





Covid-19 Pandemi Döneminde Sağlık Yöneticilerinin Kriz Yönetimine Bakış Açılırları ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma

A Qualitative Research on the Perspectives of Health Managers on Crisis Management and Solution Proposals During the Pandemic Period

Hatice Nilay GEMLİK¹ 
Rumeysa MUTLU¹ 
Ramazan Özgür ÇATAR¹ 
Ali ARSLANOĞLU² 

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye
²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Pandemi, bir enfeksiyon etkeninin veya hastalığın ülkeler, kıtalar ya da tüm dünyada, çok geniş bir alanda yayılım göstermesidir. Krizler, kurumdan acil yanıt almayı gerektiren beklenmedik olaylardır. Bu çalışmada sağlık yöneticilerinin pandemi döneminde kriz yönetimine bakış açıları ve çözüm önerilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında, İstanbul'da bir kamu hastanesinin yönetim kademesinde görev alan 7 sağlık yöneticisi ile derinlemesine görüşmeler yapılmış ve elde edilen nitel veriler çeşitli kategorilere ayrılarak içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Sağlık yöneticilerinin kriz yönetiminde kesintisiz iletişim sağladıkları, olayları yerinde inceledikleri, kriz merkezi ekibiyle sorunları paylaşarak çözüm yolları geliştirdikleri ve kriz yönetimi süresince büyük sıkıntılar yaşamadıkları tespit edilmiştir.

JEL Kodu: M10

Anahtar Sözcükler: Koronavirüs pandemi kriz kriz yönetimi sağlık yöneticisi

ABSTRACT

A pandemic is the spread of an infectious agent or disease over a wide area, between countries, continents, or the whole world. Crises are unexpected events that require an immediate response from the organization. In this study, it is aimed to examine the perspectives of health managers on crisis management and solution proposals during the pandemic period. Within the scope of the study, in-depth interviews were conducted with seven health managers working in the management part of a public hospital in Istanbul, and the qualitative data obtained were divided into various categories and analyzed by content analysis method. It has been determined that health managers provide uninterrupted communication in crisis management, examine events on the spot, share problems with the crisis center team and develop solutions, and they do not experience great difficulties during crisis management.

JEL Code: M10

Keywords: Coronavirus, crisis, crisis management, health manager, pandemic

Geliş Tarihi/Received: 03.01.2023

Kabul Tarihi/Accepted: 21.03.2023

Yayın Tarihi/Publication Date: 20.04.2023

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Ramazan Özgür ÇATAR
E-mail: rocatar@marmara.edu.tr

Cite this article as: Gemlik, H. N., Mutlu, R., Çatar, R. Ö., & Arslanoğlu, A. (2023). A qualitative research on the perspectives of health managers on crisis management and solution proposals during the pandemic period. *Trends in Business and Economics*, 37(3), 169-176.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Giriş

Pandemi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından bir enfeksiyon etkeninin veya hastalığın ülkeler, kıtalar ya da tüm dünya arasında, çok geniş bir alanda yayılım göstermesi olarak tanımlanmıştır (<https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html>).

Pandemi iş hayatını ve sosyal hayatı önemli derecede etkilemektedir. Toplumsal düzenin bozulmasına sebebiyet veren pandemi karşısında hastaneler de etkilenmiş ve bu belirsizlik durumu ile kriz sürecine girmişlerdir.

Krizler, kurumlar üzerinde önemli etkiler yaratan ve acil yanıt almayı gerektiren, beklenmedik olaylardır (Doern ve ark., 2019). Krizler etkin yönetilmediklerinde olumsuz sonuçlara neden olduklarından kurumlar için ders almaları gereken acil durumlardır (Özcan, 2021). Kriz dönemlerinde özellikle zaman baskısı ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle çabuk karar verme gerekliliği hissedilir (Pira & Sohodal, 2015).

Yönetici, kurumun amaçlarını gerçekleştirebilmek için mevcut tüm kaynakları en doğru ve ekonomik biçimde organize etme sorumluluğunu taşıyan kişidir. Sağlık yöneticisi ise bireylere ve topluma, her türlü sağlık hizmetinin sunulması ve daha iyi ortamda yaşamalarının sürekliliğini sağlayabilmek için yapılacak işleri, kullanılması gereken kaynakları; ihtiyaçlar ve taleplerin doğrultusunda planlayarak, örgütleyen, yönlendiren, denetleyen ve koordine eden kişidir (Hayran ve ark., 2018).

Kriz zamanlarında kurum içi ve dışı bağlar zayıfladığından bozulan kurum ikliminde yöneticilerin krizle mücadele etmelerinin yanı sıra çalışanları mücadeleye motive etmeleri gerekmektedir. Mevcut olan karışıklık durumundaki kriz dönemini atlatarak, kurumu yeniden yapılandırarak değişmekte olan koşullara uyum sağlayacak duruma getirmesi gereken de sağlık yöneticisidir (Ulutaş, 2010).

Sağlık hizmetini geciktirmenin insan hayatının kaybına kadar gidebilecek sonuçlarının olması, sağlığın ikamesinin olmaması, sağlık sektörünü diğer sektörler içinde özellikli kılmaktadır. Sağlıkla ilgili bir karar alınırken var olan kıt kaynakların (finansal kaynak, alt yapı ve ekipman, nitelikli iş gücü vb.) sağlığı geliştirici yönde en etkili şekilde kullanılması gerekmektedir. Çok sayıda sistemin bir arada çalışmak durumunda olduğu sağlık hizmetlerinde, yöneticilerin olası bir kriz durumunda diğer sektörlerle oranla daha çok unsuru bir arada düşünüp, daha etkili ve hızlı kararlar alması gerekmektedir (Çırpan Güner, 2021).

Mevcut olan sorun krize dönüşmeden yönetimin krizi engellemek üzere harekete geçmesi gerekmektedir. Kriz hızlı kararlar alınması gereken bir süreç olduğu için yöneticinin liderlik becerisine kriz yönetiminde ihtiyaç duyulmaktadır (Saka, 2021). Kriz yönetimi yalnızca krizin ortaya çıkması sonrasında olan olayları değil, kriz henüz ortaya çıkmadan alınan kararları ve atılan önlem adımlarını da kapsamaktadır. Kriz henüz var olmadan önce, gerekli önlemlerin alınarak kriz ekibinin oluşturulması proaktif bir yaklaşım iken; kriz meydana geldikten sonra etkilerini azaltmak ve krizle mücadele etmek amacıyla gerçekleştirilen çalışmalar ise reaktif kriz yönetimi kapsamında değerlendirilmektedir (Akar, 2014).

Kriz yönetiminde amaç, kurumun hedeflerinin çatışmaya gerek kalmadan korunması ve sürdürülebilmesidir. Kriz kontrol altına alınır, normal sürece dönülür ancak kriz kontrol altına alınmaz ve tansiyon düşürülemezse bir çatışma veya savaşa dönüşebilmektedir (Yılmaz, 2013). Yöneticiler değişmekte olan çevre şartlarını önceden görmeli ve personelin değişmekte olan yön ve görevlerine uyumunu sağlamalıdır. Üst düzey yöneticiler, iç ve dış tehdit ve fırsatların bilincinde olarak, gerekli çevre analizlerini yapıp, organizasyonun ihtiyaç duyduğu enerjiye yön vermelidirler (Gerçik, 2017).

Bir kurumun kriz yönetiminde başarısız olarak değerlendirilmesi, halkın gözündeki saygınlığının azalması ile görünür hale gelmektedir. Bu nedenle kriz yönetim süreci kriz iletişimiyle eş zamanlı değerlendirilmektedir (Mert, 2015).

Etkili iletişimin göz ardı edilmesi krize zemin hazırlayacağı gibi doğru ve etkin iletişim yönetimi, hastane yöneticilerinin krizi daha az hasarla atlatabilmeleri anlamına gelmektedir. Yaşanmış olan sorunlar sonrasında dahi iletişimsel stratejilerin doğru kullanımı, krizi hafifleterek etkilerini azaltabilir. Hizmet sunumu sırasında iletişimin etkin olarak devam ettirilmemesi, ihmal edilmesi, sisteme yönelik güven sorunu ve tatminsizlik gibi birçok olumsuzluğu beraberinde getirebilmektedir (Efstathiou, 2009).

Covid-19 pandemi dönemi, dünya çapında bir kriz yaratmış ve sağlık sektörünün önemini bir kez daha vurgulamıştır. Bu süreçte sağlık yöneticileri, büyük bir sorumluluk üstlenerek hastaların sağlığını korumak ve sağlık sisteminin işleyişini sürdürmek için çeşitli kriz yönetimi stratejileri uygulamak zorunda kalmışlardır. Bu nedenle, Covid-19 pandemi dönemi sırasında sağlık yöneticilerinin kriz yönetimine bakış açılarını ve uyguladıkları stratejileri belirlemek, bu süreçte sağlık sistemi için ne tür zorluklarla karşılaştıklarını ve nasıl başa çıktıklarını anlamak açısından önemlidir. Bu araştırma, sağlık yöneticilerinin pandemi döneminde kriz yönetimine yaklaşımını ve sağlık sisteminin sürdürülebilirliği için çözüm önerilerini değerlendirmeyi amaçlayarak, gelecekteki kriz dönemlerinde sağlık yöneticilerine yol gösterici olabilir.

Literatürdeki çalışmaların çoğu, sağlık yöneticilerinin kriz yönetimine nasıl yaklaştıklarına ve bu süreçte nasıl bir liderlik sergilediklerine odaklanmaktadır (Aslan, 2023; Aydınтуğ Myrvang ve ark., 2021; Şahinli, 2018; Ölmez, 2021). Benzer şekilde, bu çalışmada da sağlık yöneticilerinin Covid-19 pandemi döneminde kriz yönetimine bakış açıları ve çözüm önerileri üzerine odaklanarak, literatürde yapılmış çalışmalarla benzerlikler kurulabilmektedir. Ayrıca, literatürdeki çalışmalar kullanılarak, sağlık yöneticilerinin kriz yönetimi sırasında karşılaştığı zorluklar ve çözüm önerileri hakkında daha kapsamlı bir bakış açısı elde edilebilmektedir.

Bu çalışmanın en önemli yanı, sağlık yöneticilerinin Covid-19 pandemi dönemindeki kriz yönetimine bakış açılarını ve çözüm önerilerini nitel olarak araştırmasıdır. Bu çalışma, pandemi sürecinde sağlık yöneticilerinin karşılaştıkları zorlukları ve bu zorlukların üstesinden gelmek için neler yapabileceklerini anlamaya yönelik bir perspektif sunacaktır. Bu perspektif, gelecekteki benzer kriz durumlarında sağlık yöneticilerine rehberlik edebilir ve daha iyi bir kriz yönetimi sağlamalarına yardımcı olabilir. Ayrıca, bu çalışma, Covid-19 pandemisi gibi küresel bir sağlık krizi sırasında sağlık yönetimi alanında yapılan araştırmalara bir katkı sağlayabilir.

Yöntem

Araştırmanın Türü ve Amacı

Nitel araştırma, insanlar arasındaki ilişkileri, deneyimleri, düşünceleri ve davranışları anlamak için kullanılan bir araştırma yöntemidir. Nitel araştırma, doküman inceleme, yapılandırılmamış gözlem, yapılandırılmamış görüşme gibi çeşitli nitel veri toplama tekniklerinin kullanıldığı, olayların kendi sosyal ortamları içinde gerçekçi ve bütüncül şekilde ortaya konmasını amaçlayan nitel sürecin izlendiği araştırmadır (Yıldırım & Şimşek, 2013).

Araştırmacının katılımcıların bakış açılarını daha iyi anlamasına, konuları daha derinlemesine incelemesine ve olayların iç yüzünü keşfetmesine izin vermektedir. Bu çalışma nitel bir araştırma türü olan fenomenolojik araştırma olarak nitelenebilir. Veriler, açık uçlu sorular ve görüşmeler toplanmış ve ardından analiz edilmiştir. Çalışmanın amacı, sağlık yöneticilerinin pandemi dönemindeki kriz yönetimine yönelik bakış açılarını ve çözüm önerilerini derinlemesine anlamak ve bu konuda geniş bir kavrayış elde etmektir.

Bu amaç doğrultusunda, katılımcılarla yüz yüze yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla veri toplanmıştır. Elde edilen veriler, nitel veri analizi yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Çalışmada nitel araştırma yönteminin kullanılma nedeni, katılımcıların kendi fikirlerine yönelik bilgilerin toplanarak kriz yönetimi sürecine nasıl bir bakış açısıyla yaklaştıklarının anlaşılması istenmesidir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Derinlemesine görüşme tekniği önceden hazırlanmış soru formu ile sözlü olarak soru sorulması ve alınan cevapların araştırmacı tarafından kaydedilmesi ile uygulanan iki yönlü, yüz yüze ilişkiye dayanan nitel bir veri toplama tekniğidir (Çavga, 2019). Bu teknik, araştırmacılara esnek, zengin ve detaylı veri toplanması gibi imkanlar sağladığı için tercih edilmektedir.

Araştırma verileri literatürden elde edilen ve uzman görüşü alınarak oluşturulan açık uçlu sorular ile oluşturulan yarı yapılandırılmış soru formu (Tablo 1) ve demografik özelliklere ilişkin sorulardan alınan cevaplara göre elde edilmiştir.

Demografik özelliklere ilişkin cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim durumu ve mesleki deneyim süresi değişkenlerine cevap alınmıştır.

Çalışma için etik kurul onayı Marmara Üniversitesi'nden 16 Eylül 2022 tarihinde 22/307 sayılı kararı ile alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamındaki görüşme verilerinin incelenmesinde, içerik analizi yöntemi Nvivo 7 programı ile kullanılmıştır. İçerik analizi yönteminde, toplanan verilerin açıklanmasını sağlayacak olan kavram ve ilişkilere ulaşabilmek hedeflenmektedir. Bu yöntem ile benzer verileri tanımlayan kavram ve temaların ortaya konması sağlanarak, bu verilerin anlaşılabilir biçimde yorumlanması sağlanmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013). İçerik analizinde, verilerin kodlanması, kodlanan verilerin temalarının belirlenmesi, belirlenen kod ve temaların düzenlenmesi, bulguların tanımlanarak yorumlanması şeklinde analiz yapılır (Baltacı, 2019).

Bulgular

Araştırma verileri sağlık yöneticilerinin Covid-19 pandemi döneminde kriz yönetimine bakış açıları ve çözüm önerilerini incelemek amacıyla, amaçlı örneklem yöntemiyle seçilen, İstanbul'da bir kamu hastanesinin yönetim kademesinde görev alan 7

Tablo 1.

Sağlık Yöneticilerine Yöneltilen Açık Uçlu Sorular

1.	Covid-19 pandemi şartlarında çalışmak sizi nasıl etkiledi, ne gibi değişimler yaşadınız? Bu süreçten bahsedebilir misiniz?
2.	Covid-19 pandemi ile mücadele sürecinde, mevcut olan temel sağlık ve idari hizmetlerin devamlılığında problem yaşadınız mı? Yaşadığınız problemlerden ve çözüm önerilerinden bahsedebilir misiniz?
3.	Covid-19 pandemi döneminde başarı faktörünüzü nasıl tanımlıyorsunuz? Pandemi sürecini başarılı bir şekilde yönettiğinize inanıyor musunuz? Bu süreçteki faaliyetlerinizden bahsedebilir misiniz?
4.	Kriz dönemlerinde hastane içi iletişim nasıl sağlanmalıdır?
5.	Covid-19 pandemi döneminde deneyimlediklerinizle süreci en başından yaşıyor olsaydınız kurumunuz için neler yapardınız? Neler yapmazdınız? Genç sağlık yönetici adaylarına tavsiyeleriniz neler olur?

Tablo 2.

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	Değişkenler	n	%
Cinsiyet	Kadın	1	14,3
	Erkek	6	85,7
	Toplam	7	100
Medeni Durum	Evli	5	71,5
	Bekar	2	28,5
	Toplam	7	100
Yaş	25-30	1	14,3
	31-36	3	42,8
	37-42	2	28,6
	43 ve üstü	1	14,3
	Toplam	7	100
Öğrenim Durumu	Lisans	1	14,3
	Yüksek Lisans	6	85,7
	Toplam	7	100
Mesleki Deneyim	10 yıl ve altı	3	42,8
	11 yıl ve üzeri	4	57,2
	Toplam	7	100

sağlık yöneticisine açık uçlu sorular ve demografik özelliklere ilişkin yöneltilen sorulardan alınan cevaplara göre elde edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşmelerde örneklem büyüklüğünün 5-25 arasında değişen kişiyi kapsayacak şekilde yapılması gerektiği belirtilmektedir (Saunders ve ark., 2009).

Tablo 2'de katılımcıların cinsiyetlerine bakıldığında %14,2'sinin kadın %85,7'sinin erkek olduğu görülmüştür. Medeni durumlarına bakıldığında; %71,4'ü evli ve %28,5'i bekarıdır. Yaşlarına bakıldığında; %14,2'si 25-30 yaş, %42,8'i 31-36 yaş, %28,5'i 37-42 yaş, %14,2'si 43 ve üstü yaş aralığındadır. Öğrenim durumlarına bakıldığında %14,2'sinin lisans, %85,7'sinin yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Mesleki deneyim sürelerine bakıldığında, %42,8'i 10 yıl ve altı, %57,1'i 11 yıl ve üzeri deneyime sahiptir.

Tablo 3 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin pandemi döneminde hissettiklerine ilişkin 6 farklı görüş ifade ettikleri görülmektedir. En fazla belirtilen söylem %38,8 oranında psikolojik yorgunluk hissidir. Bunun yanı sıra aileye bulaş korkusu (%22,2), belirsizlik yaşama (%16,6), stres altında olma (%11), sevdiği bireyleri özleme (%5,5), hastanedeki değişime şahit olma (%5,5) şeklinde görüşler yer almaktadır.

Tablo 4 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin pandemi şartlarında yaşadığı problemlere ilişkin 10 farklı görüş ifade ettikleri

Tablo 3.

Sağlık Yöneticilerinin Covid-19 Pandemi Döneminde Hissettikleri

	Söylem Sayısı	%
Psikolojik yorgunluk hissi	7	38,8
Aileye bulaş korkusu	4	22,2
Belirsizlik yaşama	3	16,6
Stres altında olma	2	11
Sevdiği bireyleri özleme	1	5,5
Hastanedeki değişime şahit olma	1	5,5

Tablo 4.
Sağlık Yöneticilerinin Covid-19 Pandemi Şartlarında Yaşadığı Problemler

	Söylem Sayısı	%
Personelin covid pozitif olması	5	22,7
Koruyucu ekipman bulunmaması	4	18,2
Personel yetersizliği yaşanması	3	13,6
Servis sayısının yeterli olmaması	2	9,1
Hasta bekleme sürelerinin artması	2	9,1
Covid dışı servislere gereken önemin gösterilmemesi	2	9,1
Düzensiz ekipman harcanması	1	4,5
İşgücü dengesinin bozulması	1	4,5
Hastane oksijen altyapısının yetersiz olması	1	4,5
Mavi kod verilmesi	1	4,5

görülmektedir. En fazla belirtilen söylemler; personelin covid pozitif olması (%22,7), koruyucu ekipman bulunmaması (%18,8), personel yetersizliği (%13,6) olarak görülmektedir. Servis sayısının yeterli olmaması (%9,1), hasta bekleme sürelerinin artması (%9,1), covid dışı servislere gereken önemi gösterememe (%9,1), düzensiz ekipman harcanması (%4,5), işgücü dengesinin bozulması (%4,5), hastane oksijen altyapısının yetersizliği (%4,5), mavi kod verilmesi (%4,5) de yaşanan problemler arasında yer almaktadır.

Tablo 5 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin pandemi dönemindeki kriz yönetiminde başarı faktörlerine ilişkin görüşlerini; saha personeli ile beraber olunması (%27,2), personelin motive edilmesi (%18,2), yapılan işin doğruluğuna olan inancın olması (%18,2), personelin özverili çalışması (%9), belirsizliğin aşılması (%9), tedavinin aksamaması (%9), personelin yönetime olan güveninin sağlanması (%9) şeklinde belirttikleri görülmektedir.

Tablo 6 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin pandemi şartlarında yaşadığı problemlere geliştirdikleri çözüm önerilerine ilişkin 8 farklı görüş ifade ettikleri görülmektedir. Terzihanede pandemiye özel ekipman üretimi yapılması (%23,5), 7/24 nöbet sistemi ile çalışılması (%23,5) en sık olan söylemler arasındadır. Pandemiye özel ekipman deposu oluşturulması (%11,8), işgücü planlaması yapılması (%5,9), medikal firmalarla fiyat anlaşmaları yapılması (%5,9), teknik altyapıyı güçlendirme çalışmaları yapılması (%5,9) ve kriz merkezi kurulması (%5,9) da çözüm önerileri arasında görülmektedir.

Tablo 7 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin kriz dönemlerinde hastane içi iletişimine ilişkin en sık söylemlerinin sorumlularla

Tablo 5.
Sağlık Yöneticilerinin Covid-19 Pandemi Dönemindeki Kriz Yönetimi Başarı Faktörleri

	Söylem Sayısı	%
Saha personeli ile beraber olunması	3	27,2
Personelin motive edilmesi	2	18,2
Yapılan işin doğruluğuna olan inancın olması	2	18,2
Personelin özverili çalışması	1	9
Belirsizliğin aşılması	1	9
Tedavinin aksamaması	1	9
Personelin yönetime olan güveninin sağlanması	1	9

Tablo 6.
Sağlık Yöneticilerinin Covid-19 Pandemi Şartlarında Yaşadığı Problemlere Geliştirdikleri Çözüm Önerileri

	Söylem Sayısı	%
Terzihanede pandemiye özel ekipman üretimi yapılması	4	23,5
7/24 nöbet sistemi ile çalışılması	4	23,5
Personelin yatan hasta servisine yönlendirilmesi	3	17,6
Pandemiye özel ekipman deposu oluşturulması	2	11,8
İşgücü planlaması yapılması	1	5,9
Medikal firmalarla fiyat anlaşmaları yapılması	1	5,9
Teknik altyapıyı güçlendirme çalışmaları yapılması	1	5,9
Kriz merkezi kurulması	1	5,9

Tablo 7.
Sağlık Yöneticilerinin Kriz Dönemlerinde Hastane İçi İletişimi

	Söylem Sayısı	%
Sorumlularla toplantılar yapılması	5	35,7
Sahayla iç içe iletişim yürütülmesi	3	21,4
Kriz koordinasyonu ile veri paylaşılması	2	14,3
Bilgilerin ulaşılabılır olması	1	7,1
Şeffaflığın ön planda olması	1	7,1
Komite ve kurullarla görüşme yapılması	1	7,1

toplantılar yapılması (%35,7) olduğu görülmektedir. Sahayla iç içe iletişim yürütülmesi (%21,4), kriz koordinasyonu ile veri paylaşılması (%14,3), bilgilerin ulaşılabılır olması (%7,1), şeffaflığın ön planda olması (%7,1), komite ve kurullarla görüşme yapılması (%7,1) söylemleri de yer almaktadır.

Tablo 8 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin pandemi döneminde edindikleri deneyimler sayesinde yeni bir pandemi durumunda gösterecekleri davranışlara ilişkin 8 farklı görüş ifade ettikleri görülmektedir. En fazla belirtilen söylem %25 oran ile kriz merkezini en başında kurulması ve sistematik hale getirilmesidir. Bakanlığın ve bilim kurulunun kurallarına uyulması (%16,7), kurum

Tablo 8.
Sağlık Yöneticilerinin Pandemi Döneminde Edindikleri Deneyimler Sayesinde Yeni Bir Pandemi Durumunda Gösterebilecekleri Davranışlar

	Söylem Sayısı	%
Kriz merkezinin en başında kurulması ve sistematik hale getirilmesi	3	25
Bakanlığın ve bilim kurulunun kurallarına uyulması	2	16,7
Kurum için önceden koruyucu ekipmanların hazır bulundurulması	2	16,7
Personelin ücret tatmininin iyileştirilmesi	1	8,3
Personele ait ayrı dinlenme alanları oluşturulması	1	8,3
Hastane içindeki kural ihlallerine karşı radikal tedbirler alınması	1	8,3
Pandeminin yayılacağı düşünülmesi	1	8,3
Personel izinlerini önem sırasına göre verme	1	8,3

Tablo 9.
Sağlık Yöneticilerinin Sağlık Yönetici Adaylarına Tavsiyeleri

	Söylem Sayısı	%
Kararlı olması	3	23,1
Pratik düşünme ve çözüm odaklı olması	2	15,4
Etkili iletişime önem göstermesi	2	15,4
Karar aşamasında tecrübeli kişiye danışması	1	7,7
Sahadaki personelin güvenini kazanması	1	7,7
Özverili çalışma ve yüklenilen misyonu uygulaması	1	7,7
İlkesel duruş sergilemesi	1	7,7
Yöneticinin bir bütün olduğunu unutmaması	1	7,7
Sahadaki olayları sahadan ayrı kalmadan, yerinde görerek yönetmesi	1	7,7

için önceden koruyucu ekipmanların hazır bulundurulması (%16,7), personelin ücret tatminini iyileştirme (%8,3), personele ait ayrı dinlenme alanları oluşturulması (%8,3), hastane içindeki kural ihlallerine karşı radikal tedbirler alınması (%8,3), pandeminin yayılacağı düşünülmesi (%8,3), personel izinlerinin önem sırasına göre verilmesi (%8,3) şeklinde söylemler ifade edilmiştir. Süreci iyi yönettiklerini ama sıkıntıların da yaşandığını ifade etmişlerdir.

Tablo 9 incelendiğinde, sağlık yöneticilerinin genç sağlık yönetici adaylarına tavsiyeleri olarak 9 farklı görüş ifade ettikleri görülmektedir. Kararlı olması (%23,1), pratik düşünme ve çözüm odaklı olması (%15,4), etkili iletişime önem göstermesi (%15,4), karar aşamasında tecrübeli kişiye danışması (%7,7), sahadaki personelin güvenini kazanması (%7,7), özverili çalışması ve yüklenilen misyonu uygulaması (%7,7), ilkesel duruş sergilemesi (%7,7), yöneticinin bir bütün olduğunu unutmaması (%7,7), sahadaki olayları sahadan ayrı kalmadan yerinde görerek yönetmesi şeklinde söylemler belirtilmiştir.

Tartışma

Bu çalışma ile, sağlık yöneticilerinin pandemi döneminde kriz yönetimine bakış açıları ve çözüm önerilerinin ortaya koyulması amaçlanmaktadır. Araştırmada hastane yönetiminden 7 kişi ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. İçerik analizi yöntemi ile görüşmeler çözümlenerek sağlık yöneticilerinin bakış açıları öğrenilmeye çalışılmıştır.

Hastaneler, koruyucu, tedavi ve rehabilite edici işlevlere sahip olan hizmetleri barındıran kurumlardır. Ayrıca hastaneler yoğun ve stresli çalışma ortamına sahiptir. Bu durumda krizle karşı karşıya kalan hastane yönetiminin karar alma süreci, kurum itibarının korunmasında ve krizin yönetilmesinde önemlidir.

Kriz zamanlarında örgüt içi ve dışı bağlar zayıfladığından dolayı bozulan örgüt ikliminde yöneticilerin krizle mücadele etmelerinin yanı sıra çalışanları mücadeleye motive etmeleri gerekmektedir. Mevcut karışıklık durumundaki kriz dönemini atlatarak, örgütü yeniden yapılandırarak değişmekte olan koşullara uyum sağlayacak duruma getirmesi gereken de sağlık yöneticisidir (Ulutaş, 2010).

Etkili bir kriz yönetimi; kriz döneminde tüm iletişim kanallarının açık ve anlaşılır olarak kesintisiz bilgi akışının sağlandığı, şeffaflık gerektiren bir süreçtir. Hastanelerin, krizle karşı karşıya gelmeden önce hazırlıklarını yaparak sürece hazır olmaları, etkili bir kriz yönetimi süreci için önemlidir.

Kurumu krizden kurtarmanın yanı sıra durumu fırsata çevirmek için yöneticilerde kriz yönetimi becerilerinin bulunması gerekmektedir. Gerekli kriz yönetim becerilerine sahip olan yöneticiler, kurumun varlığını devam ettirmenin yanı sıra meydana gelebilecek olan potansiyel fırsatları değerlendirebilmektedir (Sezgin, 2012).

Araştırma bulguları sonucunda, hastane yöneticileri pandemi sürecindeki psikolojik yorgunluk durumlarından söz etmişlerdir. Bu duygu durum, yönetim süreçlerini de etkilemektedir. Personelin covid pozitif olma durumu ve koruyucu ekipman bulunmaması yönetimin pandemi döneminde yaşadığı büyük sorunlar arasındadır.

Personel eksikliği durumunda diğer servislerden covid servisine personel aktarımı gerçekleştiren sağlık yöneticileri, bu süreçte diğer tıbbi birimlere gereken önemi veremediklerinden dolayı sıkıntılar yaşadıklarını, işgücü dengesinin bozulduğunu ifade etmişlerdir.

Her bir yönetici için başarı faktörü değişiklik gösterse de sahadaki personel ile birlikte olma ve personel motivasyonunu sağlama en çok söyleme sahip olan başarı faktörleri arasındadır. Sağlık yöneticileri, kriz dönemindeki yönetim sürecinde yaptıkları işe olan inançlarını ön planda tutmuş ve personelin kendilerine olan güvenini önemsemişlerdir.

Katılımcılar arasında başhekim yardımcısı ve sağlık bakım hizmetleri müdür yardımcısı bulduğundan dolayı her bir yönetici kendi alanıyla ilgili olan başarı faktörüne önem göstermiştir. Örneğin, sağlık bakım hizmetleri müdür yardımcısı için hasta tedavisinin aksamaması daha çok önem arz etmekte iken başhekim yardımcısı için personelin yönetime olan güvenini sağlama daha ön plandadır. Sağlık yöneticilerinin kendi branşlarına göre başarıyı ölçtükleri gözlemlenmiştir.

Sağlık yöneticilerinin yaşadıkları problemlere çözüm önerileri geliştirirken, birbirlerini destekledikleri ve iletişimi kesintisiz devam ettirdikleri gözlemlenmiştir. 7/24 nöbet sistemi ile tüm yönetim ekibinin hastanede personel ile birlikte olması, koruyucu ekipmanlar için üretimin artırılması, firmalarla fiyat anlaşmaları yapma ve işgücü planlaması geliştirme çözüm önerileri arasında yer almaktadır.

Sağlık yöneticileri kriz yönetimi süresince iletişimde şeffaflığa özen göstermiş, bölüm sorumlularıyla toplantılar yaparak gerekli bilgileri kesintisiz aktarmışlardır. Bu süreçte hastane yönetimi iletişim konusunda herhangi bir problem yaşamamıştır.

Sağlık yöneticilerinin pandemi döneminde kriz yönetimine bakış açıları ve çözüm önerileri incelendiğinde, yönetim ekibinin sahadaki personel ile süreci yöneterek, personelin motivasyonunu üst düzeyde tutmak için gereken fedakarlıkları yaparak, iletişimi etkili şekilde ilerleterek ve çözüm önerilerini etkili şekilde geliştirerek süreci yönettikleri görülmektedir. Pandemi sırasında veya sonrasında kriz yönetimine verilen önemle ilgili olarak sağlık yöneticilerinin aynı fikirde olduklarını söylemek mümkündür.

Atabay (2019), çalışmasında krizin oluşturmuş olduğu hasarın yayılmasını önlemede öncelik verildiğini, sağlık yöneticilerinin genel anlamda kriz yönetimine olumlu yaklaşımlarının olduğunu belirtmiştir. Araştırma sonuçları Atabay'ın çalışması ile paralellik göstermektedir.

Cin (2021) ise çalışmasında yöneticilerin kriz durumlarını önemsediklerini ve krizlere karşı hazırlıklı oldukları, kurumun kriz

dönemini en az zararlarla atlatabilmesi için yoğun çaba sarf ettikleri, kriz sonrası ise genel değerlendirmede bulunarak eksik ve hataların düzeltilmesi için gerekli reaksiyonları aldıklarını tespit etmiştir. Araştırma sonuçları Cin'in sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bütün bu süreç incelendiğinde, değerlendirilebilecek öneriler şöyledir:

1. Kriz Öncesi Hazırlıklar: Sağlık yöneticileri krize karşı karşıya kalmadan önce krizin boyutlarını tanımlamalı ve kriz yönetimi planı hazırlamalıdır. Krizler sınıflandırılmalı ve öncelik sırasına göre ayrı ayrı çözüm planlamaları yapılmalıdır.
2. İletişim Kanallarının Güçlendirilmesi: Sağlık yöneticileri pandemi döneminde hastalar ve personel ile etkili bir iletişim kurmak zorunda kalmıştır. Bu nedenle, sağlık yöneticilerinin, sağlık personeli, hastalar ve diğer paydaşlar arasında güçlü bir iletişim ağı kurmaları, karşılıklı anlayış ve güveni artırmaları ve bilgi paylaşımını kolaylaştırmaları gerekmektedir.
3. Yedek Planların Oluşturulması: Pandemi gibi kriz durumları, sağlık yöneticilerinin bir dizi yedek plana sahip olmalarını gerektirir. Sağlık yöneticileri, kriz durumlarına hazırlıklı olmalı, yedek planları hazırlamalı ve kriz durumlarında bu planları etkili bir şekilde uygulayabilmelidir.
4. Personel Eğitimlerinin Düzenli Olarak Yapılması: Sağlık yöneticileri pandemi döneminde personel eğitimlerinin düzenli olarak yapılmasına özen göstermelidirler. Eğitimler, personelin pandemi ile ilgili güncel bilgileri takip etmelerini sağlayacak, doğru uygulamaları öğretecek ve personelin motivasyonunu artıracaktır.
5. Duyarlılık ve Esneklik: Pandemi dönemi gibi krizlerde, sağlık yöneticilerinin duyarlılık ve esnekliği önemlidir. Sağlık yöneticileri, kriz sırasında hızlı kararlar verebilmeli, uyum sağlayabilmeli ve gerektiğinde planlarını değiştirebilmelidir.
6. Yeni Teknolojilere Yatırım Yapmak: Sağlık yöneticileri, pandemi döneminde yeni teknolojilere yatırım yaparak kriz durumlarına daha iyi hazırlanabilirler. Tele tıp gibi teknolojiler, hastaların evde kalmasını ve sağlık personelinin iş yükünü azaltabilir.
7. Sonuç olarak, pandemi dönemi sağlık yöneticileri için bir dönüm noktasıdır. Kriz yönetimi için hazırlıklı olmak, yedek planlar hazırlamak, personel eğitimlerini düzenli olarak yapmak ve yeni teknolojilere yatırım yapmak, kriz durumlarında başarılı olmak için gereklidir. Sağlık yöneticileri bu önerileri dikkate alarak, kriz durumlarında daha etkili bir şekilde mücadele edebilirler.

Benzer çalışmaların geliştirilmesi ve yapılması için; veri kaynaklarının çeşitlendirilmesi, farklı kültürler ve toplumlar hakkında daha fazla bilgi sağlayabilir. Bu nedenle, çalışmaların yapılacağı veri kaynakları seçilirken, farklı coğrafi bölgeler, etnik gruplar, yaş grupları vb. kapsamalıdır. Daha büyük örneklem seçimi yapmak, araştırmacılara daha fazla veri sağlar ve sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olması daha olasıdır. Araştırmacılar, farklı analiz yöntemleri kullanarak sonuçların doğruluğunu kontrol edebilirler. Katılımcıların ve araştırmacıların çeşitlendirilmesi, farklı perspektiflerin dikkate alınmasına yardımcı olabilir. Uygun ölçeklerin kullanılması sonuçların güvenilirliğini artırabilir. Ölçekler, araştırmacılara katılımcıların düşüncelerini ölçmek için standart bir araç sağlar.

Diğer taraftan, sağlık yöneticilerinin kriz yönetimine bakış açısı ölçülürken, katılımcıların görüşme sorularına tereddüt ederek

veya yanlış bir şekilde cevap vermesi olasılığı araştırmacının kısıtlılıkları arasında kabul edilebilir. Katılımcılarla yapılan görüşmeler, küresel problemin yaşandığı Covid-19 pandemi dönemidir. Katılımcıların aktif olarak içinde buldukları bu dönemde sağlıklı cevap verebilme olasılığının azalmış olabileceği yine araştırmacının kısıtlılıklarından biri olarak değerlendirilebilir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Marmara Üniversitesi'nden (Tarih: 16 Eylül 2022, Sayı: 22/307) alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – N.G.; Tasarım – N.G.; Denetleme – R.Ö.Ç.; Kaynaklar – R.M.; Malzemeler – A.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – R.M.; Analiz ve/veya Yorum – R.Ö.Ç.; Literatür Taraması – R.M.; Yazıyı Yazan – N.G.; Eleştirel İnceleme – A.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Marmara University (Date: September 16, 2022, Number: 22/307).

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – N.G.; Design – N.G.; Supervision – R.Ö.Ç.; Resources – R.M.; Materials – A.A.; Data Collection and/or Processing – R.M.; Analysis and/or Interpretation – R.Ö.Ç.; Literature Search – R.M.; Writing Manuscript – N.G.; Critical Review – A.A.

Declaration of Interests: The authors declare that they have no competing interest.

Funding: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Akar, H. (2014). Kriz Yönetiminde. In H. İ. U. Roller, İ. M. Akdağ & Ü. Arkan (Çev.). *Kriz Yönetimi İletişimsel Temelde Çözüm Odaklı Stratejik Yaklaşımlar* Literatürk Academia, (ss. 443–466).
- Aslan, Ö. F. (2023). *Sağlık alanında kriz yönetimi ve liderlik: Türkiye Özelinde bir uygulama*. Efe Akademi Yayınları.
- Atabay, B. (2019). *Sağlık kurumlarında kriz yönetimi ve örnek bir uygulama* (Tez No:547337). [Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Aydıntug Myrvang, N., Ölmez, D., & Mete, M. (2021). Sağlık yöneticilerinin kriz yönetimi becerileri ve liderlik stilleri arasındaki ilişki. *International Journal of Entrepreneurship and Management Inquiries*, 5(9), 356–379. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijemi/issue/66427/1039547>
- Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel bir Araştırma Nasıl Yapılır? *AHI Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2, 368–388.
- Cin, Z. (2021). *Sağlık kurumlarında kriz yönetimi (Şanlıurfa Örneği)* (Tez No:689611). [Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Çavga, Ş. (2019). *Bilimsel araştırma teknikleri ve yayın etiği* (Tez No: 2018800302). [Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Çırpan, H., & Güner, S. (2021). Kaotik durumlarda hastane yönetimi ve liderlik: Covid-19 salgını üzerine nitel bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(30), 449–465. [\[CrossRef\]](#)
- Doern, R., Williams, N., & Vorley, T. (2019). Special Issue on entrepreneurship and crises: Business as usual? An Introduction and review of the literature. *Entrepreneurship and Regional Development*, 5–6, 400–412.
- Efstathiou, P. (2009). Crisis management in the health sector: Qualities and characteristics of health crisis managers. *International Journal of Caringsciences*, 2(3), 105–107.

- Gerçik, İ. Z. (2017). *Yöneticiler için gerçek kriz öyküleri- kriz yönetimi ve kurum kültürü*. Küre Yayınları, 5. Baskı, s.55.
- Hayran, O., Sarp, N., Aydın, S., Sur, H., Palteki, T., & Özarsı, S. (2018). *Sağlık kurumları yönetimi I* (ss. 15–17). T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Mert, L. Y. (2015). Kamuda Kriz İletişimi: 31 Mart 2015'te Yaşanan Elektrik Kesintisi Örneğinin Analizi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 52, 228–242.
- Ölmez, D. (2021). *Sağlık çalışanlarının algılarına göre sağlık yöneticilerinin kriz yönetim becerileri ve liderlik stilleri arasındaki ilişki*. (Tez No: 673293). [Master's Thesis, Biruni Üniversitesi]. Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Özcan Ş. (2021). *Etkili kriz yönetimi*. İksad Yayınevi, s. 10.
- Pira, A., & Sohodol, Ç. (2015). *Kriz Yönetimi, Halkla İlişkiler Açısından bir Değerlendirme*. 5. Baskı. İletişim Yayınları.
- Saka, A. (2021). *Okul müdürlerinin kriz yönetimi: Covid 19 sürecindeki tutumları*. (Tez No: 673293). [Yüksek Lisans Tezi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2009). *Research methods for business students*. Pearson, New York.
- Sezgin, E. (2012). *İşletmelerde kriz yönetimi ve liderlik* [Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Şahinli, S. (2018). *Sağlık yöneticilerinin stratejik liderlik davranışlarının kriz yönetimi üzerine etkisi: İstanbul ili özel hastaneler uygulaması (Order No.29178644)*. ProQuest Dissertations & Theses Global. (2700778211). <https://www.proquest.com/dissertations-theses/sağlık-yöneticilerinin-stratejik-liderlik/docview/2700778211/se-2>
- Ulutaş, S. (2010). *Kriz yönetimi ve dönüşümcü liderlik*. (Tez No: 253631). [Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü]. Yüksek Öğretim Kurulu Tez Merkezi.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. 9. Baskı. Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, S. (2013). *Teorik çerçevede kriz kavramı ve kriz yönetimi Türk dış politikasında 41 kriz*. 2. Baskı. Kripto Yayıncılık.

Extended Summary

Purpose of the Study: In this study, it was aimed to examine the perspectives of health administrators on crisis management and solution proposals during the pandemic period. Within the scope of the study, in-depth interviews were conducted with seven health managers working in the management level of a public hospital in Istanbul, and the qualitative data obtained were divided into various categories and analyzed by content analysis method.

Literature Research: Most of the studies in the literature focus on how health managers approach crisis management and how they lead in this process (Aydıntuğ et al, 2021) (Şahinli, 2018) (Ölmez, 2021) (Aslan, 2023). Similarly, in this study, similarity can be established with the studies in the literature by focusing on the perspectives and solution proposals of health managers on crisis management during the Covid-19 pandemic period.

Method: In-depth interview technique was used as the data collection method in the research. The research data were obtained according to the answers received from the open-ended questions, semi-structured questionnaire, and demographic characteristics, which were obtained from the literature and formed by taking expert opinion.

The research questions are as follows:

1. How did working under the conditions of the Covid-19 pandemic affect you, what changes did you experience? Can you talk about this process?
2. During the fight against the Covid-19 pandemic, did you have any problems with the continuity of the basic health and administrative services available? If you have, can you talk about the problems and solution suggestions?
3. How do you define your success factor during the Covid-19 pandemic period? Do you believe that you have successfully managed the pandemic process? Can you tell us about your activities in this process?
4. How should in-hospital communication be provided in times of crisis?
5. What would you do for your institution if you were experiencing the process from the very beginning with what you experienced during the Covid-19 pandemic period? What would you not do? What would be your advice to young health manager candidates?

In the analysis of the interview data within the scope of the research, the content analysis method was used with the Nvivo 7 program. In the content analysis method, it is aimed to reach the concepts and relations that will enable the explanation of the collected data.

Conclusion and Evaluation: According to the findings obtained as a result of the interviews with the health managers, the managers paid attention to transparency in communication during the crisis management, held meetings with the department managers, and conveyed the necessary information without interruption. In this process, the hospital management did not experience any problems in communication.

When the perspectives and solution proposals of health managers on crisis management during the pandemic period are examined, it is seen that the management team manages the process by managing the process with the personnel in the field, making the necessary sacrifices to keep the motivation of the personnel at a high level, improving communication effectively, and developing solution proposals effectively. It is possible to say that health managers agree on the importance given to crisis management during or after the pandemic.

As a result, the pandemic period is a turning point for health managers. Being prepared for crisis management, preparing backup plans, conducting regular staff training and investing in new technologies are necessary to be successful in crisis situations. By taking these suggestions into consideration, health managers can fight more effectively in crisis situations.

The most important aspect of this study is the qualitative research of health managers' perspectives on crisis management and solution proposals during the Covid-19 pandemic period. This study will provide a perspective to understand the challenges faced by healthcare administrators during the pandemic and what they can do to overcome these challenges. This perspective can guide health managers in similar crisis situations in the future and help them provide better crisis management. In addition, this study can make a contribution to research in the field of health management during a global health crisis such as the Covid-19 pandemic.