

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ İLETİŞİMİ VE YENİ MEDYA

Yasin BULDUKLU*
Süleyman KARAÇOR**

ÖZET

Sağlık, bireyin; beden, zihnen, ruhen ve sosyal açıdan tam iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Başta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) olmak üzere çok sayıda sağlık ile ilişkili kurum, sağlığı bu dört boyutuna vurgu yaparak sağlıklı bireyi tanımlamaktadır. Bireylerin tam iyiliğine yönelik olarak sunulan tüm hizmetler, sağlık hizmeti olarak anılmaktadır. Türkiye’de kamu ve özel girişimciler tarafından sunulan sağlık hizmetleri, teknolojik gelişmelerden doğrudan etkilenen yapıdadır. Sağlık hizmetlerinde yaşanan kriz durumlarının çok sayıda nedeni vardır. Her bir neden, aynı zamanda, kriz iletişiminin de desenini belirleyen niteliktedir. Kriz durumları zaten yapıları gereği iletişimi en çok gerektiren; medya, tanıtım, reklam ve pazarlama faaliyetlerine en çok çabanın harcanmasını gerektiren durumlardır. Sağlıkta kriz durumlarında da krizin niteliğine göre iletişim araçlarının etkili kullanımı, stratejik açıdan son derece önemlidir. Literatür tarama yöntemiyle yapılan bu çalışma, sağlık hizmetlerinde yaşanan kriz durumlarının yeni medya ile etkin yönetimine ilişkin yapılması gerekenleri ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kriz, Kriz İletişimi, Sağlık Kurumlarında Kriz, Sağlık Hizmetleri, Yeni Medya

CRISIS COMMUNICATION AND NEW MEDIA IN HEALTH SERVICES

ABSTRACT

Health is the state of well-being in terms of physically, psychology, mentally and socially. Many health-related institutions, especially the World Health Organization (WHO), define healthy individuals by emphasizing these four dimensions of health. All services presented to serve the for the whole well-being of the individuals are referred to as health services. Health services offered by public and private entrepreneurs in Turkey are directly affected by technological developments. There are many reasons for the conditions that lead to crisis in health services, each of which also determines of the design of crisis communication. Crisis situations already require communication particularly in such areas as media, publicity, advertising and marketing activities. The effective use of communication tools according to the nature of crisis is strategically important in health crisis situations. Conducted with literature review method this study aims to reveal the things to do in effective management of crisis situations by means of new media.

Keywords: Crisis, Crisis Communication, Crisis in Health Institutions, Health Services, New Media

* Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Reklamcılık Bölümü, ybulduklu@konya.edu.tr

** Prof. Dr., Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Reklamcılık Bölümü, skaracor@selcuk.edu.tr.

GİRİŞ

Kriz, örgütlerin beklemedikleri, ani ortaya çıkan ve çoğunlukla örgütlerin hazırlıksız yakalandıkları durumlardır. Faaliyet gösterilen alana göre krizler, değişik biçimlerde, değişik etmenlerden kaynaklı ve farklı boyutlarda örgütsel hedefleri etkileyebilmektedir. Her zaman olumsuz çağrışımları yaratan kriz durumları, değişen ekonomik yapı ve gelişmeler nedeniyle hem daha yıkıcı olmakta hem de örgütlerin krizlerle yüzleşme olasılıklarını önemli düzeyde artırmaktadır.

1980'li yıllardan itibaren dünya ekonomisi küreselleşmenin etkisi altına girmiştir. Bu yıllar, dünya ekonomisine liberalizmin bütün dinamikleriyle hakim olduğu, rekabetin öncelikli, üretimin bilgi gücüne dayandığı dönemdir (Karaçor, 2007:177). Ekonomik değişimler, teknolojik gelişmeler ve küreselleşme, üretim ve teslimat sistemlerinin ve altyapısının yanı sıra kritik sistemlerin merkezileştirilmesi ve yoğunlaşması konularında artan biçimde diğer ülkelere bağımlılığa yol açmıştır (Baubion, 2013:7). Pek çok ülkenin sistem olarak diğerine bağlı oluşu, kriz yönetimini de güçleştirmektedir. Başta ekonomik hususlar olmak üzere küresel düzeyde ülkelerin birbirleri ile ilişkilerinin girift hale gelmesi, krizlerin boyutlarını büyütmüş, öngörülebilirliğini de azaltmıştır. Herhangi bir sektör ya da ülkedeki kriz durumlarının etkisi küresel boyuta yansiyabilmektedir.

Sağlık, hizmet yoğun yapısı, çok katmanlı biçimde sunulmaya olan gereksinim, ekonomik yanının ağır basması, sunucu ile alıcı arasındaki bilgi asimetrisi, teknolojiye olan sıkı bağılılığı ve bunun gibi diğer nedenlerden kaynaklı olarak kriz olasılığının her zaman yüksek olduğu bir alandır. Sağlık hizmetleri, yapısı gereği sunumu sırasında çok sayıda beklenmeyen durumu bünyesinde barındıran yapıdadırlar. Hizmetin her düzeydeki sunumu, çeşitli faktörlere dayanan biçimde beklenmedik sonuçları ortaya çıkarabilmektedir. En basit haliyle beklenmedik biçimde ortaya çıkan ve kişileri, örgütleri, grupları ve toplumları olumsuz yönde etkileme potansiyeli bulunan gelişmeleri ifade eden kriz durumları, iletişim stratejilerini yerinde kullanmayı gerektirmektedir. Kriz, kamu ilgisinin örgüt, grup ya da topluma tam olarak yöneldiği durumun adıdır. Bu haliyle de iletişimin en etkili biçimde yönetilmesine gereksinim daha fazladır.

Son zamanlarda giderek yaygınlaşan ve toplumsal hayatın önemli bir bileşeni haline gelen yeni yeni medya, diğer kriz durumlarında olduğu gibi sağlık hizmetlerinde krizlerin ortaya çıkmasının ve yönetilmesinin önemli bir mecrası olmaya başlamıştır. Bilgisayar temelli iletişim teknolojilerini ifade etmek için kullanılan yeni çevrimiçi teknolojiler ve özellikle sosyal medya, bilginin denetimsiz yaygınlaştığı yapıdadır. Sağlık kurumu yöneticilerini ve sağlık hizmet sunucularını sürekli baskı altında tutmaktadır. Bu teknolojiler, hem krizin nedeni hem de en etkili kriz yönetim mecrası olma özelliğine sahiptir. Kamu sektörü ya da özel sektör ayrımı yapılmaksızın her sağlık kuruluşu ve onun hizmet sunucuları, yeni medya üzerinden gelen her bir talebi dikkatle izlemek, incelemek ve mümkün olan en kısa sürede yanıt vermek

zorunda kalmaya başlamışlardır. Çalışmada sosyal medya yönetimi için dikkat edilmesi gerekenler, kriz yönetim çerçevesinde ve onun ilkelerine göre literatür bağlamında ortaya konulmaya çalışılmaktadır.

1. SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNİN KENDİNE ÖZGÜ ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetleri, bireyin fiziksel, ruhsal, zihinsel ve toplumsal tam iyilik haline yönelik olarak sunulan tüm hizmetleri kapsamaktadır. Farklı düzeylerde sunulan bu hizmetler, çok meslekli olarak hizmet talep edicilere verilmektedir. Emek ve teknoloji yoğun yapıdaki sağlık alanında değişik branşlarda uzmanlıklar yanında; farklı eğitim düzeylerinden gelen bireyler hizmet sunmaktadırlar. En üst düzeyde eğitimi gerektiren hekimlik mesleğini icra eden doktorlar yanında; fizyoterapistler, psikologlar, diyetisyenler, hemşireler, sağlık teknisyen ve teknikerleri, sağlık memurları, hastabakıcılar, temizlik görevlileri ve lojistik hizmet sunucuları gibi çok sayıda görevli bir arada hizmet sunmaktadır. Bu durum, çalışanlar arası işbirliğini ve ekip ruhunu gerekli kılmaktadır.

Hizmet sunumu, değişik ülkelerde farklı düzeylerde sınıflandırılmış durumdadır. Türkiye’de sağlık hizmeti sunumunda basamağa göre sunum söz konusudur. Değişik işlevleri sunan sağlık hizmet kuruluşlarının örgütlenmesine geçmeden önce sağlık hizmetlerinin kendine özgü niteliklerinden bahsetmek yararlı olacaktır. Sağlık hizmetlerinin diğer alanlardan ayrıldığı bazı özellikleri, hem sağlığın yönetiminde hem de sağlık hizmetlerinde kriz iletişiminde önem arz etmektedir. Hizmetin kendisinden, sunuluş koşullarından, hizmeti sunanın niteliklerinden ve hizmeti alanların kendilerinden ve yakınlarından etkilenen sağlık alanı hem mal hem de hizmet yönünden diğerlerinden ayrılmaktadır. Sağlığın diğer alanlarından farklı temel özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Hayran, 2017:6-7):

Yapılan işlerin çeşitliliği: Sağlık kuruluşları çok çeşitli işleri hem bir arada hem de farklı boyutlarda sunarlar. Örneğin, hastaneler, laboratuvarlar, muayenehaneler, toplum sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, acil servisler, yaşlı bakımevleri, akla ilk gelen kuruluşlardan bazılarıdır. Bu kuruluşlarda yapılan işler ise, konaklama ve yeme-içme hizmetlerinden ameliyat hizmetlerine; poliklinik hizmetlerinden laboratuvar hizmetlerine; görüntüleme hizmetlerinden acil hizmetlere; insan kaynakları yönetiminden sağlık enformasyon yönetimine; finans yönetiminden kalite yönetimine değişiklik göstermektedir. Hizmetlerin başarılı şekilde yönetilmesi sadece yönetim eğitimi görmüş ve sağlık alanında deneyimli kişiler ile başarılamaz.

Faaliyetlerin hizmet yoğun oluşu: Hizmetler, sanayi ya da tarım ürünlerinden, mallardan farklı olarak gözle görülmeyen elle tutulmayan, depolanamayan ve üretildiği anda tüketilen, soyut bir niteliğe sahiptirler. Bu özellikleri nedeniyle hizmetlerin kalitesini yönetebilmek, denetleyebilmek ve hata oluştuğunda hatayı düzeltebilmek çok zor, bazı durumlarda imkânsızdır. Öte yandan aynı sağlık sorununa sahip fark-

lı kişilerin sağlık hizmeti ihtiyaçları, beklentileri birbirinden farklı olabilmektedir. Yani hizmetlerin yapısında heterojenlik söz konusudur. Bu farklılık nedeniyle de aynı nitelikteki hizmetlerle her zaman beklenen olumlu sonuçlar alınamamaktadır.

İnsan ilişkilerinin yoğunluğu: Sağlık hizmetlerinin üretim sürecinde ilk ürün de son ürün de insandır. Bazı insanların diğer insanlar için hizmet üretmesi söz konusudur. Hizmeti alanların fiziksel ve ruhsal yönden kırılabilirliği yüksektir. Diğer taraftan hizmeti sunanların zaman sıkıntısı ve hata yapmaktan kaçınma gibi gerekçelere dayanan stres baskısı gibi nedenler, insan ilişkilerinde sorunla karşılaşma olasılığını artırmaktadır.

Sağlık mesleklerindeki çeşitlilik: Günümüzde formel bir eğitime dayalı olarak sağlık mesleğini icra eden yüzün üzerinde meslek mevcuttur. Her bir tıbbi ve teknolojik gelişme hizmet yelpazesini genişletmektedir. Çeşitli alanlardaki yan dal denilebilecek uğraş alanları da dikkate alındığında, sağlık sektöründeki meslek sayısının yüzler ile ifade edildiği görülmektedir. Bu mesleklerin her biri, özel bilgi ve beceri gerektiren, özerkliği gelişmiş mesleklerdir. Birbirlerinin görev alanına girmemesi gereken ve mutlaka ekip halinde çalışmak zorunda olunan çok sayıdaki mesleğin zamana karşı, hataya imkân tanımayacak şekilde hizmet üretebilmeleri gerekir. Bunun için ise iş tanımlarının, yönetim süreçlerinin çok iyi düzenlenmiş olmasına ihtiyaç vardır. Yakın zamana kadar ülkemizde hekim dışındaki sağlık meslekleri için kullanılan “yardımcı sağlık personeli” ifadesi, bu anlamda çok yanlış bir kavram olup, tüm sağlık hizmetlerini hekim odaklı gören, diğer meslekleri ise onun yardımcısı konumuna iten sorunlu bir bakış açısıdır. Başarılı bir yönetim için tüm sağlık meslek gruplarının görev tanımlarının iyi yapılmasına ihtiyaç vardır.

Hekimliğin ve tıbbi uygulamaların kendine özgü nitelikleri: Hekimlik, diğer mesleklere kıyasla özerkliği çok gelişmiş ve paternalist yaklaşımlara uygun bir meslektir. Mesleğin bu algılanışı, hekimlerin kendi başlarına hareket etmeleri, ekip içi uyum ve takı çalışmasında sorunların yaşanması ile sonuçlanabilmektedir. Örgütsel hedefleri ve yönetsel kararları göz ardı edebilmektedirler. Aynı şekilde hizmeti sunuşları sırasında Hekimler, hastaları için en doğru ve en iyi tanı-tedavi yöntemlerini kullanmaya çalışmakta ve bu durumu tek geçerli husus olarak kabul etmektedirler. Dolayısıyla hizmetin maliyetini, eldeki olanakları, alternatif yolları ya da diğer paydaşları önemsemeyebilmektedirler. Mesleki uygulamaları sırasında sınırlamalardan, yönlendirmelerden ve yaptırımlardan kaçmaya yatkındırlar. Bu durum, hekimlerin alınacak kararlarda ve uygulamalarda ayrı bir değerlendirmeye tabi tutulmaları anlamına gelmektedir.

Sağlık hizmetlerinin ekonomik boyutu: Temel insan hakları arasında yer alan sağlık, talep edilmediği durumlarda bile sunulma özelliğine sahiptir. Kamusal özelliklere sahip bazı sağlık hizmetlerinin tamamen piyasa koşullarına bırakılması ise mümkün değildir. Piyasaya bırakılabilen sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında hizmeti alanlar ile sunanlar arasındaki bilgi asimetrisinden kaynaklanan nedenlerle, hizmetlerin türü, kapsamı, verilmiş şekli ve zamanı konusunda sunucuların her zaman bir üs-

tünlüğü bulunmaktadır. Bunun doğal sonucu olarak “sunucu tarafından oluşturulan talep” riski ortaya çıkmaktadır. Sunucu tarafından oluşturulan talep, alıcı ile sunucu arasındaki bilgi asimetrisinin sunucunun lehine çıkar sağlayacak biçimde sunulması olarak tanımlanabilir. Örneğin, göğüs ağrısı olan bir kişinin kalp ameliyatı talebi olmasa bile hekimin koyacağı teşhis ile bu talep oluşturulabilmektedir.

Sağlık hizmetleri denildiğinde hastalıkların teşhisi, tedavisi ve rehabilitasyonu kastedilmektedir. Bununla beraber hastalıkların önlenmesi toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler, sağlık hizmetleri içerisinde yer alır. Sağlık kurumları, sağlık hizmetlerini sunarlar ve bu kurumlar, ürettikleri hizmet ölçütlerine göre sınıflandırılırlar. Bu sınıflandırma, ülkemizde genel olarak; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi hizmetleri, iyileştirme/rehabilitasyon hizmetleri olarak gruplandırılır (Sarp, 2017:31). Aşağıda bu hizmet gruplarına yönelik kısaca bilgi verilmiştir:

Koruyucu sağlık hizmetleri: Bireyin fiziksel sağlığı bozulmadan önce onun korunmasına yönelik hizmetler bu kapsamdadır. Yaşanılan çevrenin sağlık koşullarına yönelik çabalar, bağışıklama çalışmaları, bu türden hizmetlere örnek olarak verilebilir.

Tedavi edici hizmetler: Tam iyilik halinin bozulması sonrası eski sağlıklılık halinin kazanılmasına yönelik hizmetler bu kapsamdadır. Tedavi edici hizmetler, basit çözümlenebilir olandan karmaşık olana doğru basamak tipinde sınıflandırılmıştır. Hizmetin en alt düzeyde sunulduğu seviye birinci basamağa dahil iken en kapsamlı olanları üçüncü basamakta sunulmaktadır.

Rehabilitate edici hizmetler: Bireyin tam sağlıklılık halini sekteye uğratan bir olay sonrası ortaya çıkan sakatlık veya güçsüzlük gibi durumların etkisinin azaltılması ya da sağlık halinin yeniden kazanılması için sunulan hizmetlerdir. Rehabilitasyon hizmetlerinde kişinin kaybettiği fiziksel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal sağlığının yeniden kazandırılması amaçlanır.

Sağlığın kendine özgü özelliklerinin özetlendiği bu durumlar, hem etkin yönetim için bilinmesi gereken yapıdadır hem de bu özelliklerin her biri sağlık hizmetlerinde kriz durumlarını yaratabilme potansiyeline sahiptir. Sağlık kurumlarının yönetiminde ve iletişimin yönetiminde bu unsurların tümü göz önünde bulundurulmalıdır.

2. KRİZ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ DURUMLARI

Kriz, ani olarak ortaya çıkan, örgütlerin beklemedikleri, örgütsel hedefleri olumsuz etkileme potansiyelinde sahip olan gelişmelerdir. Ani ortaya çıkması, kriz durumlarının daha önce işaret vermedikleri anlamına gelmez. Örgütlerin kendi hatalı olduğunu bildikleri eylemlerine ısrarla devam etmelerinin kendisi krize neden olabileceği gibi örgütlerin kendi kontrollerinde olmayan gelişmeler de kriz nedeni olabilmektedir. Her koşulda kriz, örgütün ekonomik ve itibari sermayelerinin zarar görmesi anlamına gelmektedir. Genellikle hazırlığın tam olarak yapılamadığı bu istenmeyen durumlar, örgütlerin hızlı ve etkin kararlar vermesini gerektirir. Örgüt-

lerin kriz durumlarından en az hasarla kurtulabilmeleri ise stratejik bir yaklaşımla krizin yönetilmesine bağlıdır.

Örgütlerin işlevlerini yerine getirmeleri esnasında istenmeyen ve çözümü acil olan bir durumla karşılaşmaları halinde krizden söz edilmektedir (Akdağ ve Arklan, 2013:38). Örgütlerin başarılı olarak yaşamlarını devam ettirebilmeleri, krize yol açacak durumları önceden görüp, değerlendirmelerine bağlıdır (Can, 2002:333). Kriz yönetimi, örgütü zora sokması muhtemel gelişmelerde kurumun varlıklarının, imajının ve itibarının zarar görmemesi için ortaya konulan sistemli çabalar bütünüdür. Reaktif olarak ele alınmayı gerektiren kriz yönetiminde en önemli husus, iletişimin yönetilebilmesidir. Hedef kitle, paydaş ve kamularla sürekli iletişimin hakla ilişkiler stratejileri kapsamında yönetilmesi, krizi başarılı olarak atlatabilmenin en önemli koşuludur.

Kriz yönetimi, liderliğe, soğukkanlılığa ve iletişimi doğru yönetmeye odaklıdır. Başarılı kriz yönetimi için daha önceden değişik koşullara uyarlanmış eylem planlarına ihtiyaç vardır. Kriz yönetiminin başlıca özelliklerini aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Kriz, daha önceden yapılmış planlar kapsamında yönetildiğinde daha az hasar verecektir. Bu planlar, kriz durumlarında paniğe kapılmanın önüne geçecektir. Önceden yapılmış planların kağıt üzerinde yapıldığı gündeki gibi; atıl bekletilmesinden ziyade sürekli gözden geçirilmiş olmasına, denenmiş olmasına ve güncellenmesine ihtiyaç vardır.

Krizi yönetecek kişilerin algılama becerileri ve etkin karar verme kapasiteleri, kriz yönetimi açısından oldukça önemlidir. Kurumların yöneticilerinin ve onların danışmanlarının krizin erken algılayabilme yetenekleri, başarılı sonuçlar için gereklidir (Haşit, 2000: 66).

Kriz yönetiminde kamulara bilgi, tek kanaldan aktarılmalı, kamuoyu sürekli olarak bu kişi kanalıyla bilgilendirilmelidir. İletişimin tek elden yürütülmesi, farklı bilgi yayılımını engelleyecektir. Böylelikle her kafadan bir ses çıkmasının ve bu durumun kendisinin bir kriz durumu oluşturmasının önüne geçilmiş olacaktır.

Krizin esas etkileme potansiyeli bulunan alanlar, krizin yönetilme biçimini değiştirmektedir. Örgütün yöneticisinin eylem ya da söylemlerinin neden olduğu bir kriz durumu ile ürün ya da hizmetin niteliğinden kaynaklanan kriz durumunun yönetimi birbirinden farklı yaklaşımları gerektirir. Kriz yönetimi sırasında krizin biçimi, etkileyeceği kamular ve alınacak önlemler dikkate alınmalıdır. Önceden yapılmış planların yanı sıra anlık gelişmelere odaklı esnek yönetim yaklaşımı benimsenmelidir.

Kriz yönetimi, zor ve karmaşık bir süreçtir. Kriz yönetiminde hızlı sonuca odaklı beklenti, acil ve etkisiz kararlar almak anlamınadır. Krizi çözmek; esnek, yaratıcı düşünceye sahip olmayı, objektif ve cesaretli karar almayı gerektirir. Takım çalışmasına daha fazla ihtiyaç vardır (Haşit, 2000: 66-67).

Krizi yönetiminde iç müşterinin göz ardı edilmemesi gerekir. Gelişmeler hakkında

işgörenlerin sürekli olarak bilgilendirilmesi, örgütsel yarar için onların da sorumluluk almasının sağlanması gerekir.

Krize yol açan nedenler örgütün kendisinden kaynaklanan ve çevresinden kaynaklanan nedenler olmak üzere iki başlık altında toplanabilir (Budak ve Budak 2004:354):

Örgütten kaynaklanan nedenler: Örgütün yapısı ve işgücü niteliğinden kaynaklanan unsurların krize neden olduğu durumlar, önlem alınabilen yapıdadır.

Örgütün yapısı ile ilgili sorunlar: Büyük işletmeler çok sayıda bölüm ve çalışandan oluşan karmaşık ve bürokratik yapıya sahiptirler. Ancak büyüklüğü göz önüne alınmaksızın da yönetici – yönetilen ilişkilerinin bozulması ve iletişimin doğru yönetilememesi örgütlerin krizle karşılaşmasını kaçınılmaz kılmaktadır.

Yönetimin niteliğinden kaynaklanan sorunlar: Yöneticiler, örgüt içi ve örgüt dışı gelişmeleri dikkatli izlemek zorundadırlar. Örgüt içi huzursuzluk ve düşük motivasyon, verimlilik krizlerinin ortaya çıkmasına neden olur. Örgüt dışını iyi izlemeyen, değişiklikleri zamanında görüp yeni stratejiler geliştirmeyen yönetimler için kriz kaçınılmaz bir sonuçtur.

Çevreden kaynaklanan nedenler: Örgütün faaliyet gösterdiği ekonomik sistem başta olmak üzere; faaliyetleri üzerinde etkili olan diğer dış faktörler, krize nedeni olabilir. Çevreden kaynaklı bu kriz durumlarına örgütün adaptasyonu ve hızlı çevreyi algılayabilme yeteneği, krizin yönetimi açısından önemlidir.

Ülkenin ekonomik sisteminden kaynaklanan nedenler: Ülkenin ekonomik durumu ve ekonomik dalgalanmalar, yüksek enflasyon oranları, büyüme hacminin daralması örgütleri krize sokabilir. Bu etkenler, örgütün faaliyet gösterdiği alandaki başta arz – talep dengesi olmak üzere dengeleri bozabilir. Bu durumda örgütsel faaliyetlere ilişkin yeni kararlar almak gerekebilir.

Teknolojik gelişmelerden kaynaklanan nedenler: Teknolojik gelişmelerdeki hız, yenilikleri de beraberinde getirmektedir. Teknolojik gelişmelere rakiplerin hızlı uyumu ve örgütün bu konuda yavaş davranması da örgütleri krize götürebilir.

Toplumsal – kültürel etkenler: Toplumsal değer yargılarının değişmesi ve tüketim alışkanlıklarındaki değişiklikler, örgütlerin krizle karşılaşmasına yol açabilir.

Hukuki ve siyasi etkenler: Hükümetlerin politik tercih ve önlemleri, örgütlerin kriz ortamına girmesine neden olabilir. Dış ticarete ilişkin düzenlemeler, ek vergiler bunlara dâhildir. Ücretler, tüketici hakları, ürün ya da hizmet standardındaki değişimler ve yasal düzenlemeler de krize neden olabilirler.

Uluslararası piyasadaki değişimler: Dış pazarda ortaya çıkan kur veya fiyat dalgalanmaları, savaşlar, arz-talep dengesindeki değişiklikler krize neden olabilir. Bu tür değişimlerden uluslararası faaliyette bulunan örgütlerin daha çok etkileneceği açıktır.

Doğal unsurlar: Yangın, sel, hırsızlık, kasırga, isyan gibi unsurlardan doğan kayıp ve hasarlar krize yol açarlar.

Sağlık alanında yaşanan krizleri sınıflamak ve sınırlamak oldukça güçtür. Bulaşıcı hastalıklar, afetler, büyük ölçekli kazalar, salgınlar, başarısız tıbbi uygulamalar ve sağlık sisteminin işleyişi ile ilgili sorunlar, sağlıkta kriz yaratan bazı örneklerdir (Panos vd., 2009:106).

Yukarıda özetlenen sağlık hizmet koşullarına yönelik tedbirleri kurumlar önlem olarak riski en aza indirebilirler. Ancak kurumun kendi dışından kaynaklanan çevresel şartlara dayanan gelişmelerden, nükleer ve biyolojik saldırılardan ve sağlık sisteminin kaynaklanan sorunları çözmekte yetenekleri kısıtlı olabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde kriz durumları, bireysel etkiler yaratma potansiyeli, kurumsal etki olasılıkları ve sisteme yönelik olumsuz sonuçları bağlamında ayrı ayrı ele alınmayı gerektirir. Bireyleri krize sokan sağlık uygulamalarında doğrudan eylemden etkilenen kişi ya da yakınlarına odaklı bir kriz yönetim yaklaşımına, kurumsal etki boyutunda paydaşlara ve kamulara odaklanmaya, sistemsel kriz durumlarında ise tüm halka yönelik adımlara gereksinim vardır.

Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan krizler, yönetilmesi daha güç ve diğer alanlara kıyasla yaşamsal sonuçlara yol açma olasılığı daha yüksektir. Acil-etkili eylemleri, zamanında müdahaleyi gerektirir. Her hizmet dalında olduğu gibi sağlık alanında da kriz, sonuçları sağlık kurumunu, hizmetin niteliğini ve/veya sağlık profesyonelinin olumsuz yönde etkileme olasılığı olan büyük olaylardır ve bireysel ya da kurumsal yaşamı tehdit edebilir. Sağlık hizmetlerinde beklenmeyen durumların genel özelliklerinin bilinmesi kriz durumunda iletişimin doğru yönetilmesi açısından önemlidir. Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan kriz durumlarının ortak özellikleri şunlardır (Bulduklu, 2015b:207):

Kriz koşulları, geneli etkilemesi olası tehlikeli durumlardır; kararları almak için zaman her zaman kısıdır ve her durum, her birey için aciliyet arz eder.

Krizi ortaya çıkaran olaydan zarar gören insanlar, genellikle bu durumun sürekli olacağını, düzelmenin ya da eskisi gibi olmanın imkânsız olacağını düşünürler.

Diğer kriz durumlarında da olduğu gibi; olayın tipine göre, dinamik, istikrarsız ya da durağan gelişmeler krize eşlik edebilir.

Krizi daha çok hissetmesi olası ilgili veya ilişkili kuruluşlar açısından bakıldığında; kriz her zaman bir dönüm noktasıdır. Olumlu ya da olumsuz sonuçları doğurması kaçınılmazdır. Bu sonuçlar, krizden etkilenenleri zayıflatabilir ya da doğru yönetildiğinde güçlendirebilir.

Sağlık hizmetlerinde krize yol açması olası pek çok durum, hizmetin sunumu sırasında ortaya çıkabilmektedir. Sağlığın kendine özgü özellikleri bağlamında sağlık kurumlarında krizi ortaya çıkarması olası bazı durumlar aşağıda sıralanmıştır:

Yapılan işlerin çeşitliliğinden kaynaklanan durumlar: Sağlık kuruluşları çok çeşitli işleri belirli bir örgütsel çerçevede içinde sunarlar. Sağlık kuruluşlarının büyük bir çoğunluğu, hastane hizmetlerinin yanı sıra yeme – içme ve konaklama işlerini de

yapmaktadırlar. Genellikle dış kaynak kullanımı biçiminde yerine getirilen bazı hizmetler, kendileri kriz durumu olabilirler. Örneğin yemek hizmetinin dışardan hizmet alımı biçiminde tedarik edildiği bir kurumda yemekten zehirlenmelerin olması, sağlık kurumunu kriz ile başa başa bırakacaktır. Aynı şekilde laboratuvar hizmetlerinde hijyene ve kullanılan kitlerin güncelliğine dikkat edilmemesi de kriz yaratabilmektedir.

Hizmetin soyut niteliği ve öznel değerlendirme: Sağlık hizmetleri, ikame edilemez yapıdadır ve tüketiminde anındalık söz konusudur. Bu durum, yaşanan bir aksaklığın telafi edilmesinin olanaksızlığı anlamına gelmektedir. Hizmetin sunulduğu sırada bu niteliğe odaklanıp proaktif bir yaklaşımla denetimlerin yapılmasına ihtiyaç vardır. Öznel olarak algılanan zarar ya da telafisi mümkün olmadığı algılanan bir yanlış değerlendirme suni kriz durumlarını yaratabilmektedir.

Çok katmanlı hizmet sunumu zorunluluğu ve işbirliğine duyulan aşırı gereklilik: Sağlık hizmetleri çok sayıda meslek profesyoneli tarafından sunulması gereken yapıdadır. Bu durum, farklı eğitim ve kişilik düzeyindeki bireylerin birlikte çalışmalarını zorunlu kılmaktadır. Bir ameliyat ekibinde hekim, hemşire, sağlık memuru, anestezi teknisyeni, hasta bakıcı birlikte hizmet sunarlar. Değişik eğitim düzeyinden ve toplum kesiminden gelen bu kişilerin ekip ruhuna sahip olmalarında ilk koşul, açık ve güvene dayalı iletişimdir. Ekip içinde olumlu bir iklimin olması, yaşanacak herhangi bir olumsuzluk durumunda ekip üyelerinin birbirlerini uyarmasını sağlayacak ve kriz durumları yaşanmayacaktır. Bu durumda ortaya çıkan bir kriz durumunda ekip üyeleri birbirlerine destek olacaklardır. Aksi durum ise kriz olasılığını güçlendirecektir.

Rutinleşmiş uygulamalar: Sağlık hizmeti sunucuları, her gün aynı eylemleri aynı uygulamalarla sağlık hizmeti alıcılarına sunmaktadırlar. Sağlık hizmet sunucuları için alışıl gelmiş bu durum, krize neden olabilmektedir. Rutinleşmiş işlemlerde görevliler, özel itina gerektiren bazı hususları göz ardı edebilmektedirler. Yapılan işler her zamanki işler olsa da sunucuların bir kontrol listesi eşliğinde eylemlerini hayata geçirmeleri, yaşanacak rutine bağlı istenmeyen durumların ortaya çıkma olasılığını azaltacaktır.

Olumsuzluklara medya ve kamuoyunun yoğun ilgisi: Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, sıfır hata hedefine yönelik olarak çalışması gereken örgütlerdir. Çok sayıda başarılı iş gündeme konu olmazken; tek bir aksilik hem kamunun hem de medyanın ilgisini çekmektedir. Medya ile ilişkilerde proaktif bir yaklaşım ve kurumsal iletişime kriz durumlarını beklemeden gereken önemin verilmesi, kriz yönetiminde benzersiz olanaklar sunacaktır.

Sistemden kaynaklanan sorunlar: Sağlık hizmetleri, kamu ve özel sektör eliyle sunulan yapıdadır. Hem kamu alanına hem de özel sektöre yönelik düzenlemeler, bireysel, toplumsal ve sistemsal boyutta krizlere neden olabilmektedir. Bulaşıcı bir hastalığa sahip olan bireylerin toplumu koruma amaçlı olarak yetkili kurumlara

bildirilmesine yönelik düzenleme örneğinde olduğu gibi bazı uygulamalar, kişisel haklara tacize yönelik uygulamaları gündeme getirebilmekte; krize neden olabilmektedir.

Kliniksel ya da çevresel ortamdan köken alan sorunlar: Başta hijyen koşulları olmak üzere hizmet sunum alanlarının kriz yaratma potansiyeline sahip olduğu bilinmektedir (Bulduklu, 2015b:91).

Bir sağlık girişimin doğasından kaynaklanan gelişmeler: Her sağlık girişimi belirli oranda risk taşımakla birlikte; özellikle bazı girişimler yüksek derecede riski gerekirse de hastanın durumu, bu riski almayı zorunlu kılmaktadır. Riskin gerçekleşmesi, krizin de ortaya çıkması anlamına gelmektedir (Bulduklu, 2015b:91).

3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ İLETİŞİMİ

Sağlık hizmetlerinin temel amacı, hizmeti alanın ve yakınlarının ihtiyaçlarını bilmek ve karşılamak, görüşme ve ortaklık kurma yoluyla toplumsal ve bireysel sağlık sonuçlarının mümkün olan en iyi sonuçlara ulaştırmaktır (Bulduklu, 2015b:219). İletişimin temel niteliklerinin göz ardı edilmesi, krize zemin hazırlayacağı gibi doğru iletişim yönetimi, sağlık kurumlarının krizden daha az hasarla kurtulmaları anlamına gelmektedir. Diğer taraftan yaşanan sorunlar sonrasında bile iletişimsel stratejilerin doğru kullanımı, krizi yatıştırabilir; etkilerini azaltabilir. İletişimin hizmet sunumu sırasında ihmal edilmesi, öfke, tatminsizlik, sisteme yönelik güven sorunu gibi pek çok olumsuzluğu gündeme getirebilmektedir.

Sağlık iletişiminde ya da sağlık hizmetin sunumuna yönelik tüm iletişim eylemlerinde ortaya çıkan kriz durumlarında uyulması gereken bazı ilkeler vardır. Kriz sırasında güveni önceleyen ve etik kurallara uygun iletişim davranışı, sağlık profesyonelleri ya da sağlık kuruluşları açısından doğru kriz yönetimi anlamına gelmektedir. Kriz durumunda sağlık hizmeti sunucularının ve kurumların aşağıda belirtilen kurallara uygun davranmaları hem etik sorumluluktur hem de krizin başarılı yönetilmesine olanak sağlar. Bu kurallar (Bulduklu, 2015b:219-220):

Şeffaf olma: Sağlık hizmeti sunumunda etkileşimin en temel unsuru şeffaflıktır. Açıklamaya ya da verilen bilgiye dayanak teşkil eden deliller, somut ve tamamlayıcı biçimde kriz durumlarının aktarımında ortaya konulmalıdır. Kriz durumlarında belirsizlik olağandır. Ancak belirsizliğin daha fazla söylene anlamına geleceği göz ardı edilmemelidir. Sürekli sessiz kalmak belirsiz olan alanların bir başka görüş ile şeffaflaştırılmaya çalışılacağı unutulmamalıdır. Farklılıklar ya da zıt görüşlerin kabul edilmesi, bu görüşlerin değerlendirilmesi, krizin yönetilmesinde bu görüşlerin veri olarak kullanılması gerekir. Kriz iletişimi sırasında bilgiyi saklama yönünde tutum ve davranışlardan kaçınılmalı; hiçbir şeyin gizli kalmayacağı bilinmelidir. Bilginin kaynağının ve iletişimin hedefinin açık biçimde ortaya konulması, hem hedef kitleye hem de diğer organizasyonlara karşı sorumluluktur.

Gerçekleri aktarma: Sağlık hizmeti sunumu sırasında kurulan iletişimde yaşanan sorunların çoğu, açıklama biçimi ile ilgilidir. Açıklayış biçiminin kendisinin krize neden olacağı bilinmelidir. Buna göre bilginin ne kadarı hastaya, yakınına ya da medyaya iletilecektir? Krizin bu miktar ya da bilginin niteliği ile ilgisi nedir? Sorularının yanıtlanması, bilginin aktarımında verilecek kararlara rehberlik edecektir. Burada bilginin sınırı ile ilgili tam bir ikilem de söz konusudur. Bilginin sunulacak kısmı, çoğunlukla sağlık hizmeti sunucuları tarafından inkar edilerek, manipüle edilerek ya da çarpıtılarak süreç yanlış yönetilmektedir. Bilginin miktarı ve açıklama biçiminin tercihinde unutulmaması gereken; gerçek ortaya çıktığında tüm tedavi sürecinin ya da iletişim etkinliğinin ortadan kalkacağıdır. Gerçeğin ortaya çıkmasını beklemektense acı gerçeğin, başlangıçta uygun iletişim yaklaşımları ile söylenmesi daha az zarar verici sonuçların ortaya çıkmasını sağlayacaktır. Gerçeğin saklanması, özellikle iletişim çağında hastanın kuşkusunun artmasına ve farklı kaynaklardan bilgiye erişimine neden olacaktır. Kriz durumlarında etik sorumluluk düşünüldüğünde unutulmaması gereken “gerçek acıdır ancak kuşku gerçekten daha çok acıtır” olmalıdır.

Fedakârlık yapıldığını gösterme: Sağlık hizmetleri fedakarlığı gerektirir. Kendi sahip olduğundan ya da elinden gelenden fazlasını yapmak ve bu imajı hastaya doğru yolla aktarmak kriz iletişimi açısından önemlidir. Kuşkusuz bunun anlamı hastaya karşı rol yapmaya çalışmak demek değildir. Sağlık hizmeti sunumunun gereği fedakarlık ve insan sevgisidir. Sağlık mesleğini yapacak bireyler mesleği sevmedikçe iyi iletişimci olamazlar ve en çok krizle yüzleşen kişiler de onlar olmak zorundadır. Mesleği sevmek ise samimiyeti ve fedakarlığı gerektirir. Fedakarlık algısı öncelikle empatiye dayanır. Bir hizmet sunucusu üzüldüğünde bunu hastaya göstermek için fazladan çaba göstermesine gerek kalmaz. Ancak unutmamak gerekir ki fedakarlık bireye zarar veren boyuta dönüştüğünde hizmet sunucunun yaşamında krize neden olabilir.

Çalışanları göz ardı etmeme: Özellikle hasta odaklı bakım ve iletişim kavramı, çalışanların ikinci planda tutulması gibi bir kavramı ortaya çıkarmıştır. Ancak kriz zamanlarında etik davranış, hastayı odak noktasına aldığı kadar çalışanların da açıklamalarda ve iletişimde göz önünde bulundurulmasını gerektirir. Bireysel ya da toplumsal düzeyde yürütülecek kriz iletişiminde meslektaşların ve diğer sağlık kuruluşlarının suçlanmaması etik sorumluluktur. Aynı şekilde çalışanların toplum önüne atılmaması da etik anlayışın sonucudur.

Sağlık alanının dinamik yapısı, sağlık sektöründeki uluslararası ve bölgesel ilerlemeler, nüfusun artması, tahmin edilen ya da edilemeyen potansiyeldeki sağlık tehditleri, sağlık sistemlerinin krize girme olasılığını ve sağlık krizi yönetiminin önemsenmesini gerektiren durumlardır. Sağlık hizmetlerinde kriz yönetimi, bazı grupların koordinasyon içinde çalışmasını zorunlu kılmaktadır. İnsan faktörü, diğer alanlardan fazla olmak sağlık krizi yönetiminde önemli rol oynamaktadır. Sağlıkta kriz durumları, en başta yöneticinin kriz yönetme becerisi ile yakından ilişkilidir.

Sağlık sektöründeki krizleri ele alan bir yönetim sisteminin etkinliğini ve başarısını tanımlayan çok sayıda nitelik, yaklaşım ve özellikten söz edilebilir (Panos vd., 2009:105). Sağlık hizmetlerinde kriz yönetimi temel olarak beş aşamalı bir yaklaşımı gerektirir. Özellikle kriz öncesinde ortaya çıkma ihtimali bulunan her durum için plan yapmış olmak, krizin başladığı anda kimlerin sağlık kurumu adına konuşacağını saptamak; kamuoyuna hangi mecralar üzerinden ulaşılabileceğini belirlemek, kriz yönetiminde etkin sonuçlar için gerekliliktir. Sağlık hizmetlerinde yaşanacak kurumsal krizlerin yönetimi beş aşamada tasarlanmalıdır. Bu beş aşamaya ilişkin bilgilere aşağıda yer verilmiştir:

Kriz öncesi dönem: Bir krize önceden hazırlık, krizin boyutunu etkili bir şekilde öngörmek, bunlara cevap verme biçimleri başarılı kriz yönetiminin ilk adımınıdır. Risk değerlendirmesi ise krize hazırlıklı olmanın ilk adımını oluşturmaktadır. Krize hazırlanmak, büyük tehditleri, tehlikeleri ve ilgili açıkları tanımlamak ve analiz etmekle olasıdır. Bu tehditlerin tespitine dayanan erken uyarı sistemleri, önceden tanımlanmış acil durum veya olasılıklara yönelik planlar, kriz öncesi hazırlık aşamalarını oluşturur. Acil müdahale ekiplerinin oluşturulması, ilgili ekipler arası koordinasyon, kriz sözcüsünün konulara göre önceden saptanmış olması, kriz öncesinde yapılması gerekenlerdir (Baubion, 2013:10).

Krizin başlangıcında: Sağlık kurumlarında yaşanan krizler, toplumsal boyutlu olduğunda en önemli şey iletişimdir. Ancak sağlık kurumunun sunduğu hizmette ortaya çıkan bir olumsuzluk veya kurumun diğer faaliyetleri nedeniyle örgütsel boyutta kriz yaşandığında en önemli şey, kamunun zamanında ve doğru biçimde bilgilendirilmesidir. CDC (2007), böyle durumlarda olaylara empati ile yaklaşmanın önemine vurgu yapmaktadır. Ayrıca kamuya olayın oluşumu, mevcut durumu ve geleceği hakkında açıklamaların yapılmasının kriz iletişimi için önemli olduğunu belirtmektedir.

Kriz sırasında: Sağlık hizmetlerinin sunumunda ortaya çıkan krizin ortaya çıktığında ve kamu ilgisinin en üst düzeyde olduğu sırada olayların ciddiyeti değerlendirilmeli ve ortaya çıkan gereksinimlere, başta bilgi talepleri olmak üzere, öncelik verilmelidir. Özellikle afet ve salgın durumunda önceliğin kamu sağlığı olduğu unutulmamalı; kamu sağlığı güvence altına alınmalıdır. Kriz sırasında sağlık kriz yöneticisinin yaklaşımı titiz olmalı, kararların ve eylemlerin koordinasyonuna odaklanılmalıdır. Esneklik, rasyonel karar verme, koşullara uyum ve hızlı karar verme kapasitesi, sağlık kriz yöneticilerinin temel nitelikleridir (Panos vd., 2013:106).

Krizin çözülmesi aşaması: Krizin etkilerinin azalmaya başladığı bu aşamada geleceğe ilişki çıkarımlara odaklanılmalı, sorunlar, aksaklıklar ve planın işlemeyen adımları, samimi biçimde ortaya konulmalıdır. Bu aşama diğer krizler için veri toplama adımı gibi de düşünülebilir.

Değerlendirme: Sağlık krizlerinde krizin yönetim biçimi ve iletişim planının etkinliğinin değerlendirilmesi, sonraki krizler için yol gösterici olacaktır. Sağlık kurumunun kaybettikleri, hangi adımların krizi derinleştirdiği, hangi adımların kaybı azalt-

tığı üzerinde değerlendirmeler yapılmalıdır. Değerlendirmenin doğru yapılmaması, kriz yönetim sisteminin geliştirilmesini engelleyecektir. Değerlendirme aşamasında derinlemesine analizler yapılmalıdır.



Şekil: Kriz İletişimi Yaşam Döngüsü,

Kaynak: CDC, 2007

4. SAĞLIK KURUMLARINDA YAŞANAN KRİZ DURUMLARINDA İLETİŞİM VE YENİ MEDYA

Sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan krizler, diğer alanlarda olduğu gibi, iletişimi ve medya ile iyi ilişkileri öncelemeyi gerektirir. Geleneksel medya ile ilişkilerin stratejik biçimde yürütülmesi, kriz dönemlerinde kurumun hangi mecra üzerinden kamulara ulaşacağını belirlemektedir. Son dönemde yaşamın her alanında önemli işlevleri yerine getirmeye başlayan yeni medya, kriz durumlarında önemli yararları sağlayabilme potansiyeline sahiptir. Ağ temelli teknolojileri ifade etmek için kullanılan yeni medya kavramı, sosyal mecralar, bloglar, internet sayfaları, mobil uygulamalar gibi çok sayıda ortamı nitelemek için kullanılmaktadır. Bilgisayara temelli bu ortam, kullanıcılarına sağladığı olanaklar nedeniyle her alanda artarak kullanılmaktadır.

Gelişen teknoloji ve bu teknolojiye sahip olmanın kolaylaşması, kişilerin ve kurumların tüm etkinliklerinin odağına dijital teknolojileri yerleştirmiştir. Özellikle sosyal ağların gelişmesi, sağlık iletişimi daha aktif, içerik üreten ve yaygın bir hedef kitleyi beraberinde getirmiştir (Öztürk ve Öymen, 2014:109). Gelenekselin geç geri dönüt alma özelliğinden farklı olarak yeni medya, hedef kitlenin daha aktif

olması sonucunu doğurmuştur. Yeni medya, eylemci kamuların yönlendirici olmasını sağlamanın yanında uyuyan kamuların da eyleme geçme yönünde motive olmalarına neden olmuştur. Eylemin iletiyi daha fazla yaymak yönünde evrildiğinin de altı çizilmelidir.

Medyanın giderek dijitalleşmesi ve sosyal medyanın herkes için bireysel mecra haline gelmesi, kriz durumları bağlamında da konuyu ele almayı gerektirir. Yeni medya, sunduğu imkanlarla krizin hem çözüm odağında bulunma hem de krizin ajanı olma işlevlerini yerine getirebilmektedir. Yeni medyanın bu iki yönlü işlevi, öncelikle kurumsal düzeyde sosyal ağların etkin kullanımını gerektirir. Zira kriz durumlarında hızlı önlem alınmaması durumunda sosyal medyayı kontrol edebilmek neredeyse imkânsızdır. Sosyal mecraların kontrolsüz oluşu ve olumsuz paylaşımların aynı anda birbirine eklenmek suretiyle çok sayıda kişiye erişebiliyor oluşu, kamuları kurumlar karşısında benzersiz bir güce ulaştırmıştır. Olumsuz bir iletişim eylemine ya da davranışa muhatap olan bir kişinin bunu sayfasında paylaşması, ulaşılması tahmin edilemeyecek boyutlara ulaşmasına neden olabilmektedir. Böyle durumlar, aynı zamanda geleneksel medyanın da ilgisini çekebilme; hızlı tepki verilmeyen durumlar, ülke gündeminde yer almaya kadar ulaşabilmektedir.

Yeni medyaya ilişkin kurumların yaşadığı temel sorunun buradaki paylaşımları önemseyip önemsememek noktasında olduğu görülmektedir. Bazı kurumlar, bu mecralardan kaçma yönünde bir tutuma sahiplerken diğerleri bu mecralarda aktif olarak yer almaktadır. Yeni medyadan uzak kalmak, herkesin yer aldığı bu mecralardan kaçmak, kriz yönetimi açısından önerilmeyen bir durumdur. Zaten bu alanlarda olmamak; krizin ortaya çıkmaması değil krizden haberdar olmamak veya geç haberdar olmak anlamına gelmektedir. Yeni medyadaki bir durumu muhatap almamak ise krizin derinleşmesi anlamındadır. Ayrıca paylaşım ya da bildirimlere kulak tıkamak, hem kurumsal imaj hem de kurumsal başarı üzerinde olumsuz etkileri ortaya çıkarmaktadır. Geleneksele kıyasla kriz yaratan durumlara yanıt vermek için zamanın az oluşu, sürekli bu mecraların profesyonelizm bağlamında ele alınmasını gerektirir. Bunun yerine yapılan bir paylaşım anında etkin bir cevap oluşturmak, krizin büyümesini engelleyebilmektedir.

Ticari bir işletme gibi sağlık kurumlarını düşünerek sadık bir takipçi kitleri yaratmaya çalışmak, kurumların da kendi medyasını yaratması anlamına gelmektedir. Sosyal ağları ve diğer yeni iletişim teknolojilerinin sağlık profesyonellerinin ve kurumlarının halkla ilişkiler aracı olarak kullanılması, hem imaj hem de kriz yönetimi için yararlıdır. Kuruma, sağlık hizmeti sunucusuna ve sağlık hizmetinin kendisine yönelik olumlu bir algının oluşturulması için yeni medya diğer alanlarda olduğu gibi en önemli mecra haline gelmiştir. Yaratılan olumlu algı, sağlık hizmet sunucularının özellikle kriz dönemlerinde destek gruplarının oluşmasına neden olacaktır. Yeni medya ve sosyal ağlar, sağladığı olanaklar yanında kurumların sadece kendi reklamları için kullanabilecekleri bir alan değildir. Bu alandan müşterilerin tepki gösterebilmesine imkan tanınmalı; 24 saat kontrol edilmek suretiyle kurumun ya da bireyin geribildirim aldıkları mecra olarak görülmelidir. Yazılan olumsuz yorumları

sayfadan kaldırmak yerine aktarılan sorunun çözümüne dönük bilgilerin sunulması, olumlu algı yaratacaktır. Ancak bunu yaparken geçiştirmeye çalışmak veya yalan söylemek gibi yaklaşımlardan kaçınmak gerekir. Yalan üzerine dayanan bir kriz yönetim stratejisinin sonucunun hüsrana olacağı unutulmamalıdır. Verilen yanıtlarda ya da gelen bilgi taleplerinde empatik bir yaklaşımın hakim olmasına özen gösterilmelidir. Tıpkı sağlık kurumuna başvuran bir birey gibi sosyal medyadan iletişime geçen ya da tepkisini gösteren bireyin içinde bulunduğu fiziksel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal durum olağan olmayabilmektedir. Zaman zaman ilgili paylaşım sahibinin kuruma davet edilmesi, kurumda ağırlanması ve sorunun çözüldüğüne ilişkin paylaşımların kişi ve kurum tarafından yapılması, kanıtlarıyla olayı sunum anlamındadır. Olumlu algı yaratma konusunda ise eşsiz olanaklar sunmaktadır.

Sosyal medya kullanımı konusunda başta yöneticiler olmak üzere iç müşterinin ve sosyal ağ yöneticilerinin eğitim almalarına gerek vardır. Dönemsel olarak tekrarlarla sunulması gereken bu eğitimlerden sonra değerlendirme toplantılarının yapılması da gerekir. Ayrıca yeni medyanın işlevleri, sorunu anlama, yanıt verme, problemi çözme boyutlarında ölçülmesine de gerek vardır. Etkin kullanılan dijital hesaplar, uygulamalar ve sosyal ağlar, kriz durumlarının fırsata çevrilmesi anlamına da gelebilmektedir. Anlatılanlar ışığında sosyal medya üzerinden kriz yönetiminde aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

Kriz planı: Kurumlar, olası kriz durumlarında hayata geçirecekleri iletişim strateji ve taktiklerini planlamak durumundadır. Diğer alanlarla eş anlı olarak sosyal mecraanın da kriz anında nasıl kullanılacağına önceden planlanması gerekir. Bu planlama, verilecek yanıtların yanı sıra paylaşım yetkisi verilecekleri ve iletilerin kimin denetiminden geçeceğini kapsamalıdır.

Sürekli izleme: Sağlık kurumları, hedef kitleden gelen ve gelecek mesajları izlemek sorundadırlar. Her bir paylaşım dikkate alınmalı, kuruma yönelik olumlu ve olumsuz tutumlar geribildirim olarak kabul edilmelidir. Olası aksaklıkların ve olumsuzlukların dikkate alındığı algısı izleyicide oluşturulmalıdır.

Sakin kalma: Bazı içeriklerin kurumsal ve kişisel değerlere saldırı amacı taşıdığı durumlar yaşanmaktadır. Böyle durumlar, sosyal medya ekibinin sakin kalmasını gerektirir. Öfkenin kontrol edilmesini gerektiren durumlarda sakin kalmayan kurum ve kişilerin krizi derinleştiren sonuçlara neden olacağı unutulmamalıdır.

Kullanılan dile dikkat etme: Yeni medya denetimsiz olmasının bir sonucu olarak her türden içeriğin paylaşımına olanak vermektedir. Beğenilmeyen paylaşımlar için verilecek yanıtlarda kullanılan dilin kurumsal iletişime zarar verecek biçimde olmasına özen gösterilmelidir.

Şeffaf olma: Sürekli saldırgan ya da sürekli savunmacı bir yaklaşım yerine kurumların gerçek bilgiyi açık biçimde aktarmaları, sağlık hizmetlerinde kriz yönetiminde temel ilke olarak belirlenmelidir. Hiç bir gerçeğin gizli kalmayacağı sosyal medya yöneticilerinin bilmesi ve unutmaması gereken konudur.

Yorumları silmek yerine makul cevaplar verme: Kurumların kendi açılarından yaptıkları değerlendirmelerde olumsuz algı yaratacağına inandıkları içerikleri silme yönünde motive oldukları görülmektedir. Yorumu silmenin yorumu ortadan kaldırmak anlamına geldiği unutulmamalıdır. Böyle bir yaklaşım yerine duruma uygun yanıtların doğru dil kullanılarak verilmesi, kurumsal imaja olumlu katkı yaratacaktır.

SONUÇ

Kriz yönetiminde sosyal medyanın gücünden faydalanmak oldukça önemlidir. Özellikle sağlık hizmetlerinde krizin ortaya çıkışına ilişkin veriler, ilk olarak bu mecralardan öğrenilebilir; gerekli adımlar erken atıldığında örgütsel hedeflerin daha az etkilenmesi sağlanabilir. Krizleri en başarılı ve hafif şekilde atlatmakta hızlı ve etkin iletişimin önemi düşünüldüğünde sosyal medyanın hızından ve mekandan bağımsız kullanımından yararlanılabilir. Sağlıkta küçük bir sorunun hızla büyüme potansiyeli göz önüne alındığında; etkin sosyal medya kullanımı stratejilerine sağlık kurumlarının önem vermesinin gerekliliği daha iyi anlaşılacaktır.

Kriz durumlarında sağlık kuruluşlarının krizi etik dışı bir yaklaşımla yönettikleri sıklıkla rastlanan durumlardır. Bilginin örgütsel ya da bireysel çıkar amaçlı manipülasyonu, bilgilendirmeden iletiyi dikte etme haline dönüşmekle sonuçlanacaktır. Bireyin ve onun kendi sağlık durumuna ilişkin sorumluluk almasının öncelendiği paradigmada bu durum, en basit haliyle talimatlara uymamakla sonuçlanacaktır. Ayrıca bu tür bir yaklaşım, krize neden olabilmekte ve krizi derinleştirebilmektedir.

Kurumların ve sağlık hizmeti sunucularının beklenmeyen durumlarda ve kriz iletişiminin gerektiği koşullarda açık ve samimi iletişime odaklanmaları gerekir. Savunmacı bir yaklaşımdan ziyade empatiye dayanan açık iletişim, krizin doğru yönetilmesi konusunda katkıda bulunacaktır. Kriz anında sosyal medyada sessiz kalmak yerine bilgi bu mecralardan takipçilere açık ve tam olarak sunulmalıdır. Bilgi; eksik, yanlış veya çarpıtılmış şekilde sunulmamalıdır.

Kamuoyuna hangi mecralar üzerinden ulaşılabileceğini belirlemek, kriz yönetiminde etkin sonuçlar için gerekliliktir. Kurumların tüm kriz durumlarına ilişkin bir planlarının olması, bu planlamada sosyal mecraların önemsenmesine gerek vardır. Krize yeni medya araçları bağlamında önceden hazır olan kurumlar, krizin boyutunu büyümeden çözebilirler. Yeni medya ve özellikle sosyal ağlar, erken uyarı sistemleri yönünde işlev göreceği bilinmelidir. Kriz durumlarında iletişimi kimin yöneteceği sosyal mecralar için de planlanmış olmalıdır. Diğer iletişim stratejilerinde olduğu gibi sosyal ağlar üzerinden ortaya konulan eylemlerde de empati göz ardı edilmemelidir.

Krizin tüm aşamaları, kamunun bilgi talebinin en üst düzeyde olduğu durumlardır. Başta kurumun web sitesi olmak üzere yeni medyanın bilgi talep edenlere doğru bilgiyi aktarmak için kullanılması kurumsal düzeyde yararlar sağlayacaktır. Kriz

durumlarında bilginin bu mecralardan sunulması, aynı zamanda hedef kitleye bilgiyi doğrudan aktarmak anlamına geleceği göz ardı edilmemelidir. Kriz sırasında iletişim yöneten kişiler, ehil olmalı, sosyal mecralar konusunda bilgi sahibi olmalıdır. Kriz yöneticisinin yaklaşımının krizi yaratmak yerine sorunun çözülmesine odaklı olması gerekliliktir.

Krizin etkilerinin azalmaya başladığı dönemde de sosyal ağlar takip edilmeli; izleyiciden gelen tepkiler gözlenmelidir. Yönetimin etkililiği ve geleceğe ilişkin çıkarımlar için izleme ve iletişimi yönetme önemlidir. Krizin tüm aşamalarında geleneksele kıyasla çok sayıda üstünlüğü bulunan yeni medyanın dikkatli iletme kodlamasını gerektirdiği; sürekli güncellenmeyi ve her zaman takip etmenin zorunlu olduğu unutulmamalıdır. Sağlık kurumlarının sosyal medya yönetiminde profesyonel çalışanları görevlendirmesi ve bu yönetim işlevinin yönetime en hızlı biçimde erişebilir yerde konumlanması başarılı kriz yönetimi için zorunluluktur.

KAYNAKÇA

- Akdağ, M. ve Arklan, Ü. (2013). Kamu Yönetiminde Kriz Yönetimi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(4), 33-55.
- Baubion, C. (2013). OECD Risk Management: Strategic Crisis Management. <https://www.mmc.com/content/dam/mmc-web/Files/Strategic-Crisis-Management-paper-July-2013.pdf>, Erişim Tarihi: 22.10.2017
- Budak, G. ve Budak, G. (2004). *Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım*, İzmir: Barış Yayınları.
- Bulduklu, Y. (2015a). Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Beklenmeyen Durumlar ve Halkla İlişkiler. *SD Platform*, 35, 90-93.
- Bulduklu, Y. (2015b). Sağlık Hizmetlerinde Kriz ve Kriz İletişimi. *Sağlık Kurumlarında İletişim*, (Ed: E. Yüksel) Anadolu Üniversitesi Yayınları, 203-231.
- Can, H. (2002). *Organizasyon ve Yönetim*. 6. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- CDC-Centers for Disease Control and Prevention (2002). Crisis and Emergency Risk Communication, <http://www.nclr.org>
- Haşit, G. (2000). İşletmelerde *Kriz Yönetimi ve Türkiye'nin Büyük Sanayi İşletmeleri Üzerinde Yapılan Araştırma Çalışması*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.
- Hayran, O. (2017). Yönetim ve Sağlık Yönetiminin Temel Kavramları. *Sağlık Kurumları Yönetimi-I* İçinde.(Ed. M.Şeker ve Y.Bulduklu), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 3-30.
- Karaçor, Z. (2007). Öğrenen Ekonomi Türkiye Küreselleşme Sürecinde, Kriz Aralıklarında. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Öztürk, G. ve Öymen, G. (2014). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Stratejik Önemi: Türkiye'de Kalp Sağlığı ile İlgili Kâr Amacı Gütmeyen Kuruluşlar Üzerine Bir Değerlendirme. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 109-132.
- Panos, E., Dafni, P., Kostas, G. ve Zacharoula, M. (2009). Crisis Management in The Health Sector; Qualities And Characteristics of Health Crisis Managers. *International Journal of Caring Sciences*, 2(3), 105-107.
- Sarp, N. (2017). Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Hizmet Kuruluşları. *Sağlık Kurumları Yönetimi-I* İçinde.(Ed. M.Şeker ve Y.Bulduklu), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 31-52.