Bu nitelikler, yoğun rekabet koşullarında avantaj elde etmek isteyen şirketlerin çalışanı bilişsel, sosyal, duygusal ve fiziksel her türlü kuşatması biçiminde karşımıza çıkmaktadır. Bu, küreselleşen ekonominin, işgücünün niteliği bakımından giderek "gayri maddi emeğe" (Hard&Negri, 2003: 27) doğru kayma biçimindeki dönüştürücü etkisini göstermektedir. Bu işgücünün harcadığı emeğin içeriğinin, daha soyut ve daha bilişsel hale gelmesi anlamına gelmektedir. Aynı zamanda görüşmecimizin anlatısından, yeni çalışma koşullarında firmaların, çalışanın kendi bireysel farklılığını yaratabilme becerisini de verimlilik aracına dönüştürdüğü görülmektedir (Hard&Negri, 2003: 389).

İşe giriş koşullarına ilişkin anlatılarda işgücünün daha esnek hale geldiği, firmaların çalışanın bütün kişisel özelliklerini kar elde etme aracına dönüştürdüğü sonuçlarını çıkarmak mümkündür. Nitelikli emek gücü yapısının esneklik ilkelerine göre biçimlendirilmesi, çalışanın şirketlerin her türlü koşulda kar elde etme amaçlarına uygun özelliklerinin kullanılması anlatılardan rahatlıkla görülmektedir. Nitelikli işgücünün istihdam edilme koşullarını sunan anlatılar, çalışma koşullarının *esnek, güvencesiz ve belirsiz* istihdam formunu içeren ipuçlarını barındırmaktadır. Aşağıdaki şekil 3.2'de görüldüğü üzere çalışma hayatında Tıbbi Satış Temsilcilerinin firmalar tarafından seçilme kriterleri görülmektedir.

Şekil 3.3. Tıbbi Satış Temsilcisi İlanında Aranan Genel Özellikler,



GENEL NİTELİKLER VE İŞ TANIMI

Gelişen ve büyüyen saha satış kadromuza, Kayseri , Ankara , Trabzon ,Adana ,Mersin' de istihdam edilmek üzere takım arkadaşları arıyoruz.

- Üniversite yada Yüksekokul mezunu,
- İlaç firması deneyimi olan (tercihen 1-8 yıl),
- **ÜTE Sertifikası'na sahip,**
- Seyahat engeli bulunmayan,
- Dikkatli, titiz çalışma ve iş takibi konularında yetkin,
- Sonuç odaklı ve motivasyonu yüksek,
- İletişim becerisi güçlü
- Yoğun iş ve seyahat temposuna ayak uydurabilecek,
- Müşteri odaklı
- Ekip çalışmasına yatkın,
- B sınıfı ehliyet sahibi,
- Erkek adayların askerlik görevlerini tamamlamış olması gerekmektedir.

Kaynak: www.kariyer.net, Erişim Tarihi:.01.10.2020

Sennett'in de ifade ettiği gibi işe girebilmek için becerilere sahip olma gerekliliği iş ilanlarında da açıkça görülmektedir (Sennett, 2015).

Şekil 3.4. Tıbbi Satış Temsilcisi ilanında Aranan Aday Kriterleri

Aday Kriterleri

Tecrübe:	1 - 8 yıl tecrübeli adaylar
Askerlik Durumu:	Yapıldı, Muaf
Eğitim Seviyesi:	Ön Lisans(Mezun), Üniversite(Mezun), Yüksek Lisans(Öğrenci), Yüksek Lisans(Mezun), Doktora(Öğrenci), Doktora(Mezun)

Kaynak: www.kariyer.net, Erişim Tarihi:.01.10.2020

İlaç sektöründe çalışan katılımcılarımızla yaptığımız görüşme kapsamında, işe giriş koşullarında yıllar içinde değişim gösteren yeni ekonomik koşulların etkisi olduğu görülmektedir. Tıbbi Satış Temsilcisi olmak için artık bir meslek grubu olarak sertifika (ÜTT Belgesi) alma zorunluluğu sektördeki en büyük değişikliklerden bir tanesidir. İşe giriş koşullarında aranan nitelikler giderek artmış, piyasa da yüksek eğitimli personelin artması ile sermayenin kendini yeniden üretmesi koşullarında iş gücü üzerindeki dönüştürücü etkisini içermektedir. Yeni ekonomik koşullara uyum olarak şirketler kendi çalışan tipini aranan

özellikler içinde iş piyasasında rahatlıkla bulabilmekte ve kendi çalışan tipini oluşturabilmektedir. İş ilanlarında detay olarak verdikleri nitelikler sermayenin Gorz' un da dediği gibi kendi seçkin işçisini oluşturması demektir (Kart, 2010:195). Bu gruba dahil edilenler aranan niteliklere uygun işe başvuru yapanlar arasından seçilmektedir.

3.1.3. Tıbbi Satış Temsilcisi ve Cinsiyet

Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun ifadesinden, nitelikli emek piyasasında esneklik olarak vurgu yapılan durumun araştırma kapsamında, genel anlamda katılımcılardan mesleğin cinsiyete bağlı olup olmadığı bilgisi sorgulanmıştır. Katılımcılarımızın çoğunluğunun ifadesine baktığımızda istihdam edilen kişilerin cinsiyetiyle bağlantılı olmadığı sonucu çıkmaktadır. İşe giriş koşulu olarak, kadın ve erkek tercihine yönelik şirketlerin ayrım yapmadığına yönelik söylenceler olmakla birlikte, zaman zaman kadına yönelik pozitif ayrımcılık olduğu katılımcıların sektör içindeki gözlemleri ile ifade edilmektedir. Bu mesleğe ait 1990 yılı öncesi erkek çalışanlarının fazla olduğu söylencesi sosyal yapının, ataerkil yapısının dolaylı bir etkisi olarak değerlendirilebilecek bir sonuç olarak erkek çalışanın daha fazla olduğu görülmektedir.

Tıbbi Mümessiller ile yapılan bilimsel çalışmalara baktığımızda;

Yapraklı ve yılmaz 'ın Erzurum İlinde Tıbbi Mümessillerle yaptığı çalışmada, tıbbi mümessillerin %90, 1 gibi çoğunlukla erkek görüşmecilerden oluştuğu (Yapraklı&Yılmaz, 2007: 167) yine Efeoğlu &Özgen'in Adana Bölge Müdürlüklerinde ilaç tanıtımından sorumlu olarak çalışanlardan oluşan çalışmasında %89'unu erkek çalışanlardan oluştuğu (Efeoğlu &Özgen, 2007: 244) görülüyor, Diğer yandan Ahmet Songur vd.'nin yaptığı çalışmada da, Tıbbi mümessillerin % 90.6 gibi büyük bir oranda erkek olduğu verisi (Songur vd, 2002: 298), görüşmecilerimizin anlatılarıyla da tutarlı bir ilişkiyi ortaya koymaktadır. Zencir ve vd.nin Denizli bölgesinde yaptıkları çalışmada ise temsilcilerin, %77' ini erkeklerin oluşturduğu saptanmaktadır (Zencir vd, 2000: 23–28).

Aşağıdaki anlatı da yine, sektörde çalışma süreleri açısından erkeklerin, kadınlara göre daha uzun yıllar meslekte kalmalarını nedenleriyle ortaya koymasının yanında, firmaların verimlilik politikalarına uygun fiziki koşullara, firmanın ürünlerinin branşına, bazı illere, coğrafi bölgelere göre farklılıklar ortaya çıkarmaktadır. Bu durum, *kendiliğinden* bir cinsiyetçilik olgusunun esnek üretim koşulları tarafından üretildiğini, ancak durumun firmadan firmaya göre değişen farklılıklar içerdiğini ortaya koymaktadır. Aşağıdaki anlatıda

G3 görüşlerini bu konuda belirmektedir;

> *"…Konuda şöyle gözlemlerim var cinsiyetin önemli olduğunu düşündüğüm firmalar var ama olmadığını düşündüğüm firmalar da var. Yani bu sektörde baktığınız zaman net olarak görebiliyorsunuz. Zaten firma kültürü olarak hani bu bazı adayların bu nitelikte alındığını gözlemleyebiliyorsunuz ama bunun firmaya sektöre mal edemem. Yüzde yüz böyledir diyemem ama bu yönde alım yapan firmaların olduğunu da biliyorum. Hani bu bir için bir sepet içindeki kriterlerden biri diyebilirim ama böyle bir şey yok değil diyemeyiz Kesinlikle böyle bir durum var. Yani erkek ya da şey kadın ayrımının yapılması ağırlıklı ürün bazına göre olabilir ya da bölge bazına göre olabilir bu. Burada çok farklı kriterler var çalışacak doktorlara göre de olabilir. Bu tarz kriterler olabilir ama böyle bir ayrım hani sıfır diyemeyiz ki kesinlikle net bir şekilde olduğunu söyleyeyim…"* (G.3, Erkek)

Görüşme yaptığımız katılımcımız G3'ün belirtmiş olduğu cinsiyet temelli çalışan seçimi çalışmamızda gözlemlerimiz dışındadır. Buna karşılık diğer bir katılımcımız olan G15 ise iş koşullarının gereği erkeklerin cinsiyet olarak çoğunlukta olduğunu belirtmektedir.

> *"…Yani şöyle yani erkek olmak sanki biraz daha avantajlı gibi çünkü hani şehirlerarası yolculuğa çıkılıyor, bir sürü farklı insanla iletişime geçiriyor, o noktada da erkek Türk toplumunda daha güvenli bir liman sanki. Tabii bazı kişiler şöyle düşünebilir: sanki kadınlar cazibeleriyle daha çok bu işe girebilirlermiş gibi bir düşünce ama ona çok bakılmıyor öyle olmadığını düşünüyorum. Ben artık zorluk yaşayan yine kadın meslektaşlarım da var. Yani başka yerde otellerde kalması gerekiyor. Bir sürü geç saatlerde toplantılarda dan çıkıp geri gelmeleri gerekiyor, ister istemez toplumda işte ailesel daha doğrusu ilişkilerde bir sıkıntıya yol açabilir firma kadınları daha çalıştırma konusunda bizim firma en azından yaklaşımı pozitif ayrımcılık yapar, yani kadınlar daha çok temsil edilsinler daha çok görev alabilsinler diye. Fakat tabii bu saha teşkilatına ne kadarı yansımıştır, o da bir soru işareti. Çünkü genel merkezde bir kadın hegemonyası var. Erkekler söz sahibi değiller, ama saha çalışanların da geçerli rakamlar yüzde 20 mi 30 mu ne en fazla kadın oranı yani. Genelde erkek çalışanlardan oluşuyor, tıbbi mümessillikten bahsediyoruz, yüzde 20 civarında…"* (G.15, Erkek)

TST' ler içinde kadın çalışanların katkıları sınırlı görülmektedir. Bu konuda çalışan kişinin cinsiyetin hekimler karşısında etkili olmadığına dair yapılan bir çalışmada ifade edilmiştir.

Tarhan 2006 yılında yapmış olduğu *Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbı Mümessillerin Hekimler Tarafından Değerlendirilmesi* adlı araştırmada, cinsiyetle ilgili bulguları değerlendirdiği bölümde, Tıbbi Mümessillerin ziyaret ettiği hekimler tarafından, Mümessilin erkek ya da kadın olması, hekimlerin tıbbi mümessillerin sunum esnasındaki beklentilerini değiştirmediği saptanmıştır. Aynı zamanda tıbbi mümessillerin erkek ya da kadın olması hekimlerin tıbbi mümessillerden beklentilerini değiştirmediği de düşünülmektedir sonucunu bulmuştur (Tarhan, 2006: 94). Hekimlerin genel olarak ifadelerine bakıldığında kendisini ziyaret eden firma temsilcisinin cinsiyetinin farklılık yaratmadığı görüşü belirtilmiştir. Araştırmamızda katılımcılarımız tarafından da ifade edilen genel anlamda kadın ya da erkek olmanın bu meslekte bir ayrıcalık oluşturmadığı ifadeleri adı geçen araştırma ile uyumluluk göstermektedir.

> *"...Ben hiç düşünmüyorum. Sonuçta bu iş içerisinde biraz önce bahsettiğim iş yetkinlikleri çok önemli. Onları taşıyan herkes bu işi rahatlıkla yapabilir. Sektör içerisinde farklı görünebiliyor ama buna katılmıyorum. Görev tanımını çok iyi yapan bayan ve erkek arkadaşlarımız var. Bunu tamamıyla yetkinliklerine bağlıyorum..."* (G.18, Erkek)

İşin gerekliliği doğası gereği oluşan bir farklılık olduğu düşüncesinde olan bir katılımcımız aşağıda ifade etmektedir;

> *"...Kendi açımdan söylersem kesinlikle bir kadın erkek ayrımına karşıyım. Yani sektörde de benim yaptığım işi kadın da yapabilir ama şunu söylemem lazım. Sektör böyle bakmıyor sektör erkek mümessile daha avantajlı bakıyor. Sektörün bakışı farklı. Yani böyle bir şey varsa da şundan dolayı olabilir, 1- kadının doğurganlık özelliğinden kaynaklanan izin alıyor olması izin kullanması, 2- Genellikle bizim iş yemeklerinizi akşam saatlerinde olmasından kaynaklı kadınların çok fazla katılamıyor olması, dezavantajlı kaldıkları durumlar oluyor. Kadınların dezavantajlarını gördüm Hani bunu biraz bölge müdürleri yaratıyor aslında. Bölge müdürleri pek kadınlarla çalışmak istemiyorlar. Cinsiyet ayrımcılığı gibi bir şey yok. Firmalar böyle bir ayrım yapmazlar normalde ama kişi bazlı sebeplerden kaynaklı pek tercih edilmiyorlar*

aslında. Yani şöyle söyleyeyim kadın tercih edilse de uzun süre çalışmıyorlar yazılı olmayan bir kural bunlar informal olarak sektörde dilden dile söylenir…" (G.7, Erkek)

İlaç firmalarının çalışandan verim alabilmesi ancak ilaç satışlarının artmasını sağlamakla olacaktır. Emek yoğun bir iş olan Tıbbi Satış Temsilciliği için kadın çalışan olmayı dezavantaj olarak yaşadıkları deneyimlerle ifade eden bir kadın katılımcımız aşağıdaki gibi tecrübelerini aktarmaktadır.

"…Kadın veya erkek olmanın, kadın olmanın tüm Türkiye'de olduğu gibi bu meslek ya da çok zor olduğunu düşünüyorum. O yüzden de dezavantajlı, yani şöyle söyleyeyim kendi iş görüşmelerimi mülakatlarıma istinaden cevaplayacağım soruyu kesinlikle ve kesinlikle cinsiyet ayrımı var ve mesela bana en çok sorulan soru. Hani öncelikle CV de görüyorlar evli olduğumu, mutlaka ki çocuğu hep sordular. Yani çocuk sahibi olma isteğimi sorguladılar, olmaması benim içinde dezavantajdı çünkü i her an doğurma potansiyeli olan bir kadındım, ben gerçekten böyle bir isteğimiz ve ihtiyacımız olmadığını defalarca dile getirsem de bu şey gibi oldu. Hani bu işe girmek için böyle bir söylem gibi ya bu bir insanın kişisel tercihi gibi değil de hani şimdi aslında çocuk istiyorlar ama yani işe girdikten sonra doğuracak ve eyvah doğum iznine çıkacak bu kadın. Böyle mülakatlar yaşadım…" (G.23, Kadın)

Tıbbi Satış Temsilcisi olmak için cinsiyetin ancak işin koşulları, çalışılan firmanın, tanıtılacak ilacın pazarının şekillendirdiği, piyasanın kendine has bir cinsiyet olgusu oluşturduğu görüşünü genel olarak katılımcıların anlatılarından anlaşılmaktadır. Çalışma koşullarının ve işin gereklilikleri olarak baktığımızda ise araştırmamızda dokuz kadın katılımcımızdan beşi bekardır, üç kadın katılımcımız evli ve eşleri ilaç sektörüne yakın işlerdedir. Türkiye koşullarında çok seyahat etmek, yoğun toplantı temposu kadınların bu mesleğe katılımlarını etkiliyor olabilir mi? Bu anlamda kadınların iş hayatına girişlerinde seçmiş oldukları meslek tercihlerinde ilaç sektöründe TSM olarak çalışmak var mıdır? Soruları ayrıca bir araştırma konusu olabilir düşüncesindeyiz.

3.1.4. Tıbbi Satış Temsilcisi Olma Yolunda Nitelik Arttırıcı Eğitimler

İlaç piyasası ürünü olan ilacın etkili olduğu alanları bilinmesi adına sektör öncelikle kendi ürün tanıtım temsilcilerine temel bazı eğitimler vermektedir. Bu eğitimler sektörde firma bazında değişiklik gösterse de ortak olarak bu eğitim benzerlikleri katılımcıların

verdikleri bilgilerden anlaşılmaktadır. İlaç firmasında öncelikle medikal bilgi denilen, ilacın etkili olduğu hastalık tedavileri için belli başlı anatomi, fizyoloji, farmakoloji gibi bir hekim kadar olmasa da insan metabolik sisteminin anlaşılabilmesi adına temel dersler verilmektedir. Her firma tedavi alanına göre, mide ilacı ise, sindirim sitemi, kalbi ilgilendiren ilaç için, kardiyovasküler sistemi, diyabet ilacı ise endokrin sistemi, kanser ise hangi organa bağlı ise, o sistemin işleyiş bilgileri ders olarak anlatılmaktadır. Bu temel bilgilerin devamında tanıtılacak ilacın özellikleri, prospektüs bilgilerinin tamamı anlatılmakta ve ayrıca o ilacın piyasadaki rakipleri ile karşılaştırmalı analizleri yapılıp pazarlama bilgisi ile nasıl tanıtılacağı eğitimleri verilmektedir. Ayrıca sektörde ilk başlarda işe yeni başlayacaklar arasında elemeli bir eğitim olduğu, gerekli sınavları geçenlerin ancak işe alınma sürecine girebildikleri de belirtilmiştir. Katılımcılar bu konuda ilk işe girişlerinde nasıl eğitimlerden geçtiklerini anlatmışlardır.

> *"...1 aylık daha doğrusu 45 günlük bir eğitime tutulduk ilk başlangıçta bu elemeli bir eğitimdi. Her gün aramızdan ayrılan arkadaşlarımız oluyordu hem psikolojik hem mental olarak yorgunluk veriyordu, acaba bende elenir miyim diye. Geniş bir eğitim oldu içeriğinde medikal eğitimlerim olduğu. Her gün sınavların olduğu, bir gün eğitim, ertesi gün sınav ve nihayetinde genel bir sınav yapılan eğitimler oldu. Hem medikal anlamda medikal müdürler pazarlama anlamında ürün müdürlerinin eğitimleri oluyordu. Hem ürün hem medikal anlamda çünkü bütün medikali özellikle yabancı şirketler eğitimlerde medikale çok önem veriyorlar. Medikale ilk baştan başlanıyor. Anatomi, fizyoloji, sistemler gibi bütün bunların medikal eğitimini verip ondan sonra branşlara gidiliyor. Mesela ben diyabet ve hipertansiyon çalıştım. Genel eğitimden sonra branşlaşmaya doğru giden bir sistem var..."* (G.1, Erkek)

Yukarıdaki anlatıda görüldüğü üzere, ilaç tanıtımı yapmak için temel olarak sağlıkla ilgili medikal eğitimlerden geçmek önem arz etmektedir. Burada mesleki terimlere hâkim olmak, bir hekim ile, eczacı ile aynı dili konuşabilmek hizmet verilen alanda önemli olmaktadır. Eğitimlerin ilaç firmalarında kendi içinde hekim olarak medikal eğitim veren çalışanları olduğunu belirten katılımcılarımız belirtmişlerdir.

> *"...şöyle söyleyeyim size bir otelde konaklayarak başlamıştı eğitimimiz, dışarıdan doktorlarda da beraber işbirliği içinde çalışmıştık o dönemde bir tek doktorlardan eğitim almıştık çok detaylı olmasının sebebi oydu Çünkü kimin hangi tedavi alanında olacağı hiç belli değildi eğitimin ilk başında o yüzden hepimiz genel bir farmakoloji*

eğitimi aldık daha sonrasında tedavi alanlarına bölündük, atıyorum ben antimikotik bir mantar grubu ve antibiyotik grubundaydım, o gruba spesifik eğitimlerimizi aldık bu sefer, en son ürün eğitimi alıyorsunuz artık bu işin üçüncü kısmıydı ürün eğitimlerinden sonra ben onu nasıl kullanacağınızla ilgili bir satış teknikleri eğitimleri kısmını aldık, aslında bizim eğitimlerimiz 4 basamaklı falan oldu. Biz yüz kişi başladıysak eğitime atıyorum neredeyse yarısı elendi aslında o dönemde firma geri kalan için kişilerde devam etti yoluna…" (G.14, Kadın)

Yukarıdaki anlatılar firmaların piyasada daha güçlü rekabet edebilmesi adına bilgi kaynaklı yoğun bir eğitimden geçtiklerini göstermektedir. Yeni kapitalizm kültürü bireyleri sürekli bilgi temelli ve becerilerini güncelleyici bir duruma getirmiştir. Firmalar bilgi ve beceriler kümesinden oluşan küçük gruplar halinde esneklik ilkesinin esnek uzmanlaşma alanında bir araya geldikleri görülmektedir (Sennett, 2015).

"…Öncesinde temel eğitim veriliyor. Temel eğitimin açılımı da biyoloji ve sistem bilgisi. İki: çalışacağın branşa bağlı olarak ya da ürün grubuna bağlı olarak spesifik sistem bilgileri. Mesela nöroloji çalışacaksın antidepresan olsun bu da tamamen nöroloji psikiyatri ile ilgili sistem bilgileri veriliyor. Bunun gibi medikal bilgiler veriliyor…" (G.8, Erkek)

Katılımcılarımız aynı zamanda temel eğitimler bittikten sonra, satış teknikleri eğitimi aldıklarını, ürünleri nasıl hekim ve eczacıya anlatacaklarını aktarmışlardır.

"…Eğitim programları içerisinde insan ilişkileri, iletişim becerileri, sunum becerileri, sosyal ortamda davranış becerileri gibi iletişim konuları vardır. Doktorlar ve eczacılarla görüştüğümüz için çalışılan ürünlerin tüm detay medikal içeriklerine sahip olacak şekilde medikal eğitim süreçlerinden geçerler. Bu başlangıçta verilen yoğun eğitimler hizmet içi eğitim süreçlerinde yıllar içerisinde periyodik olarak firmalar bunu çalışanlarına belirgin dönemlerde sunmaya devam ederler. Biz halihazırda o kadar yıl geçirmiş olmamıza rağmen medikal içerikli eğitimler, işte kişisel gelişim eğitimleri gibi sürekli yaşayan bir süreç halinde devam ediyoruz. Kesinlikle eğitimsiz bir personel bu anlamda başarılı olamaz. Muhakkak çok iyi bir eğitim alması gerekir. Çünkü bilgi ile kendimizi ifade ettiğimiz için eğitim altyapısının kesinlikle olmazsa olmaz ve devamlı olması gereken bir süreç…" (G.10, Erkek)

Bu sektörde çalışan katılımcılarımız ilerleyen yıllarda şirket toplantılarında, bölge toplantılarında alınan eğitimlerin güncellendiği bilgisini vermektedirler. İlaç piyasası rekabeti yüksek bir piyasa olduğu için piyasaya her zaman rakip ürün girebilmektedir. Dolayısıyla Tıbbi Mümessillerin bilgi güncellenmesi de çalıştıkları şirket tarafından ilgili departmanlar tarafından yapıldığı söylenmektedir.

Yoğun rekabet ortamında kendi seçkin çalışan profilini oluşturan sermaye, aynı zamanda çalışanlarının piyasada fark yaratacak özelliklerinin ortaya çıkması için çalıştıkları şirket tarafından sürekli farklı eğitimlerle yetkinlik ve donanımları artırılmaktadır. Bu sermayenin daha fazla kar elde etmek, piyasadaki pazar payını korumak ve arttırmak adına yapılmaktadır. Şirketlerin küreselleşen ekonomi karşısında işgücünün niteliği bakımından gayri maddi emeğe kayma şeklinde dönüştürücü etkisi görülmektedir (Hard & Negri, 2003: 27).

Araştırmamızda eğitimlerle ilgili dikkati çeken bir kısım sektörde 20 yıl ve üzeri çalışan 7 katılımcı ve 10 ile 19 yıl arasında çalışan 24 katılımcımızın ifadelerinde çoğunlukla ilaç sektörüne ilk girişlerinde firmaların daha detaylı ve zor eğitim süreçleri uyguladıkları yönünde olmuştur. Ayrıca pandemi döneminde dijital tanıtım şekline dönüşmesi sırasında hızla şirketlerin dijitalde sunum yapma, telefonda nasıl konuşulur, dijital platformda toplantı nasıl düzenlenir, dijital pazarlamaya yönelik stratejiler hızlı bir şekilde *evde kal* zamanında eğitimlerde verildiği belirtilmiştir.

Katılımcılarımızın çoğu temel medikal eğitimlerin son yıllarda artık firmaların bu kadar detaylı vermediklerini eğitim alanında son 10 yılda artık nitelik arttırıcı eğitimlerinde azaldığı, zorunlu ve kısa eğitimlerle geçirdiklerini de ayrıca belirtmektedirler.

3.1.5. Tıbbi Satış Temsilcisi Özel Eğitimi ve Davranış Modeli

Rekabetin çok yoğun yaşandığı ilaç sektöründe firmaların birçoğu işe aldıkları çalışanların temelde iyi bir bilgi donanımına ve kişisel yeteneklerini arttırıcı olmasını istemektedirler. Firma temsilcilerinin medikal bilgisini arttırma ve tazeleme eğitimlerinin verilmesinin yanında, özellikle satış teknikleri eğitimi önemli bir temel eğitim olarak gözükmektedir. Temel satış teknikleri eğitimi yanında firmanın gücü ve müşteriler karşısında daha yetkin ve donanımlı çalışan olabilmeleri ve hekimleri reçete yazma konusunda ikna yeteneklerinin güçlü olması adına, rekabeti yüksek piyasa koşullarında firmanın pazar payını arttırmada çalışanların yüz yüze etkileşimde etkin oldukları alanda pek çok değişik eğitim

aldıkları açıkça belirtilmektedir.

Küreselleşme sürecinin getirmiş olduğu ekonomi ve işletmecilik faaliyetlerinde insan ilişkileri temelli etkinliklerin artışının çok olması, beraberinde hizmet sektörünün payının artmasına neden olmaktadır. Hizmet sağlanan sektörlerde ve mesleklerde hizmetin kalitesini, çoğu zaman kişilerarası ilişkiler özellikle çalışan ve müşteri arasındaki ilişkiler belirlemektedir (Eroğlu, 2014).

Firmaların, ürün çeşidinin bol olduğu kendi pazar paylarını korumak ve pazarlar da kendi ürününü tükettirebilmek için, çalışanın öznel yeteneklerine bu özelliklerini daha karlı ve verimli olmalarına dönüştürmektedir. Bunun içinde değişen piyasa koşullarında daha aktif daha etkin olabilmek adına çok çeşitli kişisel eğitimler verilerek çalışanın bunları kendi çalışma alanına uyumlaması beklenmektedir. Müşterilerle yüz yüze iletişimin yoğun olduğu hizmet sektöründe istihdam edilen çalışanların, fiziksel ve zihinsel emeklerinin yanında, örgütlerin talepleri doğrultusunda duygusal emeklerini de sarf etmeleri beklenmektedir. Tıbbi Satış Temsilcilerinin hekimlere ilaç tanıtmak üzere yaptıkları bireysel ziyaretlerin anlamı örgütün kendisinden istenen davranışı sergilemesi olmaktadır. Tüm katılımcılara bu işi yaparken öğretilmiş özel eğitim ve davranış olup olmadığı sorulduğunda, G7'in aşağıdaki anlatımda bunu tespit etmek mümkündür.

> *"...Bir satış temsilcisinden beklenen şeyler var, istenen şeyler var tabi ki, hekimin yanına girmeden öncesinde bir program yapmanızı istiyorlar. Hekimden ne isteyeceksiniz? Görüşmeyi kapattığınızda ne almış olacaksınız? Görüşmeye girdiniz, ne yapacaksınız? Onun iş modelini size öğretiyorlar. Senin soracağın konunun açılışından soracağınız soruya kadar her şeyi planlamamızı istiyorlar..."* (G.7, Erkek)

Bir diğer görüşme yaptığımız katılımcımız özel bir davranış ve metot olduğunu aşağıdaki şekilde ifade etmektedir.

> *"...Kesinlikle var! Çünkü ne bildiğiniz kadar onu nasıl sunduğunuz da önemli. Çok şey bilebilirsiniz olağan üstü bilgiler de edinmiş olabilirsiniz. Kitaplar, dergiler, yutmuş olabilirsiniz. Her tür medikal içeriğe donanım olarak sahip olabilirsiniz ama onu karşıdaki kişiye doğru yerde, doğru zamanda doğru bir üslupla, doğru bir şekilde aktaramadıktan sonra bilginin de kıymeti yok. İşte çok yoğun medikal içeriğin eğitiminin verilmesinin yanı sıra bunların nasıl sunulacağının da eğitimleri periyodik*

olarak veriliyor, verilmesi de gerekiyor…" (G.10, Erkek)

Katılımcıların ifadesinde anlaşılacağı üzere çalışanın firma içinde firmanın kendisinden istemiş olduğu mesajı aktarma görevi, özel olarak tasarlanmış bir dizi anlatım modeli içermekte hatta müşterinin algısına yönelik davranış stilleri uygulamaktadır. Hizmet sektörüne yönelik karşısındaki müşteride algı oluşturma şeklinde öğretilen kavram ilk kez duygusal emek kavramı olarak ifade edilmiş ve ilk defa 1983 yılında Arlie Hochschild tarafından kullanılmıştır. Hochschild 'in Duygusal emek kavramı, çalışanların bir kişiyi ikna etmek durumunda olmalarını ya da başka insanların zihninde uygun olarak algılanan durumların sergilenmesini sağlayan yüz ifadeleri ve bedensel görünümlerini, hizmet alanların beklentileri doğrultusunda yönetebilmek amacıyla duyguların bastırılması gerekliliklerini içermektedir (Hochschild'den akt. Eroğlu, 2014: 148). Hochschild, duygusal emeği bir ücret karşılığında açıkça gözlenebilen yüz ve beden ile ilgili gösterimleri yaratan hislerin yönetimi olarak tanımlamıştır.

Hochschild, duygusal emek gerektiren işlerin üç temel özelliğinin olduğunu ileri sürmüştür. Bunların ilki, çalışanın yaptığı iş ve görevde, misafir, çocuk, hasta, müşteri gibi diğer kişilerle olan yüz yüze ya da karşılıklı konuşma şeklindeki etkileşimlerinin çok önemli bir yer tutuyor olmasıdır. İkinci özellik, çalışanların duygusal gösterimlerinin başka insanların duygularını etkilemek, yönlendirmek ve değiştirmek amacı taşımasıdır. Üçüncü özellik ise, iş ile ilgili eğitimlerin bir parçası olarak verilen iş tanımları aracılığıyla resmileştirilebilen gereklilikler ve duygusal davranış kuralları tarafından çalışanların duygusal ifadelerinin örgüt yöneticileri tarafından denetlenmesi veya örgüt kültüründe ve şirket misyon açıklamasında bu konuya işaret edilmesidir. Duygusal emek, örgüt amaçlarını gerçekleştirmek için hem duyguların hem de dışa vurulan ifadelerin düzenlenmesi sürecidir denilmiştir.

Aşağıdaki anlatımda, duygusal emeğin şirketler tarafından kendi içlerinde nasıl çalışanlara aktardıkları anlatılmaktadır. Şirkete işe alınan kişilerin, işi nasıl yapması gerektikleri konusunda farklı farklı bir dizi özel bir eğitimlerden geçtikleri, nasıl davranmaları gerektiği, nasıl konuşması gerektiği, iletişim kurma tekniği, sosyal stiller gibi çeşitli eğitimler aldıkları belirtilmektedir. Burada aslında asıl istenen sonuç hekimden tanıtmış olduğu ilaca ait reçete etmesini sağlamasının bir dizi senaryo halinde öğretildiği açıklanmaktadır.

"*… Bunun için size birtakım eğitimler veriliyor. Bunlar iletişim becerileri, müşteriyle tanışmak, sosyal kabul görmek karşı taraftan, ondan sonra bu görüşmenin içerisinde*

artık iletişim kurup görüşmeyi netleştirdikten sonra ürün bazlı bir tanıtım sürecini yaşamak içinde detailing dedikleri karşılıklı bir iş görüşmesi sürecinden bahsedilir. Detailing şu demek: müşterinin ihtiyacını belirleyecek bir soru sorma becerisi kazanmak. Bu soru sorma becerisinin üzerine ihtiyacı belirledikten sonra kendi argümanlarımızla da birleştirip destekleyerek o kişinin ihtiyacına cevap verdiğimiz ortaya koyacak bir süreci yönetmek. Bunun sonucunda da kapanışta da hekimin ihtiyacına, bizim ürünümüzün markamızın örtüştüğüne dair de bir cevap alabilirsek kapanışı yaparak oradan ayrılmak gerekiyor. Bu sürece detailing deniyor. Yani aslında karşılıklı bir canlı satış ya da pazarlama görüşmesine detailing deniyor. Detailing eğitim esnasında şu demek sanal bir görüşme süreci aslında detailing, bunu role-playing olarak yorumladıkları oluyor yani sanal bir karşılıklı çalışma gibi düşünebiliriz. Şöyle diyebiliriz belki tiyatroda sanatçılar nasıl prömiyere çıkmadan evvel ön prova yaparlar onun gibi bir şey yani mümessilin saha provası, role -play denmesinin sebebi de de şu, gerçekten sanal bir çalışma yapıyorsun, bir ön hazırlık diyebiliriz detailing için müşteri karşısında mahcup olmamak ve suni kalmamak doğal olmak için doğal bir görüşme sürecini yönetebilmek için öncesinde mutfakta seni çalıştırıyor ve daha bunu kullanabilir doğal hale getiriyor. Ondan sonra da sen sahaya çıktığı zaman o görüşme sürecinde daha rahat hissediyorsun kendini…"
(G.19, Erkek)

Yukarıdaki anlatıda katılımcımız bu sorumuza çok detaylı bir şekilde anlatarak aslında sorumuzun tam yanıtını vermiştir.

Aşağıdaki anlatımda G6 duygusal emek ifadelerinin göstergelerinin nasıl kullandığını ifade etmektedir.

"…Bir satış temsilcisinden beklenen şeyler var, istenen şeyler var tabii, 1 -girmeden öncesinde bir program yapmanızı istiyorlar, hekimden ne isteyeceksiniz? Görüşmeyi kapattığınızda ne almış olacaksınız, görüşmeye girdiniz, ne yapacaksınız? Onun iş modeline size öğretiyorlar ve senin soracağın konunun açılışından soracağınız soruya kadar her şeyi planlamamızı istiyorlar. Tabii ki bunda öncelikle bir açılış sorusu, daha sonrası işte gelişme, daha sonra teyit etmek ve en sonunda sondaki kapanış sorusu sorarak veya reçete isteme diye söyleyeyim. En son olarak satış görüşmesini kapatmamızı istiyorlar. O zaman ben şunu söyleyebilirim özel bir satış tekniği modeli bir şablonu var. Bu şablonu gün içerisinde kullanmamızı istiyorlar diyelim. Her hekim

*için değil ama en azından günlük yaptığımız 10 ziyaret içinde 3- 4 hekim için bunu yapabiliyor olmalısınız. Başarılı yapabiliyor olmamızı istiyorl*ar…*"* (G.6, Erkek)

Duygusal emeğin bir diğer görünümünü dile getiren görüşmecimiz ise, kendi deneyimlerini aşağıdaki gibi ifade etmektedir.

"…Elbette var, mesela şu an hekimle karşılaştığımızda nasıl bir anlatım yapacağımız belirleniyor, mesela vaka bazlı açılış konuşması yapmak, hekimin ihtiyacını ortaya çıkartmak, orda endişeleri varsa, endişeleri sorgulayıp gidermek gibi satış basamaklarını takip ederek gittiğimiz bir satış metodumuz var. Genelleştirmeden tamamen kişiye göre bir analiz yapıp, satış görüşmesinde de bunları sırasıyla basamak basamak yapmamızı istiyorlar. İkili performans görüşmelerinde bunun takibini yapıyorlar ve hem bire-bir yöneticim hem de satış müdürüm, oradaki satış tekniği sıralamasını yapmamı istiyorlar. Burada fark yaratan sizin onu kişiye özel yapmanız ve fark yaratmanız…" (G.21, Kadın)

Katılımcılarımızın anlatıları doğrultusunda Tıbbi Satış Temsilcilerine temel medikal (tıbbi ve farmakoloji) eğitimlerinin yanında özellikle hekim reçetesine ilacın yazdırılması sağlanması gerekli olması onların bu alanda da özel eğitimlerden geçtiğinin bir göstergesi olmaktadır.

3.1.6. Tıbbi Satış Temsilcisi Günlük Çalışma Saatleri ve Çalışma Koşulları

Küreselleşme süreciyle yoğunluk kazanan rekabet koşulları ve neo-liberal pazar ekonomisinin etkileri, çalışma rejiminin koşullarını ürettiği gibi, işgücü niteliğini de yine bu koşular çerçevesinde biçimlendirmektedir. Sermeyenin kendini sürekli üretme istenci, işgücünde niceliksel ve niteliksel esnekliğe dayalı parçalanmış bir yapıyı ortaya çıkarmaktadır. İstihdamın nitelikli işgücüne olan talep yönündeki eğilimi desteklediği, işgücünün istihdam edilme koşullarında gözlenmektedir (Aslan, 2012: 106).

İşgücünün istihdam edilme koşulları ve çalışma koşullarındaki dönüşümün etkileri, araştırmamızda görüşme kapsamına aldığımız tıbbi tanıtım temsilcilerinin "işe giriş koşulları" ve 'işgücünün çalışma koşullarına' ilişkin anlatılarında da saptanabilmektedir. Yeni ekonomik koşullar, iş organizasyonlarında ve işgücünde esnekliğe dayalı istihdam stratejilerini gündeme getirmekte, işgücü açısından "güvencesiz" ve "kuralsız" çalışmanın koşullarını da üretmektedir. Bu anlamda katılımcılarımız çalışma saatleri ve koşullarına ait

anlatılarında esneklik ve kuralsızlık koşullarını görmekteyiz.

> *"…Teknik olarak 8 :30-18:30 ama işin çalışma saati yok, yok yani öyle bir saat yok. Biz mümessillere derler ooh ne güzel işte. Gün içinde boşsun yani bir oturup kahve içebilirim ama sabah saat 5 buçukta uyandığım karanlıkta çıkıp doktor aldığım da oluyor, işte ayısını hatırlamadığım uçak yolculuklarında gece iki buçuk 3 ayakta olup hava alanına gittiğimde oluyor. Hele doktor yemekleriyle hani gece 12, birlere kadar oturduğum da oluyor yani burada mesai saati bu sektörde kesinlikle yok, öyle bir saat yok. Bu arada evde hazırladığımız raporlarda oluyor. Sayısız raporlar yani bugün bende iki tane e-posta gönderdim pazar günü, bu sektörde anılır mı asla, lafı bile edilmez öyle bir şey bunlar, bizim hani derler esnek mesai arkadaşlar. Sektörde genelde soracak olursanız işte işimiz hayatımız gibi böyle şeylerle anılır ama sanırım bizlerde içselleştiriyoruz bunu artık. Hani bakıldığı zaman konfor alanlarımız var tabii ki biraz onla birlikte dengeye geliyor*…" (G.4, Erkek)

İlaç sektörü çalışanları mesai saati kavramını, çalışma saatleri olarak hemen tüm katılımcılarımızın hepsi benzer tanımlamayı yapmıştır.

> *"…mesai saati çok esnek şöyle söyleyebilirim, hani bu işi sabah 8- akşam 5'te yapabilirsiniz ama sabah 8 – akşam 5 arası yapmayıp beşten sonra çalışıp işleri yine yapabilirsiniz. Hani orada bir denetleme mekanizması tam olarak işlemiyor açıkçası bunu söyleyebilirim bir yerden kart bas gibi kart basıp işe başlama gibi şekilde bir şey yok. Buradaki tamamen sizin vicdanınıza kalmış bir şey mümessilin çalışma şekli, tabii ki kanunun veya şirket içerisindeki kurallarla belirlenen saatler var mı? Evet, var, mesai denen şey mümessilin vicdanına kalmış. Ben öyle düşünüyorum, cumartesi-pazar çalışmıyoruz çünkü, böyle bir farklılıklar var, eczane çalışmamız yok bizim, bizim ilaçlarımız muadil siz olduğu için eczane olmadığından dolayı cumartesi pazar çalışmıyoruz çok şanlı bir grubuz…"* (G.7, Erkek).

Çalışma koşulları, iş saatleri tamamen esneklik ilkesi içerisinde, çalışan kişinin kendi kendine zaman yönetimi yaparak, işini planlaması neoliberal çalışma koşullarının tam anlamı ile uygulanmasıdır. Bu anlamda gün içinde rahatlık olarak görülebilen durumlar var iken, bazen hafta sonlarınız iş için kullanılabilir olmaktadır. Aşağıdaki katılımcımız G9 ifadelerinden bunu gözlemek mümkün olmaktadır.

"...Normal mesaimiz 08.30 – 18.00 saatleri arasında. Ama bizim mesai saatimiz yok gibi. Biz akşam yemeğine de gidiyoruz. Öğlen 1 saat molamız var ama yine hekimle beraber program yaparak onlarla yemeğe gidiyoruz. Hafta sonları kongreler, etkinlikler oluyor. Cumartesi mesaimiz yok ama bölge toplantısı gibi bir çalışma olunca mesai sayılıyor ama pazar günü veya resmî tatilde çalışıldıysa karşılığı yıllık izine ekleniyor. Normalde bir program yoksa resmî tatillerde izinliyiz, çalışmıyoruz..." (G.9, Kadın).

Çalışma saatleri ve koşulları konusunda genelde anlatıların en değiştiği zaman dönemi olan covid-19 salgını ile gelen tüm dünyada yüz-yüze iletişimin mesafe ile sınırlandırılması ilaç sektörü çalışanları açısından da birtakım sorunlar yaşatmıştır. Özellikle Tıbbi Satış Temsilcilerinin doktor ziyaretleri ile yüz-yüze görüşmelerinin etkinliği tanıtımlarında bu alanda akademik çalışmaların çoğunda ifade edilmektedir. Bu çalışmalardan bir tanesi, Türkiye'de faaliyet gösteren uluslararası ilaç firmalarından biri olan Boehringer Ingelheim'in 604 hekim ve 1204 hastayı kapsayan araştırmasında, doktorların bilgi kaynakları arasında en fazla katkıyı sağlayanlar "bilimsel toplantılar" ve "medikal yayınlar/makaleler olduğu belirtilmiştir. İnternetteki "medikal içerikli siteler" ise ilaçlar hakkında bilgi edinme kaynakları açısından üçüncü sıradadırlar. Yine bu araştırmada dikkati çeken bir diğer bilgi kaynağı ise ilaç firmalarının temsilcileri olan ürün uzmanlarının (tıbbi mümessillerinin) önemli bilgi kaynakları arasında yer almış olmasıdır (Arıkan ve Benker, 2011) (akt. Karaman, 2018:648).

Yaşanan pandemi döneminde değişen koşullar ve firmaların bu koşullarda çalışma şekilleri de değişmiştir. Bu değişim pek çok Tıbbi Satış Temsilcisinin kendi şirketinin uygulamaları, hekimlerden gelen istek ve tepkilerle değişiklik göstermiştir. Katılımcılarımızın anlatılarından bazı firmaların uygulamalarının psikolojik olarak baskı uyguladığı, bazen de çalışanın vicdanı ile bu baskıya rıza göstermesine kadar giden anlatılara rastlanmıştır. Farklı uygulamalara ait anlatılardan katılımcı G20 aşağıdaki şekilde ifade etmiştir;

"...Pandemi ile şirket bu konuda aslına bakarsanız anlayış göstermeye çalışıyor. Özellikle evli kişiler için, çocuklarına vakit ayırması lazım, sabahleyin çocukları için EBA'ya giriyorlar diye, bunun için birçok toplantıyı saat 10:00 dan sonraya toplamaya çalıştılar. Ama şu an hekimlerle iletişim çalışmaları yapıyoruz, on-line sunumlar yapmaya çalışıyoruz. Hastanelere girmeyip, uzaktan erişim yapmaya

çalışıyoruz ve tabi ki dolaylı olarak tüm bunlara bağlı olarak akşam 18.00 'a kadar yapılıyordu ama hekimlerimizden aldığımız geri bildirimlere göre saat 22.00 'a kadar esneklik gösterilip sistem arttırıldı. Orada, şu an saat 21.00 da bile hekimimle bir yarım saat görüşebiliyorum randevu bazlı, ama bunların sürekliliği değişiyor. Dolayıyla esnek çalışma saatleri dediğimiz tabiri uygun şu anda. Bunun yanı sıra hekimlerimin bana ulaşılabilirliğinin her zaman olduğunu hep ifade ediyorum…" (G.20, Kadın).

Pandemi döneminde en büyük sıkıntı hekimlere ulaşmakta dijital tanıtım uygulamaları ile daha çok yoğunluk kazandığı belirtilmektedir. Firmaların çoğu hali hazırda daha önceden denedikleri bu platformu pandemi sırasında tamamen uygulamaya koymuş olmalarıdır. Uygulamaların genel özellikleri hakkında G10 sektörün çalışma modelini aşağıda anlatmıştır;

"…Pandemi sürecinin başladığı andan itibaren benim çalıştığım firma ve bizim ölçeğimizdeki firmalar bu hemen çalışanlarının sahadan çekerek evden çalışma yöntemine geçtiler. Uzaktan çalışma yöntemine geçtiler zaten akabindeki hafta Sağlık Bakanlığı da tüm ülkedeki ilaç firmalarının tanıtım faaliyetlerine ikinci bir bildirime kadar durdurduğunu ilan etti. Biz haziran sonuna kadar yani Mart 15 tan Haziran 15'te biraz esneme yapıldı ama haziran sonu diyebiliriz tamamen evdeydik yani bakanlık izni ancak Haziran 15 ten sonra yavaş yavaş ses getirmeye başladı. Haziran 15 de sadece belirgin sayıda sağlık ocakları belirgin sayıda eczanelere gerilebilir uygun koşullar sağlanıyorsa eğer diye bir şerh koyarak temmuz ayı itibariyle de e yavaş yavaş hastanelere girmeler biraz esnetilmeye başlandı. Ama bu esnetmenin içerisinde kesinlikle pandemi ünitesi olarak ilan edilmiş üniteler yok ve halihazır da oralara girmek yasak. Biz bu süreci evden geçirdik. Yani bu Mart 15 tenten temmuza kadarki olan süreci doktorlarımıza telefonla sms'le, maille ya da görüntülü görüşme uygulaması sağlayan uygulamalarla bu her firmaya göre değişik bir uygulama oldu. İşte skype kullanan oldu, zoom kullanan oldu işte google meet kullanan oldu ve 1, 2 değişik uygulama da duymuştum buna uyum sağlayabilen buna vakit ayırabilen doktorlar da bu şekilde görüşmeye çalıştık. Dijital tanıtım kanalları devreye girdi…" (G.10, Erkek)

Dijital çalışma koşullarının firma tarafından belirli düzende yapılmasını istediği şartlarında olduğu çalışma şeklinde zorlukları anlatan G7 diyor ki;

"*…pandemi sonrası için tabii ki hekime ulaşma şeklimiz değiştiği için bunu başarabilen mümessiller için kriter öncelikli şey oldu, Hekime ulaşma kriteri oldu. Biz buna KPI diyoruz, bunlarda ne var mesela? hekimine kaç tane telefon araması yapıyorsunuz? kaç tane uzaktan tanıtım yapıyorsun? kaç tane mail gönderiyorsunuz? kaç tane sunum yapıyorsun? mesela bu ziyaretlerin kaçının sisteme giriyorsun? düzenli günlük olarak, KPI diyoruz, bu dönemde bunlar öncelik kazandı tabi ki şey yine var satış, ama şöyle söyleyeyim %60 KPI yani %40 satış diyebilirim yüzde 40 satış şu anda aslında tatmin edici mi? Şu anda tatmin edici firma açısından neden dersek? şu açıdan aslında bunu firma bazlı bakmanız lazım, bizim firma için tatmin edici çünkü hedefini tutuyor, yıllık hedefini tutuyor, tutmasaydı üzerimizde baskı olurdu…"* (G.7, Erkek)

Şirketlerin yurtiçinde pandemi dönemiyle birlikte uyguladıkları evden çalışma, uzaktan dijital tanıtım gibi zorunlu olarak kullandıkları yöntem aslında yurtdışında uygulamaları yapılan hali hazırda bir uygulama olarak devam etmektedir. İlaç tanıtım temsilcilerinin normalde yüz-yüze yaptıkları tanıtıma detailing (detaylı anlatım) denmektedir. Bu uygulama dijital kanallar kullanılarak yapıldığında e-detailing (elektronik detaylandırma) olarak adlandırılmaktadır (Korkmaz, 2017: 40). Türkiye'de bu yöntem tam zamanlı çalışma modeline dönmesi pandemi ile başlamıştır.

Çalışma şeklinin dijital alana kayması ve bu durumunun yarattığı koşulların, firmanın satış rakamlarına ulaşmakta sıkıntı yaşadığı bu dönemde daha baskın hale gelmektedir. Çalışma şeklinin dijital değişimi katılımcılarımız üzerinde ayrıca bir baskı yarattığı gözlenmektedir. Aslında böyle bir sürecin çok daha önceden başladığını belirten Balkız, son yirmi yıllık süreçte küreselleşme ve hızlı teknolojik gelişmelerden büyük ölçüde etkilenen kapitalist sistem, emek sürecinin denetiminde hegemonik ögeler kadar despotik ögeleri de yeniden canlandırmaktadır demektedir. Küresel rekabetin etkisiyle emek sürecinin denetimi gittikçe önem kazanmakta ve hegemonik emek rejimlerinden *'hegemonik despotizme'* doğru bir kayma dikkat çekmektedir. Bilgi teknolojisinin gelişimi ve üretim süreçlerine uygulanması, despotik tarzdaki teknolojik denetimin yükselişini sağlarken öz-disiplin süreçleriyle kendi kendini denetleyen işçiyi yaratan firma kültürü de hegemonik denetimi tesis etmektedir. Burada teknolojik denetim 'baskıyı, hegemonik firma kültürü ise baskının ortadan kaldırılmadığı ancak buna Rıza'nın eklendiği bir süreci ifade etmektedir (Balkız, 2013:196). Bu rıza ve baskıyı içeren kapitalist denetimin karmaşık ve çelişkili bir yapıyı barındırdığını ifade eden Yücesan-Özdemir ve Özdemir'e (2008) göre baskıcı ya da rızaya dayalı özellikler sermaye birikim rejimleri ve ülkelerin emek piyasası dinamikleri tarafından

belirlenmektedir diyerek ülkenin koşullarının önemini vurgulamaktadır (Akt. Doğanay, 2015).

Tıbbi Satış Temsilcilerinin çalışma şekillerinde farklı firmalarda, farklı uygulamalarla karşılaştıkları görülmektedir. Buna rağmen çalışma şekillerinde firmalarına karşı ülkenin durumu ile iş yapış şekillerindeki hekimlerle de olan algıların farklı oluşu nitelikli emeğin baskı altında olmadan çalıştığını söylemek araştırma dönemi içinde zor olmaktadır. Katılımcılarımızın çoğunluğu bu baskının varlığını ifade etmektedirler.

3.1.7. Tıbbi Satış Temsilcisinin Başarılı Olma Kriterleri

İlaç Firmaları oldukça düzenli ve teknik donanım ve verileri hızlı işleyebilen yoğun rekabetin yaşandığı bir piyasada hüküm sürmektedirler. Bu piyasada hekime hızlı ulaşmak, reçeteye ilaçların yazılıyor olması en önemli satış göstergesi olmakta birlikte aynı zamanda yazılan reçete eczanede muadili (jenerik) var ise de değişmemeli ve satış firmaya kar olarak dönebilmelidir. Bu anlamda şirketin vermiş olduğu hedefler, çalışmalar çoğunlukla katılımcılar açısından aynı zamanda bir başarı kriteri sayılmaktadır. Aşağıda anlatılardan başarılı olma kriteri açık ve net şekilde satış yapmak olduğu görülmektedir.

> *"...Kişisel ve bölge hedefin tuttuğunda sen başarılı sayılırsın. Ama bu başarıyı legal yollarla mı sağladın farklı şekilde mi sağladın bunlara bakılmaz. Ne zaman tüm bölge ve ülke hedefini tutturamayıp ciroyu düşürürsen ya bu adam bizim çalışma prensibimize uymuyor diye bakılıyordu. Şimdi böyle bir şey yok tek hedef kutu veya TL ciro. Hedefi sattın başarılısın, satamadın hadi güle güle diyor, yerine başkasını koyuyor..."* (G.8, Erkek)

Satış rakamları bir gösterge olarak başarı kriterlerinden sayılıyorken, aynı zamanda bu satışı nasıl gerçekleştirdiğin bir proje haline geldiğini her planın bir proje şeklinde gerçekleştiğini göstermektedir. Bu konuda katılımcımız G14 şöyle anlatmaktadır;

> *"...Satış önemlide ve satışların iyi olacak ama satışları iyi yaparken neleri yaptın da iyi oldu aslında bunu anlatabilmek gerekiyor. Yani o üniteye spesifik bir ihtiyaç olabilir. Bir toplantı olabilir, bir eğitim olabilir asistanları eğitime yönelik bir toplantı olabilir. Yani bunların hepsini siz planlıyorsunuz, hayata geçiriyorsunuz. Bir bakıyorsunuz bazen gerçekten sonuçlarımızın onu destekliyor, istekli her şey çok güzel bir yere gidiyor. O zaman sen bunların hepsini yapmanıza rağmen sonuçlarımız pek*

de iyi olmayabilir ama her şeyi iyi yapıyorsunuz. Bu sizin yetkinliğinizdir deniliyor, başka şeyler vardır O dönemdeki sonuçlarınızda engel olan bunları anlatıyorsunuz ama aslında beklentiler çok benzer. Iyi iş sonuçları getirebilmek yani daha fazla hastada belki o ilaçların kullanımını sağlamak olduğu için neler yapacağız? Bunlar isteniliyor artık…" (G.14, Kadın)

Yukarıdaki anlatıda görüldüğü üzere sermaye sadece satışa odaklı olmanın yanı sıra işte özerklik sağlayarak çalışan kişinin bilişsel, fiziksel, sosyo-kültürel tüm özellikleri ile iş odaklı düşünmesini sağlayarak sürekli başarıyı sağlamaya çalışmaktadır. Yönetsel olarak işte özerklik olarak sunduğu bu yöntem sermayenin otorite şeklinin yeni boyutu olarak çalışanı disipline etme anlayışına dayanmaktadır. Aslında bu biçim işbirliğine dayalı gözükse de yaratıcı ve üretken katılımın önemsendiği yönetim olmasına rağmen işin yetki ve sorumluluğunu tamamen alt kademelere çalışana aktarmaktadır (Kart, 2010:294). Aşağıdaki anlatımda katılımcımız G9 bunun nasıl şekillendiğini ifade etmektedir.

"…Belirli bir hedefe ulaşmamız bekleniyor. En önemli etken elbette kutu realizasyonu. Ancak başarımız yalnızca kutu realizasyonu üzerinden değerlendirilmiyor. Türkiye'nin ve bulunduğumuz bölgenin pazar payının altında kalmamamız gerekiyor. Onun dışında kantitatif kriterler var. Gün içinde yaptığımız eczane ve hekim ziyaretlerinin sayısı. Onları bir sisteme giriyoruz. A-B-C potansiyelleri olarak sınıflandırılmış hekimler var. Onların her biri için, hekim görme oranlarımız var. Aylık belirli bir rakamı tutturmak gerekiyor. Onun altında görüşme yaparsak yine başarısız görülüyoruz. Minimum %90 oranında ziyaret hedeflerini gerçekleştirmemiz gerekiyor. Medikal sınavlar oluyor, onlarda da en az 90 puan almamız gerekiyor. Sunum hedefleri veriliyor. Belirli bir dönem içerisinde quarter'lık aylık-yıllık olacak şekilde sunumlar yapmamız gerekiyor. Her bir çalıştığımız ilaçta farklı olarak sunumlar veriliyor. Ya da bazen kendini geliştirme hedefi veriyorsun: Bir bölge toplantısında yaptıklarını diğer arkadaşlarınla paylaşma hedefi koyuyorsun. Başarılı olduğum A potansiyeli hekimlere gittiğimde şu şekilde çalıştım, böyle başarı ürettim diyerek anlatıyorsunuz. Bunlar da başarı kriteri sayılıyor. Yani satış kutu bazında başarının yanında başka detaylar da var…" (G.9, Kadın)

Yeni kapitalizm işte özerk, esnek çalışma modeli ile başarı ve başarısızlığı bireyin kendi sorumluluğuna bırakarak kişinin içinden çıkamaz bir mücadele içinde olmasını ile karşı karşıya bırakmaktadır. Piyasadaki ani değişimler gündeliktir, belirsizlik kapitalizmin

gündelik işleyişine sinmiş durumdadır ve bu bireyin başarıya ulaşmak için esnek davranışlar içine girmesini ve kendi karakterini onarılamaz bir biçimde yıpratmaktadır (Sennett, 2016: 31-32).

Kapitalist piyasa mantığında zaman karşı yarışan, belirli zaman içinde başarılı olmak için sürekli çaba gösteren katılımcılarımız tüm yıpratıcı durumları kendi kendilerine çözmek durumu ile ayrıca karşı karşıya kalmaktadır. Bir sonraki bölümde bu mesleğin stres yaratan durumlarına baktığımızda katılımcılarımızın anlatılarından gündelik yaşamdaki izlerini görüyor olacağız.

3.1.8. Tıbbi Satış Temsilcisinin Meslek Hayatında Stres Yaratan Durumlar

Modern insanın gündelik hayatı zaman ve mekândan bağımsız hale geldikçe, birey iş hayatının içinde birçok değişken koşullarda hızlı ve çevik olma zorunluluğu, değişen koşullara çabuk adapte olması gerekliliği, hızlı piyasa koşullarında yüksek rekabetin yarattığı *hızlı olan kazanır* sloganı ile hareket halinde bir yaşamın içindedir. Neoliberal ekonomi politikalarının ağırlıklı uygulandığı piyasa temelli çalışma hayatı bireyin akışkan olmasını gerektirmektedir. Esnek ve akışkan koşullarda bir çalışma yaşamı gündelik hayatta rutin hale gelmektedir. Bireyin yüksek rekabetin getirdiği çalışma koşullarında işin gerektirdiği koşullar, müşterilerle ilişkiler, firma içi iletişim, yöneticilerle iletişim, çalışma arkadaşları ile olan ilişkileri, aile ilişkileri, sosyal bağları, arkadaşlıkları tüm bu alanları yönetebilme becerisi bir hayli yoğun bir baskı unsuru da oluşturmaktadır.

Teknolojik alt yapının çalışma yaşamına yerleşmesi ile çalışma hayatı aynı zamanda denetim ve gözetim mekanizması olarak şirketlerin dijital olarak çalışanlarını kontrol etme aracı olarak da kullanımı söz konusu olmuştur. Şirket çalışanları değişen çalışma koşullarında ya içten gelerek kendiliğinden kurallara tabi olurlar veya dıştan bazı zorlamalarla istenilen yönde davranış ortaya koymaktadırlar. Burada davranışı belirleyen şey ise çalışanın gözetlendiğinin farkında olmasıdır. Ancak bu gözetim her zaman kişinin pozitif yönde davranış göstermesini sağlamayabilmektedir. Bazen sürekli bir gözetim kişide kaygı ve strese yol açarak onun olumsuz davranışlar sergilemesi yönünde bir hal ortaya çıkarabilmektedir. Nitekim İlaç sektörü bu anlamda dijital tanıtım ilkelerinin alt yapısını uzun zamandır çalışma koşullarına geçirmiş, mümessiller artık broşür ile tanıtım yapmamakta, şirketleri tarafından kendilerine verilen tablet bilgisayarlar ile hekim ziyaretinde bulunmaktadırlar. Kullanılan bu tabletlerde bulunan internet üzerinden bağlantı içeren uygulamalar, firma araçlarında bulunan

takip sistemleri aynı zamanda gözetim ve denetim aracı olarak pek ala çalışanlar üzerinde pratikleri izlenmektedir. Görüşme yaptığımız katılımcılarımızdan G10 bu konudaki anlatımı aşağıdadır:

> *"... firmalar GPS kontroller ile yani araçlara GPS cihazları takılarak sabah 8'de arabanın kontağının açılıp açılmadığını, o günkü programında uydu takibiyle programına riayet edip etmediğini, bulunması gereken yerde belirttiği saatte bulunup bulunmadığını, yöneticiler tarafından da an be an böyle hani sinyal merkez gibi takip de edilebiliyor ama çok büyük ölçekli global firmaların bazılarında böyle bir uygulama böyle bir takip çok söz konusu değil. Sadece güvenlik amacıyla iş güvenliği kuralları amacında. Trafik kurallarına uymayı denetleyen, güvenli sürüş asistanları gibi yine de GPS ile takip edilen ama konum bilgisini firmaya yansıtmayan, saat bilgisini firmaya yansıtmayan, sadece kural ihlallerine tespit edebilen uygulamalar söz konusu..."* (G.10, Erkek)

Çalışmanın her anının başka bir ifade ile gerek çalışanların ürettikleri üretim miktarı gerekse çalışma biçimleri ile davranışlarının sürekli olarak izlenmesinin ana hedefi, çalışanların işletmenin karlılığına azami düzeyde katkı koymalarını sağlatmaktır, bu hedef gözetlemenin en temel amacını oluşturmuştur. Modern dönemle birlikte denetim işlevi organizasyonlardan hayatın içerisine girmeye başlamıştır. Modern yaşam, kamusal ve iş alanlarında günlük yaşamın hemen hemen her anının gözetlendiği ve sosyal olayların takip edildiğine şahitlik etmektedir. Panoptikon[16] gözetim hayatın hemen hemen her anındadır. Her yerde göz kırpmayan elektronik gözler (kameralar) bulunmaktadır ve bu gözlerle sosyal yaşam içerisinde etkileşimde bulunan insanlar sürekli olarak izlenmektedir. Yatılı okullar, askeri kışlalar, hapishaneler, hastaneler gibi kurumlar sakinlerini gece gündüz gözetim altında tutarlar ve kurallardan herhangi bir sapma hızlı bir şekilde saptanır ve çözüm geliştirilmesi yoluna gidilir (Bauman,ve Lyon, 2016).

Bauman ve Lyon (2016: 13), modernite kavramı ile kastedilenin, her şeyin değiştiği veya "akışkan" bir niteliğe sahip olduğu ve modernitenin birtakım yeni ve değişik yollarla akışkanlaşması olarak ifade etmektedirler. Bu durum elbette ki gözetim için de söylenebilir. Zira gözetim eskiden büyük ölçüde fiziksel olarak yapılırken bugün söz konusu eylem daha

[16] Panoptikon Gözetim / Gözetim evi kavramı; Jeremy Bentham'ın adıyla 18.yy da panoptikon hapishane dizaynı olarak bilinmektedir. Merkezi bir gözetleme kulesi etrafında bir çok hücreden oluşan, gardiyanın bir çok mahkumu aynı anda denetleyebileceği büyük yarım dairel bir yapıdır. Bugün modern hayatta iktidarın gözetim şeklinin yeni teknolojileri kullanarak toplumsal denetimi sağlamasında kullanılan yaygın kavramdır (Lyon,2006:231).

esnek ve devingen bir hal almıştır . Burada teknoloji ve ağ bağlantılarının gelişimi ile yaşanan devrimin iş ve sosyal yaşamı dönüştürücü etkileri göz ardı edilemez niteliktedir. Sermaye sahiplerinin de kullandığı bu gözetim şeklinde teknoloji baş döndürücü hızla değişmekte, ağlar, mobil örgütlenmeler, dijital farklı uygulamalar ile gelişerek gözetim şekillerinde yeni modellemelerin gelişmesini sağlamaktadır. Sosyal yaşam git gide çevrimdışı olmaktan çevrimiçi olmaya doğru yönelim göstermektedir. Bu anlamda gözerim hayatımızın her alanına girmektedir.

Araştırma kapsamında görüştüğümüz katılımcıların büyük bir kısmı özellikle pandemi sürecinde hekimlerle yüz-yüze olan tanıtım etkinliklerini yapamamaları ve değişen bu iş koşulunda uyum sağlamalarında özellikle 2020 yılı mart ayında başlayan pandemi yasakları ile hem sağlık hem de çalışma koşulları olarak ayrı bir stres yarattığı izlenmiştir. Firmaların çalışanlarını pandemi sürecinde *evde kal* sloganı ile çalışma sahasından çekip bir süre uzaktan hekimlere dijital tanıtım yapmaları konusunda eğitim ve seminerler verilerek yeni çalışma koşullarına hızla uyum sağlaması sağlanmıştır. Çalışanların iş, aile hayatı aynı mekâna sığmış, evde çalışma koşulları onların iş ve özel yaşam ayrımını ortadan kaldırmış, bu yeni yaşanan iç içe durum ayrıca bir stres faktörü oluşturmuştur. Katılımcı G3 bu konuda gerginliğini aşağıda aktarmıştır.

> "*…Pandemi dönemi ilk başta arkadaşlar sizin sağlığınız çok önemli hiçbir yere gitmiyorsunuz dendi ilk Mart döneminde, mart- haziran döneminde hiçbir yere gitmiyorsunuz evden dışarı çıkmıyorsunuz dendi. Ne kadar güzel harika. Hazirana kadar böyle sürdü. Haziran döneminde sahaya çıktık, görebildiğimiz doktorlarda yemekler yedik, daha aktif bir dönem geçti, bir işte şu an pandeminin en akut dönemi ve arkadaşlar gene bizim için sağlığınız çok önemli deniyor ama benden günde 10 tane temas istiyorlar. 10 doktor 3 eczane teması istiyorlar, hani bunu nasıl yaparsan yap diyorlar. Türkiye'deki mümessilleri, bölge müdürleri işte girdiği hastaneden fotoğraf paylaşma, işte yediğin yemeği paylaşma, hastanenin önünden, eczaneden paylaşıp insanın üzerinde baskı dolaylı mobbing uygulayarak da seni oraya çekmeye çalışıyor. Bak X kişisi yapıyor, işte… İstanbul'da Ahmet yapıyor, Ankara'dan Mehmet yapıyor. Sen neden yapmıyorsun haline getiriyorlar*…" (G. 3, Erkek)

Bir diğer stres yaratan durumları katılımcılarımız şirket içinde yöneticilerle olan iletişim ve ilişkiler olarak belirtmektedirler. İlaç firmalarının bölge müdürleri konumunda olan kişilerin kendilerine bağlı olarak çalışan tıbbi satış temsilcileri ile olan yönetsel becerileri

ve ile iletişimleri çalışanlar üzerinde kaygı ve stresin kaynağı olmaktadır. Katılımcımız G15 bu durumun kendi sağlıklarını tehlikeye girebilecek kadar stres yaratan etken olarak bahsetmektedir.

"…benim hasta bir yöneticim vardı. Onun stresinden hasta oldum, panik atak yaşadım. Benim ekipteki birçok arkadaşım aynı şekilde hasta oldu. Yöneticinin yüzünden firma zaten yöneticin bizler üzerinde yaptığı tiranlıkları duyunca o yöneticiyi gönderdi yani işten attı. Firmanın beklentisi bu değil. Yöneticinizin iyi olmaması hasta eder ya mutlu da eder, yönetici önemli. Şirkette bana göre patron şirketin genel müdürü değildir, bölge müdürüdür ve birincil yöneticisidir. Yapılanma esnasında gönderilen yöneticinin akabinde herkes kendine geldi rahatladı. Biz şirketin ne anlatmaya çalıştığını ne yapmaya çalıştığını sonra anladık, o yönetici ile bizi anlayamamıştı. Bize sürekli kırbaç vuruyordu. Ne yaparsak yapalım beğenmiyordu. Biz tabii hasta olduk o dönemde…" (G.15,Erkek)

Yönetici becerilerinin ve tutumlarının çalışanlar üzerindeki etkilerinden aynı şekilde bahseden G14 aşağıdaki ifadeleri kullanmıştır;

"…önce çalıştığınız yönetici çok önemli çünkü yukarıdan üst yönetim genel merkezden bir şeyler gelebilir farklı baskılar olabilir ama burada onlar yöneticiye geliyor. Her şey bir ekibi yönetmek için, yönetici ne kadar rahatsa ekibi de o kadar rahat oluyor. Yönetici ne kadar stres derecesi yüksekse bu süreci yönetemiyorsa ekipte o kadar mutsuz oluyor. Ben burada stresi yaratan faktör olarak ilk sıraya yöneticiyi koyuyorum. Yöneticin kişileri yönetmesini koyuyorum. Hatta sonra kendime dönüp bakıyorum. Nerede hangi konuda kötü hissediyorum? Stres yapıyorum diye? Kendime o alanları koyuyorum Maalesef şuan evden çalışmalar yapıyoruz. Her şey bazen çok üst üste geliyor. Hepsinin de tarihi çok benzer onu yapın, bunu yapın, şunu yapın. Bazen inanın şu bilgisayarın başından kalkamıyoruz. Her şey üst üste gelince oturup bilgisayar başında kalıyorsunuz. Ama dediğim gibi hani yönetici olan kişinin de bu yönetebilmesi gerekiyor. Bazı arkadaşlar mesela bunu çok zor atlatıyor şu an sektörden. Çok arkadaşımız firmalarda yöneticilerinden mutsuzlar yani bu da mesela birçok kişi onların değişik hissetmesine ve işten istifa etmesine bile gidebiliyor …" (G.14,Kadın)

Firma bölge müdürleri ile yaşanan yönetsel sorunların dışında ayrıca bölge müdürleri ve onların bağlı olduğu satış müdürlerinin de etkili olduğu yönetsel zincirde yaşanan sıkıntıların kendi üzerlerine sirayet ettiğini anlatan katılımcı G17, şirket içi yönetsel krizlerde de bölgede çalışan tıbbi satış temsilcilerinin bundan zarar gördüğünü kendi başına gelen

olayla aktarmaktadır.

"...Satışlarım iyiydi fakat satış müdürümle sorunlar yaşadım. Bölge müdürünü işten attı ve ben onun yaptıklarını ona söylemedim diye. Özellikle beni sorumlu tuttu. Yoksa aldığım paradan her şeyden memnundum. Olmayan bir şeyle itham edildiğim için. Onun görevini ben yapmak zorunda değildim yani..." (G.17,Erkek)

Yukarıdaki anlatılardan çıkan söylemler gözerim ve baskının artması, şirket içi örgütteki davranış modelleri kaynaklı stresin arttığı görülmüştür. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalara baktığımızda "*Algılanan Örgütsel Adaletin Örgütsel Sinizm Üzerindeki Etkilerini Belirlemeye Yönelik İlaç Sektöründe Bir Uygulama*" adlı çalışmada bulgularımızla örtüşen bir durum ortaya çıkmıştır. Yönetimin adil olmayan davranışları, objektif kriterlerde değerlendirmeler yapılmaması, çalışanlarına karşı nazik ve saygılı davranılmaması çalışanın örgütüne karşı sinik[17] tutum sergilemesine neden olduğunu ifade etmektedirler (Efeoğlu ve İplik, 2011:356). Nitekim adı geçen çalışmada sinizm, yapılan ilk araştırmalarda başkalarına karşı duyulan hoşnutsuzluk ve güvensizlik ile öne çıkan bir tutum olarak tanımlanırken, günümüzde yapılan çalışmalarda sinizmi kurumların modern günlük yaşamın sunduğu yüksek beklentileri karşılamadaki başarısızlığı sonucu ortaya çıkan hayal kırıklığı ile denk tutulmaktadır olarak ifade edilmektedir. (Efeoğlu ve İplik, 2011:348).

İlaç firmalarının üst yönetimin yönetsel becerilerinin pek de sorgulanmadığı piyasa mantığında, sorumlulukların alt kademelere aktarılması neoliberal politikaların uygulamasından kaynaklanan bir durumdur. Çalışanın tek başına tüm sorumlulukları kendisine verilerek iş organizasyonundaki tüm belirsiz, kuralsız, esneklik içeren durumlarda çalışması ağır duygusal bir yüklenme oluşturmaktadır (Sennet, 2016: 32). Nitekim bu davranış ve tutumların çalışanları strese sokup hasta oldukları ve hatta işten ayrılmaya kadar süreci başlattığını bulgularımızda ortaya çıkmıştır.

İlaç sektöründe çalışan tıbbi satış temsilciler üzerinde son dönemde sektörde yaşanan yoğun rekabet, ilaç firmalarının satış odaklı baskıcı tutumu, dönemsel ekonomik krizler son derece etkili olmaktadır. Kapitalist piyasa mantığının en hızlı bir şekilde değişimini araştırmamız sırasında pandemi koşullarının yasaklarına uyulmasından dolayı, çalışma şeklinin yüz yüze tanıtımdan dijital tanıtım ağırlıklı kullanılması ayrıca yöneticilerin yönetsel

[17] Sinizim: Bireyin çalıştığı örgütün dürüstlükten yoksun olduğuna dair inancı ve çalıştığı örgüte yönelik negatif tutumu olarak belirtilmektedir ((Efeoğlu ve İplik, 2011:348).

becerileri, takındıkları tutum ve davranışlar katılımcılarımız açısından ayrıca bir stres faktörü oluşturduğunu çoğunlukla anlatılarında belirtmişlerdir.

Araştırmamızın bu bölümünde nitelikli emeğin" ilaç satış temsilcileri" üzerinden çalışma koşulları değerlendirdiğimiz bu bölümde, Neoliberal piyasa koşullarında esneklik, güvencesizlik ve belirsizlik ekseninde bulgularımız amaçlarımızla paralellik göstermektedir.

Bir sonraki bölümde ise, yeni piyasa koşullarının esneklik, güvencesizlik, belirsizlik ekseninde ilaç satış temsilcilerinin mesleki algılarında, gündelik yaşamlarındaki pratikler üzerinden anlaşılmaya çalışılacaktır.

3.3. Gündelik Hayatın Yönetimi

Tıbbi Satış Temsilcileri yoğun iş temposu yaşayan, çalışma saatleri, çalışma koşulları olarak her an firma tarafından yönlendirildikleri, rekabet yoğun ortamda gündelik hayatlarına yansıyan pek çok durumlarla iç içe kalmaktadırlar. Bu bölümde Tıbbi satış Temsilcisi mesleğinin emek gücü tarafından kendi meslek algılarına, toplum tarafından algılanış şekillerine, iş ve aile yaşamlarının gündelik hayat pratiklerine yansımalarına, yaşadıkları mesleki yıpratıcı durumlara, bu meslekte uzun yıllar kalmalarını sağlayan keyifli yönlerin ne olduğuna, stresli durumlarda baş etme yöntemlerine, iş güvencesizliği karşısında yaşadıkları işini kaybetme kaygılarına ve bu süreci nasıl yönettiklerine dair bilgilere yer vereceğiz. Aynı zamanda meslek sorunları hakkında bilgi edinip, bu mesleği daha görünür hale getirmeye çalışacağız.

3.3.1. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleki Algısı

İlaç insan sağlığı açısından hekim, eczacı gibi hastalık tedavileri hakkında eğitim görmüş bu konuda uzman kişiler tarafından tavsiye edilebilir ve ancak ekim tarafından reçete ile yazılıp satın alınan bir metadır. İlaç reklamının yapılması yasak olduğu için firmaların ilaçlarını tanıtabilmesi için mesajlarını iletecek, bilgilendirecek bir yönteme dolayısı ile bunu firma için yapabilecek tıbbi tanıtım temsilcilerine ihtiyaç duymaktadır.

Önceki bölümlerde meslek hakkında bilgi verdiğimiz, ilaç firmaların da tıbbi satış temsilcisinin etkinliği öncelikle hekime ilaç tanıtımın da reçete yazdırma ve reçete yazımı da zaten bir anlamda satışın gerçekleştiği şekli olmasından dolayı oldukça yüksek öneme sahip olmaktadırlar. Bu oldukça yüksek bir kabiliyet gerektiren bir iş, emek gücünün giderek aranan nitelikleri içerisinde bulunan, iletişim kabiliyeti yüksek, sonuç odaklı düşünebilen, problem

çözme yeteneği yüksek, değişen her duruma ayak uydurabilen, yeniliklere uyum sağlama becerileri yüksek olarak ifade edilen bu beceriler aslında yaptığı işin nasıl bir etki yarattığının farkında olan bilişsel yetenekleri de güçlü bir nitelikli emek gücü ile çalışıldığının göstergesi olmaktadır. Küresel sermaye devasa şirket oluşumları yoğun rekabet koşullarında daha hızlı ve avantajlı olmak için emek günün niteliği bakımından giderek gayri maddi emek (Hard & Negri, 2003: 7) kullanımına doğru dönüşmekte olduğunu göstermektedir.

Katılımcılarımız bu anlamda oldukça yüksek bir farkındalığa sahip olup yaptıkları işin anlamca önemini bilmektedirler. Katılımcımız G1 ilaç yazımının da mümessilin önemini aşağıdaki gibi ifade etmektedir.

> "…*Yani mümessil olmadan bu ilaç yazılmaz temsilcinin ilaç yazımındaki etkisi çok büyük. Hekim yine yazacak yani sonuçta düşün yani ama bildiğini yazacak veya da yeniliklerden haberi olmayacak. Yeni çıkan bir ürünün nasıl araştırabilecek bu kadar çalışma koşulları ağır olan bir ekip, hangi yayınları alışık inceleyecek bir bilgisayardan veya internetten veyahut da işte değişik tıp kitaplarından, bunu yapmasının imkânı yok bu koşullarda veyahut da kongreler, tıbbi kongrelere hangi kaç tane hekim kendi imkanlarıyla gidebilir. Bu katkıları sağlayan. Bu katkıları sağlayan şirketler. Tabii ki bunlar da ilaç yazımı olarak geri dönüşüm geri dönüyor. Etkisi çok yüksek. Yine de mümessil değerli hala zaman yani günde 70- 80 tane hasta bakan bir hekim var Türkiye'de daha fazlası da var bunun daha fazlası daha fazla hasta bakan. Hastanesinden çıktıktan sonra yorgun bir şekilde evine gidip araştırması yapması ailesi var. Ailesine mi vakit ayıracak, buna vakit ayıracak, hangisini araştıracak, hangisini bilecek. Yani onun için zor imkânsız değil, imkânsız değil. Tabi bunun için şey de olan sitelerde var. Hani tıp siteleri de var bunu işte Fartmetler var, literatür siteleri var yok değil ancak hekimin öz bilgiye ihtiyacı var. Bu ilaç bu hastalığa iyi geliyor, yeni bir tedavi, endikasyonları var, kontr endikasyonları var ve bunu kullandığı takdirde böyle etkiler görebilirsiniz, şu şekilde fayda görebilirsiniz, şeklinde öz bilgi ye ihtiyacı var. Kısa net bilgi. Hekimin ihtiyacı olan budur, peki hekim bu konuda mümessile güveniyor mu? Güveniyor…"* (G.1, Erkek)

İlaç mümessilleri ile yapılan çalışmalara bakıldığında, ilaç mümessillerinin pazarlama tekniklerinin doktor reçetelerine etkisi adlı çalışmada, elde edilen bulgulara göre 10 katılımcıdan 7"si hekimlerin reçeteleme kararında en önemli faktörün hekimlerle kurdukları arkadaşlık ilişkileri olduğunu belirtmişlerdir. İlacın etken maddesinin en önemli faktör

olduğunu düşünen ancak 1 katılımcı olmuştur (Antalyalı vd, 2012). Araştırma ile uyumlu bulduğumuz hekim reçetelerinde satış temsilcisinin etkisi olmuştur. Bu anlamda görüşme yatığımız G15 İlaç satış temsilcisinin firmalar için önemini aşağıdaki gibi anlatmıştır;

> *"…Tıbbi mümessillik olmasa firmalar avuçlarını yalar satamazlar çok net. Bir temsilci bir bölgede bütün her şeyi değiştirir. Firma ne yapacak? Bu ruhani bir şey değil ki bu, oradan böyle şimşeklerini göndersin güçlerini o doktor ilacı yazsın. Böyle bir şey yok. Hiçbir ilaç mükemmel değil ve firmalar bunu çok iyi biliyorlar. Mükemmel olmadığı için de alternatiflerden bir o yazılıyor bir bu. Yüzde yüz pazar payına sahip değiller, eğer piyasada iki ürün yoksa hiçbir ürün yoktur. Temsilci göndermedikleri yerde yerlerde sürünüyorsa ilacın pazar payı, hangi firma olursa olsun, o temsilcinin önemini gösterir önemine işaret eder. Temsilci gönderdiğinde değişir çünkü, hatta sadece temsilcisinin olması da değil, bir temsilci ile gitmiyorsa başka bir temsilci ile değiştirir. Yine bir şekilde devam etmeye çalışır, bir kere insan iletişimi burada önemli, bir çift göz sürekli birisini ziyaret ediyor ve ona emek veriyor benim ilacımı yaz diye bir süre sonra bu karşındaki de bir borçluluk hissi uyandırıyor. Ben bu emeğin karşılık vermeliyim hissi uyandırıyor zaten bunu yapmanın farklı yolları da var yani emek vermek bir de istemek bu ikisini birden yapıyoruz bizim ilacımızı yaz. Bir ilacı yazması için gerekli faktörler içerisinde sadece firmanın burada ziyaret vermesi yok. Bir kere ilacın iyi olması lazım. Hastayı iyileştirmesi lazım. En önemli şey ikinci zarar vermemesi lazım. Üçüncüsü hekimi sayıp ziyaret veriyor olması lazım. Yoksa diğer firmanın ilaçlarını yazar 4. temsilcisi ile iyi anlaşabilmesi lazım. Temsilci ile anlaşamazsa yine o ilacı yazması için bir sebep yok…"* (G.15, Erkek).

Aşağıdaki anlatıda yoğun rekabet koşulları altında emek gücü çalışan kişi üzerinde sürekli yeniden inşa edilmektedir, medikal bilgiyi hâkim olma becerisi, hekimlere aktarma becerisi ilişkilerin kurulması, uzun süreli hekimlerle kurulan karşılıklı iletişim bağının bu sektörde başarılı olmalarının bir unsuru olarak ortaya çıkmaktadır. Nitekim Karaman (2018) çalışmasında bulguları değerlendirme bölümünde ürün uzmanları tarafından yapılan ziyaretlerin artışın ürün ile ürünü çalışan kişinin özdeşleşmesini sağladığı ve bunun da hekimlerin ürün tercihine olumlu yansıdığı ulaşılan bir diğer sonuç olmuştur sonucuna ulaşmıştır (Karaman, 2018:657).

Katılımcı G2 görüşlerini aşağıdaki şekilde belirtmiştir.

"*…Çünkü aslında Türk insanın bu coğrafya da görünüşte insanların birebirde kurduğu iletişimde sağlanan güven ve buna dayalı bir satın alma eylemi ancak kişilerin üzerinden daha sağlıklı ilerleyebiliyor. Hele şimdi işin içine biraz da sağlık olduğu için. Hani normal bir farklı ticaret alanına göre buradaki güven ve iş birliği duygusu çok daha kıymetli şimdi bu da en doğru şekliyle bilimsel veriyi bunu uygulayacak kişilere aktarabilmekte ancak hani bu işin kökeninden gelip bunu en iyi bilen kişilerin yapabileceği iş, hani bugün birçok platformda olduğu gibi dijital ortamda koyar doktor açar oradan okur ama karar verir gibi olmuyor maalesef. Hani bu kadar basit olmuyor, basit gibi görünse de ama iste bunu bir insanın o bilgiye iyi haiz olmuş dolayısıyla bu sektörde de nitelikli yetişmiş eleman hani başta sayı sıraladığım ihtiyaç ve özellikleri olan ve tedavi alanı bilgisi olan buna iyi haiz olmuş kişilerin karşı tarafta yarattığı güven duygusu da o zaman hekimin reçeteleme ve hastaya ilacı verme davranışını daha güçlü bir şekilde etkiliyor firmalar bu sebeple insan gücüne ihtiyaç duyuyorlar. Ürünlerini hastaya ulaştırabilmek için benzer için çalışmalar yapılmış. Işte o uzaktan gene tanıtım. Bu süreçten bağımsız call center tarzı uygulamalar da yok. Hiç bir şey yani sıcak satış dediğimiz yüz yüze iletişimin verdiği efektif ve verimli sonuçları verememiş maalesef hem süreklilik hem de beklendiği kadar bir ürün sirkülasyonuna da artışa yol açmamış bu tip çalışmalar…"* (G.2, Erkek)

Hekimlerle oluşturulan karşılıklı iletişimin ayrıca bu meslekte karşılıklı yapılan bir alışveriş haline geldiği, çalışma koşullarının yarattığı bu farklı özellik aslında, çalışanın kendi becerilerinin firma adına fark yaratmak, müşteri ile ilgili tüm ince detayların gözetilmesi ile başlamaktadır. Oluşan bu durumda çalışan kişi de ayrıca bu ilişkinin nesnesi haline gelmektedir.

"*…Çünkü sonuçta insanız ve iletişim çok önemli ve bu iletişimi firma içerisinde düzenli sağlayacak birilerine ihtiyaç var. Yani ben bu firmanın bir temsilcisiyim. Ama her şeyden önce bir temsilciyim ve çok dinamik yani bilginin tüketilme hızı çok hızlı yani literatürler çok hızlı güncelleniyor. Burada da bir firmanın rekabetçiliğini koruyabilmesi için ve o satış trendini yakalayabilmesi için bir satış temsilcisine ihtiyacı var. o yüzden satış temsilciliği pozisyonu var…*" (G.31, Kadın)

"*…Çok önemli bir şey, sağlık ile ilgili bir şey satıyoruz biz. Ama bu da hayal aslında. Benim anlattığım ürünü kendisi kullanıp hasta ya da öyle kullandırtmıyor ki. Ben*

birebir hekim ile medikal ile, diyalogla farkındalık yaratmaya çalışıyorum. Aslında ürünlerin hepsi birbirine benzer. Benzer ürünleri insan kişiliği, diyalog, karakteri ile farkındalık çıkartıyoruz bizler. Yürüyen, canlı reklam gibiyiz. Firmanın bu yüz yüze görüşmeleri yapacak birine ihtiyacı var. O kadar çok ürün var ki hatırlatmalar çok önemli. Hatırlatma olmayınca akut gruplarda ciddi bir düşüş oldu. Çünkü kronik pazarda zaten hastaların başlamış reçeteleri bir yıl uzatıldı. Pazarda kayıp olmadı. Kronik pazarda hatırlatman iyi değilse yeni reçete alamazsın. Bu yüzden tıbbi tanıtım temsilcileri kesinlikle var olmalılar…" (G35, Kadın)

Yaptığımız görüşmelerde nitelikli emek gücü sermaye karşısında kendi becerilerinin ne denli önemli olduğunun farkında olduğu, görüşme yaptığımız kişiler karşılıklı bu ilişkinin yaptıkları iş açısından önemini yüksek bir farkındalık düzeyinde idrak edebilmektedirler.

Tıbbi Satış Temsilcisi mesleği Türkiye'de İlaç piyasanın gelişimine bağlı olarak bu alanda işgücü piyasası oluşturması ile başlamıştır. Dünya İlaç sektörünün önde gelen firmaları ilaçlarını hekime ulaştıra ve tanıtmak için çok eski tarihlerden beri bir tanıtım elemanı bünyesinde bulundurmaktadır. Bu mesleğin bilinirliği ancak 1990'lı yıllarda daha görünür hale gelmiştir. Önceki bölümlerde belirttiğimiz üzere o yıllarda bu mesleğe girenlerin bilgi edinme yollarını ve nasıl işe girdiklerini önceki aşamada anlatmıştık.

Katılımcılarımızın bir kısmı işe girişte bu mesleğin dışsal görünümü ve duyduklarından etkilenerek, merak ederek işe girdikleri anlaşılmaktadır. Yabancı şirketlerin çalışan elemanlarına sağlamış oldukları firma aracı, telefon, kıyafet gibi desteklerin duyulması, karşıdan son derece iyi giyimli, altında arabası olan havalı denilen insanlar grubu olarak tıbbi satış temsilcisi tanımı oluşturmaktadırlar, öncelikle onların da bu meslek hakkında bir böyle bir algıya sahip oldukları ortaya çıkmaktadır. Elbette ki firmalar kurum kültürü, imaj, markalaşma çalışmaları içerinde kurum çalışanlarına sağladıkları olanaklar ile cazibe merkezi olmaktadır. Aşağıda G6 meslek algısının kendisinde nasıl oluştuğunu aktarmaktadır.

"…Meslek dışarıdan bakıldığında, çalışanların giyimleri, tarzları farklı kişileri görüyordunuz. Eşimin görev yaptığı hastaneye gelenleri izliyordum. Şirketlerinin çalışana araba verdiklerini görüyorsunuz, iyi giyimli şık insanlar. Seyahat ediyorlar, geziyorlar diye düşünüyorsunuz .Meslek ilgi uyandırıcı idi. Aslında mesleğin ne olduğunu işin içine girince anladık …" (G.6,Erkek)

Yukarıdaki katılımcımızın anlatımından işe ilk giriş öncesinde bilinmezlik ve merak mesleğin dışarıdan yapanların sahip olduğu iyi imkanlar ve görünümleri etkili olduğunu belirtmektedir. Yine aynı şekilde aşağıdaki görüşmemizde de sahip olunan imkân mesleğe olan merakı arttırıp mesleği merak ettirmektedir.

> *"…Ben Hacettepe biyolojiden mezun olduğumda yıl 1995, bizim sitede oturan ilaç şirketinde çalışan bir kız vardı, altında arabası vardı, özeniyordum ve merak ediyordum işini, açıkçası ben bir araba veriyorlar diye tav oldum bu işe resmen, ama 20 yıldır bu işin içindeyim…"* (G34, Kadın)

Yukarıdaki anlatılardan katılımcılarımızda yıllar önce bu meslek hakkında açık net bir bilgiye sahip olmadıklarını görülmektedir. İlk olarak sahip olunan imkanlar firmaların sunduğu araç vererek, iyi koşullar sağladığı düşüncesi meslek hakkında merak uyandırdığından katılımcılarımız iş başvurularını yapmışlardır. Katılımcılarımız daha sonrasında işe girip işin içinde mesleği öğrendiklerini ifade etmektedirler. Yıllar içerinde ilaç firma faaliyetlerinin artması, tıbbi satış temsilcilerinin sayıca artmaları görünürlük ve bilinirliğinin artmasını sağlamıştır. Bu konuda katılımcımız G15 meslek hakkında görüşünü aşağıdaki gibi belirtmektedir;

> *"…Tıbbi mümessillik bir meslek, öyle ki bu meslek devlet tarafından tanınıyor. Öncesinde böyle bir şey yoktu. 1980 yıllardan beri bu meslek var, 20 yıl boyunca bu meslek tanınmadı bilinmedi devlet tarafından. Ne zaman ki İlaç firmalarının tanıtım faaliyetleri ile ilgili yasal düzenlemeler yapıldı o zaman bu meslek konuşulmaya başlandı. Sağlık Bakanlığı tarafından bu tanıtım ilkeleri belli bir işi standardize etmek için yapılmıştır. Nitekim o kurallara herkes olabildiğince uyuyor. 2009 yılında bu çıktı. 2011 yılda faaliyete geçti. Ne oldu? Hani herkes etik ziyaret yapma konusunda en azından bir mutabakata bağlandı. Bununla beraber neler değişti? yani temsilcilik artık devletin resmi prosedürün de tanınır hale geldi. Bunun yasası yapıldı. İlaç tanıtım kanunu diyelim ona biz, o kanun yürürlüğe girdi ve herkesin temsilci olamayacağına dair de bir yasa çıktı…"* (G.15, Erkek)

Katılımcılarımız mesleki olarak yaptıkları işi, ilaç firmasına girdikten ve yapacakları işin tanımı belirlendikten sonra, sektör içinde kendi mesleki algılarına ait ifadeleri aşağıdaki gibi katılımcılardan alınmıştır. Yukarıdaki anlatımdan anlaşılacağı üzere bu mesleğin yıllar içinde bir tanımının devlet tarafından yapılmamış olması katılımcılarımız tarafından

belirtilmektedir. İlaç tanıtımında hastane ziyaretlerinde, zamanla piyasada çalışanların çoğalması ile gelen sorunlarda sağlık bakanlığının tanıtım ilkeleri düzenlemeleri ile mesleklerinin tanınır hale geldiğini belirtmektedirler. Katılımcılarımız öte yandan kendi yaptıkları mesleğin gerçekte nasıl bir iş olduğunu hekimlerle yüz yüze görüşmede ilaç hakkında bilgileri taşıyarak yaptıkları hizmeti anlatmaktadırlar.

> *"...Bizler aracıyız, firma ve hekim arasındayız, yani şu şekilde yeni tedavi yöntemlerini ve ya da eski tedavi yöntemlerini fark etmeksizin her türlü tedavi yöntemini nihayetinde bilimsel ve medikal bilgilerini hekime ulaştıran kişiler bizleriz, bunları çeşitli araçlar aracılığıyla yapıyoruz. İşte önceden broşürler vardı. Yapılan klinik çalışmaların aktarıldığı. Ürünün özelliklerin olduğu broşürler vardı. Şimdi onlar yavaş yavaş ortadan kalkıyor. Dijital tanıtıma geçildi. Bütün şirketler işte tablet üzerinden yapılıyor bu tanıtımlar bilgi aktarımları ya da literatür gönderimleri. Bizler de ilaç ile bilgileri hekimlere aktarıyoruz..."* (G.1, Erkek)

> *"...En basit haliyle, benim işim, çalıştığım ürünün özelliklerini hastanın avantajı yönünden hekime anlatarak onun tercih etmesini sağlamak. Yaptığım iş, bana mutluluk veriyor. Çalıştığım ürünün avantajlarını diğer rakiplere göre biliyorum ve benim ürünümü tercih eden hekimler olunca mutlu oluyorum. Diğer ürünü tercih eden hekimlere de hastanın karşılaşacağı olumsuz durumları dile getirerek, kendi ürünümün hasta avantajında daha iyi olacak durumları dile getiriyorum. Bunlar beni mutlu ediyor. Orijinal molekül çalışmak çok avantajlı oluyor. Muadil ürün çalıştığınızda eczane ağırlıklı da çalışmak gerekiyor. Hem doktora hem eczaneye ağırlık vermek gerekiyor..."* (G.9, Kadın)

İlaç sektöründe uzun yıllardır olan katılımcımız G29 yapmış olduğu meslek ile görüşleri ise;

> *"...Çalıştığım ve temsil ettiğim firmanın sorumluluğunu taşıdığımı hissediyorum. Yıllarca X'de çalıştım X"in algısının benimle ilgili olduğunu bildiğim için gururla çalıştım. Ben çok mutluyum. Şirketin mottosu da hep sağlıktı. O yüzden de ucunda her ne kadar para kazanmak olsa da. Bugün camide bir hoca da her ne kadar manevi bir iş olsa da para kazanıyorsa bu işi yaparken sağlık için yaptığımı ve bundan para kazandığımı da hissettim her zaman için. İnsani bir sorumluluk hissettim. Bu da beni motive eden noktalardan birisi..."* (G.29, Erkek)

Görüşmelerimizin birçoğunda mesleğe ilişkin olumlu anlam arayışı, olumlu bir işlev üstlenme inancının yaygın olduğuna tanık oluyoruz. Bu mesleki tatmin, işe bireyin psikolojini iyi hissetme haline çevirmektedir. Bu durum işin niteliği açısından önemli görülmektedir. Aynı şekilde görüşme yaptığımız G31 bunları dile getirmektedir.

> *"…Bence ben çok önemli bir şey yapıyorum. İlk başladığım zamanlarda ben ne yapıyorum diye çok düşündüm. Mesela geçen gün bir tane hastamla beraber bir hekimle buluştum ve endikasyon ile ilgili bir şey konuştuk. Ben lösemi çalışıyorum yani çok kritik bir hastalık. Hasta her an kaybedilebilir her şey olabilir. Ben senin ilacına başlayayım hayatın değişecek dedi. Ve gerçekten o hastanın hayatı değişecek ve ben o hastanın hayatının değişmesine yardımcı oluyorum çünkü doktor mezun oluyor yıllar geçmiş çok fazla bilgi var çok fazla ilaç var çok fazla takip edemeyebilir. Ben hekime o hapın bilgisini götürüyorum. İsterse onu detaylandırıyorum isterse daha medikal bilgi veriyorum ihtiyacı doğrultusunda. Aslında doktorun bir ilaçla ilgili bilgilerinin güncel kalmasını sağlıyorum. Dolayısıyla çok önemli bir iş yapıyorum…"*
> (G.31, Kadın)

G31 yapılan görüşmede Tıbbı Satış temsilciliğini önemli hatta yer yer yüceltilen bir iş olarak görmektedir. Katılımcılarımızın büyük çoğunluğunda bu tür görüş yaygın olarak gözlemlenmiştir. Yapılan işin tatmini ve işin sürdürülebilmesi açısından önemli bir görüş olmaktadır. Görüşmecilerimiz bu kısımda mesleğin keyifli yanlarından bahsetmektedirler.

Yukarıda anlatılanların ışığında Tıbbi Satış temsilcilerinin mesleklerini yaparken olumlu tutum sergilemeleri kendi mesleki algıları içinde önemli sayılmaktadır. Tıbbi mümessillerin verdikleri bilgilerin doğru olduğuna ve güvenilir olduğunu bulan hekimlerin tıbbi mümessillere karşı olumlu tutum sergiledikleri ve bu mesleğin gerekli olduğunu belirttikleri Kayseri'de görev yapan hekimlerle yapılan araştırmada belirtilmektedir (Dursun-Leblebici Kacur, 2003:26). Bu anlamda mesleki olarak verdikleri bilgilerin doğru olması, etik olması için kendi bilgisini özveri ile çalışan, yaptığı işe önem veren çalışanlar kendilerini sağlıkta yardımcı, çözüm ortağı gibi görerek meslek algılarını ifade etmektedirler. Katılımcımız G 8 bu konuda mesleği icra ederken sadece tanıtım değil, bazen sağlık personeline yardım edenler olduklarını da ifade etmektedir.

"...Ben işime saygı duyarak yaptım. Hekimin kapısını çaldığım zaman beni kapıda karşılardı. Allahaısmarladık diyene kadar da kapıya uğurlardı. Yaptığım işin bir ağırlığı vardı. Çünkü ben müşteri ile aynı dili konuşabiliyordum aldığım eğitimden dolayı. Yani bir onkoloğun karşısına gittiğimde rekürren vakalarda kullanmalısınız dediğimde o beni anlıyordu, verdiği cevabı da ben anlıyordum. Dolayısıyla yaptığım işin bir ağırlığı vardı. Hem işime hem kendime saygı duyarak yapıyordum. Dolayısıyla keyif alıyordum. Yaptığım yolun fazla mesainin çok bir önemi olmuyordu…" (G.8,Erkek)

Tıbbi Satış Temsilcilerinin meslek algısı hekimlerle kurdukları ilişkiler, bilgi temelli bir hizmetin verdiği mesleki tatmini işlerini yaparken katılımcılarımızın çoğu genel anlamda yaptıkları meslekten işten, meslek olarak kendi dünyalarında sağlık alanında olması, fayda sağlayan, hasta yararına bir iş yaptıklarını düşünmeleri onlar için bilişsel anlamda daha uygun gelmektedir.

Görüşmeler içinde katılımcılarımızdan alınan bir diğer bilgi kendilerine verilen değişik mesleki tanımların karmaşa yaratması olmuştur. Sağlık bakanlığının kendilerine Ürün Tanıtım Temsilcisi mesleki tanımlamasını yapmasına rağmen, tanıtım ilkelerinin belirlenmiş olmasına rağmen işlerinin sadece ilaç tanıtımı olmadığı ve satış yapmanın içinde olmasından bu sınırların firma tarafından çizilmemesinden şikâyet etmektedirler. Bireysel sözleşme ile işe alınmalarından kaynaklanan ve orada satıştan, hedeflerden, başarılı olma kriterlerinden firmanın iş görenden beklediklerinin sadece tanıtım olmadığı sektörde bu yüzden mesleğin yapılmasında zorluklar ve meslekten uzaklaşmalar olduğu belirtilmektedir. İşin yapılmasında mesleğin adı ile işin tanımı içinde açıklamaların firmalar tarafından farklı farklı uygulamaların olması, özellikle yeni nesil mesleğe adım atanlar için pek de tatmin edici bir alan ve meslek olmaktan çıktığı ifade edilmektedir.

3.3.2. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Statü ve Sosyal Çevresi Tarafından Algılanma Şekilleri

Meslek olarak 1980'li yıllardan bu yana var olmakla birlikte, özellikle 1990'lı yıllardan itibaren Türkiye'de sayıları hızla artan firma sayısı ve bu firmaların satış temsilcisi kadrosuna almış oldukları emek gücünün artışı hızlı bir bilinirlik kazanmıştır. İlaç piyasasının tamamen patent koruması altında olduğu yerli piyasa hızlı bir şekilde yabancı ilaç firmalarının sayılarının artması işgücü piyasasında yeni bir alan yaratmıştır. Günümüzde sayıları 15.000 ila 20.000 civarına olan Tıbbi satış temsilcileri bulunmaktadır.

İlaç endüstrisinde yeni ilaç geliştirme için ayrılan maddi kaynaktan çok daha fazlası pazarlama giderleri için harcanmaktadır Doktorlarla ilaç firmaları arasında basit bir tükenmez kalem, küçük bir bloknot veya bir kahve kupası ile başlayan 'ilişkilerin', promosyon olarak 'umreye gönderilme' boyutuna kadar vardığı haberleri medyada yer almakta ve bu durum genel olarak kamuoyunda ilaç şirketlerine karşı olumsuz bir algı oluşturmaktadır. (Antalyalı vd, 2012). İlaç firmalarına ait olumsuz haberlerin basında, medyada yer alması, internet ağının gelişmesi ile de yaygın halde okunur bilinir olması toplum içinde hem ilaç firmalarına karşı hem de Tıbbi satış temsilcilerine karşı olumsuz yargılarda yıllar içinde oluşuğu katılımcılarımız tarafından ifade edilmektedir.

> *"…Bazen soruyorlar hani sen ne iş yapıyorsun diye onlara da anlatmaya çalışıyorum. İnsanların ön yargıları olabiliyor. Mümessil misin falan hani böyle üçüncü sınıf bir iş yapıyormuşum gibi bir bakış açıları olabiliyor. Tamamen kişinin niyeti ile ilgili. Bazı insanlara anlatıyorum hani anlayacak değerde ise bazılarına anlatmıyorum. Yani çok değişiyor o…."* (G.31, Kadın)

Görüşme yaptığımız G31, mesleğe ilişkin olumsuzluklardan mesleğin statü ve toplum nezdinde görünümünün olumsuz olduğunu anlamaktayız. Diğer bir görünüm ise G9 tarafından mesleğe ilişkin damgalanmadan bahsetmektedir.

> *"…Çantacı, eczacı, ilaççı, eşantiyoncu gibi bakıyorlar bize. Doktora ilaç yazması için gelip eşantiyon bırakan kişi gibi görüyorlar. Verilen promosyon malzemelerinden dolayı adımız eşantiyoncu oldu. Hasta bakıcısından, polisine çevremizdeki herkes eşantiyon talep ediyor. Bu, "Mesleki Damga" bizde ki resmen…''* (G.9, Kadın)

Yine mesleğe ilişkin olumsuz damgalanmadan bahseden G29 aşağıda bu meslekte nasıl oluştuğuna dair görüşlerini belirtmektedir.

> *"…böyle düşündüren şeyler aslında bakarsanız ülkelerin yürüttüğü sağlık ekonomisi politikaları oldu. Bununla beraber ilaç firmalarının aynı silah üreticisi firmalar gibi aynı noktada konumlandırılmasından dolayı oldu. Yani sağlık ve ilaç harcamaları harcama ekonomide çok ciddi bir yer almaya başladı. İlaçların geri ödenmesi. Fahiş fiyatlardan satılması. Aslında bakarsanız çok ucuza mal edilip hükümetleri zora sokmak anlamında çok daha pahalıdan satılıyormuş gibi gazetelerde yer alması. Doktor, eczane mümessil ilişkileri gibi ilişkilerin gazetelerde büyük büyük yerler bulmasıyla bu sektörüm ve bu işin kalitesinin insanların gözünde düşürüldüğüne*

inanıyorum. Bundan 15 sene önce bu işi yapan insanlarla daha sonrasında yapan insanların da bence kalite bazında bir erozyonu söz konusu. Her ne kadar eğitim seviyesi artsa da çalışma şekilleri ile ilgili bir erozyon olmuştur…" (G.29, Erkek)

Yukarıdaki anlatıda katılımcımızın görüşünü destekler nitelikte basında çıkan ilaç firmaları ile ilgili olumsuz haberler elbette etkili olmuştur. Bir dönem Türkiye'de Roche[18] skandalı, kirli Bilim[19] adı altında Bilim ilaç haberleri elbette etkili olmuştur. Ayrıca yurtdışında çıkan haberler, araştırmalar, soruşturmalar bunda da etkili olmaktadır. ABD ilaç şirketleri, [20] son beş yılda cezai ve hukuki ihlaller için 15 milyar dolar para cezası ödedi başlıklı haber 21 Aralık 2010 yılında yayınlanmıştır.

"…Sosyal çevreye baktığın zaman hep özenildi. Ama yanlış bilindi mümessillik tanımı. Yanlış bilindiği için özenildi. Çok fazla referans olmamız istendi. Olduk. Burada işin içine girdikten sonra bir haftada ayrılanı da gördüm, en fazla 3 ay dayanabilen de gördüm. Çünkü iş hiçbir zaman dışarıdan göründüğü gibi değil. Yani takım elbiseni giy, çantanı al, arabaya otur, cıs tak cıs tak hadi ben geldim, yaz bakalım 3 tane, ver bakalım 5 tane. Öyle değil. Dolayısıyla sosyal çevrenin bakışı o kişinin kendi yargıları ile alakalı. 2005'te başlayıp 2010'dan sonra bayağı hızlanan bir süreç var mümessillikte. İşte cinsiyetçilik, farklı beklentiler, müşteri portföyünde müşterinin mümessilden beklentileri değişti. Ağırlığının kalmamasının sebeplerinden bir tanesi de bence 2005'e kadar uygulanmış olan, bu işi yapacak olan kişilerdeki diploma zorunluluğu kalktı. Şu an sektöre baktığımda %95'i işletme veya iktisat mezunu iş bulamadıkları için bunu yapıyorlar. Dolayısı ile işe ve kendilerine saygıları kalmadı. Ortak bir terminoloji de kullanamıyorlar. Bir haftada aldığın eğitim denen şeyle neyi ne kadar kullanabilirsin?" (G.8, Erkek)

Görüşme yaptığımız G8 mesleğe ait değersizleşmeye giden durumları ifade etmektedir. Mesleğin değersizleşmesi, mesleği yapanlar açısından olumsuz şartları

[18] SSK'ya fahiş fiyatla ilaç satıldığı gerekçesiyle başlatılan Roche operasyonunda gözaltına alınan 16 kişiden 7'si dün çıkarıldıkları savcılıkça serbest bırakıldı. Roche skandalı, geçtiğimiz yıl nisan ayında firmanın üst düzey yöneticisi Veysi Mungan'ın işine son verilmesiyle patlak vermişti. Mungan, işten ayrılmasının ardından, Roche 'un SSK hastanelerine yüksek fiyatla ilaç sattığını iddia etmişti. Roche yönetiminin kendisini tehdit ettiğini de öne süren Mungan, savcılığa suç duyurusunda bulunmuştu.16.Şubat.2005
https://www.evrensel.net/haber/158993/roche-skandali-buyuyor.Erişim Tarihi: 30.09.2020

[19] Bir ilaç şirketinin çalışanı, işten ayrılınca'kirlibilim.com' adlı sitede bine yakın doktora promosyon adı altında verilen hediyelerin tam listesini yayınladı.25 Mayıs 2008, https://www.hurriyet.com.tr/gundem/isten-atilinca-promosyon-listesi-yayinladi-saglik-dunyasi-karisti-9016701, Erişim Tarihi: 20.10.2020

[20] https://www.bmj.com/content/341/bmj.c7360.full, Erişim Tarihi: 18.10.2020

berberinde getirmektedir. Meslek maddi gelir, mesleki statü olarak da kayıplar yaşamaktadır. Nitekim G17 bu koşulları aşağıdaki şekilde ifade etmektedir.

> *"…Dışardakiler falan ne iş yaptığımızı çok anlayamıyorlar ama koşulları şartları düşününce çok iyi bir iş yaptığımızı düşünüyorlar. Tabii yani Türkiye şartlarında iyi gözüküyor. Ülkenin %45'i asgari ücretle geçindiği için. Çok yüksek maaşlar almıyoruz aslında tek kişi maaş alırsa ancak evimizi geçindirebiliyoruz. Eşimiz çalıştığı için ondan kaynaklanıyor. Ondan dolayı dışarıdan bakınca böyle nasıl söylesem, saygı duyuluyor bir sıkıntı yok bunun bir iş olduğunu düşünüyorlar. Belirli özellikleri olan insanların yaptıkları iş olarak düşünüyorlar…*" (G.17, Erkek)

> *"…sosyal çevrede ben şunu duydum çok hatırlıyorum: sen çok akıllı bir çocuksun neden bankaya girmedin? Kıyasladığımda en önemli satış alanı ilaç. Ama insanlardaki algı ile gerçekte olması gereken arasında inanılmaz fark var. Türkiye'de bir Xerox fotokopi makinasını satan kişi satış temsilcisinden daha karizmatik bir iş yapıyor gibi bir algı var. Bu durum tamamen algı. Yani doktorların önünde bekleyen, ilacı yazdıran... var olan tedavileri saklayan, zorla insanları ilaç kullanmaya teşvik eden böyle bir sektörün ajanları, artı bir de bu algı var. İkinci kötü algıda doktorun önünde durup ona yalakalık yapan görevli kişi imajı olabiliyor. Geçmişle ilgili çok büyük hatalar olmuş. Bunların hepsinin toplamı olarak maalesef böyle bir algı var…"* (G.28, Erkek)

Katılımcılarımızın çevresel algı içerisinde kendi anlatılarının oluşturmuş olduğu bu durum aslında sağlıkta başlatılan neoliberal dönüşümlerin etkisi altında hızlı ve karmaşık bir şekilde yaşanmıştır. Tüm dünyada ve ülkemizde sağlığa yapılan harcamaların artması, hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların kullanımlarının artışı sağlık talebinin ne kadarı talep ne kadarı ihtiyaç ve ne kadarı kışkırtılmış ya da üretilmiş talep soruları üzerinde düşünen bir kitle oluşturmuştur (Arslanoğlu, 2012:155). Hekimler ve ilaç endüstrisi arasında geçen çalışma şekilleri bazı araştırmacılar tarafından dile getirilmektedir.

Küpeli ve arkadaşları da "*İlaç endüstrisi bazen doktorlar tarafından gerektiği kadar sık kullanılmayan ancak, kanıtlanmış yararlı etkileri olan güçlü kimyasal ve biyolojik ajanları üretip, tanıtımını yaparak satmaktadır. Endüstrinin bazı ajanları kullanma konusunda hekimleri teşvik etmesi, bazı kişiler tarafından toplum sağlığının etkilenmesi olarak görülmektedir. Bu tür pazarlamalarla ilaç maliyetlerinin artması, hastalarda yan etki*

yapabilecek ilaçların yanlış veya aşırı kullanımı gibi istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilir. Açıkça ortaya konan çıkarlar ve birlikte çalışmanın sağladığı yararlara rağmen, etiğe dayalı sorunlar gerek tıp dünyasında gerekse toplum tarafından sıkça dile getirilmektedir" diyerek çalışmasında konun önemini vurgulamaktadır (Yağcı-küpeli vd, 2016: 779).

Elbette bu mesleği yapan kişiler hakkında olumsuz yargılar, kötü izlenimler onların bir anlamda işlerini yaparken bu durumdan etkilendikleri zamanlar mesleki bir olumsuzluk olarak yer almaktadır. Erving Goffman bu durumu, bir bireyi tanıyan (ama onun tanımadığı) kişiler çemberinin sadece kimlik tanımlaması yapmakla görevli kişileri değil, tüm kamusal alanı kaplayabilir demektedir. Bu durumu *şöhret* hatta *kötü şöhret* terimleri ile belirtmektedir. Bu anlamda kişinin özel ya da kamusal bir şahsiyete dönüşmede kitle iletişim araçlarının merkezi bir rol oynadığını açıklamaktadır. Bireyin kamusal bir imgeye sahip olduğu zaman, bu imge onun hakkında doğru olabilecek olgular seçkisinden oluşan bir görüntü olmaktadır ve bu olgular birey adına bütünsel bir fotoğrafı temsil ediyormuş gibi gösterilmekte ve sonuç olarak buradan belli bir türde *damgalanma* ortaya çıkmaktadır demektedir. Belli bir meslek grubunun gündelik yaşamda etkileşimde bulunduğu başka insanlara karşı yansıttığı imgelemin (olumlu ya da olumsuz) varsayılan imgelem doğrultusunda mecburiyetler tarafından zedelenecek ve ezilecektir demektedir (Goffman, 2018: 110).

Bu anlamda Tıbbi Satış temsilcilerinin mesleki algısında çevresel edinilen görüler ve haberler doğru ya da doğru olmayan haberler ile karışmakta ve onların gündelik yaşamında ayrıca etkili olduğu çalışmamız içinde belirtilmektedir. Neoliberal politikaların esneklik, güvencesizlik, belirsizlik koşullarında gündelik hayatta agresif koşullarda çalışan katılımcılarımız ayrıca bu durumda mesleğin nasıl prekarize olduğunu da göstermiş bulunmaktadırlar.

3.3.3. Tıbbi Satış Temsilcisinin İş ve Aile Yaşamı

Bu bölümde katılımcılarımızın meslek olarak rekabetin yoğun olduğu, esneklik, kuralsızlık, belirsizlik ilkelerin uygulandığı çalışma hayatında bir de mesleğin değersizleşmesi karşında gündelik hayatta aile hayatına nasıl yansıdığını göstermeye çalışacağız.

Tıbbi Satış Temsilcisi katılımcılarımızın %62'si evlidir. Evli olanların eşlerinin çalışma durumlarına baktığımızda %82 gibi yüksek bir orandadır. Eş seçimlerin de baktığımızda çoğu kamu sektöründen eş tercihleri yapmıştır ki bunu özellikle ilaç sektöründe

iş güvencesizliğine karşı bir önlem olarak aile yapısının ekonomik şartlarının devamı anlamında bir nevi hayat güvencesi olarak katılımcıları8mız tarafından görülmektedirler. Tıbbi mümessiller ile yapılan çalışmalara baktığımızda, Sezgin (2017:1046) araştırma grubunda %86 Evli, %14 Bekar katılımcı oranı tespit etmiştir.

Oralhan ve İbili (2019:165) ise; araştırma yaptıkları Kayseri ilinde ikamet eden tıbbi mümessillere yönelik 2016 yılı Şubat ve mart ayları arasında yapmış oldukları çalışmada İlaç satış mümessillerinin % 61.8'inin medeni durumunu evli olarak belirtmişlerdir.

Bu çalışmalarda evli olanların oranlarının yüksek olması ve ayrıca erkek çalışan oranın yüksek olması ülkemizin ataerkil yapısından kaynaklandığını düşündürmektedir. "Evin geçimi sağlayan eve ekmek getiren erkektir, erkek çalışmak ve evini geçindirmek zorundadır" algısı katılımcılarımız arasında da yüksek oranda görülebilmektedir. Çalışanların cinsiyet olarak daha çok erkek olması bu sektörün kendi çalışma koşullarının yarattığı doğal bir durum olarak değerlendiren katılımcılarımız, her ne kadar işe alım koşulları bölümünde kendiliğinden bir cinsiyetçilik olduğu olgusu çıksa da bu meslek alanında cinsiyet ayrımının olmadığı görüşü genel olarak belirtildi ise de evli olanların oranın yüksek olarak çıkması bu görüşümüzü destekler niteliktedir. Erkeklerin çalışma hayatının zor koşullarına daha çok dayanması ve iş güvencesi anlamında sürekli çalışan kalabilmek, aile olduklarında daha da önem kazanmaktadır.

Katılımcılarımız çalışma koşulları bölümünde anlattıkları kadarı ile esnek çalışma koşulları onların sürekli olarak zamanlarını iş ile bağlantılı yaşam şekline sokmuştur. Bu durum onların iş ve özel yaşam içinde zaman ayrımı yapmalarını alıkoymaktadır. İş güvencesinin olmayışı, sermayenin özerk çalışma koşulları yaratarak emek gücünü daha fazla verimlilik adı altında kullanmasına yol açmaktadır. Bizim de yapmış olduğumuz çalışmada bulgularımızla paralel olarak görülmektedir.

Aşağıda G7 aile yaşamında çalışma koşulları, işin gereği yapılan çalışma saatleri iş, aile zaman ayırmada zorluklar yaşanabildiğini göstermektedir.

> *"...yerli firmada iken çok fazla özel hayatından feragat ettiğimi biliyorum. Ailemden feragat ettiğimi de biliyorum. Mesela nöbete gittiğim kaldığım da oldu. Ne bileyim hani bazı doktorlar vakit geçirmek için zaman geçirdiğim oldu ama mesela burada öyle değil. Burada kurallar daha net keskin olduğu için çalışma saatim belli. Cumartesi Pazar'ım eşim ve çocuklarım için kullanıyoruz o yüzden çok feragat ettiğini*

veya ne bileyim zaman ayırdığımı söyleyemem aileme gerektiği zamanı aileme ayırıyorum, işime gerektiği zamanda işime ayırıyorum…" (G.7, Erkek)

Mesleğin gündelik yaşamda mekâna bağlı olmadığı esnek koşullarda çalışma aile yaşamında da aile bireyleri arasında farklı algılara da neden olmaktadır. Katılımcımız G10 bu konuda algıyı aşağıdaki gibi aktarmaktadır.

"…Eşimde benim sağlık sektöründe çalıştığı için o benim yaptığım işin ne olduğunu çok çok daha biliyor. Kızım algılamakta çok ilk başlarda zorluk çekti baba sen nesin?? hani senin işin ne?? annesinin işini biliyor, annesi gidiyor hastaneye çalışıyor, hemşirelik yapıyor, onunki kuralları belli, görüntüsü belli yaptığı iş belli, sen ne yapıyorsun evden çıkıp gidip geliyorsun hani. Çünkü bir ofisim yok, gittiğin bir adres yok yani. Sabit bir bina da çalışmıyorum onu anlatmakta zorlandım. Tabii şimdi yaşı 13 yaşında olduğu için daha iyi anladı…" (G.10, Erkek)

Kamu çalışanları ile özel sektörün çalışma şeklinin ayrışması zaman ve mekânın ayrı olmasına örnek G10 anlatımında ortaya çıkmaktadır. Sermaye esnek çalışma koşulları ile emeği mekândan bağımsız hale getirmekte iş zamanı, ev zamanı koşullarının nasıl ortadan kalktığını da göstermektedir. Aşağıdaki anlatıda neoliberal ekonomik koşulların akışkan ve süreksizlik içeren koşulları emek gücünün *uzun vade yok* (Sennet, 2016: 21) söylemine dönmektedir. Emek gücü tamamen firmanın karlılığına endeksli olarak çalışmaktadır. İşini kaybetmek en büyük risk haline gelmektedir. Gündelik yaşam içinde günün her saati iş saati haline gelmektedir. Çalışma koşulları içinde hangi saat iş saati belirsizleşmiş yirmi dört saat içinde her an iş çıkabilmesine karşın yoğun bir şekilde çalışılmaktadır. Katılımcı G22 bu koşulların eşi ile nasıl normalleştiğini anlatmaktadır.

"…Ben çok şanslıydım, çünkü benim eşimde tıbbı mümessildi, ikimiz de meslektaştık. Dolayısıyla bu mesleğin zorlukları yapmak zorunda olduğu, mesai saatinin olmadığı, hafta sonu ya da hafta içi geç saatlere kadar bir organizasyonda bir toplantıda bir kongrede bir havaalanı transferinde olabileceği benim için de çok normaldi, eşim için de çok normaldi. Dolayısıyla bizim hayatımızda negatif bir etkisi olmadı. Birbirimizi anladığımız bildiğimiz için daha çok işimizi kolaylaştırdı bu durum…" (G.22, Kadın)

"…Bu iş aile hayatına yansıyor şöyle de yansıyor, akşam yemek organizasyonlarımız oluyor, toplantılarımız oluyor, dışarılarda oluyorsunuz. Gece 11 ve 12'lere kadar dışarıda oluyorsunuz. Bazen ay içerisinde çok fazla oluyor. Dışarıda yatılı

kalıyorsunuz. Eve gelemiyorsunuz. Evde yapmanız gereken işleriniz oluyor. Çocuklarınızın okul durumu olsun, ev içerisindeki ihtiyaçları olsun, diğer ebeveyn ve anneye iş yükü oluyor. Bu ister istemez ev içerisinde bazen stres yaratabiliyor. Çünkü bu işin mesaisi yok…" (G.18, Erkek)

Çalışma koşullarının kuralsızlaşma ve esnekleşme ilkeleri emek gücünün aile yaşantısına yansımaktadır, çalışanlar her türlü koşula ayak uydurmak zorunda kaldıkları için ailenin diğer fertleri bu koşullara sürekli hazırlıklı kalmaya maruz bırakılmaktadır. Esnek mekanlar, esnek çalışma saatleri, işini özerk olarak yönetmek aile yaşamında akışkan günlük yaşamlar sunduğu görülmektedir. İşin şekline göre aile zamanı belirlenmekte, duruma göre geçici esnek aile içi zaman paylaşımlar olmaktadır.

Bu mesleği yaparken tabi ki görüşme yaptığımız adaylarımız meslekte yıpratıcı durumlarda yaşamaktadır. Bir sonraki sorumuzda yaşadıkları yıpratıcı durumları nasıl ifade ettiklerini göreceğiz.

3.3.4. Tıbbi Satış Temsilcileri Mesleki Alanda Yaşadıkları Yıpratıcı Durumlar

Katılımcılarımız mesleki olarak kuralsız, esnek çalışma koşullarının yaşandığı çalışma zamanında kendileri için zor durumlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Emek gücü piyasasında uygulanan esneklik, kuralsızlık ve belirsizlik çalışanın maruz kaldığı koşullara ödün vermesi ya da katlanması anlamına gelmektedir. Ömür boyu süren bir işin olamayacağı inancı (Bauman, 2015:34) sermaye ve işgücünün uzun süre birlikte olamayacağı ve herkesin çıkarına hitap eden bir birliktelik olduğu inancı işini kaybetme kaygısı, çalışanın yıpratıcı koşullarda dahi işine devam etmesini gerektirmektedir. İşin kendine has özellikleri içinde yüz yüze iletişimin getirdiği etkileşimler yaşanan durumlar bireyin bilişsel olarak da yorabilmektedir.

Katılımcımız G14 bu durumlarla ilgili kendisinin yorumunu belirtmiştir.

"...her kekim çok bilimsel değil yani firmayı tamamen bir çıkar unsuru gibi görebiliyor. Bu hekim grupları beni hep irrite etmiştir sizi direk böyle bir şey olarak gördüğüm hani orada o artık başka bir boyuta gidiyor ve o duygu bence. Sağlık sektöründe ve bizim işimizi yaparken ki en büyük bir çelişki orası. Yani ben işimi yapıyorum hekime bir şey katmaya çalışıyorum. Hastaya bir şey katmaya çalışıyorum ama hekimin sadece çıkar amaçlı bir ilişkisi varsa oraya ayağım ister istemez geri

gidiyor mesela, bunu belki de karakterime yakıştıramadığım için oluyor diyebilirim ama böyle hekimler var, çok var yani. Yani sırf bunlardan dolayı çalışmak zorunda kalıyorsunuz ama şöyle bir şey oluyor artık sektör öyle akıllı ki sizin de şunu deme lüksünüz var '' ben bu hekimin bundan dolayı'' bu hekimin bana bir fayda sağlayacağını düşünmüyorum. Bu hekime çalışmak istemiyorum dediğinizde" (G.14, Kadın)

Katılımcılarımız işin koşullarında yaşanan farklı durumlarda, farklı müşteri tiplerinde değişen kimlikler, değişen konuşmalardan bahsetmektedirler. Yeni ekonomik koşulların yarattığı esneklik, kuralsızlık, belirsizlik, çalışan kişinin işiyle ilgili her türlü sorumluğa almasına neden olmaktadır. Bu durumda müşterileri karşısında kendi duygu ve düşünceleri ile değil, müşterinin etkileneceği şekilde davranmasına neden olmaktadır. Yaşanılan bu durumu katılımcımız G10 aşağıdaki şekilde ifade temektedir.

"...Yıpratıcı durumlar, zıtlıklar olabiliyor, biz bir yandan doktorlarla böyle bilimsel sohbetleri, bilimsel ilişkilerin peşindeyiz sadece sosyal ilişkilerimiz de işin içine renk katsa da işin eczane tarafını döndüğümüzde özellikle jenerik ilaç pazarında muadil ürünlerin çarpıştığı pazarda orada tamamen filmsel boyuta geçiyoruz. Ticari pazarlıklar, değişik promosyon alışverişleri ya da değişik tavizlere boyun eğme hali çünkü ilacınızın rafta yer alması lazım. Yani o rafa girsin ki sirkülasyon olsun o rafa girebilmek için de eczacının, eczacının olmadığı yerlerde kalfaların sözünün geçtiği bir dünyadayız, bu o yüzden hani orada da çok farklı diyaloglarla, hiç benliğimize o entelektüel jargonumuza uymayan içimizdeki o ruha uymayan sohbetleri de yapmak zorunda kalabiliyoruz, değişik anlaşmalara boyun eğmek durumunda da kalabiliyoruz, ben şeye benzetiyorum bunu işte atıyorum doktorlarla Etiler'de, Nişantaşı'nda vesairedeyiz. Eczane boyutuna gittiğiniz zaman da Dolapdere, Tarla başı sokakların içerisinde geziniyor gibi oluyoruz. Gün içinde zıtlıkları yaşıyoruz öyle diyebiliriz." (G.10, Erkek)

Katılımcımız G8 sosyal ve bilişsel olarak kendi karakter özellikleri ile iş yaşamında dengeyi nasıl oluşturduğunu aşağıdaki gibi ifade etmektedir.

"...Bu işte çalışırken. Yani çalıştığım süre zarfında gerek kişilik, gerek sosyal yaşantımla ilgili hiçbir çelişki yaşamadım. Çünkü çizgim belliydi. Eğitimim belliydi. Sosyal ortamda da aynı konuları konuşabiliyordum. İşimi etik çerçeve dahilinde

doğru düzgün yaptığım için de bugün bile hala o eski müşterilerimden arkadaş olup görüşmelerim devam ediyor. O yüzden ben bir zorluk yaşamadım, çelişki yaşamadım. İşin tek zorluğu geniş bölge çalıştığım zaman fiziki yorgunluk oluyordu. O da eve gidip 2 bira içip uzandığımda geçiyordu. Yani keşke şunu yapmasaydım acaba bu işi değil de şu işi yapsaydım daha mı iyi olur diye düşünmedim…" (G.8, Erkek)

Önceki bölümlerde bahsedilen İlaç firmalarının promosyon uygulamalarının, yasaklar ve kısıtlamalar gelmesine rağmen bu konuda devam eden beklentilerin hala hekimler üzerinde etkili olduğunu belirten katılımcımız G24 bu işin yıpratıcı kısmı olarak görmektedir.

"…Paramedikal. Paramedikal olaylar gerçekten can sıkıyor. Türk firmalara kısıtlama gelmiyor. Ben Bilim ilaçta çalışırken bagajımı açsam çok para kazanırdım. TV'ler, klima yönlendiricileri, poşetler, kalemler, tahtalar… Reklam yasağı geldi ama hala veriyorlar baskılı kalem falan…" (G.24, Erkek)

Katılımcılarımızla yaptığımız görüşmelerde, çalışma zamanının belirsizliği, uzun çalışma saatleri, zamana karşı yarışma, yabancı firma ve yerli firma arasındaki rekabetlerin artması, çalışma koşullarının getirdiği yıpratıcı durumlar olmaktadır. Çalışanlar üzerinde fiziksel, psiko-sosyal, düşünsel olarak yorucu olan bu durum aynı zamanda iş garantisi kaygılarını da içermesi sonraki bölümlerde de ele alacağımız anlatımlardan da izlenmektedir. Çalışanın tek başına tüm sorumlulukları kendisine verilerek iş organizasyonundaki tüm belirsiz, kuralsız, esneklik içeren durumlarda çalışması ağır duygusal bir yüklenme oluşturmaktadır. Sennett bireyler üzerinde esnek kapitalizm uygulamalarının bireyin hem başarı getirecek esnek davranışlara ittiğini hem de kafasının iyice karıştırdığını bununda karakterler üzerinde yıpratıcı ve onarılamaz duruma getirdiğini belirtmektedir (Sennett, 2016:32). Günümüz insanın bu ikilemler dünyasının içinde yaşadığına dikkat çektiğimizde katılımcılarımız bu durumları aşmak için kendi çözüm yöntemleri hem önceki bölümlerde hem de bir sonraki bölümdeki ifadelerden ortaya çıkmaktadır.

3.3.5. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleği Uygularken Keyif Aldıkları Yönler

Araştırma konumuzun katılımcılarımız bu meslekte ortalama on beş yıl olarak çalışma hayatının içinde bulunmaktadırlar. Bu süreç içinde bu mesleğin her türlü rekabete karşı, yoğun tempo, belirsiz iş saatleri, esneklik, kuralsızlık, belirsizlik koşullarında çalışmalarına rağmen devam etmelerini sağlayan keyifli buldukları hoşnut kaldıkları şartlar bulunmaktadır.

Katılımcılarımızdan G24 bu koşulun kendisi için ne olduğunu aşağıda belirtmiştir.

"...Mesai kavramı olmaması. İstediğiniz yerde durun kahve için, istediğiniz yerde yemek yiyin. Ben turizmciydim eskiden. Sekizde bir giriyorduk otele akşam altıya kadar dünyada ne dönüyor ne oluyor haberimiz olmazdı. Bu işte sürekli sokaklardayız..." (G.24, Erkek)

Katılımcımız G14 esnek çalışma koşulları ve iş saatlerinin olması onun için iş hayatını daha rahat hissetmesini sağlamaktadır. Sennett esnek zaman sistemini kullanan firmaların "*al sana bir iş; yap da nasıl olursa olsun*" şeklinde yaklaştığını belirtmektedir (Sennett, 2016: 64). Katılımcılarımızın esnek çalışma zamanı uygulaması tarafında bir yandan kendi özel zaman ayırabilme rahatlığını işin yıpratıcı koşullarına rağmen daha rahat hissetmelerini sağlamaktadır.

"...Bence keyifli tarafları şu esnek olması. Yani esneklik neye göre? işte hani sabah 8 akşam 5 masa başı değil, normalde bizim işimiz gerçekten de üniteler var, hekimler var, klinikler var. Bizim orada yapmanızı gereken şeyler var. Planlamamız gereken toplantılar var. Biz bunları yapabiliyorsak. Yeri geldiğinde oturup hani o iş arasında bir oturup kahve içebiliyor bir hekimimizle kiminiz de bir arkadaşımızla buluşup bence bu işin en güzel tarafı o. Mesela şu an evdeyken en çok bundan yoruluyoruz çünkü öyle bir program oluyor ki bazen sabah 8 akşam 5, yüksel bilgisayar başından kalkamıyorsunuz ve bizim hiç sevmediğiniz bir şey. Çünkü biz kapalı ortamlarda çalışmayı zaten çok sevmiyoruz, en çok aslında bundan yoruluyoruz şu an bu sürecin en zorlayıcı kısmı bu. Ama onun dışında esneklik tanıması, çok branşta dahi hekimlerle iletişim halinde olmamız, Sağlık sektöründe olmamız ki Türkiye'de çok zor çok artık sağlık sektörü hekimlerle iletişim halinde olmamız bize çok şey kazandırıyor Bunu da söyleye bilirim..." (G.14, Kadın)

Meslek olarak sürekli hareket halinde olmaları çalışanların iş tercihlerinde de etkili olduğu kapalı ofis ortamında işlerden zorlandıklarını bu durumun pandemi dönemine denk gelmesi, tüm çalışanların zorunlu uzaktan çalışma modeline geçmesi kendi meslekleri açından da asıl keyif aldıkları yönden uzaklaşmalarına sebep olmuştur. Diğer bir yandan sağlık sektörü, hekimler ile olan ilişkilerden dolayı kendilerini seçkin bir iş kolunda hissetmelerini, entelektüel düzey olarak karşılıklı etkileşimin verdiği bilgi alışverişleri onların zihinsel olarak bir iş doyumu sağladığını ifade etmektedirler.

"…Bu işin en keyifli kısmı iletişim kurmak. Bundan para kazanmak... ikincisi gerçekten hastaların hayatında farklılık yapacak değişimler yaptığıma inanıyorum. Bu bende ayrı motivasyon yaratıyor. Faydalı bir şey yaptığımı inanıyorum. Keyifli bir çalışma ortamında çalışıyoruz. Sürekli muhatap olduğumuz kişiler doktorlar, seviyesi yüksek insanlar. İletişimden para kazanıyorsun…" (G.28, Erkek)

Firmaların kurum kültürü, imaj ve kendi seçkin çalışanını oluşturmak için yarattıkları ortam, kurum bağlılığı, firmaların sağladığı farklı ortamlarda bulunma onların başka iş kollarında bu olanakların bulunamayacağı düşüncesi yoğunluktadır. Katılımcılarımız firma olanakları ile insan ilişkilerinin getirdiği kendi sosyal çevresini oluşturma ve bu alanın verdiği bireysel konfor bu işi yaparken onları en çok etkileyen ve keyif alan kısımlar olmaktadır.

"…son model arabaya biliyorsunuz kendinizi alamayacağınız 5 yıldızlı otellere gidiyorsunuz ya da çok iyi ama benim sektörde özlediğim şey bu sektörde de keyif aldığın insan ilişkileri idi çünkü ben 70 tane doktor 50 tane eczacı ziyaret ediyordum ama bunun içerisinde mesela bir 10 doktor vardır hala görüşürüm 5 eczacı vardır hala görüşürüm bu ilişkiler mümessil arasındaki yardımlaşmalar, tırnak içerisinde herkes için söylemiyorum ama büyük kesimde birbirine destek oluyor sektör çünkü biz çoğu kişi şunu bilir ki bu şekilde davranan mümessili kazanmıştır…" (G.21, Erkek)

İnsan sağlığı gibi bir alanda çalışma, hekimlerle özel ilişkiler kurabilmek bireysel çıkarlarına da aynı zamanda hizmet etmektedir. Kendileri ve aile yakınları için farklı kesimlerden insanların hemen ulaşamayacağı belki de en son durum, onlar için avantaj ve öncelik yaratmakta kendi hastalık ve tedavilerinde de yol almayı kısaltan bir avantaj yaratmaktadır. Katılımcılarımızın kendilerinin de sağlık çalışanı gibi bir sınıfa, bir gruba ait olma istençleri karşılıklı ilişkilerden kaynaklanan bu durum bu mesleği yapanlarda ayrıcalıklı hissetme duygusu yaratmaktadır

3.3.6. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleki Sorunlarında Stresle Başa Çıkma Yöntemleri

İlaç sektörünün piyasa etkisi, rekabetçi koşulları, ekonomik belirsizlikler, esnek çalışma modeli, belirsizlik ve güvencesiz yaşam kaygının yanı sıra çalışan üzerinde stres oluşturmaktadır. Tıbbi Satış Temsilcileri yoğun iş temposu içerinde öznel olarak veya dışsal sebeplerle oluşan endişe ve kaygı durumları karşısında kendilerinde stres oluşabilmektedir.

Stres ile ilgili olarak literatürde tanımlamalara bakıldığında kısaca bireyin farklı kişiler üzerinde değişik etkileri olan, endişe, üzüntü, gerilim ve baskıya yol açan duyguları yaşamasıdır denilmektedir. İş stresi ise bireyleri duygusal ve fiziksel açıdan tehdit eden iş çevresinin özelliklerine karşı gösterilen bireysel tepki olarak ifade edilmektedir. İş stresi birçok araştırmacı tarafından ele alınan bir konu olup insan sağlığı üzerindeki fiziksel ve psikolojik etkilerini araştıran birçok çalışma yapılmıştır. İş stresi üzerinde yapılan araştırmalarda, iş tatminsizliğinin depresyon, fiziksel rahatsızlıklar ve davranış bozukluklarına yol açacağı öne sürülmüştür (Murphy'den akt. Yapraklı &Yılmaz, 2007: 156).

Stres oluşumunda birçok faktör etkili olmaktadır. Bu faktörler sınıflandırılacak olduğunda ise iki gruba ayrıldığı ve ilki bireyin kendisi ile ilgili stres faktörleri, ikincisi bireyin iş çevresinin yarattığı stres faktörleri olmak üzere ele alınabilmektedir. Bireyin kendisi ile ilgili stres faktörleri biyolojik ve bedensel faktörler, maddi faktörler, yaşam tarzı, sınıflandırılmış kişilik özellikleri, yaşam ve kariyer değişiklikleri olmaktadır. Bireyin iş çevresinin yarattığı stres kaynaklarına bakıldığında kullanılan ölçek ise Amerika İş Araştırma Ajansı'nın geliştirdiği sınıflamaya göre olmaktadır. Burada da kişilerarası çatışma, aşırı iş yükü, yönetim tarzı, işin monoton ve sıkıcı olması, kariyer engeli, fiziki çevre şartları ve performans değerlendirme şeklinde sıralamak mümkün olmaktadır (Bhuin vd.'den akt. Yapraklı & Yılmaz, 2007: 156).

> *"...Prozac kullanıyoruz şu anda. İlaçla olayı bayağı bir çözdük. Şu anda bir sıkıntı yok. Ben doğayı çok severim. Kayınvalidemin kaplıcaları var. Arada gidip nefes alıyoruz böyle hafta sonu. Özellikle telefon çekmeyen yerleri tercih ediyorum. Bu artık telefon ve internetten gına geldi…*" (G.3, Erkek)

Neoliberal uygulamalar, esneklik, güvencesizlik, risk ve mesleğin değersizleşmesi ile mesleği kendi algısı içinde yaşayan çalışanı tek başına bırakmaktadır. Bu bağlamda birey kendi sağlığını kendisi düşünüp planlamak zorundadır. Bireylerin sağlıklarını korumak ve devam ettirmek arzusu, yeni yollar ve ürünlere duyulan ihtiyaç artışı anlamına geldiğinden bu yeni dönemde sağlık arayışı medya ve ilaç endüstrisiyle ele ele yürümektedir (Delibaş & Kankurdan, 2020: 72). Yaşadıkları stresi satış baskısı ve işini kaybetme kaygısının da eklenmesi ile birlikte oluşan bu durumda bireyler kendince bu durumla baş etmek adına çeşitli yöntemler deneyebilmektedir. Bireyin yaşadığı korku ve kaygılar sağlık riskleri zemininde de özel bir yere sahip olmaktadır (Delibaş, 2013: 104). Aşağıdaki anlatılardan bu yöntemlere

ait bilgilere ulaşabilmekteyiz,

"…Benim için stresle baş etmekte en önemlisi planlama olduğunu düşünüyorum. İyi bir planlama, iyi bir ajanda tutmak. Ancak bu şekilde iyi yönetebiliyorsunuz. Bazen öyle şeyler üst üste geliyor ki. Önce ajandama bakıp sonra o işin altından kalkıyorum…" (G.11, Kadın)

"…Çok oluyor tabii ki. Yani bende de birçok arkadaşıma da çok oluyor bu çok şeyin Üst üste gelmesini, beklentilerin çok fazla olması, birilerinin yukarıdan farklı bir şey göstermesi falan. Artık şöyle yapmaya çalışıyorum ben sakin kalmaya çalışıyorum. Burada kendimi çok geliştirdiğime inanıyorum. Belki o günümüzde de bu haftanız çok kötü geçiyor. Ama ben biliyorum ki o çok geçici bir şey hani o Birkaç gün pek çok stresli zorlanıyorum ama sonrasında rahat edeceğim. Bu kendini daha fazla motive etmeye çalışıyorum ve en çok da böyle hani alanında daha tecrübeli, daha çok değer verdiğim daha bilgili gördüğüm işte birçok arkadaşım var. Hani onlar oturup konuşup onların fikrini soruyorum mesela hep ortaya şey çıkıyor ve gerçekten en güzel şeyin birazcık sakin kalıp kendi kafanı dinlemek olduğunu düşünüyorum" (G.14, Kadın)

Yapraklı ve Yılmaz (2007), Erzurum'da İlaç Mümessilleri üzerinde yapılan bir saha çalışmasında, çalışanların iş stresi algılarının iş tatminleri üzerindeki etkisini araştırmıştır. Araştırma iş stresi yaşayan çalışanları iş tatmini üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğunu ifade etmektedir (Yapraklı ve Yılmaz, 2007).

Katılımcılarımızın ifade ettikleri iş stresi çalışma hayatında iş tatmini arasında stres yaşadıklarını ifade etmektedirler. Katılımcılarımızın ifadesi çalışma ile uyumlu sonuçlar göstermektedir. Aşağıdaki ifade de katılımcımız G15 bu durumu anlatmaktadır.

"… Sonuçta stresten hastalandık bir ara, iş stresinden hastaneye gittim ben bu çarpıntılar yüzünden Türkiye birincisiyim hastalandım, hekim sordu bana senin neyin var Kötü mü işler? yok dedim birinciyim, Senin derdi ne? ben sedyede ilaç çalışmaya başlamışım doktora da ondan sonra hepsi benim sorum bu... baktım iş kötüye gidiyor yani, yarışmacı sürekli yarışmacı daha çok sat ya da satarsan yukarıda kalırsın stresi var o stresin yanlış olduğunu beni götürebileceğini genç yaşta fark ettikten sonra kendimi ister istemez başka yönlere doğru evirttim, (G.15, Erkek)

Katılımcılarımızı strese sokan aynı zamanda yöneticilerle olan ilişkiler olmaktadır. Bölge müdürlüğü ve satış müdürlüğü, merkez ofiste bağlı oldukları satış müdürlüğü gibi yöneticilerle olan ilişkilerde özellikle bölge müdürü pozisyonu etkili olduğu ortaya çıkmaktadır. Kurulan karşılıklı iletişimde olumlu ve olumsuz gelişmeler iş hayatlarını etkilemektedir. Diğer bir stresi satış müdürü değişiklerinde herkesin kendi ekibi ve çalışma arkadaşları getirdiğini söyleyerek işten ayrılma ve çıkarılma endişesi yaşadıklarını belirtmektedirler.

"...Spor yapıyorum. Birçok hobim var, motosiklete biniyorum, kafamı çok boşaltıyorum. 1980 model klasik bir aracım var. Onunla gezdiğim zaman kafamı boşaltabiliyorum. Arkadaşlarım ile oturduğumda kafamı boşaltabiliyorum. Pandemi koşullarında kafayı çok da boşaltmak mümkün olmuyor ama. Evde oturuyoruz" (G.24, Erkek).

"...Prozac kullanırdım, doğal olarak profesyonel destek alıyorsunuz ve ben ise bu dönem içerisinde üç kere mesela psikolojik tedavi yanından antidepresan tedavisi de gördüm, çünkü bu fanusun dışına çıkmak için kendinizi hazır hissetmeniz gerekiyor genellikle. Çünkü nasıl bir kredi gibi olursa bunun içerisine giriyorsunuz. Bir geliriniz var, ev alıyorsunuz, ev aldığınız zaman kredi genellikle zaten firmalar borcu olan kişi işte evlenince ya evlendirmek yani bir eve kredisini sokmak isterler müdürlerle, ya bir şeye sahip olursunuz niye? Çünkü kredi çekersiniz ve paraya ihtiyacınız olur. Bunun içinde çalışmak zorundasınızdır, bu nedenle de ne derlerse firmalar yaparsınız bu işlerle. Ama şunu da söyleyebilirim bu firma sayesinde ben ev sahibi oldum. Yani bu sektör sayesinde eğitimleri aldım ve daha deneyimli oldum." (G.21, Erkek)

"... eczane kampanyaları çok stresli oluyor. Baş edemediğimiz zaman zona geçirdim mesela bir tanesinde evet yani gerçekten çok strese girdim çünkü ben çok başarı odaklıyım, bana verilen hedef, bir hedef verilirse ben onun güdümlü füze gibi olduğum için bu ayda tutmasın falan demiyorum. Neden öyle bir akla hizmet böyle bir şey yapıyorum bilmiyorum buna engel olamıyordum işte zamanım daraldıysa o stresi yönetemediği zaman hasta oldum çok beni ve çevremi çok üzdü, çünkü stresi yönetememek ruhsal ve bedensel hasar bırakıyor kişide, yönetebilmek adına koçluk aldım, danışmanlık aldım çünkü başka türlü olacak gibi değildi. Arkadaşlarıma yakın çevremden aldım bunu hangi bir ücret karşısında falan aldığım böyle profesyonel bir şey yapmadım ama bu sorunu çözebilmek adına işinde uzman olan kişilerden destek

aldım, aslında hani bu konuda ilaç firmasını konuşuyoruz ama f arklı bir sektörde farklı bir konu olsa yine aynı şey oluyor…" (G.22, Kadın)

Katılımcılarımız ifadesi çoğunluğunun stresi yönetmek adına kendi çözüm yollarını bulmaya çalıştıklarını ortaya koymaktadır. Bu kadar yoğun psikolojik baskı yaratan işlerinin sadece hekimlere ilaç tanıtımı yapmak olmadığı, işleri ile ilgili her şeyi kendi başlarına da çözmelerinin getirdiği sorunlar Sennet 'in dediği gibi bireylerin karakter aşınması günümüz iş koşullarında daha da belirgin hale gelmektedir.

3.3.7. Tıbbi Satış Temsilcisinin İşten Ayrılma/ Çıkarılma Ekonomik Kayıp Yaşama Kaygı Durumları

Günümüz koşulları içinde olduğumuz toplumsal düzen tüm bireylerin yaşam gayreti içinde çeşitli şekillerde farklı boyutlarda algıladığı ve hissettiği belirsizlikler içermektedir. Ekonomi alanından politikaya, aile kurumundan eğitime, çalışma hayatından eğlence, moda ve sanata kadar uzanan makro veya mikro pek çok alanda hâkimiyeti tartışma götürmeyecek şekilde yoğun belirsizlikler içindedir. Güvenceli bir işe sahip insan sayısı artık sadece bir azınlığın sahip olduğu alanı temsil etmektedir. Şimdiki zamanı kontrol edemeyen birey için gelecek bir belirsizlik hali olmaktan öteye gitmemektedir. Sonuç olarak geleceğe inanmayan bireylerin kalıcılığını gösteren durumlar ortaya çıkmaktadır. Artık neoliberal koşulların ürünü olan bireysel hayatlar büyük bir gelecek kaygısı ve güvensizlikler temelinde şekilleniyor (Şahin, 2019:119). İlaç piyasası esneklik temelinde belirsizlikleri daha çok barındırmaktadır. Nitelikli emeğin bireysel performansını işin temeline koyarak sorumluluk almaktan çekilmiş bir kurum kimliği oluşturmaktadır. Ortada sorumluluk alan bir kurum kimliği olmayınca bireylerde anlık, geçici çözümlerle bunalımları aşmaya çalışmaktadır. Bu bağlamda yeni kapitalizm çağında esneklik, temel kriterleri açısından da irdelendiğinde, kalıcı anlatıları çökerten ve de istikrar vaad eden her türden güvenliğin de çözülmesinde etken olan faktördür (Şahin, 2016: 160). Nitekim aşağıdaki katılımcılarımızın anlatılarında izleri sürdüğümüz esneklik, belirsizlik, güvensizlik koşullarının söylemleri de ortaya çıkmaktadır.

Katılımcılarımızdan G4 bu durumu aşağıdaki gibi özetlemektedir:

"…Mutlaka bir kaygı oluyor bu işte olan herkeste oluyor, çünkü sektör kaygılı, bunu yaşamayan yoktur. En iyisinde de yoktur yani. Çünkü ne olacağı belli değil, belki 3 ay sonra hadi bakalım firma çekiliyorum Türkiye piyasasından der, sizin için işler

mükemmel gidiyor da olabilir o süreçte hiç fark etmez. Türkiye'de ekonomiye çok fazla güven yok bu bağlamda bence bu sektörde olup da bunu yaşamıyorum diyen bir firma çalışanı yoktur bence…" (G.4,Erkek)

Gelecek belirsizlik içinde olunca birey sahip olduğu işinde ne kadar süre çalışacağını da bilemez haldedir.

"Güvensizliği kalıcı hale getiren böylesi koşullarda demirlemek giderek olanaksızlaşınca, esnek yaşamlar 'güvensizlik' bağlamında kurulmak zorunda kalmaktadır. Bireyin içinde bulunduğu güvensizlik sürekli hale geldiği ve böyle görüldüğü zaman, gelecek planları geçici ve değişken hale gelmektedir " (Şahin, 2016 : 161).

Bu bağlamda çalışma hayatının içinde bireyin içinde bulunduğu koşullarda iş güvencesi ya da algılanan iş güvencesizliği kişilerin işten ayrılma niyeti ve işten çıkarılma kaygılarının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Tıbbi satış temsillerin içinde bulunduğu piyasa koşulları rekabeti oldukça yüksek olan her an her daim piyasaya göre şekillenen bu durumda ilaç sektörü aynı zamanda çalışanın güvencesizlik algısını her daim yaşamasına sebep olmaktadır. Katılımcı içinde bulunduğu durumu şöyle özetliyor;

"*…Bu dönemde ve bazı dönemlerde hep kaygı oldu ve oluyor. Aman diyorum, ben kendi işime bakayım. Yapacak bir şey yok elimden geleni yaparım deyip önüme bakıyorum. Bu işin böyle bir stresi olduğunu kabul ediyorum. Her an her şey olabilir. İşten çıkarılabilirim ya da ben de ayrılabilirim. Ekonomik kayıplar yaşayabilirim. Ben elimden geleni son güne kadar yapmaya devam edeceğim ve bu şekilde kendimi motive ediyorum. Olmuşla ölmüşe çare yok…"* (G.9, Kadın)

İş güvencesini kavramını tanımlamak için onun sınırlarını çizmekte kolay değildir. Bireylerin iş güvencesi yoksunluk algısını kapsayan bu kavram içinde bazı unsurları barındırmaktadır. Bunlar ise, işin devamlılığına yönelik tehdit algısı, işin önemli bir özelliğini kaybetme endişesi, çalışanın işine yönelik tehdit algısı, bu tip değişkenlerde çalışan kişinin güçsüzlük hissi önemli olmaktadır. Bu anlamda iş güvencesi yoksunluk kavramı çalışan kişinin işiyle ilgili tehditleri kontrol etmede yaşadığı yetersizlik algısından oluşmaktadır (Özpınar, 2016: 189).

.

"…Her gün kaygılıyım. Her gün gelecek kaygım var. Hani satışı yaptınız, yöneticiniz ile kavga ettiniz, sürekli sizi tazminatsız işten çıkarmanın yollarını arıyorlar. Böyle garip bir sektör. O yüzden ben de her gün işten atılma kaygısı yaşıyorum. Bunu nasıl yönetiyorum? Yatırım yapmaya çalışarak yönetiyorum. Etrafta birçok arkadaşımın başına geldi, benim de geldi aslında, başka sektörlere yatırım yapmaya çalışıyorum ya da kendime yatırım yapıyorum ki böyle bir durumda karşılaştığım da başka bir iş bulabilmem kolay olsun diye…" (G.26, Erkek)

İş güvencesizliği algısı ya da algılanan iş güvencesizliği literatürde farklı şekillerde tanımlanabilmektedir. Buna göre algılanan iş güvencesizliği, çalışanların işlerinin devamlılığı konusunda tehdit algılamaları olarak ifade edilmektedir. Başka bir tanımda ise, iş güvencesizliği kişinin işinin geleceği hakkında duymuş olduğu kaygı olarak tanımlanmaktadır. Genel anlamda iş güvencesizliği işini kaybetmeye yönelik tehdit algısı ve bu tehditle ilgili endişeler şeklinde ele alınmıştır (Dursun ve Bayram, 2013: 23).

" …Birçok firma şu an yapılanmaya başladı duyuyoruz bunu çalışan arkadaşlardan, glaxo-smithkleine eleman çıkardı, novartis şu an yapılanmaya gidiyor, var. Roche kendi arasında bir yapılanmaya gidiyor ve bunların hepsi bahsettiğim firmaların hepsi de uluslararası ve güçlü firmalar. Ama bu ekonomik durumda maalesef herkes bir şekilde etkileniyor onun çok farkındayız. O yüzden bazen aklıma kaygı gelmiyor değil, pandemi süreci var ve Pandeminin daha ne kadar devam edeceğini bilmiyoruz acaba bugün yarın bir şey olsa biz nasıl etkileniriz diye aklıma soru gelmiyor değil geliyor…" (G.14, Kadın)

İşten kaynaklanan kaygıya ait kişinin kendisi ile ilgili ve çevresi ile ilgili kaygıyı ayırt edebilmesi adına aşağıdaki katılımcı olayı sektör açısından özetlemeye çalışmıştır.

"…Öncelikle o kaygının kaynağına inmesi lazım. Yani önce bir iş kaybetme korkusu neden kaynaklı bir kendi performans sonuçlarından mı? İkincisi ise şu an olduğu gibi çevresel mi? etmenler nedir? pandemi sürecinde dışarı çıkamıyoruz ve konuşulan hikâye firmalar küçülecek gibi dolayısıyla da bir yapılanma oluşur ise ben işimden olur muyum? Genel sektör anlamında bu kaygı var ama bizim şu an benim de bu kaygıyı duyan kişinin öncelikle bu kaygısını yönetebilmesi için etki edebileceği ile etki edemediği alanları iyi tanımlaması lazım…" (G.2, Erkek)

İlaç sektörü esneklik, belirsizlik ve güvencesizlik özellikler göstermesi tamamıyla küresel anlamda yeni kapitalizm ya da neoliberal özellik taşıyan esneklik, belirsizlik, güvencesizlik taşımasından dolayı, bu sektör içinde çalışan nitelikli emek olan tıbbi satiş temsilcileri bu koşulların içinde uzun yıllar çalışabilmek adına bu kaygıyı sürekli içlerinde taşımlarına rağmen işlerine devam etmektedirler. Sektör olarak maaşların ve yan sosyal hakların verdiği çalışma ortamı onların bu işte kalmalarına bir sebep olmaktadır. Katılımcı G27 kendi durumunu aşağıdaki gibi anlatmaktadır;

> *"...kaygı hep var kaygı var çünkü ne zaman ne olacağını bilemiyorsunuz müdürler çünkü devamlı değişiyor, üst kademede değişiyor. Onlar değiştikçe bizim hakkımızdaki verilen hükümler kararlar nedir? bir türlü bilemiyorsunuz işi çok iyi olanlarda çıkartılabiliyordu, işi çok kötü olanı zaten hiçbir firma tutmaz bir kaygı tabii ki var. Ben daha çok daha iyi ne yapabilirim? Bunun kaygısını yaşamaya başlıyorsun. Çünkü o senin hayatının kazancı hayatını idame ettirmek için bu işe ihtiyacım var. O işini severek yapıyorsun, ne yapabilirim? diye işin peşine düşüyorsun…"* (G.27, Kadın).

Bireylerin iş güvencesizliği algısı yaşamalarında hem dışsal faktörlerle hem de insanın kendi bireysel algısı çerçevesinde toplumsal kurum örgütlerle, aile ve diğer bireylerle sürekli bir etkileşim halinde olmaktadır. Karşılıklı bu etkileşimde kısa ve uzun dönemde yaşanan bu kaygılı durum hem bireyi hem de bağlı bulunduğu örgüte de sirayet etmektedir. Birey içinde bulunduğu toplumsal yapının çalışma yaşamına getirdiği sorunları kendi benliğinde algısında da aşmaya çalışmaktadır.

Bu anlamda bir sonraki sorumuz bireyin bu konudaki farkındalığında kendi dünyasında bu kaygıyı nasıl aşabileceğini gündelik hayat pratiklerine nasıl yansıttığını anlamak üzere oluşturulmuştur.

3.3.8. Tıbbi Satış Temsilcisinin İşini Kaybetme Kaygısı Sürecini Yönetme Pratikleri

İlaç sektörü küresel olarak tahmin edilemeyen ekonomik durumlardan etkilenmesi olağan olduğu kadar faaliyet gösterdiği ülkede devletin politikaları ile iç içe geçmektedir. Şirketlerdeki yapısal değişiklikler, şirket birleşmeleri, satılmaları ve sertleşen rekabet koşulları, çalışanlarda iş güvencesizliği duygusunun artmasına neden olmaktadır. Bu durum çalışanlarda sadece işleri ile ilgili değil, gelecekleriyle ilgili de kaygıları artırmaktadır. İlaç şirketlerin çoğunlukla yaptıkları yeniden yapılanma, küçülme, belirli bir ilaç grubunu

tanıtımdan çekme, şirket birleşmeleri, esnek çalışma uygulamaları içinde kalan Tıbbi Mümessiller işleri bazen doğrudan doğruya tehdit altında olmasa bile işlerinin geleceği hakkında kaygı taşımaktadırlar.

İlaç sektörü çalışanları iş güvencesizliği yaşadığı durumlarda, işini kaybetme endişesi, iş güvencesizliği ortaya çıktığında, bireysel olarak bu süreci geçirmede kendi gündelik yaşam pratikleri üzerinden aşmaya çalışmaktadır. Sennett'in de belirttiği üzere kaygı olabileceklerle ilişkilendirildiğinden dolayı yüksek derece de stres üretmektedir (2015:43). Olabilecekler konusunda hazırlık yapanlar olduğu görüşme içinde katılımcılardan gelen bilgi ise aşağıda G31'in ifadesinden anlaşılmaktadır.

"…yani bu işin kaderinde bu var herkes bir şekilde işten çıkarılacak ben de bunu için kendime yatırım yapıp B planlarımı düşünüyorum bu işten ayrıldığımda neler yapabilirim. Bunun hazırlıklarını bir taraftan yapıyorum. Tabii ki çok üzülürüm çok fazla emek veriyoruz, çok büyük boşluğa düşerim. Orada bir yas süreci mutlaka yaşayacağım. Maddi manevi hazırlık yapıyorum ve birçoğunu da oturttum zaten şekillendirdim yani…" (G.31, Kadın).

Katılımcımız G29'un ifadesi ise; her zamana başarılı olma ölçülerinin içinde kalma iş güvencesinin devam ettiğini gösterse bile, her zaman bilişsel anlamda kaygıyı yaşadıklarını ifade etmektedirler.

> *"…Kesinlikle ilaç sektörü buzun üstünde yürümek gibi, buzun neresi ince neresi kalın bilmeden yürüyorsunuz. Şimdi güvenli alandayım dediğiniz anda bile o alan kırılabilir. Çünkü başarı karneniz geliyor. Haftada, ayda, üç ayda ve on iki ayda bir değerlendiriliyorsunuz. Yıllık olarak başarısız iseniz, aylık veya üç aylıkta başarılı olmanız bir şey ifade etmeyebiliyor. Bunu siz de biliyorsunuz onlar da. Onun için bu kaygıyı her zaman hissettim. Bu kaygı beni motive de etti çünkü şöyle düşündüm. Şu anda yüzde 50'lik durumdaysam. Benimle devam edilebilir ya da benden den vazgeçebilirler. Ben hep benimle devam edilebilir kısmını düşündüm…"* (G.29, Erkek)

> *"…Her gün kaygılıyım. Her gün gelecek kaygım var. Hani satışı yaptınız, yöneticiniz ile kavga ettiniz, sürekli sizi tazminatsız işten çıkarmanın yollarını arıyorlar. Böyle garip bir sektör. O yüzden ben de her gün işten atılma kaygısı yaşıyorum. Bunu nasıl yönetiyorum? Yatırım yapmaya çalışarak yönetiyorum. Etrafta birçok arkadaşımın başına geldi, benim de geldi aslında, başka sektörlere yatırım yapmaya çalışıyorum. Ya da kendime yatırım yapıyorum ki böyle bir durumda karşılaştığım da başka bir iş*

bulabilmem kolay olsun diye…" (G.26, Erkek)

Katılımcılarımızdan birkaçı kaygı yaşamayı kişinin kendi içsel algısı olarak değerlendirebilmekte, kaygı ve endişe durumlarını kendi yeterlilik düzeylerinin algısı ile özdeşleştirmektedir.

"… Ben hiç kaygı yaşamadım. Ürünlerimiz artık piyasada tanıtılmayacak denildi. Artık çalışılmayacak denildi. Gruplar kapatılacak denildi. Hiç düşünmedim. Kafamda düşüneyim diyorum. Kaygım yok. Neden kaygım yok? 20 yıldır üst düzeyde bir SSK primlerim yatmış. 20 yıldır içeride biriken bir tazminatım var. Yaş itibari ile söylüyorum yarın deseler ki hizmet ettin karşılığını kazandın, aldın. Ne yapabilirim bu süreçte? Yarın bir gün bu sektör bitecek. İşten çıkaracaklar değil de benim için emeklilik olacak. Yaş itibari ile artık kaldıramadığım şeyler olacaktır. Ne yapabilirim dedim. Pazarlamada çok iyiyim zaten. Eğer kaygım varsa aslında yetkin olamamışımdır hala. Çünkü güvenim yok ki. Zaten kendine güven yoksa şu anda burada ilaç satma olayında yazdırma, rapor ettirme ihtimali çok düşük…'' (G.18, Erkek).

"… İlişkilerimin sağlam olduğu, bu işi yapan diğer insanlardan destek isterdim. Yani benim işsiz kaldığım dönemde gelip senden sen çalışıyorsan duyduğun, gördüğün bir şey varsa bu konuda senden yardım isterdim, destek isterdim. Ama bugünkü konumda öyle bir tablo da yok. Şu an öyle bir tablo ile karşı karşıya kalsan yaşayacağın stres daha fazla. Çünkü kimsenin kimseye yardımcı ya da destek olma gayreti ya da hevesi yok…" (G.8, Erkek)

"…Ben bu sektör için iş kaygısı yaşamadım hatta pandemi döneminde de yaşamadım çünkü işi yapıyorsanız bu da benim işte arada çekiyorum bende takıntı hastalık derecesinde yani sabah 9 da atıyorum Tepecik Eğitim Araştırma'nda olacaksınız. Dokuza çeyrek kala ben oradayım ya benim yönetimde mesela benimle çalışacaksan dokuza çeyrek kala orada olmak zorunda. Gerçekten yönetimde bile kavga edebilirim. Ben elimde olanı ben bunları yaparak başarılı oldum oluyorum. Şimdi bu şekilde ilerlediğiniz zaman etraftan sizin bu çalışma tarzınızı görüp size kendi firmasına çağıran arkadaşlarımız oluyor, bu da siz de motivasyon yaratıyor…" (G.32, Erkek)

Katılımcılarımızın ifadelerinden anlaşılacağı üzere çalışma hayatında kendi kendini yönetebilmek, kendi sınırlarını ve iş yapma şeklini korumak dışsal çevre tarafından algı

oluşturmaktadır. Yeni kapitalizmin tam da istediği gibi, tüm sorumlulukları çalışana yükleyerek, esneklik, güvencesizlik, belirsizlik koşullarını da bireyin yönetimine bırakarak, sonuçta tüm bunları başaramayanların bir de psikolojik yıkımlarını başarılı olamadın algısı ile Sennett'in ifade ettiği gibi sermaye bireyin işe yaramazlık kâbusu yaşamasına neden olmaktadır.

3.4. İlaç Sektöründe Yaşanan Değişimler ve Tıbbi Satış Temsilcilerinin Mesleki Sorunları

Önceki bölümlerde Dünya İlaç Piyasası ve Türkiye İlaç piyasası hakkında bilgiler ışığında bu bölümde sektörün geçirmiş olduğu değişimlere, ekonomik ve piyasa koşullarından başlayarak, meslek olarak kazançlar, iş güvencesi, iş tatmini, hekimlerle ilişkiler, vazgeçilmezlik gibi değişimlerin sonucunda bu sektörün içinde çalışan kesim olan tıbbi satış temsilcilerin mesleğindeki dönüşüme, etkilerine, yer vereceğiz. Çok Uluslu İlaç şirketlerinin faaliyet gösterdikleri ülkelerde karlılıklarını arttırmanın yolu doğrudan o ülkenin sağlık politikaları ile yakından ilgili olmaktadır. Dünya üzerinde ekonomik değişimlerin özellikle neoliberal dönüşümler bağlamında Türkiye'de bu sektörde etkilerini yıllar içerisinde gösterdiğini bu değişimleri nasıl yaşadığını bu bölümde analiz etmeye çalışılacaktır.

3.4.1. İlaç Sektöründe Yıllar İçinde Yaşanan Değişimler

İlacın zorunlu tüketim maddeleri arasında yer alması nedeniyle bu sektörde karlılık oranı yüksek olmaktadır. Bu anlamda da ilaç zorunlu tüketim maddeleri arasında olduğundan dolayı talep daralması olmamaktadır ve ekonomik krizlerden daha az etkilenmektedir. Bunun yanı sıra bu sektörde yüksek teknoloji ve eğitilmiş kaliteli eleman ihtiyacı yüksektir. Dünya geneline bakıldığında kamu kesimi bu sektöre fazla müdahale etmemiş diğer sektörlere nazaran görece bağımsız bir şekilde gelişmesini sürdürmüştür. Bu görece özerk ve bağımsızlık giderek ilaç fiyatlarını, kullanıcı açısından, olumsuz etkilemiştir. İlaç üretim firmaları ürettikleri ilaçların fiyatlarını, maliyeti üzerinden değil onsuz olmaz niteliğini ve yararını göz önünde tutarak büyük ölçekte serbestçe yükseltebilmişlerdir (Petrol-iş.org.tr).

Öncelikle Türkiye sağlık politikası tamamen vatandaşının sağlık hizmetlerinden tam yararlanabilmesi adına hükümet tarafından tüm giderler karşılanacak şekilde yasalarla belirlenmiş bulunmaktadır. İlaç şirketlerinin satmış olduğu ilaçlar, sağlık giderleri devletçe karşılanan vatandaşın ilgili bağlı bulunduğu kurum olan Emekli Sandığı, BAĞ-KUR, SSK gibi kurumlar tarafından ilaç bedelleri karşılanmaktadır. Sağlık Bakanlığı uygulamaları

doğrudan ilaç şirketlerini etkilemekte, ilacın ülkemizde ruhsat alması, fiyatlandırma süreci, kullanımında firmalara geri ödenen ilaç bedelleri piyasa koşullarını etkilemektedir. Bu bölümde özellikle bu sürecin nasıl buna bağlı geliştiği, sektör ve çalışanların nasıl etkilendiği bağlamında katılımcılarımızdan özellikle 1990 yıllarda sektörde olanların anlatılarından başlayarak günümüz dönemlerine gelerek analiz edilmeye çalışılacaktır. Sektörde 1990'lı yıllarda çalışma hayatında olanlarla görüşmelerimizde o yıllara ait piyasa koşullarının işleyişine dair G12 aşağıdaki gibi durumu özetlemeye çalışmıştır.

> "*…Sektörde çok büyük değişim dönüşümler oldu. 1990 yıllarında yabancı şirketlerde çalışıyoruz, ilaçlarımız patent korumasında ve muadil (jenerik) yok, o zamanlar ilaç firmaları ithal olarak ülkeye getirdikleri ilacın fiyatını dolar bazında fiyatını kur üzerinden fiyat alıyor belirli kar marjları ile hesaplanıp satılıyor. Her parti ilaç gelişinde kur farkından etkilenme oluyor. Serbest piyasa kimse ilaç fiyatlarına çok müdahil değil zaten patent koruma var. Devlet kabul etmiş orijinal ilaç tabiri yerinde ise yabancı firmaların at koşturduğu bir ilaç pazarı var. 1 dolarlık ilacı 50 dolar gibi fiyatlandırma ile satıldığını düşünün, müthiş kar marjları ile çalışıyor yabancı firmalar. Devlet en büyük alıcı hastaneler toplu alımlar, ihaleler, reçeteli ilaçların yatan hasta, ayaktan hasta, OTC ilaç pazarı tüm satış kadrosu müthiş çalışıyor.1990 yıllardan 2000'li yıllara gelene kadar sektörde fahiş denebilecek ilaç fiyatları ile bu ülkeden çok para kazandı firmalar. Hele kronik hastalıklar, raporlu ilaç pazarında kutu kutu 3 aylık vesaire deli ilaç satıldı."* (G.8, Erkek).

Katılımcılarımızdan G19 sektöre 1993 yılında katılan ve sektörde farklı firma deneyimlerinden sonra en son global firmada satış müdürlüğü pozisyonunda görev yapmıştır. Kendisi o yıllarda yabancı şirkette işe başlayan görüşme yaptığımız kişi bahsi geçen yıllarda şirketlerin kendi yollarında ilerledikleri ve pek fazla devlet yaptırımı ile karşılaşmadıklarını belirtip gelişmeleri aşağıdaki gibi özetlemiştir.

> *"…Bana göre eskiden şirketler kendi yolculuklarını yapıyorlardı, ne zaman ki 2005 yılında Avrupa Birliğine bağlı bakanlık uygulamaları başladı, prosedürler ortaya çıkmaya başladı. Yaptırımlar, bu prosedürler, uygulamalar değişince otomatikman, ilaç sektörünün o hayatı geniş araziler daraldı…"* (G.19, Erkek)

Katılımcılarımızdan G33 İlaç sektörüne 1995 yılında bir Amerikan firmasında başlamıştır, aşağıdaki anlatı da 2.ci şirketinde çalışma hayatında olup yine bir Amerikan

şirketinde geldiği pozisyonda anlatısıdır.

> *"...şöyle bence ilaç sektörü eskiden bir serbest fiyat ekonomisi vardı, istediğin fiyata getirebiliyordun getirebiliyorsun ve çok maliyetli satıyorduk, ben hep sunu derim ben X ilacı 400TL'ye satıyordum 2000 yılında, 2010 yılında Ticaret Müdürü oldum, o ürünün birim fiyatının 36 lira olduğunu öğrendim, aradan 10 yıl geçmesine rağmen, o zamanki karlılığa bak şimdiki karlılığa bak, biz aslında o kadar iyi paralar kazanmışız ki yani ilaç sektöründekiler olarak yani firmalar kazanmış daha doğrusu, çok yüksek fahiş fiyatlardan ürünleri satmışız, satarken 36 TL' ye satarken de de kar ediyorsunuz..."* (G.33, Kadın)

> *"...Son on yılda en önemli değişiklik pazara erişim konusundaki değişiklikler oldu. Eskiden ürünü piyasaya getirip satma ön planda iken son on yılın en önemli konusu ilacı ödenmiş halde pazara sürebilmek oldu. İkinci önemli konu tek parti iktidarı dönemi ilaç sektöründe gücün çok fazla fiyatı belirleyici taraf olan devlete geçmesi oldu. Fiyatlar olması gereken fiyatların çok altında kaldı. Türkiye'nin dünya üzerinde bütün ilaç sektöründeki önemini azalttı. Üçüncüsü de aslında sektör daha önce ne kadar alan adam alırsan onu tolare ediyordu ve sürekli büyüyordu. İlaç sektöründeki fiyat daralmaları alanları çok yetersiz hale getirdiği için bazı insanlara ihtiyaç olmadığı anlaşıldı ve son 10 yılda sektör ciddi daralmaya gitti..."* (G.28, Erkek).

Yukarıdaki anlatılardan ilaç sektöründe öncelikle, ülkemizdeki ilaç fiyatlandırma kontrol mekanizmalarındaki değişiklikler yapıldığını anlamaktayız. Sağlık Bakanlığı yıllar içinde ilaç fiyatlarını düşürme konusunda oldukça etkili çalışmalar yapması sektörü kendi içinde de düzenlemeye itmektedir. İlaçların geri ödeme politikalarında devlet tarafından ödemelerin uzaması, ithal ilaçlarda yaşanan fiyat kuru sabitlemesi, yabancı firmaların karlılıklarını azaltan faktörler arasında sayılması katılımcılarımız tarafından belirtilmektedir.

Sektör içinde ayrıca ilaç firmaları tarafından, İEİS (ilaç endüstrisi işverenleri sendikası) 1964 yılında kurulmuş, AİFD (araştırmacı ilaç firmaları derneği) 2003 yılında kurulmuş olup, ilaç firmaları kendi faaliyetleri ve piyasada çalışma şekilleri açısından, ilaçlara erişim konusunda faaliyetlerde bulunan ve sağlık bakanlığı ile görüşmelerde sektör düzenleyici faaliyetlerde tüzel kişilik olarak temsil edilmektedirler. Önceki bölümlerde katılımcılarımızın anlattığı hastanelerde ziyaret düzeni, firmaların promosyon reklam kısıtlamaları devletle karşılıklı düzenlemelerde ilaç firmalarını temsilen bu kuruluşlar

görüşmelerini yapmaktadırlar. Araştırma konumuz içinde olan nitelikli emek Tıbbi Satış Temsilcileri çalışanlar olarak yıllar içinde sorunlar yaşasalar da firma rekabetlerinin verdiği bireyselleştirme onları meslek çalışanlarını bir araya getirmeye yeterli olmadığı gözlenmektedir. Bir sonraki bölümde mesleğin değişimlerinde mesleğin değişimleri kısmında ayrıntılı anlatılacaktır.

3.4.2. Tıbbi Satış Temsilcilerinin Meslek Hayatında Yaşanan Değişimler

Bu bölümde ilaç sektöründe bu mesleği yapan nitelikli emeğin yıllar içinde değişen çalışma hayatında yaşanan ekonomik, sosyal, toplumsal değişenlere genel olarak bakılacaktır. İlaç sektörü çalışanlarının iş güvencesi değişimleri, kazançları, prestijlerinin yıllar içinde değişen anlamları, değişen hekimler ile olan ilişkileri, mesleğin ekonomik gelirler ve esneklik, kuralsızlık, risk, belirsizlik alanında değişimlere değinilecektir. Türkiye'de neoliberal uygulamaların geçiş döneminin etkilerini de anlatan bu meslek, esneklik, güvencesizlik, risk, mesleğin değersizleşmesi ilkelerinin tamamını gösterge olarak alarak bu bölümde anlatılacaktır.

3.4.2.1. İş güvencesi

Türkiye esneklik kapsamında uygulamalarını kanun değişikliklerinden anlayabilmekteyiz. Yeni liberal ekonominin, iş organizasyonlarında ve işgücünde giderek daha esnek uygulamaları gündeme getirmesi, çalışanların kendilerini işlevsel ve sayısal esneklik kapsamında giderek daha güvencesiz bir çalışma yaşamı içinde bulmalarına neden olmaktadır. İşgücü piyasası esneklik uygulamaları ile, iş güvencesine sahip, yüksek nitelikli çalışanlardan oluşan birincil (çekirdek) işgücü ve güvencesiz çalışanlardan oluşan ikincil (çevresel) işgücü şeklinde iki katmana bölünmüştür (Çakır, 2007:118). Katılımcılarımız eğitim durumları ve sahip oldukları nitelikler bakımından yetkinlik ve becerileri, kabiliyetleri açısından bir önceki bölümlerde bahsettiğimiz üzere seçkin işgücü grubuna dahil olabilenlerdir.

Yeni kapitalizm neoliberal uygulamalar hepimizin de bildiği gibi Türkiye'de 1980 yıllarda uygulamaya başlanmıştır. Tıbbi Mümessillik o yıllarda yaygın bilinmemekle birlikte, 1990 yıllarda yabancı şirketlerin Türkiye'de ofis açmalarının yaygınlaşması ile belirgin mesleki görünüm almaya başlamıştır. İş sözleşmeleri şeklinde karşılıklı görüşme sonucu belirlenen maaş ve haklar ile imzalanan belirsiz süreli iş anlaşmaları ile işgücünün çalışma koşulları belirlenmektedir. Bu sözleşmeler belirli bir süre iş güvencesi süreli bir anlaşma

şeklinde başlamamaktadır. Sözleşmelerde firma kendi koşulları ve çalışandan istediği başarılı olma kriterlerini belirtmekte ve bu süreç içinde belirtilen iş yapma koşullarına uyulduğu ve çalışan başarılı olduğu süre boyunca firmada kalmaktadır. Bu konuda iş güvencesini anlatan G1 ve G4 aşağıdaki gibi sektör içinde çalışmayı aktarmaktadırlar.

> *"...İş güvencemiz olmadığı için bizim her zaman kendimizi diri ve çevik tutmamız gerekiyor bu şekilde olmamız lazım ...*" (G.1, Erkek)

> *"...Böyle bir iş güvencesine sahip olduğumuzu düşünmüyorum. Yani siz satışı tutun pazar payını tutun, gene de güvence yok, yani Türkiye gibi düşün. İnformal ilişkiler, yöneticiniz merkez ofiste size biri taktığı zaman atar mesela firmada genel müdür yönetim değişti, merkez ofisin tamamını değiştirdi bunu aynı şekilde saha kadrosuna da yapacak. Ben başarılıyım satışımı tutuyorum ama atılma korkusu yaşıyorum. Böyle bir şey olabilir mi sizce? Buluyorlar bir bahane mutlaka buluyorlar, insana değer veriyoruz diyorlar işte demokratik odaklıyız etik kurulumuz var vesaire diyorlar. O zaman insana yönelik bir yönetim tarzı çıkıyor hala şunu söyleyeyim hiçbir ilaç firması insana değer vermiyor nettir. Yani bu benim 18 yıllık gözlemim budur, tamamı ile bu imajı kullanıyorlar ve bu imajı çok iyi yaşatıyorlar. Yani işte insana değer ödülleri var. O var, bu var vesaire de… hiç bir ilaç firmasının insana değer verdiğini düşünmüyorum o kendi çıkarlarına değer veriyor. O çıkarlarla birlikte giden insanlar da bir süre birlikte oluyor ondan sonra bırakıyor insanı benim ilaç sektörüyle ilgili tanımlayabileceğim bu, belli bir çıkar birlikteliğimiz var belli bir süre satışım düşse, şu anda satışı tutuyorum. Pazar payı her şeyim iyi ama atılma korkusu yaşıyorum..."* (G.4, Erkek)

İş güvencesi tüm katılımcılarımız tarafından bireyin kendi sorumluluğunda olduğu algısı yüksek oranda görülmektedir. Katılımcılarımız piyasa değişimleri, yöneticilerle ilişkiler her türlü konumda mesleki olarak iş güvencelerinin olmadığının farkındadırlar. Güvencesiz koşullarda çalışmak neoliberal uygulamaların emek gücü üzerinde esneklik uygulamalarının bir sonucu olarak çıkmaktadır. Bireyler yaşamlarını artık bu güvencesiz koşullarda idame etmek adına gündelik yaşamda hareket etmektedirler. Katılımcılarımızın büyük çoğunluğu bunun farkındadır.

3.4.2.2. Maddi Gelirler, Ücretler

Tıbbi Satış Mümessilliğinin yıllar içinde mesleki kazançlarına bakıldığında, öncelikle maaş ve prim gelirleri, yan sosyal haklar bakımından yıllar içinde değişimler olduğunu görmekteyiz. Katılımcılarımızın ortalama çalışma yılı tecrübelerine baktığımızda çoğunluk 15 yıl olması araştırmamız açısından maddi kazanımları değerlendirebilme şansı tanımaktadır. Maaş genellikle aylık çalışma karşılığı ücret olmaktadır. Genel olarak iktisat teorisi içinde ücret, işgücünün fiyatı olarak tanımlanmaktadır. Ülkemizde ücretler asgari ücret tanımıyla belirlenmektedir. Asgari ücret uzun dönemde, toplam talebin bir unsuru ya da üretim maliyetlerinin bir bileşeni olarak; kriz dönemleri sonrasında ise gelir eşitsizliği veya çalışan yoksulluğu üzerinden güncelliğini sürekli koruyan bir kavramdır (Özyiğit vd, 2019: 1039).

Türkiye'de asgari ücret uygulaması 1936 yılında ilk kez kanunla gelen bir politika olarak ortaya konmuş ve 1951 yılından itibaren fiilen uygulanmaya başlanmıştır (Özdemir ve Dayıoğlu'ndan akt. Özyiğit vd, 2019).

Tıbbi Satış Temsilcilerinin bu 1980 sonrası, 1990' lar ve 2000'li yıllara gelindiğinde aylık maaş, ücretler, primler anlamında kazanımları hakkında görüşmelerimizde önceki yıllarda çok iyi maaş ve primlerin olduğunu aylık kazançlarının çok iyi olduğunu ama 2000'li yıllar sonrası bunların giderek azaldığını ifade etmişlerdir.

> *"...Mümessiller için kazançlar azaldı, bizim zamanımızda (1998-1999 yıllarında) bir prim alırdık millet evine bir oda daha yapıyordu, ev parası biriktiriyordu ve şimdi öyle paralar yok. Çünkü Türkiye'nin para ekonomisi çok iyi değil şu anda, ev fiyatları çok fahiş arttı tüm gıda maddelerinin fiyatları arttı Eskiden bizim meslekte ben ilk işe başladığımda, ben bir doktorun tam 3 katı maaş alıyordum, ilk başladığımda asistan doktorun tam 3 katı maaş alıyordum. Benim Kocam uzman hekim bürüt maaşı döner sermayesiz 7000 lira, bir mümessil şu anda çok 7000TL ye işe çok başlayamıyor daha altında başlıyor oradan baz alıyorum düşün 3 katını hele şu anda anca bu levelde bölge müdürlüğü, deneyimli uzman gibi pozisyonlarda anca, dolayısı ile bu sektörde eskisi gibi kazançlar kalmadı*" (G.33, Kadın).

Türkiye'de 2021 yılı asgari [21]ücret tarifesi brüt aylık 3.577, 50 TL, aylık net 2.825, 90 TL, günlük brüt 119, 25 TL olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında katılımcılarımızın aylık kazanç ortalaması 9.200 TL bulunmuştur, çoğu çalışan bu kazanca yıllık aldıkları primleri on iki aya bölerek söylemişlerdir. Bu durumda salt aylık net ücret bazında ilk başlayanların asgari ücretin 2 katı bir maaşla başladıkları söylenebilir.

Bu konuda güncel iş arama internet sitesinin Türkiye genelinde yapmış olduğu meslekler ve ücretler konusunda araştırma sonuçlarından örnek verecek olursak (Şekil 3.5) Türkiye'de ortalama ücretleri görme şansımız bulunmaktadır.

Kaynak: https://www.kariyer.net/pozisyonlar/tibbi+satis+mumessili/maas, Erişim Tarihi:30.03.2021

Şekil 3.4.1. Tıbbi Satış Mümessilleri Maaş Araştırması

Sektörde çalışma süresi 20 yılı bulan katılımcımızın kazançlar, maddi kazanımlar konusunda aktarmış olduğu bilgi aşağıdaki gibidir;

> *"...maddi kazanım gelirlere olumsuz yansıdı eskiden 2004 yılında Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği kurulunca AIFD'nin kuruluşu, ne oldu? Çalışanlara temsilciler eskiden araştırmacı ilaç firmaları derneği AİFD, transfer esnasında iyi çalışanları herkes birbirinden daha yüksek ücretle alıyordu. Şimdi bunlar kendi aralarında anlaştılar. Dediler ki bir çalışana verilebilecek en yüksek rakam budur. O yüzden birbirleri arasında transfer olayını olabildiğince azalttılar, azaltınca doğal olarak bu maaşlarda belli bir standardizasyona gitti. Bunun ötesinde bir de yıllık kazanç baremi belirlediler. Yıllık kazancı bareminde prim bazısı prime ağırlık verdi, bazı firmalar maaşa ağırlık verdi. Dediler ki bir temsilcinin maaşından maksimum iki katından fazla*

[21] Asgari Ücret: 2021 yılı asgari ücret açıklandı, asgari ücret aylık brüt 3.577, 50 TL, aylık net 2.825, 90 TL, günlük brüt 119, 25 TL olarak belirlendi. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanı Zehra Zümrüt Selçuk tarafından yapılan açıklamaya göre %21, 56 'lık bir artış yapıldı, 01.01.2021- 31.12.2021 tarihleri arasındaki asgari ücret brüt 3.577, 50 TL, net 2.825, 90 TL olarak belirlendiği ifade edilmiştir. http://www.muhasebetr.com/asgari-ucret/Erişim Tarihi:07.04.2021

prim kazanamaz temsilci bu sınır çektikleri anda bizim gelirler inanılmaz düştü tabii kendi aralarında anlaştılar. Ya dediler, biz çalışılacak yegâne yer biziz. Kuralı biz koyarız. Arz az olunca talep çok olunca oyunun kurallarını değiştirdiler. Eskiden bir prim döneminde yıllık primde bir arkadaşım ev aldı, bir yılda. Biz şimdi bir ev alabilmek ne mümkün yani 10 yıl 15 yıl çalışacaksın bir ev alabileceksin, o kadar para ancak kazanıyorsun birikim yaparak…" (G.15, Erkek)

G15 sektörün ücret belirleyicilerin ilaç işverenler sendikası ve araştırmacı ilaç şirketleri tarafından olduğunu belirtmektedir. Bu alanda ücretler konusunda literatüre baktığımızda ise, Sezgin 2017 yılında Tıbbi Mümessiller ile yapmış olduğu araştırmada örneklem grubunun gelir dağılımını aylık gelir açısından, %2, 3'ü 1200 TL'den az gelire, %32, 6'sı 1201TL-2000Tl arasında gelire, %37, 2'si 2001TL-3000TL arasında bir gelire, %27, 9'u 3001TL ve üzerinde gelire sahip oldukları verisine ulaşmıştır (Sezgin, 2017: 1046).

2017 yılında yine asgari ücreti [22] baz alarak değerlendirecek olursak eğer, brüt 1777, 50 TL, net ücret 1404 TL olarak belirlenmiştir. Çalışmanın yapıldığı yıl yine ortalama aylık maaşların asgari ücretin 2 ya da 2, 5 katı şeklinde bir genelleme olduğunu söylemek mümkün olmaktadır. Katılımcılarımızdan G8 bakanlık genelgesi ile de sınırlama getirildiğinden bahsetmektedir.

"…2012'de yanlış hatırlamıyorsam Şubat ayıydı, kriz sonrasında bakanlık tarafından bir genelge yayınlandı. Tıbbi mümessiller pratisyen hekimlerden daha fazla maaş anlamaza döndü. Bu da işveren şirketlerin işine geldi. Hâl böyle olunca senin gösterdiğin aşırı çabaya karşılık aldığın para kuş gibi kaldı…" (G.8, Erkek).

Maaşlardaki azalmanın etkisini G35 aşağıdaki gibi aktarmaktadır;

"…Mesela zamlarda çok ciddi değişimler oldu. Yani maaş zammı alırken yüksek bir oranda alamıyorsun. Biz daha yeni yılsonu toplantısında hala onun tartışmasını yaptık. Yani enflasyona göre maaş zamlarımızı vermeyi İnşallah düşünüyorsunuzdur. Bakın bizim maaşlar böyle kalıyor diye pazarlık yaptık. Türkiye satış toplantısında yöneticilerle devamlı bu konuda soru geldi. Yani iyileştirmeyi düşünüyor musunuz,

[22] 2017 yılında Asgari Ücret Tutarı yıl içinde tekrar değişmeyecek. Tek kademeli olarak belirlendi. Tüm yıl için geçerli olacak Asgari Ücret tutarı brüt 1777,50 TL olacak. İşçinin eline geçecek net tutar ise asgari geçim indirimi (AGİ) ile birlikte 1, 404 TL olarak belirlenmiş oldu. http://iskanunu.com/sizin-sorduklariniz/istirahat-raporu-nedir.Erişim Tarihi:30.03.2021

iyileştirme yapacak mısınız? Yine biz çok şükür yabancı firmayız uluslararası ölçekli firma olduğumuz için bize çok dokunmadı. Ama yerli firmalarda bu süreç pandemi süreçleri vs. daha da beter etti, onlar kısa çalışma ödeneğinden faydalanabiliyorlar biliyorsun yani devlet ödüyor paralarını, birçok yan hakları ellerinden alındı, benzin alamadılar, yok arabalarına bir şeyler oldu vs. dediğim gibi geçmiş yıllarda 90'lardaki işle kazançlarla şu andakinin alakası yok…" (G.35, Kadın)

Maddi gelirlerin, kazançların azalması G34 tarafından aşağıdaki gibi ifade edilmektedir.

"…Eskiden iyi kazanımlar vardı. Şimdi sektör değişti. Çünkü eskisi kadar firmalar da kazanmıyor. Rekabet arttı. Herkes bir pay alma derdinde. Ve herkes pay alıyor. Etik kuralların da sağlık bakanlığı çok üzerinde durduğu için etik olmayan işlere doktor bazında da yaptırım büyük oluyor. O ilacın ruhsatının iptaline kadar götürülebilecek kurallar olduğunu. Bu çok güzel. Şimdi eskisi kadar adamın evine bir şey alırım kalmadı. Kazanımlar düştü için de firmalar -mesela benim ayrıldığım firma Manisa'ya beni istemişti, ben hayır demiştim, Manisa'ya şimdi adam aldılar-. 3500 brüte aldılar. Adam demeyeyim, genç kız aldılar. Yaşı da genç. İki yıllık ilaç mümessili. Bu para zaten asgari ücrete tekabül ediyor. 2700 TL'ye falan denk geliyordu. Hakları var, arabası var… Yeni girenler için bunlar çok cazip olabiliyor. Eskiyi bilmeyenler için aynı kazanım yok ama…" (G.34, Erkek)

"…Bu daralmalar tabii ki değişim yaratıyor. Çok benzer bir şekilde bütün özel sektör belirli bir miktar kaybetti. Kamu sektörüne göre… Ama bunun dışında da ilaç sektörü eskiden şuursuz para kazanan bir sektör olduğu için daha fazla dağıtma eğilimindeydi. İkinci sebebi de eskiden iyi satışçı ve iyi satış ekibi çok fark yaratıyordu. Şu anda bazı önemli firmalarda, alanın büyüklüğü ve spesifikliği dolayısıyla o firmalarda en çok satış yaratan satış temsilcisi yaptık. Yeni mümessillerin fark yarattığı alanlarda da para yok artık. Mümessillere para verme şansı yok…" (G.28, Erkek)

"…Mesela eşim öğretmen size örneğini vereyim ben işe başladıktan 2 yıl sonra evlendim. 98 de aylık toplam gelirim eşimin yaklaşık 4 katıydı 90lı yıllarda 4 katıydı toplam kazanç paketin bahsetmiyorum, hani araç, internet, telefonlar sadece maaş olarak bakınız ve eşimin 4 katı maaş alıyordum. Ben günümüzde eşimle aynı maaşı

alıyorum yani 25 yıllık süreçte bu makas öyle bir daraldı ki hatta vergi dilimi meselesi bizde çok daha katı biliyorsunuz son aylarda Eylül, Ekim, Kasım aylarından itibaren bu aylarda eşim benden fazla maaş alıyor. Yani bir kere gelir olarak çok ciddi bir kayıp var. Zaten oranın içine işleyen zaman kazanın da dörtte bir oranında düşmüştür eminim dörtte bir oranında düştü" (G.23, Erkek)

Katılımcılarımızın anlatımlarından Neoliberal ekonomi uygulamaları sermayenin iş gücü üzerindeki ücretler üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir. Dönemin küresel düzeyde başlayan esneklik algısı işgücü piyasası açısından kuralsızlaştırma ve güvencesiz bir çalışma düzeyiyle karakterize olmaktadır. Emek süreçlerindeki bu esnekleşme ücretler üzerine de etkili olmuştur. Nitelikli emek gücü olan Tıbbi Satış Temsilcileri bireysel sözleşmeler ile firmalarda çalışmaktadır. Ücret esnekliği, piyasada emek gücünü pazarlık ederek ve ücretlendirmenin performansa dayalı şekilde gerçekleştirilmesi hem kendileriyle hem de diğer ilaç firmalarında çalışanlar ile rekabet içine girmelerine neden olmaktadır. Emek gücünün piyasada toplu iş sözleşmeleri yerine bireysel sözleşmelerdeki artışı ile gerçekleşen bu durumlar, emeğin performansına dayanan ücretlendirme vb. uygulamalar emeğin ücretlendirilmesindeki yelpazenin genişlemesine neden olmuştur. Böylece emek süreci ve ücret ilişkileri, piyasa ilişkilerine tabi bir üretim faktörü haline gelmektedir (Özyiğit vd, 2019). Gorz (2014: 80), yaşanılan işsizliğin ücretler üzerinde olumsuz etki yarattığını, işçilerin de gelir açığını kapatmak için daha fazla çalışma ihtiyacı duyduklarını ifade etmiştir. Yine Gorz (2014: 86), gelinen noktayı "İşin önemi yok, yeter ki ay sonunda maaş ödensin" "maaşın ne kadar olduğunun önemi yok, yeter ki işimiz olsun" şekline dönüştüğünü belirtmiştir.

3.4.2.3. Meslekte Prestij ve Statü, Zaman İçinde Değişimler

Tıbbi Mümessillik yıllar içinde hekimlerle değişen ilişkiler yaşayarak gelmişlerdir. Bir taraf işinin gereği hekim ziyaretini hastane ortamında yaparken, hekim çalışma ortamında bu meslek grubunu tanıyarak öğrenerek mesleğin her iki taraf açısında etkileşimi başlamıştır. Bu bölümde bu mesleğin toplum içinde algısının aynı zamanda çalışan kişinin kendi mesleki algısı ile görüşleri, yıllar içindeki değişimlere yer verilecektir. Öncelikle mesleki önyargının çok olduğu görüşmelerde çıkan en genel bir anlatım olmuştur.

"*…Statü anlamında şu anda hayatımda bu iş ne kazandırıyor ne kaybettiriyor? İnsanlar çok küçümsüyor bu işi, her sene ilk başta böyle tanıdıklarında ilk seni*

tanıyana kadar ilk söylediğinde biraz daha önyargılı bakıyorlar diye düşünüyorum. Ama seni tanıdıktan sonra ve hani insanın tabi bireysel olarak değişip donanımını ve hayata bakış açısını öğrendikten sonra ha falan olabiliyorlar böyle insanlar da bu işi yapabiliyormuş olabiliyorlar…" (G.35, Kadın)

Tıbbi satış temsilciliğinin hizmet verdiği alan olarak kurum kimliği, şirket kültürü önemli olmaktadır. Bunların yanı sıra çalışan kişinin entelektüel emeği, yaratıcı olan ilişkisel, duygusal geliştirdiği tüm emek çeşitlerinde olduğu gibi, ilaç firması çalışanları her ne kadar işi önemseyerek yapsalar bile firma kimlikleri ile özdeşleştikleri de görülmektedir. Mesleki kimliğin kişinin yaptığı iş ile özdeşleşmesi, bir yandan verimliliği arttırmak için kişi üzerinde bir sömürü yarattığını, firmalarında bunu bildiğinden daha çok eğitim yetki ve yetenek arttırıcı eğitimler vermesi aslında çalışandan daha fazla emek gücünü alarak karlılık artışı sağlanmaktadır, bilişsel kapitalizme eklemlenme olarak ve zincire bağlı kalmak yönünde tanımlama yapan Richard Hall bunu *toplumsal fabrika tuzağı* olarak belirtmektedir (Akt. Vatansever vd, 2016). Tüm bunlara neoliberal ekonominin uygulamaları olan, esneklik, güvencesizlik, değersizlik ve risk faktörleri eklenince bu hızlı değişimi mesleki anlamda nitelikli emeğin değersizleşmesi olarak tanımlamak mümkün olmaktadır.

Bunlardan ilki, bilişsel yeteneklerin artması, bilgi ve deneyimlerin mezun olunan eğitimle bile yetmediğini göstergesi olduğunu belirten G26 bu işte bilişsel, yetenek anlamında değişen durumu özetlemektedir.

"…İllaki arttı. Çünkü daha çok üniversite mezunu ve daha çok işsiz olduğu için artık kalite daha da yukarı çıkmaya başladı. Önceden herhangi bir ayrım yoktu üniversite, lise mezunu diye. Devlet eczane açma izni vermediği için birçok yerde, artık eczacılar da girmeye başladı. Onun dışında eğitimler belki de daha kaliteli oldu. Üniversite mezunu olmanız yetmiyor da bir dil bilmek zorundasınız ya da yükselmek gibi bir hedefiniz var ise İngilizce bilmek hem de yüksek lisans yapmak oldu…" (G.26, Erkek)

Mesleğin prestij ve statü kaybının toplumsal algı ile de etkisi bulunmaktadır, önceki bölümde anlattığımız üzere basında çıkan haberler, sektör içindeki yapılan uygulamaların dışarı çıkması, devletin sağlık bakanlığı aracılığı ile tanıtım ilkeleri uygulamaları, 1990 yıllarda ve geçmişte yapılan hataları bir düzen bir nizam içine almaya çalışması oldukça geç kalınan bir durum olarak katılımcılarımız belirtse bile artık bir düzenin olmasından, kuralların ve düzenlemenin olmasından memnun kaldıklarını ifade etmektedirler.

3.4.2.4. Hekimlerle Olan İlişkiler

İlaç firmalarının doğrudan ulaşmak istedikleri aslen hekimler olmasına rağmen bu sektörün yasakları gereği bu görevi yerine getirenler Tıbbı Satış Mümessilleri olmuştur. Bu meslek daha ilk gününden itibaren yüz yüze tanıtımın gereği hekimlerle doğrudan iletişim kurabilen, firmanın bir elçisi gibi konumlandırılmıştır. Meslek yıllar içinde hekimler ile ilişkilerde de değişimlere uğramıştır. Yıllar içindeki değişimlere baktığımız zaman hem Türkiye'de hekim sayısı, hastane sayısı, firma sayısı ve firma temsilcilerinin sayısı bakımından 1980li yıllar ile 1990 ve 2000 yılı sonrası farklılıkları katılımcılarımızdan öğrenmek mümkün olmuştur. Bu değişimlerin ve mesleğin getirdiği doğrudan ilişkilerde aslında bilgiye ulaşmanın güçlüğü, teknolojik gelişmelerin henüz olmadığı yıllarda firma temsilcileri bu bilgiyi taşıyan kişiler olarak hekimlerle daha saygın ve mesleki tatminleri yüksek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu bölümde ayrıca karşımıza çıkan kuşaklar arası farklılıklar olduğudur. Bir yandan hekimlerin yaş grubu o yıllardaki temsilcilerin yaşları ve kuşak yakınlıkları, ilerleyen yıllarda değişimlerin kuşaklar arasında hem tıbbı tanıtım temsilcileri hem de hekimler açısından bakmak mümkün olabilmektedir nitekim katılımcılarımızdan bu konuda firmaları tarafından kuşak iletişimleri, farklılıkları kursu alanlar ile görüşmelerimizde ortaya çıkan bir olgu olmuştur.

> *"...Mesela eğitimcilerimiz var, onları düşündüğünüzde hani gerçekten hekime konu nasıl getirmeli? hekimin ihtiyacı ne? bunlar aslında tamamen şöyle eğitimler oluyor. Hekim'i tanımaktan geçiyor ve satış teknikleri eğitimi zaten günümüzde bunun adı hani bir ihtiyacı ortaya koyabilecek yetkinliği var mı? hekim de iletişimde bunu ortaya çıkarabiliyor mu? İşte bunun üstüne sunum teknikleri eğitimi koyabiliriz. Nasıl sunum yapılması gerek okuma ilgileri için işte mesela en çok hoşuma giden eğitimlerden birisi bu jenerasyon farklılıkları, o da var biliyorsunuz X, Y, Z kuşakları var, kuşak farklılıkları ile ilgili eğitim almıştım…"* (G.14, Kadın).

Meslek içinde yıllarca kalan bir katılımcımız, kuşak farklılıklarını gözlemlemektedir, G31 yeni jenerasyonun farklı olduğunu ayrıca belirtmektedir.

> *"...eskiden hekimler çok daha iyi iletişim, kısa sürede iletişim kurarken şimdi yeni hekimler geliyor, onların bakış açısı çok farklı. Yeni bir kuşak geliyor, 1990 yılı doğumlu olup benden 8-9 yaş küçük olanlar var. Çok farklı bence, onların ihtiyaçları*

çok farklı…" (G.31, Kadın)

Değişimin yıllar içinde hem teknolojik ilerleme hem de yıllar içinde hekimlik mesleğine yeni gelen jenerasyonlarla çalışan sektörde uzun yıllardır bulunan G17 görüşlerini aşağıdaki gibi aktarmaktadır.

"… Hekimlerle karşılıklı bilgi alışverişi oluyor ve farklı konuları konuşabiliyoruz. Aslında bu işi yapmak için çok güzel bir sebep oluyor. Mesela çok zeki insanlar var hakikaten zehir gibi insanlar yani şimdi tıp fakültesini kazanmak için ilk bine, iki bine girmen gerekiyor. Hepsinin farklı hobileri farklı yaptıkları şeyler var. Farklı düşünce tarzları var yani çok keyifli oluyor. Bir kısmı da gariban çocukları işte doktor oluyorlar şu anda çünkü garanti iş. Bazı şeylere özlemleri var iyi de para alıyorlar Türkiye şartlarında. Onun için çok hırslılar. Başarılılar. Keyifli oluyor onlarla çalışmak değişik şeyler öğrenebiliyorsun onlardan…" (G.17,Erkek)

İlaç sektöründe artan ürün tanıtım temsilcisi sayısının artması bu işin sadece tanıtım satış olarak görülüp mesleğin değersizleştiğini ifade eden katılımcılarımız, hekimlerinde karşısında daha nitelikli çalışan seçimi yaptıklarını ifade etmektedirler. Bunun dışında kuşak farklılıklarının olduğunu ifade eden tüm katılımcılarımız yeni nesil hekimlerle ilişkilerde hem kendi yaşları gereği hem de yeni çalışma arkadaşlarının bu mesleğe bakış açısında ve davranışlarda değişiklik olduğunu olumlu ve olumsuz olarak değerlendirebilmektedirler.

Katılımcımız G9 hekimlerle olan ilişkilerin değişimini aşağıdaki gibi aktarmaktadır.

"…Sosyal ilişki yine var. Ama sektörün başında, eski hekimlerde (1999-2000'de) yaptığın işe karşı daha bir saygı vardı. Şuandaki genç hekimlerden o saygıyı görmüyoruz. Seni dinlemiyorlar, senin işine saygı göstermiyorlar. Eski hekimler onu yapmıyor. Şu anda ise hemen kapıdan girince, ismini söyle ben o ilacı biliyorum zaten diyor hekim. Senin konuşmana çok fırsat vermiyor, seni çok fazla dinlemek istemiyor. Dolayısıyla, eğer çıkarı varsa dinliyor. Çıkar ilişkisi bu dönemde daha çok oldu gibi. Hekimlerin çok bir eyvallahı yok bize diyebilirim. Beraber bir vakit geçirdiğinizde, onu senin görevinmiş gibi algılıyor. Onun senden bir şey istemesi, senin onu yapıyor olman sanki senin bir görevinmiş gibi bakıyor…" (G.9, Kadın).

Yukarıdaki anlatım yine yeni nesil kuşak farklılıkları ifade edilerek, hekimlerin davranışları değerlendirilmektedir.

"*…O konu da şöyle: yeni hekimler tanıtım temsilcilerini bilgi kaynağı olarak görmüyor. Bir iş ortağı partneri olarak görmüyorlar…"* (G.28, Erkek).

Yeni jenerasyon hekimlerle ilgili görüşlerini G3 aşağıdaki gibi ifade etmektedir.

"…Yeni jenerasyon hekimler daha tecrübesiz. İşine âşık olup da kendini geliştiren hekim uzmanlıktan zaten kendini belli ediyor. Asistanlığından bile hatta. O hekimler başarılı oluyor. Ama eski jenerasyon hekimlerde tabi dijitale reaksiyon gösteriyorlar. Ama yeni jenerasyon tamam abi ben müsait olurum girerim diyor. O konuda daha yenilikçiler. Dijitale herkes hazırlıklı değil. Mesai saati içerisinde sana zaman ayırmak istemiyorlar mesela. Bir öğle arasında 20 tane mümessili nasıl görecek? Dijital olarak. Hadi göremedi akşama nasıl reaksiyon bırakacak. Akşamda aile hayatı var sonuç olarak.5'ten sonra saat 7-8'e kadar şey mi dinleyecek? Ben istemiyorum, ben hastanedeyim gelen görmek isteyen gelebilir diyor bazıları. Orada da firmalar diyor ki ben sana gir demiyorum. Bir şey olsa ben sana git demedim diyecek…" (G.3, Erkek).

"…Bunu şöyle ben yani yorumlarım bence çok daha iyi bir yere doğru gidiyor. Hekimlerin çalışanlara bakışı çünkü özellikle spesifik alanlar da iyi bir firmada çalışıyorsanız ve yetkin bir arkadaşı çalıştırıyorsa o firma, hekim daha da yaklaşıyor o arkadaşa, çünkü eğer bu çalıştığınız hekim grubu birazcık da işte hemato- Onkoloji -romatoloji gibi daha spesifik gruplarda ise, çalışanın da biraz yetkin olmasını bekliyor, hekimler, hocalar, yani yeni başlayacak olan birisiyle belki sektörü hiç bilmeyen hatalara açık birisiyle uğraşmak istemiyorlar. Daha yetkin birileri ile yol almak istiyorlar ve o yüzden de belki bu yeni mümessil alımları çok ciddi oranda azaldı..." (G.14, Kadın).

Çalışma hayatında kuşak farklılıklarından doğan iletişim şekline yönelik bazı katılımcılarımız çalıştıkları firma içinde eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. İlaç şirketleri kuşak değişimlerinin farkında ve genç kuşak hekimlerle iletişimi geliştirme aynı zamanda kendi bünyelerine çalışanlarına karşı da yöneticiler için ekip yönetiminde eğitimler vermektedirler.

3.4.2.5. İlaç Şirketinde Sürekli Çalışan Olarak Kalabilmek (Vazgeçilmezlik)

Çalışma hayatı boyunca genelde istenilen mümkün olan en uzun sürede sürekli bir işinin olması arzu edilen bir durumdur. Yeni kapitalizm belirsizlikler içinde gündelik işleyişlere sahip olmaktadır. İstikrarlı uzun vade iş hayatı yerine istikrarsız normal bir hale gelmiştir. Artık iş yaşamında uzun vade yok anlayışı yerini almaktadır.

Aşağıdaki katılımcılarımız işte sürekli kalıcı olmanın artık mümkün olmadığını ifade etmektedirler.

> *"...bence hiç öyle bir şey yok vazgeçememek niye vazgeçmesin ki? yani firmada da vazgeçmek isteyebilir kişi de vazgeçmek isteyebilir. Ben şimdi 10 yıl önceki halimde değilim ki yani sürekli değişiyorum sürekli değişen değişim dünyada her alanda sürekli varken bir şey vazgeçilmez olması çok saçma olur zaten..."* (G.22, Kadın)

> *"...İşini iyi yaparsan kimse sana bir şey demez. Çalışıyorsan, uğraşıyorsan yani kimsenin seninle bir işi olmaz çünkü şirket içinde yukarıdaki insan senin yerinde olmak istemediği için sadece senin onun işini yaptığını belirtirsen ve anlarsa seninle bir derdi olmaz. İşini yapıp para da kazandırıyor isen ve senin yerine de mümessil olmak istemediği için niye vazgeçsin ki sen onun için bir tehdit değilsin yani insanlar bunu anlamıyor. Yoksa kimse canı sıkıldığı için birini işten çıkarmıyor..."* (G.17, Erkek)

Esnekliğin belirsizlikleri, köklü bir güven ve bağlılık duygusunun olmayışı en önemlisi ise kişinin kendisinin bir şey yapamaması işi vasıtası ile hayatını çizememesi yeni kapitalizmin en önemli sonuçlarından biri olmaktadır (Sennett, 2016: 159). Yeni kapitalizmde şirketler liyakate önem vermemekte, çalışanların şirkete bağımlı olmasını zayıflık olarak nitelendirmektedir. Katı ve bürokratik hiyerarşiye karşı başlatılmış bu saldırı insanları bağımlılıktan yapısal olarak kurtaracak ve risk alan insan, verilene boyun eğmek yerine özgüven taşıyan güçlü bir insan yaratacak öngörüsü altta yatan temel duygu olarak yeni kapitalizmin ilkeleri arasında bulunmaktadır. Aşağıdaki anlatıda katılımcımız G9 piyasa mantığını ve vazgeçilmez algısının hem şirket hem de çalışanlar açısından kendi algısını ifade etmektedir.

> *"...Şirkette, sürekli değişme vardır. Üst yöneticiler direkt olarak ifade etmeseler de "hiç kimse vazgeçilmez değildir" Sen benim işime gelmiyorsan, benim işlerim yolunda gitmiyorsa senden kolaylıkla vazgeçerim diyorlar. Çünkü dışarıda o kadar çok işsiz var ki, ben senin yerine onu koyabilirim diyor. O değişim sürecinde başına*

gelebileceklerden veya kaybından korkmuyor. Başına gelebilecek şeyler, senin kurduğun ilişkiyi yeni gelen kurabilecek mi gibi durumlar. Bundan hiç endişe duymuyor. Dolayısıyla kimse vazgeçilmez değil. O yüzden hep başarı göstereceksin. Bu dönemde hep o var. Başarısızlığa kimsenin tahammülü yok. Hep başarılı olacaksın. Duygusallık artık yok. Her şey mekanik olmuş. Eğer satışın iyiyse, yenilikçiysen, yeni döneme adapte olmuşsan kalıyorsun ve kalacaksındır. Eğer bunlardan birine adapte olamıyorsan, yerine hemen alternatif bakılıyor…" (G.9, Kadın)

Esnek kapitalizmin çalışanlar içinde normalleşmesi, sürekli yer değiştirme, akışkanlık haline geldiğini G26 aşağıdaki gibi özetlemektedir;

"…Eskiden kalınabiliyormuş ama eliminasyon çok fazla olduğu için ne yazık ki ülkemizin de içinde olduğu durumla artık kalınamıyor. İnsanlar korku içerisinde. Nasıl olsa beni buradan çıkaracaklar bari ben bir firma bulayım da ayrılayım yoluna gitmeye başladı. Bu yüzden artık yeni nesil daha cesaretli olduğu için daha fazla firma değiştirilmeye başlandı. 7 senede 4 firma değiştirdim ben de. Para verene gitmeyi tercih ediyorum. Şu ana kadar hep daha iyi olan firmalara geçtim…" (G.26, Erkek)

Kapitalist şirket mantığını çözen, nitelikli emek gücünün farkında olan G11, sermayenin ihtiyacı olan kar etme arzunu, kendi emeğinin vazgeçilmez olması için nasıl pazarlık unsuru olduğunu açıkça ifade etmektedir. İktisadi rasyonalitenin her türlü toplumsal ve etik sınırlamalardan kurtulduğu her şey gibi emek de pazarlık nesnesine dönüşmektedir. Birey sürekli değişen bu koşullarda kendisini adapte etmeye çalışmakta kendi benzerlerinin çok olduğu bu piyasada bunu yapmak durumundadır. Hangi niteliklere sahip olursa olsun hiçbir şeyin benzersiz ve özel, hiç kimsenin de vazgeçilmez olmadığı gerçeği ile yüzleşmesi ve içselleştirmesi gerekmektedir (Vatansever vd, 2016: 108-109).

"…Ben her zaman şuna bakıyorum açıkçası benim bir portföyüm var hitap ettiğim. Benim için önemli hekimler var. Ve yaptığım tedavi alanında önemli insanlar var. Ben bunlarla olan diyaloğumu her alanda iyi bir seviyeye çekmeye çalışıyorum her zaman. Karşındakilere evet senle çalışmalıyım dedirttiğinizde vazgeçilmez oluyorsunuz. Bugün ben bu firmada olabilirim ama yarın yine aynı adamlarla aynı şirket yoluna devam ediyor olur…" (G.11, Kadın)

Katılımcılarımızın geneli ilaç firması çalışanı olarak geçirdikleri ortalama on yıl ve üzeri olduğu düşünüldüğünde bu piyasada aynı işi devam ettirme bazında kendi emeklerinin

pazarlık unsuru olduğunun farkında ve yeni nesil genç kuşakların uyum sağlamakta zorlandıkları yerde kolaylıkla becerileri ile bunu aşabilmektedirler.

Neoliberal piyasa koşullarındaki en etkili söylem, piyasanın kendisine atfedilen 'esneklik' imgesinde yatmaktadır. Bireyin tüm iş hayatı boyunca etkili olmaktadır. Esneklik bu süreç içinde o kadar çok söylenen ve vurgulanan bir kelime haline geldi ki iş piyasasından, tüketime, organizasyonlardan, insan ilişkilerine ve de gelecek planlarına kadar her şeyi derinden etkilemektedir. Fakat esneklik, temel kriterleri açısından da irdelendiğinde, kalıcı anlatıları çökerten ve de istikrar vaat eden her türden güvenliğin de çözülmesinde etken olan faktördür. 'Esnek kapitalizm 'deki en büyük değer 'geçicilik' ve 'ana odaklanan iş koşullarında' yatmaktadır (Sennett, 2015). İlaç piyasası ana odaklı, sürekli akışkan ilişkiler halinde, hekimler, firma yöneticileri ile ilişkiler daha pek çok sosyal ilişkileri etkileyen bir ilişkiler bütünü halindedir. Temposunun yüksek olması çalışanlar için işini yaparken iş güvencesizliğinin verdiği kaygıyı barındırmaktadır. Esnekliğin göstergesi esnek uzmanlaşma aşağıda katılımcımız G3'ün ifadesinden anlaşılabilmektedir.

> *"...Ben gittiğim her firmaya kendi ismim olarak gidiyorum. Ben kendi kimliğimi marka yaptım. Ama öyle olması gerekiyor. Bizim işimizi gereği aslında o. Siz futbolda oyuncular için Fenerbahçe demiyorsunuz. Sergen, Hakan Şükür diyorsunuz. İsmin marka olması lazım. Oynadığı takımın değil. O zaman iş doğru oluyor. O zaman hekimler tarafından sempati duyuluyor. Yeni nesilde çok nadir işini iyi yapan mümessil var..."* (G.3, Erkek)

> *"...Şöyle ben farklı alanları deneyimlemek istedim, hatta insan kendini tanıdıkça hangi alanda daha mutlu olabileceğini daha net ortaya koyuyor. Ben o yüzden daha spesifik alanda çalışmayı istemiştim. Bundan önce de o hedefimi gerçekleştirdiğini düşünüyorum..."* (G.14, Kadın).

> "*...Firmada ya da sektörde yine daha iyi pozisyonlara gelmiş insanlar yetiştirebiliyorsam. Yani ben aslında bir nebze hedefime ulaşmış olacağım beni burada artık birbirinden bir şeyden bağımsız insanları hani biraz daha önünü açabilmiş bu sektörde daha idealist davranabilen hedeflerine kovalayabilen profiller oluşturabiliyorsam 5 yıl Sonrasında geriye dönüp baktığımda ya benim ekibimden de en az 5 kişi 6 kişi çalışıyor, yani bir yönetici gözünden baktığı kişi değilim onların da beklentisi var. Sadece bölge birliği yaptık işte hedefi tutsun ekip yönetsin değil tabi ki*

o ekibi geliştirecek organizasyona katkı sağlayacak profiller haline getirmek…" (G.2, Erkek)

"…kendi işimi kaybedeceğimi düşünmüyorum. Bu konu hep gelen bir soru. Benim yönetici olmamı isteyenler de oldu fakat ben hiçbir zaman yönetici olmak istemedim. Ben gerçekten yaptığım işten ve olduğum yerden çok memnunum. Yaptığım bu işte ürün uzmanı olarak geçiyoruz bir. Benim isteğim parmakla gösterilecek biri olmak ya da insanların, hekimlerin kendi aralarında konuşurken ya x de kaç yaşına geldi ne yapılacak denilemeyecek. Tanınan bir kişi olmak istiyorum…" (G.11, Kadın)

Katılımcılarımız G3, G14, G2, G11 anlatılarında bulunduğu işinde en iyisi olarak bu alanda firmada tüm değişen koşullara rağmen kalıcı olma isteği sürekli bir işinin olması için gerekli süregiden bir anlatının parçası haline gelme istenci ile örtüşmektedir.

3.4.3. Tıbbi Satış Temsilcileri Bugün Olsa Aynı İşi Yapar mı? Yakınlarına Tavsiye Ederler mi?

Katılımcılarımıza meslek olarak tekrar bu işi yapar mı sorusu aslında bu meslek süresince edinimlerinin onlarda bıraktığı izlenimleri ve bir anlamda hayatlarında meslek olarak bu işi nasıl kabule geçtiler ise yorumlarını almak aynı zamanda içsel duygularını da öğrenmek amacıyla olmuştur. Katılımcılarımızın büyük bir çoğunluğu 25 kişi bu soruya evet, 10 kişi ise hayır cevabını vermiştir. Katılımcılarımızın iş yaşamı tecrübelerine bakıldığında olası cevabın aynı mesleğe devam etme kararlarını anlamak olasıdır. Nitekim 10 yıl ve üzeri bir sektörde aynı işi yapmak, beceri ve deneyim açısından ustalık olarak baktığımızda bildikleri en iyi işte kalıcı olmaya gayret etmek son derece anlamlı olmaktadır.

Katılımcılarımızdan G9 aynı işini tekrar yapma konusunda fikrini aşağıdaki gibi beyan etmiştir;

"…Ben bu işi yapmaya devam edeceğim. Bu işten emekli olmayı düşünüyorum. Firma ne yapar bilmiyorum. Firmanın gelecek planları var ve ben de o planlar içerisinde var olmak istiyorum. Amacım yine 5 yıl içerisinde burada çalışmaya devam etmek. Bana teklif gelse, tekrar aynı işi yaparım. Bir diğer açıdan bakınca, en iyi yaptığım iş bu ve başka bir iş tecrübem de yok. İşimi severim ve burada kalmaya da devam ederim tabi ki…" (G9, Kadın)

Sennet'in de ifade ettiği gibi çağdaş yaşam koşulların neoliberal piyasası 'geçiciliğe' yaptığı vurguyla, iş ilişkilerinde artık 'belirsizliği' bir yaşam formu haline getirdi. "Pratikte, modern (çağdaş) ekonomide pek çok şeyin raf ömrü kısa; teknolojide ve bilimlerde, tıpkı ileri imalat biçimlerinde olduğu gibi, işçilerin ortalama olarak her sekiz, on iki yılda bir yeniden eğitilmeleri gerekiyor artık… Ortaya çıkmakta olan toplumsal düzen, zanaatçılık idealini, yani tek bir şeyi gerçekten iyi yapmayı öğrenme idealini köstekliyor… Kısa vadeye yönelmiş, potansiyel yeteneğe odaklanmış, geçmiş deneyimleri terk etmeye razı olan bir kişi -kibarca ifade edersek- alışılmadık türden bir insandır. Çoğu insan böyle değil; insanlar süregiden bir yaşam anlatısına gereksinim duyuyor, belli bir işte iyi olmaktan gurur duyuyor ve edindikleri deneyimlere değer veriyorlar (Sennett, 2015; 11-12). İlaç firması tıbbi satış temsilcilerinin çalışma hayatında katılımcılarımızın görüşleri ile uyumlu bu durum aşağıdaki anlatılardan görülebilmektedir.

> "*… firmaları değiştirmeme sebep olan şeylerden bir tanesi maddi ve maddi olarak başka bir ortam sunuyor olmasıdır. Benim için gerçekten net bir motivasyon. Ama burada firmanın dış görünüşü çok önemli oluyor. Çok uluslu bir şirket olmak, itibar görüyor olması. Yani benden yapamayacağım şeyler isteyip tamamen satışa odaklı olup olansa çok daha fazla para veriyor olması değil ama mevcut işi yani itibar gören bir şirket üzerinde daha proje odaklı yaklaşımla beni ekibine dahil etmek isteyen ve daha iyi maddi fırsatlar sunan firmaya geçer miyim ? Evet geçerim ancak şuan sektörde böyle bir firma görmüyorum yoksa o yüzden hiç böyle bir planlamam yok…*"
> (G.20, Kadın)

İlaç firmasının sunmuş olduğu olanaklar ve çalışma şekli olarak bakıldığında diğer sektörlerle karşılaştırılmaya gidilmekte bu da mesleğin içinde daha çok kalmak için çaba gösterilmesine yol açmaktadır. Önceki bölümlerde belirttiğimiz gibi esnek çalışma koşulları, işteki bireye sağlanan özerk koşullar çalışana verilen firma olanakları çalışanın firmaya olan bağlılıklarını artırmaktadır. Sermaye sağladığı bu olanaklar ile kendi seçkin işçisini piyasa koşullarında yaratmaktadır (Kart, 2010;278).

> "*…Ben gerçekten yaptığım işten ve olduğum yerden çok memnunum. Yaptığım bu işte Ürün Uzmanı olarak geçiyoruz. Benim isteğim parmakla gösterilecek biri olmak ya da insanların, hekimlerin kendi aralarında konuşurken ya da kaç yaşına geldi ne yapacak denilemeyecek. Tanınan bir kişi olmak istiyorum yine aynı işi yaparım. İşimden çok memnunum…"* (G.11, Kadın)

Bugün ülkenin içinde bulunduğu, esnek çalışma, esnek ücret, kuralsızlık, güvencesizlik, risk olarak işgücü piyasasına baktığımız zaman, ilaç sektörü çalışanlarının bu piyasa içinde kalmaya çalışmaları en iyi yaptıkları onlar için iş esnek uzmanlaşmaya dönmüştür demek yerinde olacaktır.

Mesleğin gelinen noktasında nihai olarak sektörün içinde çalışmalarına rağmen bu mesleği başkaları sorduğunda tavsiye edip etmediklerini ve ne gibi cevaplar verdiklerini öğrenmeye çalıştık. Burada öncelikle çalışma hayatının içinde kişinin kendi algısı ile kurduğu, kendi benliği, kendi psikolojisi ve yaşantısındaki tecrübeleri elbette ki etkili olmaktadır. Yakınlarına özellikle kendi çocukları olduğunda bu mesleği tavsiye ederler mi diye sorduğumuzda katılımcılarımızdan 15 kişi evet, 19 kişi hayır cevabını vermiştir.

Gelecek hayatın belirsizliklerde dolu olması, her mesleğin değerini yitiriyor düşüncesi ebeveynlerinde çocukları için kaygı sebebi oluşturmaktadır. Belirsizlik, risk sürekli değişen yaşam ve meslekler gelecekte kendi meslekleri için daha bugünden kaygı duydukları konuda kendi çocukları için daha farklı meslek tercihi düşünmelerine yol açmaktadır. Bu meslek kimileri için ayrıcalıklı ve seçkin bir iş olarak ilk başlarda oldukça cazibe halinde iken artan rekabet ve çok sayıda firma ve ürünleri mesleğin yorucu, değişken yapısının çalışan üzerinde yaptığı stresli durumlar kendi tecrübeleri, iş değiştirme süreçlerindeki yaşadıkları durumlar çalışanların kendine özgü yaşam anlatısı oluşturmaktadır. Sennett bu durumu, insanların süregiden bir yaşam anlatısına gereksinim duyduğunu, belli bir işte iyi olmaktan gurur duyduklarını ve edindikleri deneyimlere değer verdiklerini söylemektedir (Sennett, 2015: 12).

İş hayatının bu akışkan yapısı sürekli bir anlatının olmaması yakınları ve çocukları içinde belirsizlik ve risk koşulları artık her mesleğinde değersiz hale gelmesi ailelerin çocukları içinde yeni beceri ve işler bulmaları açısından sürekli bir araştırma ve yeni gelişen beceri durumlarına uyum sağlayabilecek arayışlara yöneltmektedir.

Bu anlamda katılımcılarımızdan aldığımız görüşlere bu bölümde yer verilmiştir. Katılımcı G3 kendi çocuğu için tıbbi satış temsilcilik mesleği hakkında yorumu aşağıdadır;

> *"…Olma derim. Şu anda doktor bile olun diyemiyoruz her şey o kadar sıkıntılı ki. Bizim çocuklar muayene şeylerine çok meraklı. Ben doktor olacağım dedi bir tanesi, aman sakın olma yavrum dedim şu anda Türkiye'de her meslek sıkıntılı…"* (G.3, Erkek)

Türkiye şartlarında halen kazanç ve kazanımlarının iyi olduğunu belirten G11 kendi çocuğu için aynı seçimi önermeyeceğini belirtmektedir.

> *"…Çocuğum için aynı şeyi söyleyemeyeceğim. Çocuğumu bambaşka şekilde yetiştirmek isterim. Yani potansiyeliniz varsa gerçekten keyifli bir iş. Performans sergileyebildiğinizde kazancınızı arttırabileceğiniz bir iş. Yani şartları Türkiye şartlarına göre yine iyi bir meslek bence. Altınızda aracınız var. Yemek ücretiniz var. Bunu yapan başka sektör kalmadı yani…"* (G.11, Kadın).

İş hayatında alınan tecrübelerin global firmalarda daha önemli olduğunu belirten G28, ülkemizde yerli sanayi için aynı şeyi düşünmemektedir.

> *"…Tavsiye derim aslında. Ben profesyonel eğitimleri alabileceği yerin ilaç sektörü olduğunu düşünüyorum. Satışın da hayata giriş anlamında çok önemli bir giriş noktası olduğunu düşünüyorum. Bununda en iyi öğrenecek yerin ilaç sektörü olduğunu düşünüyorum. Burada global ve yerelin ayrılması gerekiyor. Yaptığım iş görüşmelerinde maalesef diğerlerinde öyle bir yatırım olmadığını görüyorum…"* (G.28, Erkek)

Neoliberal koşulların yaratmış olduğu güvencesizlik, belirsizlik, risk geleceğe olan bakışımızı da şüpheye düşürmektedir. Bu durum güvensizliği kalıcı hale getiren de bu yenilenen koşulların, bireyi aktör olarak güçsüzleştirmesidir diyen Giddens, bu nedenle ki artık güvensizliğin yükseldiği yerde 'kuşkulanmak' güvenli yaşamanın önemli bir kriteri haline gelmiştir demektedir (Giddens, 2010). Katılımcılarımızdan G23 bu meslekle ilgili gelecek öngörüsünü aşağıda belirtmektedir;

> *"…Şu an itibariyle hayır, artık bizim işinizi ve sonlanmaya başladığını düşünüyorum. Çünkü geldiğimiz teknolojik durum artık hekimlere fiziki ziyaretlerin yapılmasını gerektirmeyecek bir duruma geldi, yani artık bilgi ihtiyacı çok daha farklı şekillerde karşılanabiliyor hekimler artık bir bilgiye çok daha rahat ulaşabiliyor Eskiden bizim kanalımızda ulaştıkları bilgilere şimdi çok daha rahat ulaşabilir hale geldiler. Bu belki 4- 5 sene sonra şu an bizim hala çalışıyor olmamızın sebebi bu bilgilerin herkese açık olmaması çünkü sağlık konusundaki bilgiler birisi tarafından yorumlanmadıkça çok yanlış anlaşılabiliyor hekim bile olsa dolayısıyla meta analizlerin yapılması gerekiyor. Hekime aktarılması için sırf bu yüzden 4 -5 sene daha çalışılır ama geleceği yok çünkü artık kabuk değiştiriyor meslek dolayısıyla artık bizim planımız 4- 5 sene*

sonra muhtemelen büyük şehirlerde bulunacak temsilciler olacak. Şu anki sayının yaklaşık onda birine işaret eder ama bizim gibi firmalarda ama zaten hani satış odaklı firmalarda çalışmasını istemem. Çocuklarımın bizim gibi firmaların da sayısı çok düşecek yani çalıştırdığı eleman sayısı çok düşecek, ilaç firmalarının sayıları çalıştırdığı eleman sayıları çok düşecek. Dolayısıyla çok uzun vadeli planlama yapılabilecek bir meslek değil artık. O yüzden çocuklarıma öneremem…" (G23, Erkek)

Bu mesleğin bir anlamda kişinin alıştığı koşullara tekrar dönme eğilimi yarattığı fikri G35 aşağıdaki gibi özetlemektedir.

"…Tavsiye etmem çok yıpratıcı çok stresli çok yorucu bir iş tavsiye bu yüzden etmem eğer girerlerse de bu işten kolay kolay kimse çıkamıyor onu da söylemiş olduk. Son bir B planının olması lazım hayata geçirebilecek. Çok iyi bir B planın yoksa dönüp dolaşıp diğer işlerde başarısız olup yine sektöre dönersin bildiğin işi yapmak gibi bir şey bu ya da para kaygın olmaması lazım…'' (G.35, Kadın)

Bu bölümde mesleğin yıllar içinde esneklik, belirsizlik, güvencesizlik, risk koşullarını her daim sektör içinde artarak çok uluslu şirketlerde daha akışkan hale geldiğini görmekteyiz. Katılımcılarımızın gelecek tavsiyesi içerinde en yakınlarına tavsiye etmekte çekinik kalmaları şu an ki olan koşullarda işini devam ettirme gayreti ile katılımcılarımız her an her şeye hazır olmaları gerektiğinin bilinci içinde devam etmektedirler.

4. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Küreselleşme güncel popüler bir kavram olarak dile gelse de tarihsel süreçte öncülleri olduğunu bu kavrama giden yollara kesitsel değil bütünsel bir anlamda bakmakla neden-sonuç ilişkilerini kurmamızda oldukça yararlı olacaktır. İnsanlık tarihinde sermaye birikimin koşullarını oluşturan üretim şekilleri, üretim ilişkileri, üretim modelleri en yaygın en baskın koşulu ile kapitalist sistemin yaygınlaşması küreselleşme kavramının arka planının en önemli parçasını oluşturmaktadır. Merkantilist sermaye birikiminden itibaren kapitalizme evrilen bu süreçte, insanlığın teknolojik devrimlerin hızını da alarak tarihte en yaygın hale gelen ekonomik model olarak bilinen kapitalizmin en iyi deneyimleri içermesini kapsamaktadır. Küresel kelimesi tüm dünya anlamında kullanılırken bir yandan, kapitalizmin piyasa ekonomisindeki en yüksek seviyesini kastettiği hatta Samir Amin'in (2017: 14-24) söylediği şekilde kapitalizmin en yüksek perdesi olarak emperyalizm demek daha doğru olmaktadır. Küreselleşen ekonomi aslen kapitalizmin ve onun piyasa ekonomisine hakimiyetini ve zaferini işaret ettiğini ifade etmek yerinde olacaktır.

Kapitalist piyasa hakimlerinin tarihsel süreçte ulusları aşan ticari hareketlilik, sermayenin daha tahakküm edici hatta ve hatta devletlerin yönetimine, siyasi ilişkilere nüfuz etmesi her şeyin piyasalaşması anlamında da etkili olmuştur. Ticaretin ülkeler arası yoğunlaşması kapitalist sermayenin büyümesi ve karlılık elde edebilmesi açısından şirketler ulus aşırı faaliyetlerini ilerletmişlerdir. Şirketlerin artan gücü küresel ekonomiyi etkileyen faaliyetleri olarak önemli bir aktör haline gelmelerine sebep olmuştur. Ulus ötesi şirketlerin gelişen enformatik ağlar ve teknolojik gelişmelerle birlikte hız kazanan etkinlikleri devletin temel işlevlerini aşındırarak sermaye lehine dönüştürmüştür. Bunun temel organizasyonu içinde bulunan IMF, DB, WTO gibi ulus üstü kurumlarla iş birliği halinde ilerlemeleri ayrıca bir önem taşımaktadır. Bu örgütler sermayenin lehine çok uluslu şirketlerin karlarının artırmasında rol oynayan aktörler olmuşlardır. Bu anlamda sermaye ekonomik anlamda ulus temelli kavramlardan küresel sermaye anlayışı kavramlarına geçmiştir.

Küreselleşme ve küreselleşme sürecinde ekonomik değişimler bölümünde detaylıca anlattığımız aslında kapitalizmin yayılma süreci olarak serbest pazar anlayışının tarihsel süreçte gelişimini görmekteyiz. Kapitalizm krizlerle içkin bir yapıda olması onun krizleri aşma yolunda ekonomik uygulamalarda değişiklik yapılması yeni uygulamalar ile krizi aşma süreci aslında sermayenin yaşadığı kriz atakları demek daha doğru olacaktır. Tüm gelişme ve hızın ardındaki 1970 buhranı olarak geçen ekonomik durgunluk dönemi düşen kar oranları ve

piyasanın taleplerini karşılayamama sebebi olmuştur. Bu dönemde sermaye krizi aşmak ve yeniden kendini üretmek zorunda olduğundan egemen üretim sistemi olan Fordist üretim sistemin bitişi ile sonlanmıştır. Sermaye yeni üretim sistemleri modeli üzerinde çalışmış ve esnek üretim biçimleri ortaya çıkmıştır. 1980'li yıllardan sonra hız kazanarak yaygınlaşan esnek üretim modelinin çıkışında aslında teknolojik gelişmeler devasa atak yapmış ve sonuçları ekonomiyi etkilemiş ve yeni üretim ilişkilerin ortaya çıkmasında çok önemli bir rol oynamıştır. Neo-liberalizm dönemi olarak adlandırılan bu dönem kapitalizmin sermayenin karlılığını yeniden üretebilmesi için bir dizi ekonomik politikaların devreye sokulmasıdır.

Esnek üretim ya da post-fordist dönem olarak adlandırılan bu dönemde yalın üretim, esnek uzmanlaşma gibi yeni üretim modelleri geliştirilmiştir. Esneklik kavramı böylece döneme damgasını vurmuştur. Yeni gelişen teknolojilerin esnek üretim sistemine olan katkısı ile şirketlerin kar ve verimliliklerin artmasında avantaj haline gelmiştir. Sürekli değişen piyasa koşullarına, değişen tüketici taleplerine göre üretim yapma, istikrarsız pazar koşullarında uyum sağlayabilmesi ülke içi ve ülkeler arası rekabet gücünü kazanması firmalar tarafından esnek üretim sistemleri daha çok kabul görmektedir. Bu değişimler elbette işgücü piyasasına yansımıştır. Esneklik işgücü piyasasında değişim ve dönüşüm yaşamasına neden olmuş ve olmaya devam etmektedir.

Ekonomik olarak küreselleşmenin en belirgin ortaya çıkan aktör çok uluslu şirketlerin dünya ekonomisinde her geçen gün daha güçlü hale gelmeleri ve ülkelerin ekonomik güçlerinin de üstünde kazanımlarının olması onların her geçen gün daha güçlü hale gelmelerine sebep olmaktadır. Sermayenin kendini yeniden üretebilmesi açısından devletin sermaye lehine aşındırılması, ekonomi politikalarına müdahale edilmesi ve işgücü piyasalarını zorlamak ve işgücü piyasalarının esnekleşmesi adına dönüşmesini içermektedir. Bu dönemde çok güçlü şirketlerin birleşmesi de eklenmiş olup, ortaya çıkan bu durumda özellikle 1990'lı yıllarda çok gözlenen şirket birleşmeleri sermayenin küresel anlamda boyut kazanmasının önünü açmıştır. Piyasada serbestçe hareket eden bu şirketler yaptıkları ticari anlaşmalarla küresel işgücü piyasasının da belirleyicisi konumunda olmaktadırlar.

Araştırma kapsamında çok uluslu şirketler içinde küreselleşme sürecine birleşmiş bir sektör olan ilaç sektörü olmuş, sağlık hizmetleri içinde en önemli bir paya sahip olmaları ile aynı zamanda tekelleşme eğilimi gösterebilecek kadar büyük şirketler olmaları araştırma alanımızda en özgün örnek olarak ele alınmıştır. İlaç endüstrisi hammadde üretiminden başlayan, nihai ürün olarak hastalık tedavisinde ilaç imalatını gerçekleştirmeleri, yaptıkları

şirket birleşmeleri, lider şirketlerle yaptıkları anlaşmalarla küresel etkinlikleri giderek artan özelliktedir. Nitekim 2019 yılı sonu ortaya çıkan covid-19 virüsünün aşı bulunması sürecinde geçen gelişmeler bu araştırma tezimiz yazılırken dünyaca büyük şirketlerin yatırımlarını görünür hale getirmiştir. Bu şirketlere tüm ilaç sanayi olarak baktığımızda genel merkezlerinin Amerika, Avrupa, Japonya 'da bulunduğu görülmektedir. Son yıllarda Çin büyük atak yaparak küresel pazarda şirketleri ile piyasa sistemine bütünleşmiş hale geldiği ayrıca görülmektedir.

Türkiye İlaç pazarının gelişmesi ile ilgili önceki bölümlerde verdiğimiz bilgiler ışığında sektör neo-liberal politikalardan etkilenerek tüm dünya ile entegre olma açısından doğrudan yabancı yatırımların ülkeye gelmesi için, üretim fabrikalarının kurulması, ilaç üretim tesislerinin yapılması 1980 yıllardan sonra hızlanmıştır. Yoğun rekabetin yaşandığı bu sektörde firma sayıları giderek artmış, nitelikli emek gücü bu sektörde daha çok istihdam edilmiştir. İlaç sektöründe çalışan nitelikli emek gücünün yer aldığı "tıbbi satış temsilcileri " ile yaptığımız derinlemesine görüşmeler sonucunda konuyla ilgili çok önemli veriler sunduğunu belirtmeliyiz.

İlaç sektörü iş piyasasında yarattığı esnek çalışma modelinin en belirgin bir biçimde yansıttığı sektörlerden biri olarak dikkat çeken bir sektördür. Küreselleşen ekonomi içinde esnek istihdam koşullarının olması, çalışma koşullarının bireye özerk bir hale getirmesi ve bireyselleştirmesi daha fazla kar elde etme güdüsü ile daha az istihdam biçiminde gerçekleştirmektedir. Aynı zamanda küreselleşen ekonominin daha fazla hizmet gücüne kaydığı ve nitelikli emek (beyaz yakalı çalışan) kesimi kapsadığı görülmektedir.

Nitekim çalışma kapsamında görüştüğümüz şirketlerin tıbbi satış temsilcileri çoğunluğuna varan %85'nin üniversite mezunu ve iki kişi yüksek lisans mezunu, bir kişi yüksek lisans aşamasındadır. Bu kapsamda her birinin piyasanın her an her daim değişen koşullarına uyum sağlayabilme özellikleri işe giriş koşullarında önem arz etmektedir. Çalışanın kişisel becerilerinin ön plana çıkması, yetkinlik ve yeterlilik bazında işe alımlar çalışanların ifadelerinden anlaşılmaktadır. İlaç firmalarında çalışanların üniversite mezunu olmasına büyük önem atfedilmektedir. Çalışanların işe giriş yıllarına baktığımızda 1990 yıllarda çok uluslu ilaç şirketinde çalışanların daha çok fen bilimleri kökenli kimya, biyoloji, ziraat, veterinerlik gibi mezuniyetlere öncelik verilirken son yirmi yılda sektörde diğer üniversite lisans eğitimlerinin, iktisat, işletme, sosyal bilimler gibi lisans mezunlarının da yüksek oranda sektörde olduğu görülmektedir. Bu durum sektörün nitelikli emek gücü olarak

yetenek arz eden, yetkinlik bazlı kişisel özelliklere doğru değişim gösterdiğinin göstergesidir. Nitekim araştırma kapsamında lisans mezuniyeti bu alanlarda olanlardan edindiğimiz bilgiler ışığında anlaşılmaktadır. İlaç sektörünün kendi seçkin çalışanını oluşturması anlaşılabilir durumdur. Bu araştırmamızda dikkati çeken yıllar içinde fen bilimleri mezunlarının bu sektörde azalan sayıda çalışan olarak görülmeleridir. Diğer araştırmalara ve araştırmacılara açık olan diğer bir konu Türkiye'de lisans eğitimine uygun istihdam olanaklarının ne derece mümkün olduğunun araştırmasının yapılmasında var olan çalışmalara bir veri olarak tez bulgularımız bu konuda katkı sağlayıcı görülmektedir.

İşe giriş koşullarında değişen bir önemli nokta, ilaç sektörü deneyimsiz eleman alımlarında eskisi kadar kendi içinde kendi kültüründe yetiştirme, eğitme bazlı isteklerinin azalmış olması, daha çok iş değiştirmelerinin çok olduğu ilk beş yıl içindeki en azından sektör ve piyasa bilgisi olanlardan transferler yaşandığı ifade edilen anlatılardan ortaya çıkmaktadır. Görüşme yaptığımız katılımcılar içinde yakın zamanda sektörde on yıllık bir çalışanın iş değiştirmede hiçbir sorun yaşamadığı aksine tecrübeli olarak daha rahat iş görüşmeleri yaptığını ifade de bulunması diğer görüşmecilerinde aynı şekilde transfer olabileceklerini her an belirtmeleri, sektör için yaşanan yoğun rekabet ve eğitim maliyetlerinin yükselmesi konusunda ifade edilen bu değişimler sermayenin karlılık için daha sabırsız halde olduğu ve hemen her şeyin bir an önce satışa dönmesi için kar ve verimlilik temelinde hareket ettiklerini gösteriyor.

Görüşme verilerinde nitelikli iş gücünün giderek ayrıntılarda ayrıştığı da ortaya çıkmaktadır. Her ne kadar işe alım koşullarında şirketlerin evli bekar ayrımı yapmadığı ancak evli çalışanların sektörde daha çok olması özellikle evli ve erkek çalışanın daha uzun sürede iş piyasasında kaldığı araştırma kapsamımızda görülmektedir. Kadın görüşmeciler işe alım süreçlerinde evli olanların çocuk yapma ihtimali ve işten uzaklaşabileceği ihtimalinin iş görüşmelerinde çok sorgulanan bir durum olduğunu sektör içinde çok dillendirilmese bile, iş görüşmelerinde bunu hissettiklerini ve zor bir görüşme süreci geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Dolayısıyla kadının bu sektörde yıpratıcı koşullarda, çok sık seyahatler, yoğun tempo gerektirmesi, sektörde daha az dayanıklı olabileceği düşüncesinin yattığını ifade etmektedirler. Bu özellikler şirketlerin esneklik ve kuralsızlık ilkelerini iş yaşamının merkezine koyduklarını da göstermektedir.

Yöneticilik pozisyonunda çalışanların ifadelerinde kadın çalışanlara karşı pozitif ayrımcılık yapan bir çalışan, bu anlamda çok kötü seyahat hatlarını ekipte olan erkek

çalışanlarına dağıttığını, merkezi olan yerlere kadın çalışanlara yer vererek daha fazla verim alma beklentisi ile karar verdiğini belirtmektedir. Bu koşullar aynı zamanda cinsiyetin yönetilebilir ve kâr amaçlı olması açısından her türlü koşula adapte olabilme esneklik ilkesine göre işgücü kullanım kararı verildiğini göstermektedir.

İşgücü piyasasında değişim iş bulma, iş arama koşullarında ortaya çıkan değişim son yirmi yılda artık her şeyin dijital ve internet üzerinden olduğu görülmektedir. Başka bir konu sektör içinde çalışanların kurdukları kendi network sistemlerinin olması, sosyal ağlar ve karşılaşma ortamında çalıştığı firmalar ve hekimlerle ilişkilerinden kaynaklanan, iş bulma konusunda referans usulünde sektörde yaygın bir iş arama süreci de olduğudur. Özellikle yabancı ve spesifik ilaç grubunda çalışanların ifadesi, daha yüksek nitelikli işgücü arandığının, hekimlerle bilgi bazında kendini sürekli güncelleyen medikal bilgi ve rekabet bilgisinin yüksek olduğu bir alanda çalışmanın hem kendilerine ayrıcalık kattığı hem de iş arama konusunda kısıtlı da olsa firma seçenekleri içinde kendilerini seçkin bir sınıfta hissettiklerinin vurgusu da görülmektedir.

İlaç sektöründe verilen eğitimler nitelikli emeğin daha verimli hale gelmesi açısından ayrı önem taşıdığı ifade edilmektedir. Çok uluslu firma çalışanları aldıkları medikal eğitimlerin düzey ve kalitesini çok iyi bulmakta ayrıca dönemsel kısa olarak iş yapma becerilerinin geliştirilmesi yönündeki aldıkları eğitimin faydalarını kendi yaşam şekillerine yansıdığını ifade ederek gündelik yaşamda kullandıklarını belirtmektedirler. Fakat sektörde yaşanan bir değişim alanı artık uzun eğitim dönemlerinin bittiği, otellerde konaklayıp 3 aylık eğitim dönemlerinin geride kaldığı, çok kısa medikal eğitimlerle çalışma hayatına girildiği, bazı eğitimlerin bölge müdürleri üzerine verilip, ofislerde yöneticililerden aldıklarını da belirten bir kesim katılımcımız da olmuştur. Bu değişmenin altında şirketin azalan kar oranları gösterilmiş, rekabet ve piyasanın çok hızlı olduğu belirtilmiştir. Bu durumda iş güvencesi çalışanın sorumluluğuna bırakılmakta, belirsizlik, güvencesizlik ve risk biçimleri çalışanın kendini yetiştirmesi ve sürekli güncellemesi, kendini kanıtlaması gerekliliği şirketler tarafından bir baskı unsuru olarak ortaya çıktığı görülmektedir.

İlaç sektörü gayri madde emek kullanımı yüksek olan bir sektördür. Küreselleşme ile birlikte neoliberal piyasa koşullarında iş gücünün niteliğinde değişimler olmuştur. Şirketlerin iş gücünü gayri maddi emekten yana dönüştürücü etkileri neoliberal dönemde daha belirginleşmiştir. Global şirketlerin her geçen gün yeni rakiplerinin çıkmasından kaynaklanan kar etme güdüsü daha fazla verim alma istenci ile çalışanlar üzerinde hem bilişsel hem de

zihinsel yetileri üzerinden maksimim faydalanma artmıştır. Araştırmamızda çalışanların üzerinden aynı zamanda duygularının, fiziksel özelliklerinin kontrolü yapıldığı anlatılardan belirlenmektedir. Duyguların yönetimi çalışan kişinin duygularını nasıl yönetmesi gerektiği konusunda belirli kalıplar içermektedir. Satış teknikleri eğitimi, role-playing gibi çalışmalar bu kalıpların nasıl kullanılacağına yönelik firmaların beklentisi doğrultusunda çalışan kişinin tüm ürettiği emek gücü üzerinden pazarlanabilir bir performans aracına dönmektedir. İşini güvence altına almak isteyen çalışan kendisinin tüm bu performansları yönetebileceğine, yapabileceğine kanaat getirmekte beklentiler doğrultusunda hareket etmektedir.

Çalışma koşulları sözleşmelere belirlenmiş olmasına rağmen, sektörde işlevsel olarak esneklik olduğu, belirsiz süreli imzalanan iş sözleşmeleri ile çalışanlar tam zamanlı ve hatta gece gündüz belirsiz saatlerde çalışabilir olmaya zorlanmaktadırlar. Çalışanlardan birkaçının ifadesi ile kimi zaman firmaların alt kuruluşlarında işe sokulmakta asıl global firmanın verdiği hak ve olanaklardan yararlanamadıklarını geçici istihdam olarak gözüktüklerini ifade ederek bu verilerin bize nitelikli emek gücünün nasıl prekarleştiğini göstermektedir. İşlevsel esneklik uygulamaları ile nitelikli emek gücü değersizleştirilmektedir.

Bir diğer nokta araştırma sürecinde covid-19 pandemi dönemine gelmesi ve çalışanların bu dönemde çalışma saatleri ve koşullarında yaşadıkları zorluklar olmuştur. Çalışma koşullarının değişmesi ile gelen, yüz yüze ziyaret yasakları, hastanelerin çoğunun pandemi hastanesi olması sektörün kendi içinde hemen esnek bir çalışma modeli aramasına sebep olmuş, satış kaybına neden olabilecek tüm unsurların elimine edilmesi esnek bir iş yönteminin hemen bulunmasını beraberinde getirmiştir. Dijital tanıtım, on-line tanıtım, telefon aramaları, sms, e-posta yöntemlerinin hemen hepsi kullanıma geçirilmiştir. Katılımcılarının bazılarının anlatımında aslında dijital tanıtım yöntemlerini denemeye başladıkları bunu çok az bir azınlıkta kullanmalarına rağmen pandemi sürecinde tüm çalışma zamanına uygulanmasının hali hazırda zaten beklenen bir dönemi tam zamanlı hale getirdiklerinin bir göstergesi olmuştur. Burada ifade etmemiz gereken çalışma yaşamı ve ev yaşamının iç içe geçmesi ile artık emek gücünün tüm zamanlarında çalıştırılması olgusu olmuştur. Kısıtlamaların çok ama rekabetin yoğun olduğu alanda satış kaybetmek istemeyen firmalar her ne kadar sağlık koşularına önem verdiğini belirtse de çalışana sorumluluk vererek çalışma koşullarını dijital platformda dayatarak despotik bir yönetim tarzına girdiği gözlemlediğimiz anlatılardan ortaya çıkmaktadır. Bu da sermayenin hâkim gücünü emek gücü üstünde işini kaybetme baskısı ile çalışanı zorladığı anlamına gelmektedir.

Çalışma koşulları içerisinde bir diğer gelişme ise, ilaç sektöründe uygulamaya konmuş bir çalışma şeklinin pandemi döneminde hızla piyasa koşuluna uyarlanması olan dijital tanıtım modeli devreye sokulmuştur. Çokuluslu şirketlerin e- detailing (elektronik detaylandırma) olarak adlandırmış olduğu bu çalışma biçimi, dijital kanallar, internet ve telefon her türlü network ağları ile hekime ulaşarak onunla temasa devam etmek ve ilaç tanıtımlarına devam etme amacı ile hali hazırda yurtdışında da uygulanan bu çalışma şekli pandemi sürecinde tamamen uygulamaya geçilmesi açısından elverişli bir durum yaratmış olmasıdır. Sermayenin giderek düşen kar hadlerini arttırmak adına bu yöntemi gelecek yıllarda daha yoğunlukla kullanması ilaç sektöründe olası olacağı kanaati bu araştırma sürecinde daha belirgin olarak gözlenmiştir. İlaç sektörünün giderek daha az molekül keşfi var olan ilaçların patent sürelerinin dolması, jenerik rekabetinin artması, daha az insan daha çok dijital kanallar tercih edilerek, nitelikli emek gücüne olan ihtiyacı azaltma girişimi, yeni nesil dijitalde hızlı olan, yetileri kuvvetli nitelikli emek ve ona verilecek daha fazla iş ile maliyet azaltma yoluna gidebilecekleri katılımcılarımızın da öngörüsü dahilinde olmaktadır. Bu anlamda piyasanın esnek istihdam, belirsizlik, güvencesizlik anlamında ne kadar akışkan olduğu da araştırma sırasında görülmektedir.

Nitelikli emeğin tüm becerilerinin kullanıldığı bu meslekte başarı tamamen kişinin performansına endekslenmiş ve bir kısım çalışanın bunu tamamen içselleştirdiği başarı ya da başarısızlığı kendi yetersizliği olarak da görmektedir. Firmaların kendi kurum içi uygulamaları, sürekli eğitim vererek yetkinlik artırma yönündeki eğitim destekleri ve dayattıkları fikirlerin altında Sennet'in (2016) de ifade ettiği gibi işe yaramazlık kâbusu nitelikli emek gücü üstünde ayrıca bir kaygı oluşturmaktadır. Sürekli kendini yenileyen, insan sermayesini arttırma yönündeki gayretleri uzun vadede yaşın ilerlemesi ile yine kendilerine dönen bir kaygı olmaktan çıkamamaktadır.

İlaç firmasında çalışmaya uzun süre kalmaya gayret eden çalışanlar hızlı ve sürekli yeni formatların denendiği, merkez ofis, bölge müdürü istekleri arasında bir yönetsel ve istekler zincirinin içine girerek, gündelik yapması gereken işlerinin yanı sıra, satış baskısı, zamanla yarışan çalışanı fiziksel ve ruhsal olarak da yormaktadır. Medikal bilgilerinin yeterliliği ve hekimlerle olan bilgi alışverişinden dolayı kendi sağlıkları için ilaç kullanmaktan çekinmedikleri ve açık açık antidepresan kullandıklarını ifade eden araştırmamız için de katılımcılar bulunmaktadır.

Stres faktörleri içinde ifade edilen bir nokta orta kademe yöneticiler yani bölge müdürlüğü pozisyonun etkileri olmuştur. Bu pozisyon Tıbbi Satış Temsilcileri için merkez ofis yönetimine kendilerini ifade edilişlerinin aktarıldığı bir algı yeri olduğu görüşme kayıtlarından anlaşılmıştır. Bir diğer ifade de bu pozisyona gelen kişilerin üst yönetimin kararlarını uygulamaktaki zorlukları tam bir ara tampon görevleri şeklinde bir görev olarak anlatmışlardır. Bir diğer unsur bu kademede oluşan iletişimin önemi, yeterlilikleri ve yönetsel biçimleri bazı katılımcılarımızı hasta edecek kadar ciddi boyutta iş hayatını tehlikeye atmaktadır.

İlaç firmaları açısından Tıbbi Satış Temsilcilerinin yüz yüze etkileşimden kaynaklanan temasları hekimlerle olan ilişkileri, hekimlerin yazdıkları ilaç reçetelerinde kendi tanıttıkları ilaçlarının yazılma oranının yüksek oluşu ne denli önemli olduklarının göstergesi olmaktadır. Nitekim hekimlerin reçete yazma alışkanlıkları üzerine yapılan çalışmaların çoğunluğunda Tıbbi Satış Temsilcisinden etkilendiklerini oldukça yüksek olarak görmekteyiz. İlaç firmalarının son yıllarda yeni bir molekül keşfinin zorlaştığını ifade eden araştırmalarda ilaç pazarlamasına ayırdıkları büyük bütçeler ilaç satışı için bu meslek grubunun önemini belirgin hale getirmektedir.

Gündelik hayatta meslek olarak yaptıkların işin bilincinde olan katılımcılarımız, kendilerinin reçete yazdırma aracı olarak çalıştıklarının da farkındadırlar. Bu işi yaparken bunu bir kimlik olarak benimsemek ve reçeteyi yazdırmayı bir başarı öyküsü olarak görmek onları vicdan olarak işe yarar bir tedavinin parçası olarak hissettirmektedir. Örneklem grubumuz Türkiye'de spesifik diyebileceğimiz tedavi gruplarında çalışan Tıbbi Satış Temsilcilerinden oluşmaktadır yani zor hastalıkların tedavisinde orijinal molekül çalışan ve bu alanda jenerik rakibi olan çalışanlardır. Bu mesleğin duygusal teması bu noktada çalışan tarafından içselleştirilmesi çok normaldir, zira hastalıkların tedavisini bilen bir meslek ve farmakoloji bilgileri onları yarı hekim gibi hissettirmektedir. Bir hastanın tanıttıkları ilaç tarafından iyileşmesi hekimin hastasını iyileştirmesinden duyduğu haz kadar onları da etkilemektedir. Meslek algıları olarak hekim kadar tedavinin bir parçası hissetmeleri onların mesleki doyum noktasında kendilerini işe yarayan ve yararlı konumda tutmaktadır. Sermaye çalışma koşullarını ne kadar zorlarsa zorlasın belirli grup satış temsilcisi kendilerinin emeklerine olan talebin farkındadır. Meslek olarak devlet tarafından uzun yıllar tanımı yapılmasının çok geç kalındığını ifade eden katılımcılarımız, 2015 yılında yürürlüğe giren meslek tanımı ile ancak ürün tanıtım uzmanı ismini alabilmişlerdir. Diğer yandan aynı zamanda meslek grubu olarak bir araya gelme anlamında dayanışma ve dernek olma da ancak

2015'yılında resmi olarak MÜDAD (Mümessil Dayanışma Derneği)ile mümkün olabilmiştir.

Günümüzdeki adı ile Ürün Tanıtım uzmanlarının önceki yıllardan hastane ortamları, kurallar, yoğun rekabetten kaynaklanan pazarlama faaliyetlerinin aşırılığının, olumlu olumsuz sonuçlarının medyada yer alması onların öz değerlendirmelerine olumsuz olarak tesir etmiştir. Sahip oldukları kötü şöhretleri onları zaman zaman mesleki olarak yıpratabilmektedir.

Katılımcılarımızın çoğunluğu evli ve aile yaşamı olan çalışan kesimden oluşmaktadır. Araştırmalarda ilaç şirketlerinde çalışanların çoğunun erkek olması oranı yüksek çıkmaktadır aynı zamanda erkek çalışanların aile olmak istediklerinde yaptığımız araştırmada eşlerinin çalışma oranına bakıldığında çok yüksek bir oranda eşleri çalışmaktadır. Ayrıca detay olarak baktığımızda araştırmamızda erkek çalışan eşlerinin kamuda çalışma oranı da fazladır. Bu durumun özel şirkette çalışmanın iş güvencesizliğine karşı ailenin işsizlik karşısında ekonomik olarak ayakta durabilmesi çalışan eşlerin sayesinde olduğu görülmektedir. İlaç firmalarında çalışmanın verdiği sürekli rekabetten kaynaklanan ve iş güvencesizliği yaşayan katılımcılarımızın bilinçli çalışan eş tercihleri yaptıkları görülmektedir. İş ve aile yaşamının iç içe girmesinden, esnek çalışma saatleri yaşamalarından dolayı ailecek bu durumlara alıştıkları ve eşlerin karşılıklı anlayış ve uyum gösterdiklerini katılımcılarımızın ifadelerinden belirlenmektedir.

İlaç Tıbbi Satış Temsilcisi olmak mesleki alanda yıpratıcı durumlarla karşılaşma oranı yüksek bir piyasada çalışan katılımcılarımız, her an her yerde, her koşulda esnek ve çevik davranma konusunda, her yeni olaya ve koşula devamlı hazır ve çözüm üreten halde olmak onları stresli bir yaşam olarak yıpratmaktadır. Hekimlerle olan ilişkilerinde ve diğer müşterilerle olan ilişkilerde duygu kontrolü yapmak, kendi duygularını yönetmek ve karşı tarafa göre davranmak onla gün içinde rolden role sokarak ayrıca yormakta ve yıpratmaktadır.

Meslek olarak çok gezen, seyahat eden gün içinde başka konumlarda ani gelişen şeylerde katılımcılarımız için sürekli mobil olmak, seyahat etmek genel olarak keyif aldıkları bir durum olarak ifade edilmiştir. Diğer bir durum hekimlerle ilişkilerinde aynı zamanda sosyal bir iletişim ağı oluşturduklarında onların farklı kişilikler farklı yaşamlar ve kültürdeki insanlardan sürekli bir şeyler öğreniyor olmaları, sosyal statü olarak toplumda sağlık camiasının önemsenmesi onların entelektüel zihinleri içinde bir mesleki doyum sağlamalarına olanak vermektedir. Bu konuda yaptıkları meslekten keyif alma katılımcılarımız için mesleki

bir tatmin sayılmaktadır. Esnek çalışma saatleri çoğunluğu için stresli olduğu kadar kendi zaman yönetimlerini yapmaktan keyifli buldukları çalışma yöntemi haline gelmektedir.

İlaç firmasında çalışmanın avantaj ve dezavantajları iş hayatının içinde gündelik yaşamda sürekli değişken, akışkan bir halde olmaktadır. Bu yoğun iş temposu sadece işlerini yaparken müşterileri ile ilişkilerde duygu yönetimini yapmaları ayrıca firma içi yöneticilerle olan iletişimler olumlu ve olumsuz olarak gündelik yaşamlarına stres olarak yansımaktadır. Bazı katılımcılarımız stres ortamında antidepresan kullanabilmekte, kimi yeni hobiler edinerek rahatlamaya çalışmakta, kimileri profesyonel danışmanlık alabilmekte, kimileri aynı iş ortamından daha tecrübeli tıbbi satış temsilcileri ile görüşerek gündelik yaşamı ve stresi yönetmekte farklı yollar denemektedirler. İş yerinde yöneticilerle yaşanan gerilimler onları işten ayrılmaya kadar götürebilecek en büyük stres kaynağı olarak tüm katılımcılarımız tarafından çoğunlukla ifade edilmiştir. Hekimlerle ve diğer müşterileri ile çözüm bulmakta daha rahat ilerleme kaydettiklerini ama yöneticilerin ve genel merkezin otorite ve baskıcı, kayırmacı, yandaş ilişkililerinde bu konularda çözüm üretemediklerinden dolayı tüm bu sorunlar işlerinin kaybedeceklerinin bilinci ile daha yüksek bir stres ve kaygı yarattığı görüşmelerimiz içerisinde ifade edilmektedir.

Birçok sektörde olduğu gibi bu sektörde de esnek çalışma koşulları, güvencesizlik, belirsizlik yaygın olarak dile getirilmiştir.Katılımcılarımızın yüksek rekabetin olduğu ilaç sektöründe işten ayrılma, ekonomik kayıp yaşama durumları her an olabilecek olasılıklar içinde en yüksek durumda ifade edilmektedir. Piyasa şartları, çok uluslu şirketlerin piyasadan tanıtımı yapılacak ilaçların çekilmesi, şirketler arası birleşmeler, yönetim değişimleri yeni genel müdür, yeni satış müdürü transferleri, her yılsonu performansa bağlı işten çıkarılmalar, daralma ve küçülmeler katılımcılarımız için kaygı ve ekonomik kayıp yaşama durumlarını oluşturmaktadır.

Bir sonraki bölümde katılımcılarımıza yaşadıkları sürekli kaygı, endişe durumlarını ile nasıl başa çıktıklarını sorguladığımızda aldığımız yanıtlar, katılımcılarımızın bu durumlar için kendi çözümlerini birikim yaparak, başka planları hali hazırda kafalarında düşünerek, esnek ve güvencesiz çalışma koşullarıyla, belirsizlikle başa çıkmaya çalıştıklarını görüyoruz..

Araştırmamızın son bölümünde İlaç sektöründe yıllar içindeki değişen durumlara Tıbbi Satış Temsilciliği mesleğini yapanlar olarak bu meslekteki değişimlere genel bir bakışla değerlendirmeye çalıştık. Bu meslek 1980'li yıllardan beri var olmakla birlikte, ilaç

firmalarının gelişim süreçleri, uluslararası ticaret, çok uluslu şirketlerin artması, faaliyet gösterdikleri ülkelere yatırımlar yapılması, bulundukları ülkedeki siyasi iktidar ve neoliberal uygulamaların artması ile şirketlerin pazarlama ağlarının artması ile daha geniş bir çalışan ağına erişmelerini sağlamıştır. Çok uluslu ilaç şirketlerin faaliyet gösterdikleri ülkelerde hekimlerle olan ilişkiler nitelikli emek gücü ihtiyacı özellikle şart olmaktadır. İlaç firmalarının Türkiye'de İlaç Satış Temsilcisi sayısı 1990'lı yıllarda 200 ila 300 bin olduğu söylenceleri var iken günümüzde 2021 de bu sayının 15.000 ila 20.000 olduğu belirtilmektedir. Bu meslek yaklaşık 30 yıldan fazladır ülkemizde yapılmakta olduğu düşünüldüğünde oldukça arka plana atılmış sadece hastane, hekimler, piyasa da çıkan olaylar gereği usul ve nizamla sınırlama yapılarak yöntemler bulunması oldukça yüksek çalışan kesimini oluşturan ve araştırmamızda da ortaya çıkan nitelikli emek için meslek ayrıca prekarize edilmiş olduğunu belirtmek haksız olmayacaktır.

Yıllar içinde küresel ilaç şirketlerinin pazarlama faaliyetlerine aşırı bütçe harcamaları, kar elde güdülerini hızlı ve çabuk yapma istençleri en yoğun oldukları 1990-2000 yılları arasında olduğu katılımcılarımız tarafından ifade edilmektedir. Aslında bu durum piyasa için patent korumasının olduğu yıllardır ve firmalar en yüksek karlarını bu sürede yapmışlardır. Girdikleri ülkede yasal patent koruma zamanlarında bunların olması anlaşılır bir durumdur. Patent koruma hakları bittiği zaman, jenerik ile rekabet edeceğini bilen firmalar önceliği pazarlama ve satışa vermişlerdir. İlaç sektörüne ait diğer önemli bilgi ithal ilaçların ülkemizde fahiş fiyatlarla satıldığı döneme ait bulgular bölümüdür. Bu dönem ilaçların patent koruması olan yıllar ve ilaç fiyatlandırma politikalarının ülkemizde de prosedürlerinin eksik kaldığı dönem olarak varsaymak olasıdır ancak devletin sağlık bütçesinin kamusal alanda bu derecede harcanması ülke olarak sorgulanması gereken bir dönemdir. Neoliberal ekonomi politikaların sermaye lehine nasıl işlediğinin apaçık örneğini teşkil etmektedir. GATT, TRİPS, DB, DSÖ yaptırımları aslında ulus ülkelerin kamu bütçelerini hedef aldığını ve devletten para kazandığını ilaç sektöründe apaçık görülmektedir. Sağlıkta dönüşüm politikaları ülkelere dayatılan bir programdır ki, buna ilaç sektörü dahil olmaktadır bunu daha önceki bölümlerde değindik. Bu dönemde fazla kar elde etmeyi isteyen firmalar aşırı pazarlama bütçeleri ile ülkemizde etik olamayan tanıtımlara İlaç Satış Temsilcileri aracılığı ile yaptıkları bulgularımızda ortaya konulmuştur. Ülkemizde hekim reçetelerine etik olmayan ilaç yazımı meslek odaları tarafından akılcı ilaç kullanımı ile toplum yararına döndürülmesi araştırmamızın önerisidir. Bunun yanında bir başka önerimiz, eczanelerde eczaneye verilen jenerik ilaç verme sorumluluğu sorgulanmalı ve kısıtlanmalıdır. Firmaların fatura altı

iskontolu olarak ilaç mal fazlası ile eczanelere gelir sağlayıcı ve eczacının sürekli kar etmek için hasta yaranı ilaç vermesinden ziyade, ilaç ticareti yapması etik olmayan yolların denetlenmesi adına yönetmelik düzenlenmelidir. Hasta hakları daha öne çıkmalı kendisine jenerik ilaç, orijinal ilaç bilgilendirilmesi yapılmalı, eczacı değil kendi istediği gibi değil, hasta onayı alınarak ilaç verilmesi daha uygun olabilecek bir görüşümüzdür. Burada önerilerimiz ilaç satış temsilcilerinin de arada kaldığı, ilaç mı tanıtıyoruz, satış mı yapıyoruz karmaşasına bulgularda rastladığımız gibi çözüm olanakları sunmaktır.

Satış Temsilcilerinin meslek hayatında yaşanan değişimlerin izini sürdüğümüzde öncelikle iş güvencesi, gelir değişimleri, prestij ve statü durumları, hekimlerle ilişkiler, sektörde sürekli çalışan olarak kalabilmek (vazgeçilmezlik) olarak bulguları değerlendirdiğimiz diğer bir bölüm olmuştur.

Bu bölümde öncelikle iş güvencesi anlamında İlaç Sektörü Tıbbi Satış Temsilcileri her zaman özel şirkette çalıştıklarının ve iş güvencesi anlamında ömür boyu iş olmadığının farkındadırlar. Bu anlamda uzun yıllar kendi firmalarında kalabilmeleri çalıştıkları yıllar, değişimler olarak bakılarak firmada çalışma süreleri değişebilmektedir. İlaç firmalarının yüksek rekabet ortamında olması ve faaliyet gösterilen ülkenin sağlık politikaları, şirket yönetim değişimleri, global firma genel merkezi stratejileri olmak üzere sürekli değişim ve yapılanmalarında olduğu çalışma ortamı olmaktadır. Bu anlamda iş güvencesi çalışan için belirsizlik ortamı yaratmakta, güvencesizlik her an her şey olabilir diyen katılımcılarımız gündelik hayatta bu duygu durumu halinde çalışmaktadırlar.

Tıbbi Satış Temsilcileri ile yıllar içinde maddi kazanımları, gelirleri konusunda yaptığımız görüşmeler sonucunda, yıllar içinde kazançlarının giderek azaldığını, artık neredeyse sabit bir maaşla aylık kazançlarının olduğunu ifade etmektedirler.1990-2000 yılları arasında çalışma hayatında olan katılımcılarımızın ifadesinde maaşların performans artışları, enflasyona karşı artışlarla yıllık olarak çok iyi düzeyde olduklarını, satış kotalarında dağıtılan primlerin üç aylık dönem ya da yıllık bazda sene sonu aldıklarında o yıllarda yatırım yapma olanaklarının ve birikimlerinin çok fazla olduğunu, çalışanların 2-3 yılda kendilerine ev alacak düzeye gelebildiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılarımız kazançlarındaki azalmayı son yirmi yılda patent koruması kalkınca, jenerik ilaçların pazarda oluşu, firma kar oranlarının düşmesi ile giderek azaldığını, yılık vergi dilimlerinde kesintilerin yapılması artık günümüzde eskisi kadar kazançların olmadığı belirtilmektedir. Bugün için asgari ücretin biraz üzerinde işe başlayanların çoğunlukta olması, kıdemli çalışanların alabileceği en yüksek maaşın bir

sınırının olması kısıtlı bir gelir diliminde kazançların olduğu belirtilmektedir. Neoliberal politikaların uygulamaları dünya genelinde emek gücünü ülkelerin asgari ücret politikalarına endekslenmiş olduğu yapmış olduğumuz çalışma ile ülkemizde de görülmektedir.

Katılımcılarımızın bir diğer mesleki değişimlerinde yaşanan yıllar içerisinde mesleğin değersizleşmesini yaşamalarıdır. Mesleklerini yaparken medya tarafından olumsu olumsuz görüşlerinin medya kanalı ile sorunlar çıkması maruz kaldıkları kötü şöhret katılımcılarımızı meslekte yıpratmaktadır. Meslek olarak tanınma süresinin ÜTT (Ürün Tanıtım Temsilcisi) belgesi alma zorunluğu uygulamaları ile gündeme gelmesi ile olabilmiştir. Mesleğin giderek statü kaybettiğini değersizleştiğini bulgular bölümünde sık sık katılımcılarımız tarafından ifade edilmiştir. Bu durum kaçınılmaz olarak yeni kapitalizmin esnek uygulamaları her meslekte olduğu gibi nitelikli emeği değersizleştirme olduğunu göstermektedir. Tıbbi Tanıtım temsilcisi mesleği önümüzdeki yıllarda farklı bir tanıtım yöntemi ile yeni nesil gençlerin çalışma hayatına girmesi ile dijital tanım ağırlıklı, çok daha nitelik isteyen bir değişime doğru gideceğini işgücü piyasasında farklı görev ve tanımlarda daha da parçalı hale geleceğini segmentlere ayrılacağı bu çalışmamızda öngörülerimiz arasındadır.

Tıbbi Tanıtım Mesleği bu değişimlerden geçerken, birincil müşteri grubu olan hekimlerle ilişkilerde değişime uğramaktadır. Kuşaklar arası farklılıkların en çok dile getirildiği artık yeni nesil hekimlerin farklı beklenti ve isteklerinin olduğunu katılımcılarımız belirtmişlerdir.

Benzer durum meslekleri için de geçerli olmaktadır. Yeni jenerasyon gençler Z kuşağı iş yaşamı içindedir ve bazı ilaç firmaları yöneticileri hali hazırda bu çalışanları ile iletişim kurabilmek için şirket içi eğitim almaktadırlar. Türkiye'de kuşaklar arası iletişim çalışmaları ve onları anlamak adına yapılan çalışmalar, çalışma hayatı için önemli olmaktadır, genç nüfusun yüksek olduğu ülkemizde, gençlerin iş yaşamına uyum sağlaması, çalışma prensipleri açısından X, Y, Z kuşaklar arası araştırmalar değerli katkılarda bulunacaktır. Kuşak farklılarının iş yaşamında değerlendirilmesi, Türkiye için gelecek perspektifi taşımaktadır. Araştırmacıların bu konuda çalışmaları ve katkıları nitelikli emeğin değerlendirilmesi açından önemli olduğunu çalışmamızda ortaya çıkmıştır.

Araştırmamızda bir diğer sorunsalımız olan sürekli çalışan kalabilmek (vazgeçilmezlik) anlamında bulgularımızda, çoğu katılımcımız, iş hayatında bireysel rekabetinde farkında olup, kendini pazarlayan konumundadır. Tüm iş yaşamları boyunca

nadiren aynı şirkette emekli olan yirmi yılı dolduran çok azdır. R.Sennet ve pek çok düşünürlerin dile getirdiği gibi bir işe sahip olmak ve o işte kalıcı olmak günümüzün en büyük korku ve kaygı unsuru olduğu görülmektedir. Gelecek belirsizliği, işsizlik, genç nesil ile rekabet, eski çalışanların işe tutunmaları, kendilerini şirket içi tercih edilen noktasında sürekli olmak yormaktadır.

Katılımcılarımızın rekabet ortamında ve yeni nesil çalışanlarının gelmesi, piyasa değişimlerinin hızlı olması onların gelecek perspektifini etkilemektedir. Bu anlamda ilişkisel, hali hazırda en iyi çalışan olmak, kendi alanında hekimlerle ilişkilerde deneyimli olmaları eski çalışanların yeni nesile göre avantajları olarak görülmektedir. Buradaki bulgularımızda ilaç şirketleri pazarlama branşlaşmasına gittiklerinde, uzun süreli ilaç kullanım gerektiren raporlu ilaçlarda, tecrübeli çalışan üzerinde olumlu kalacaklarını, kısa süren tedavi seçeneklerindeki tanıtım elemanı seçimlerinde farlı yol izleyebilecekleri öngörüsü olmuştur.

Gelecekte Türkiye sadece jenerik ilaç pazarı haline geleceği öngörülmektedir. Bu durumda birçok firma sadece satış-tanıtım ve rekabet için istihdam etmesi olasılığını arttırıyor.

Katılımcılarımız genelinde önümüzdeki yıllarda aynı işi yapma oranları yüksektir. Araştırma grubumuzun katılımcıları 10 yıl ve üstü olduğu dikkate aldığımızda bu düşüncenin normal olması yüksek olarak görülmektedir zira deneyimleri bu sektörde kalma yönünde ve emekliliklerini tamamlama yönünde eğilim çoğunluğunda vardır. Bu anlamda aynı işi yapma, ilaç firması olmasa da hekimlere tanıtım yapılacak başka bir ilaç ya da medikal ürün firmasında iş hayatını tamamlama istekleri yüksek olmaktadır.

Tıbbi Satış Temsilciği mesleğini seven ve hali hazırda devam eden katılımcılarımızın bu meslek hakkında yakınlarına tavsiye etmeye oranları yüksek olmakla birlikte, olumlu bir tutum sergiledikleri görülmektedir. Fakat kendi çocukları ve yakınları hakkında daha çok gelecek kaygısı yaşamaları, doğru meslek seçiminde oransal olarak tavsiye etmeleri az olduğu araştırmamızda ortaya çıkmaktadır.

Genel olarak sonuçlarımızda nitelikli emek olan Tıbbi Satış Temsilciliği günümüz koşullarına gelindiğinde piyasanın aşırı rekabeti ve neoliberal politikaların da etkisi altında giderek parçalanmış bir yapıya büründüğünü çalışmamızda görmek mümkün olmuştur. Önümüzdeki yıllarda mesleğin daha değişik çalışma modelleri ve farklı iş tanımları ile karşımıza çıkacağını öngörmek olasıdır. Bu meslek hekimlere ziyaret şeklinde çalışan, sadece

dijital tanıtımla çalışan ya da sadece satış veya tanıtım yapan çalışanlara uygun bir zeminde giderek daha da çalışma koşullarında esnekleşmesi pandemi sonrası hayata geçirilmesi olası esnek çalışma modellerini yaratacağını düşünmekteyiz.

Araştırmamız mesleğin yıllar içinde değişiminin izini sürerken neoliberal piyasa etkilerini esneklik, güvencesizlik, belirsizlik bağlamında görünümlerini bizlere gösterdi.

Mesleğin hali hazırda geldiği durum çalışmamızda mesleki değer, maddi kazanç, statü anlamında kayıplarının olduğunu göstermektedir. Bu anlamda mesleğin prekarize olduğu açık olarak görülebilmektedir.

5. KAYNAKLAR

Abacıoğlu, N. (2008). Uluslararasılaşma Kavramından Uluslararası İlaç Sanayine: Yapısal Süreçler ve Sosyalist Seçenek, *Üniversite ve Toplum, Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi*, C.8, S:1-17.

Abacıoğlu, N. (2008a). "*İlaç Sanayiinde Küresel Süreçler: 2007 Temel Verileri*", Türk Farmakoloji Derneği Bülteni, S.97, s.3-5.

Abacıoğlu, N. (2008b). "*Farmakovijilansın Ekonomi Politik*", Türk Farmakoloji Derneği Bülteni, S.96, s:3-16.

Abacıoğlu, N. (2015). *Sermaye Küreselleşmesinde Kavşak Bir Sektör: İlaç Sanayi* https://www.researchgate.net/publication/268285882 19.01.2015 S:50-64 Erişim Tarihi: 05.01.2019.

Acar, A,. Yeğenoğlu, S. (2004), *"Türkiye'de İlaçta Patent",* Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi, No: 33 (4), s. 269–285.

Amin, S. (2016-2018*). Liberal Virüs: Sürekli Savaş ve Dünyanın Amerikanlaştırılması,* (Çev. Başkaya, F.). İstanbul: 2.Baskı, Yordam Kitap.

Antalyalı, Ö. L., Gürbüz, H., & Kaya, E. (2012). *İlaç Mümessillerinin Pazarlama Tekniklerinin Doktor Reçetelerinie Etkisi.* 6. Hastane ve Sağlık İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı, Süleyman Demirel Üniversitesi Yayınları, Isparta, S. 481-486

Arslanoğlu, İ. (2012). *Tıp Bu Değil*. İstanbul: İthaki Yayınları

Aslan, O. E. (2012). *Devlet Bürokrasisi ve Kamu Personel Rejimi,* Ankara: 2.Baskı, İmge Yayınları.

Bakır, H. (2018), *Neo-liberalizmin Hegemonyası Altında Türkiye Emek Piyasası,* Çalışma ve Toplum Dergisi, S, 58, 2018/3, 1459-1480

Bakır, H., & Eroğlu, E. (2019). *Esnek ve güvencesiz çalışma bağlamında Türkiye'de araştırma görevlisi olmak*, Çalışma ve Toplum Dergisi, S60, 2019/ 1, 155-178

Balkız, Ö. I. (2013). *Yeni Üretim/Yönetim Modelleri ve Denetim TZÜ/TKY Modelinde Hegemonik Despotizmin Yükselişi*. Çalışma ve Toplum, 36(1).

Bauman, Z. & Lyon, D .(2016). *Akışkan Gözetim*,(Çev. Yılmaz, E). İstanbul: Ayrıntı Yayınları

Bauman, Z. (2015). *Bireyselleşmiş Toplum*, (Çev. Yavuz Alagan). İstanbul: Ayrıntı Yayınları

Bauman, Z. (2016). *Küreselleşme: Toplumsal Sonuçları*, (Çev. Yılmaz, A.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Bayrakçı, O. ve Çağlayan, S. (2018). Toplumsal Kontrol Mekanizması Olarak Emeğin Denetimi: Taylorizmden İdeolojik Denetime, Üretim ve Ekonomi Araştırmaları *Dergisi*, Vol 16 (3), 315-328.

Bora, T. Erdoğan, N. (2017). "Cüppenin, Kılıcın ve Kalemin Mahcup Yoksulları Yeni Kapitalizm, Yeni İşsizlik ve Beyaz Yakalılar, T. Bora, A. Bora, N. Erdoğan, İ. Üstün (ed). *Boşuna mı Okuduk? Türkiye'de Beyaz Yakalı İşsizliği."* içinde (13-44). İstanbul: 6.Baskı, İletişim Yayınları

Cebeci, İ. (2011). *Küreselleşme Yaklaşımları Kapsamında Küreselleşme Sürecinin Tarihsel Değerlendirilmesi*. İstanbul Sosyolojik Araştırmalar Dergisi, 0 (43), 359-386.

Civaner, M. (2006). *Türkiye'de İlaç Şirketlerinin Kullandıkları Pazarlama Yöntemleri ve Hekimlerin Bu Konudaki Değerlendirmelerinin Etik Açıdan Sorgulanması,* Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji ve Tıp Tarihi Ana Bilim Dalı, Doktora tezi, Ankara.

Çakır, Ö. (2007). *İşini kaybetme kaygısı: İş güvencesizliğ*i. Çalışma ve Toplum, 1(12), 117-140.

Çondur, F., & Bölükbaş, M. (2014). *Türkiye'de İşgücü Piyasası ve Genç İşsizlik-Büyüme İlişkisi Üzerine Bir İnceleme*. Amme İdaresi Dergisi, 47(2), 77-93

Delibaş ,K. & Kankurdan, Ş. (2020).*Healthism (Sağlıkçılık) İdeolojisi ve Sağlık Hareketinin Dönüşümü: Sağlıklı Olmak ve Sağlık Arayışının Değişen Sosyokültürel Dinamikleri*. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 23(2), 67-103.

Delibaş, K. (2013). Sağlığa İlişkin Korkular: Güven Erozyonu Bağlamında Sağlık Korkularını Anlamak, Elbek. O (ed). *Kapitalizm Sağlığa Zararlıdır* içinde (101-112). İstanbul: Hayy Kitap

Delibaş, K. (2015). *Risk Toplumu.* İstanbul: Ayrıntı Yayınları

Deloitte (2009). *Türkiye'de ve Dünyada İlaç Sanayi Gelişme Potansiyelleri*. Deloitte Yayınları: İstanbul.

Doğanay, S. (2015*). İş Örgütlerinde Kontrol ve Rıza Mekanizmalarının İşleyişi: Türkiye'de Çağrı Merkezleri Örneği* (Doctoral dissertation, Yüksek Lisans Tezi), Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

Dursun, Y. D. D. S., & Bayram, N. (2013). *İş güvencesizliği algısının çalışanların kaygı düzeyleri üzerine etkisi:* Bir uygulama. Isguc The Journal of Industrial Relations and Human Resources, 15(3), 20-27.

Dursun, Y.& leblebici-Kacur, L (2003). *Kayseri'de Hizmet Sunan Doktorların İlaç Mümessillerine Yönelik tutumları Üzerine Bir Araştırma*, Erciyes Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, S21. S.19-321

Efeoğlu, İ. E., & Özgen, H. (2007). *İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma*. Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences, 16(2).

Efeoğlu, İ.E. & İplik, E. (2011). *Algılanan Örgütsel Adaletin Örgütsel Sinizm Üzerindeki Etkilerini Belirlemeye Yönelik İlaç Sektöründe Bir Uygulama.* Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 20, Sayı 3, 2011, Sayfa 343-360

Ercan, F. (1995). "*Tarihsel ve Toplumsal Bir Süreç Olarak Kapitalizm ve Esneklik*", 95'-96 Petrol-İş Yıllığı, Türkiye Petrol Kimya Lastik Sanayi İşçileri Sendikası, İstanbul, ss.661-693.

Eroğlu, Ş. G. (2014). *Örgütlerde Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*. Pamukkale University Journal of Social Sciences Institute/Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (19).

Fox, J. (2002). *Chomsky ve Küreselleşme, (*Çev. Kılıç, E.). İstanbul: Everest Yayınları

Freeman, A. ve Kagarlitsky, B. (2007). *Küreselleşmenin Krizi*, (Çev. Yıldız, İ.ve Kaya, B.). İstanbul: Yordam Kitap.

Friedman, T. (2000). *Lexus ve Zeytin Ağacı* (Çev. Özsayar, E.). İstanbul: Boyner Yayınları.

Giddens, A. (2010). *Modernite ve Bireysel-Kimlik Geç Modern Çağda Benlik ve Toplum*. 1.Baskı, Say Yayınları: İstanbul.

Goffman, E. (2018). *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*, (Çev. Ş. Geniş-L. Ünsaldı-S.N. Ağırnaslı. Ankara: Heretik Yayıncılık

Gorz, A. (2014). *Yaşadığımız Sefalet: Kurtuluş Çareleri*, (Çev. Tutal, N.). İstanbul:2.Baskı, Ayrıntı Yayınları.

Gökdere, A. (2001). *Küreselleşmeye Genel Bir Bakış*. Ankara: *Avrupa Çalışmaları Dergisi*, 71-101.

Gümüş, S. (2014). *Sağlıkta İlaç Pazarlaması*. İstanbul: Hiperlink Yayınları.

Gürsoy, Ş. T., & Aksu, F. (2007). *Sağlık Hizmetlerinde Piyasa Dinamikleri*. Amme İdaresi Dergisi, 40 (3), 63-77.

Güven, S. (2001) *Toplumbiliminde Araştırma Yöntemleri,* Ezgi Kitabevi Yayınları, 2. Baskı, Bursa.

Güzelsarı, S. (2009). "*Küresel Kapitalizmin Anayasası*": GATS*,* Praksis Dergisi*,* S.9, s:117-142.

Hardt, M ve Negri, A. (2003). *Dionysos' un Emeği Devlet biçiminin Bir Eleştirisi*, (Çev. Başer, E.). İstanbul: İletişim Yayınları

Harvey, D. (2014). *Postmodernliğin Durumu*, (Çev. Savran, S.). İstanbul: Metis Yayınları.

Held, D. ve McGrew, A. (2014), *Küresel Dönüşümler Büyük Küreselleşme Tartışması*. Phoenix Yayınevi: Ankara.

Hirst, P. ve Thompson, G. (1996-2003). *Küreselleşme Sorgulanıyor*, (Çev. Erdem, Ç.ve Yücel, E.). Ankara: 3.Baskı, Dost Kitabevi Yayınları.

İnsel, A. (2015). *Neoliberalizm: Hegomonyanın Yeni Dili.*: İstanbul: 4.Baskı, İletişim Yayınları

Karaman, A. (2018). Ürün Bilinirliği ve Tercihini Belirlemede Ürün Uzmanlarının Rolü: Nitel Bir Araştırma, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, www.isarder.org, DOI: 10.20491/isarder.2018.449

Kart, E. (2010). *Küreselleşmenin Nitelikli İş Gücü Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöeründe Çalışan Tıbbi Tanıtım Temsilcileri Üzerine Bir Araştırma*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Bölümü, Doktora Tezi.

Kazgan, G. (2017). *Tanzimat'tan 21.Yüzyıla Türkiye Ekonomisi*, İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları

Kızılçelik, S. (2004). *Zalimler ve Mazlumlar Küreselleşmenin İnsani Olmayan Doğası*, İstanbul: Anı Yayınları

King, A (1998) . *Kültür, Küreselleşme ve Dünya Sistemi-Kimlik Temsilinin Çağdaş koşulları,* (Çev. Seçkin ,G ve Yolsal, Ü.H).1.Baskı, Ankara: Bilim Sanat yayınları

Korkmaz, S., Dilek, U. S. L. U., & Akdemir, F. (2017). *Sağlık sektöründe elektronik detaylandırma labirentinde gezinmeler: Ankara ilinde hekimlere yönelik bir araştırma.* Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 4(1), 39-45.

Köse, Ö. (2003). "*Küreselleşme Sürecinde Devletin Yapısal ve İşlevsel Dönüşümü*", Sayıştay Dergisi, S.49, s.3-46.

Kumru, S, ve Top, M. (2017). *İlaç Fiyatlandırma ve Geri Ödeme Politikalarının Orijinal İlaç ve Jenerik İlaç Açısından Değerlendirilmesi: Hipertansiyon İlaçları Örneği*. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 20 (2), 125-141.

Kuş, E. (2009). *Nicel-Nitel Araştırma Teknikleri-Sosyal Bilimlerde Araştırma Teknikleri Nicel mi? Nitel mi* ? Ankara:3.Baskı, Anı yayıncılık

Lyon, D.(2006).*Günlük Hayatı Kontrol Etmek-Gözetlenen Toplum*. (Çev. Soykan, G) İstanbul: Kalkedon Yayıncılık

Marx, K. (2017). *Kapital Cilt 1, (*Çev. Selik, M. ve Satlıgan, N.). İstanbul: 10.Baskı, Yordam Kitap.

Marx, K. ve Engels, F. (2016). *Komünist Manifesto*, (Çev. Satlıgan, N.). İstanbul: 4.Baskı. Yordam Kitap.

Minsky, H. P. (1986). *Stabilizing An Unstable Economy* (2. Baskı). New York: Mc-Graw Hill Company

Mutioğlu, H. (2016). *Homo Economicus ve Emeğin Değeri Bağlamında Anlamını Arayan Homo Academicus*. Ataturk University Journal of Economics & Administrative Sciences, 30 (5).

Oralhan, B, ve İbili, Ç. (2019). *Tıbbi Mümessillerin İş Tatmini Seviyesinin ve İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 22 (1), 161-174. DOI: 10.29249/selcuksbmyd.523459

Özkelebek, M. G. (2019). *İlaç Mümessillerinin İlaç Tanıtımında Kullandıkları Kişisel Satış Yöntemleri ve Etkileri: Mersin İlinde Bir Uygulama*, Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme ABD, Yüksek Lisans Tezi.

Özpınar, Ş. (2016). *Çalışma Yaşam Memnuniyetinin Yaşam Memnuniyeti Üzerine Etkisi,* Çalışma Yaşamında Güncel Yaklaşımlar Dergisi, LAP, Lambert Academic Publishing: Germany (Türkçe özel sayı), s:181-193

Özyiğit, M., Çelik, A., Petek, A. (2019). *Türkiye'de 1980 Sonrası Reel Asgari Ücretin Belirleyicileri*, Çalışma ve Toplum, 2(61), 1029-1068

Punch, K.F. (2005). *Sosyal Araştırmalara Giriş Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*, (Çev. D. Bayrak, H. B. Arslan, Z. Akyüz) Siyasal Kitabevi, 1.Baskı, Ankara

Robertson, R. (1999). *Küreselleşme, Toplum Kuramı ve Küresel Kültür*, (Çev. Yolsal, Ü. H.). Bilim Sanat Yayınları: Ankara.

Savran, S. (2008). *Kod Adı Küreselleşme-21.Yüzyılda Emperyalizm,* İstanbul: Yordam Kitap.

Savul, G. (2015). *Gayri-Maddi Emeğin Üretkenleşmesi:" Talihsizliğin" Görünümleri*. Calisma ve Toplum, 44(1).

Sennett, R. (2016). Karakter Aşınması-Yeni Kapitalizmde İşin Kişilik Üzerindeki Etkileri, (Çev: Yıldırım, B.). İstanbul: 10.Basım Ayrıntı yayınları

Sennett, R.(2015). *Yeni Kapitalizmin Kültürü*, (Çev: Onocak, A). İstanbul: 3.Baskı Ayrıntı Yayınları

Sezgin, S.(2017). *Tıbbi Mümessillerin Mesleki Algıları Üzerine Bir Araştırma: Muğla İli Örneği,* 4.Ulusal Meslek Yüksekokulları Sosyal ve Teknik Bilimler Kongresi, 11-13 Mayıs 2017, Burdur. (1041-1062)

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

Soyer, A. (2003). *1980'den Günümüze Sağlık Politikaları*. Praksis, 9, s: 301-319

Standing, G. (2017). *Prekarya: Yeni Tehlikeli Sınıf* (Çev. Bulut, E), İstanbul: İletişim Yayınları

Steger, B, Manfred (2003-2013). *Küreselleşm*e, (Çev. Ersoy, A.). Ankara: 2.Baskı, Dost Kitabevi Yayınları.

Stiglitz, J. E. (2004). *Küreselleşme, Büyük Hayal Kırıklığı* (Çev. Taşçıoğlu, A. ve Vural, D.). Plan B Yayıncılık: İstanbul.

Şad, S. N., Niyazi, Ö, & Abdullah, A. (2019). *Psikolojide Tematik Analizin Kullanımı.* Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi, 7(2), 873-898.

Şahin, K. (2016). *Neoliberal Kentsel Dönüşümün Yeni Mekansal Alanları Olarak Güvenlikli Siteler: İstanbul Örneği Üzerinden Kapalı Yerleşimlerin Risk ve Güvenlik Bağlamında İncelenmesi,* Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Bölümü, Doktora Tezi.

Şahin, K. (2019). *Neoliberal Bir Kent Deneyimi Olarak Kentsel Yaşamın ve Mekânın Risk, Korku ve Belirsizlikler Bağlamında İrdelenmesi: İstanbul'daki Güvenlikli Siteler Üzerinden Bir Değerlendirme,* KBÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 9, Sayı 1, s.112-139

Şaylan, G. (2016). *Değişim Küreşelleşme ve Devletin Yeni İşlevi*, İmge Kitabevi: Ankara.

Tağraf, H. (2002). Küreselleşme Süreci ve Çokuluslu İşletmelerin Küreselleşme Sürecine Etkisi, *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2.

Tarhan, Ö. (2006). *Yerli ve Yabancı İlaç Firmalarında Çalışan Tıbbi Mümessillerin Hekimler Tarafından Değerlendirilmesi(Bir Pilot Araştırma*), İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

Tosun, N. ve Kurtuluş S. A. (2017). *Hekimlerin Reçeteleme Kararında İlaç Mümessillerinin Rolü: Pilot Çalışma,* Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10/54.

Tunçcan Ongan, N. (2004). *Esneklik Yaklaşımının İstihdam Hacmi Açısından Değerlendirilmesi.* Çalışma ve Toplum–Ekonomi ve Hukuk Dergisi, 3, 123-142.

Uyanık, Y. (2008). Neoliberal Küreselleşme Sürecinde İşgücü Piyasaları, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,* 10 / 2, s.209-224.

Ünal, S. (2017). *Ağ Toplumunun Genç Yurttaşları: Dijital Sosyal Ortamların Siyasal Temelde Kullanımına Yönelik Karşıt Yaklaşımlar*. International Journal of Human Sciences, 14(3):2510-2540. Doi: 10.14687/jhs.v14i3.4672

Vatansever, A. Yalçın G.M. (2016). *Ne Ders Olsa Veririz: Akademisyenin Vasıfsız İşçiye Dönüşümü*, İletişim Yayınları: İstanbul

Wallerstein, İ. (2014). *Dünya – Sistemleri Analizi*, (Çev. Abadoğlu, E.ve Ersoy, N.). Bgst Yayınları: İstanbul.

Yağcı-Küpeli, B., & Kiper, N. (2016). *Hekimler ve ilaç endüstrisi*. Cukurova Medical Journal, 41(4), 777-781.

Yapraklı, Ş., & Yılmaz, M.K. (2007). *Çalışanların İş Stresi Algılarının İş Tatminleri Üzerindeki Etkisi: Erzurum'da İlaç Mümessilleri Üzerinde Bir Saha Araştırması*, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 21(1), 155-183.

Yeldan, E, (2016), *Küreselleşme Sürecinde Türkiye Ekonomisi-Bölüşüm-Birikim ve Büyüme,* İstanbul:18.Baskı, İletişim Yayınları

Yeldan, E. (2009). *Kapitalizmin yeniden finansallaşması ve 2007/2008 krizi: Türkiye krizin neresinde*. Çalışma ve Toplum, 1, 11-28.

Yeldan, E. (2002). "*Neoliberal Küreselleşme İdeolojisinin Kalkınma Söylemi Üzerine Değerlendirmeler*", *Praksis Dergisi*, S.7, s, 19-34.

Yıldırım, H. H., & Yalçın, T. (2001). Küreselleşme ve Uluslararası Ticaret: Uluslararası Sağlık Politikasında Değişen Dinamikler. 4. *Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi. İstanbul*, 27-28.

Zencir, M., Acar, K., Özşahin, A., & Çetin, Ç. B. (2000). *Denizli il merkezinde tıbbi temsilcilerin hekimlerle olan ilişkilerindeki etik sorunlar.* Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg., 6(1), 23-28.

Zengingönül, O. (2004). *Yoksulluk, Gelişmişlik ve İşgücü Piyasaları Ekseninde Küreselleşme.* Adres Yayınları: Ankara.

Ziegler, J. (2004). *Dünyanın Yeni Sahipleri ve Onlara Direnenler* (Çev. Demirtaş, M. N.). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınev