

Araştırma Makalesi / Research Article

Hastanelerde Afet ve Acil Durumda Olay Yönetim Ekibinde Yer Alan Halkla İlişkiler Sorumlularının Farkındalık Düzeyleri*Awareness Levels of Public Relations Officers in the Incident Management Team in Disaster and Emergency in Hospitals*Ayşe ALBAY ¹

Geliş/Received: 19/03/2025

Kabul/Accepted: 10/05/2025

Öz

Sağlık kurumları yaşanan afet veya acil durumlarda sağlık hizmeti sunmakla kalmayıp aynı zamanda felaketin bilançosu hakkında iç ve dış paydaşlarını bilgilendirmektedir. Sağlık kurumlarında acil durumlarda bu görevi Hastane Afet ve Acil Durum Planında tanımlanan halkla ilişkiler sorumlusu yerine getirmektedir. Çalışmanın problemi ülkemizde son dönemde yaşanan deprem felaketlerinde hastane afet planlarında yer alan halkla ilişkiler faaliyetlerinin aktif şekilde uygulanmaması oluşturmaktadır. Bu problem çerçevesinde çalışmada afet ve acil durumlarda aktif rol alan üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan kamu, özel ve üniversite hastanelerinde planda tanımlanan halkla ilişkiler sorumlularının bilgi düzeylerinin ölçülmesi ve 2020 ile 2023 yıllarında yaşanan depremlerde hastanelerde gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Halkla ilişkiler sorumlularının bilgi düzeyinin ölçülmesi için yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmış ve üç hastanenin halkla ilişkiler sorumlularına uygulanarak verilen cevaplar karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Çalışma, hastane afet planında yer alan halkla ilişkiler süreçlerini değerlendirerek spesifik bir alana değinmesi açısından önem arz etmektedir. Çalışmada üç hastanenin halkla ilişkiler sorumlusunun plana ilişkin temel bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı, acil durumlarda kısa sürede olayı yönetmeyi sağlamaya yarayacak olan acil durum kodlarına ilişkin bilgi düzeylerinin oldukça kısıtlı olduğu ve acil durum ve afetlerde hastane afet ve acil durum planına uygun bir halkla ilişkiler faaliyeti yürütmedikleri bulgularına ulaşılmıştır. Ulaşılan bulgulardan hareketle hastanelerde afet planında görevlendirilen halkla ilişkiler sorumlularının planda tanımlanan görev yetki ve sorumluluklarına hakim olmadığı, afet planına ilişkin bilgi düzeylerinin kısıtlı olduğu, yaşanan afetlerde halkla ilişkiler sorumlularının afet planı doğrultusunda faaliyet göstermediği ve üniversite ve kamu hastanelerinin halkla ilişkiler sorumlularının afet planına ilişkin bilgi düzeylerinin daha fazla olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Halkla ilişkiler ve afet, afet ve sağlık kurumları, hastane afet ve acil durum planı

Abstract

Healthcare institutions not only provide healthcare services in disasters or emergencies, but also inform their internal and external stakeholders about the balance sheet of the disaster. In emergency situations in health institutions, this task is fulfilled by the public relations officer defined in the Hospital Disaster and Emergency Plan. The problem of the study is that the public relations activities included in hospital disaster plans are not actively implemented in the recent earthquake disasters in our country. Within the framework of this problem, the study aimed to measure the level of knowledge of public relations officers defined in the plan in public, private and university hospitals providing tertiary health care services that take an active role in disasters and emergencies and to evaluate the public relations activities carried out in hospitals during earthquakes in 2020 and 2023. In order to measure the level of knowledge of public relations officers, a semi-structured interview form was prepared and applied to the public relations officers of three hospitals and the answers given were analyzed comparatively. The study is important in terms of addressing a specific area by evaluating the public relations processes in the hospital disaster plan. In the study, it was found that the public relations officers of the three hospitals did not have sufficient basic knowledge about the plan, their knowledge about emergency codes, which will help to manage the incident in a short time in emergencies, was quite limited, and they did not carry out public

¹ Dr., Fırat Üniversitesi Hastanesi, Elazığ, Türkiye. E-mail: aalbay@firat.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-9498-4095>

relations activities in accordance with the hospital disaster and emergency plan in emergencies and disasters. Based on the findings, it was concluded that the public relations officers assigned in the disaster plan in hospitals do not have a good command of the duties, authorities and responsibilities defined in the plan, their level of knowledge about the disaster plan is limited, public relations officers do not carry out activities in line with the disaster plan in disasters, and public relations officers of university and public hospitals have a higher level of knowledge about the disaster plan.

Keywords: Public relations and disaster, disaster and health institutions, hospital disaster and emergency plan

1. GİRİŞ

Sağlık kuruluşları vermiş olduğu hizmet kolu nedeniyle iş sağlığı ve güvenliği açısından çok yüksek riskli işletmeler arasında değerlendirilmektedir. Ayrıca sağlık kuruluşları acil durum ve afetlerde aktif rol alan kuruluşlar arasında olduğu için bu kuruluşlarda acil durum ve afetlerin yönetimi de oldukça önemli bir hâl almıştır. Özellikle 6 Şubat depremlerinde deneyimlendiği üzere afet anlarında sağlık kurumlarının etkin yönetimi, süreci en az zararla atlatabilme ve rehabilitasyon sürecini hızlandırma noktasında hayati değer taşıyabilmektedir.

Hastane afet planları; hastanelerin afet, acil durum ve olağan olmayan durumlara yönelik zamanında ve etkin bir şekilde cevap oluşturabilmesi için hazırlıklı olmalarını sağlamak üzere önceden hazırlanmış planlar şeklinde tanımlanmaktadır (Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı, 2024).

Afet planı, sadece müdahale aşamasında değil aynı zamanda afet öncesi, sırası ve sonrası dönemde yapılması gerekenlerin ne şekilde, ne zaman ve kiminle yapılması gerektiğini, görev alan personellerin sorumluluklarının açıkça tanımlandığı, stratejik eylem planlarının yer aldığı sistematik bir prosedürdür (Abd elazeem vd., 2011).

Hastanelerde meydana gelen afet ve acil durumların yönetiminde kriz iletişimine yönelik doğru adımların atılması sürecin etkin bir şekilde kontrol altına alınmasında ve yönetimi etkin bir şekilde gerçekleştirmede oldukça önemlidir. Bu anlamda hastane afet ve acil durum planında on temel afet yönetim pozisyonu içerisinde yer alan halkla ilişkiler sorumlusunun kriz iletişimine yönelik farkındalık düzeyi, yönetsel başarının kilit noktasını oluşturmaktadır. Bu nedenle çalışmada, hastane afet planlarında olası bir afet veya acil durumda olayı yönetmekle görevli olan on olay yönetim pozisyonlarından biri olan halkla ilişkiler sorumlusunun görevine ilişkin farkındalık düzeylerini ölçmek ve 2020 ile 2023 yıllarında yaşanan depremlerde hastanelerde gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerini değerlendirilmek amaçlanmıştır.

Söz konusu çalışma amacı kapsamında aşağıda sıralanan sorulara cevap aranmıştır;

1. Halkla ilişkiler sorumlusu olası bir afet veya acil durumda görev yetki ve sorumluluklarını bilmekte midir?
2. Halkla ilişkiler sorumlusu Hastane Afet ve Acil Durum Planına (HAP) hakim midir?
3. Halkla ilişkiler Sorumlusu 24.01.2020 ve 06.02.2023 tarihlerinde gerçekleşen depremlerde HAP çerçevesinde görev yetki ve sorumluluklarını yerine getirmiş midir?
4. Üniversite, kamu ve özel hastanelerde afet planında görevli olan halkla ilişkiler sorumlularının bilgi düzeyleri arasında fark var mıdır?

Çalışma, acil durum veya afet anında iç ve dış paydaşları bilgilendirerek panik havasını engelleyecek olan ve bu yönüyle kriz iletişimi yönetimini gerçekleştirecek olan halkla ilişkiler sorumlularının farkındalık düzeylerini ölçmesi ve literatürde daha önce değinilmemiş bir problemin ele alınması açısından önem arz etmektedir.

1.1.Kriz İletişimi ve Kriz İletişimi Yönetimi

Bir kuruluş için kriz; iç ve dış paydaşların beklentilerini tehdit eden ve bir kuruluşun performansını ciddi şekilde etkileyebilen ve meydana gelmesi durumunda olumsuz sonuçlar üretebilen öngörülemeyen bir olay olarak tanımlanabilir (Coombs, 2010, s. 3).

Afet veya acil durumların istenmeyen etkilerini azaltmada kriz iletişiminin önemi büyüktür. Doğru ve etkili bir kriz iletişimi yönetimi sayesinde afet veya acil durumun zararları en aza indirgenebilir. Bu nedenle afet veya acil durumları yönetmede baş rol oynayan hastane gibi kurumların etkin bir kriz iletişimi yönetimi sağlaması gerekmektedir. Felaketlerden sonra panik sürecini azaltmada ve rehabilitasyon sürecini hızlandırmada önemi daha şiddetli hissedilen kriz iletişimine yönelik literatür tarandığında birçok tanımlama yapıldığı görülmektedir. En genel anlamıyla kriz iletişimini tanımlamak gerekirse, bir krizin üzerine gidilmesi için gerekli olan bilginin toplanması, işlenmesi ve yayılmasıdır (Coombs, 2010, s.19).

Son yıllarda, kriz iletişimi araştırmacıları öncelikli olarak kriz iletişiminin dış boyutuna, yani bir organizasyonun dış paydaşlar arasındaki imajını veya itibarını yeniden tesis etmek veya korumak amacıyla krizden sonra uyguladığı kriz yanıt stratejilerine odaklanmışlardır (Johansen ve Frandsen, 2007). Ancak kriz iletişimi sadece dış paydaşlarda itibar inşası için değil aynı zamanda felaket anında süreci en az zarar veya zararsız atlattırma ve sonrasında ki süreçte ise rehabilitasyon sürecinin hızlanmasında da oldukça önemlidir.

Afet veya acil durumlarda kriz iletişimine yönelik planlamanın felaket ortaya çıkmadan önce hazırlanması ve plan işleyişinin değerlendirilebilmesi için tatbikatların gerçekleştirilerek planı güncellemek oldukça önemlidir. Çünkü dikkatlice planlanmış kriz iletişiminin, kaygı ve korkuyu azaltarak, kamuoyunun sürece yönelik istenilen düzeyde davranış sergilemesini destekleyerek, yükü azaltarak ve tıbbi müdahalelerin etkinliğini artırarak zaman içinde felaketlerin önlenmesinde ve hafifletilmesinde kritik öneme sahip bir rol oynayabileceği iyi bilinmektedir (Glik, 2007).

Guth ve Marsh (2007) etkin kriz iletişiminin dört basamağını şu şekilde sıralamaktadır;

1. Risk Değerlendirme: Proaktif kriz iletişiminin kalbi, risk değerlendirmesidir. Kurumun çalışmalarındaki farklı tehditler tespit edilmektedir. Bazı potansiyel krizler çoğu kurum için ortak olabilmektedir. Bunlar kötü hava, yangınlar, finansal güçlükler ve iş kazalarını içermektedir. Diğer krizler daha çok kurumun sağladığı ürün ve hizmetlerin kendine özgü nitelikleri ile ilgilidir. Bunlar; ürün ve hizmetlerin içsel tehlikelerini ve üretim süreçlerinden gelen olumsuzlukları içerebilmektedir.
2. Plan Geliştirilmesi: Kriz iletişimi planlaması, risklerin tanımlanması için iletişim stratejileri geliştirilmesi anlamına gelmektedir. Krizler kapsamına ve niteliğine göre farklı olduğundan, spesifik bir olaya göre olmayan esnek planlara sahip olması gerekmektedir. Plan, kriz tanımlamalarını, kriz yöneticileri listesini, paydaşları, iletişim stratejilerini, koordinasyonu ve çalışan eğitim programlarını içermektedir.
3. Yanıt/Tepki: Kriz iletişimi stratejilerinin uygulanmasıdır. Her kriz kendine özgüdür. Ancak birçok kriz önceden tahmin edilebilir. Kriz iletişim planı kurumun tutumunu dayatmak yerine rehberlik etmelidir.
4. İyileşme: Kurum krizdeki tepkisinin kalitesini değerlendirmeli ve aldıkları derslere dayalı olarak uygun davranışlarda bulunmalıdır. Kriz bitiminde kurumların kendilerine sordukları sorular, sonraki krizleri engellemekte ya da en aza indirmektedir.

Ortaya çıkan krizlerin bilançosu ağır olsa da bazı kurumların bu bilançoğu hafifletmek için etkili bir yönetim sergilemesi gerekmektedir. Meydana gelen krizlerde hizmet vermede başrol üstlenen sağlık kurumlarında yaşanan krizleri sınıflamak ve sınırlamak oldukça güçtür. Bulaşıcı hastalıklar, afetler, büyük ölçekli kazalar, salgınlar, başarısız tıbbi uygulamalar ve sağlık

sisteminin isleyişi ile ilgili sorunlar, sağlıkta kriz yaratan bazı örneklerdir (Panos vd., 2009, s.106).

Sağlık hizmetleri açısından bakıldığında, acil kriz yönetimi, kriz sırasında ve sonrasında hayat kurtarmaya odaklanan geniş tabanlı ve iş birliğine dayalı bir faaliyettir. 11 Eylül saldırıları ve katrina gibi vuku bulan krizlerde de deneyimlendiği gibi, hastane öncesi acil tıbbi hizmetler ve hastane acil servisleri ekipleri arasındaki yakın iş birliği, mağdurların hızlı ve etkili bakımında oldukça önemli bir süreç olmuştur (Delbridge vd., 1998).

Afetlerde kriz iletişimi, yakın zamanda gerçekleşen veya zamana yayılmış olan afetlerde dahil olmak üzere birçok farklı kanal aracılığıyla gerçekleşebilir. Afetlerde kriz iletişiminde mevcut iletişim kanalları arasında yüz yüze konuşmalar, telefon görüşmeleri, grup toplantıları, televizyon gibi kitle iletişim araçları, acil çağrı merkezleri gibi özel kitle iletişim araçları ve Twitter gibi etkileşimli sosyal medya araçları bulunmaktadır (Glik, 2007).

Sağlık kurumlarının meydana gelen afetlerde kriz iletişiminde doğru iletişim kaynaklarını tercih etmesi sürecin istenilen düzeyde yönetilmesini sağlayacaktır. Günümüzde internet ve bilgi teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte ve kullanıcılara interaktif iletişim ortamını sağlaması sebebiyle sosyal medya, kriz iletişiminde kullanılabilecek öncü iletişim kanalları arasında yer alabilmektedir. Sosyal medya, örgütsel kriz iletişim araçlarına yeni eklenen önemli bir ektir. Çok sayıda birey ve kuruluş tarafından rahat ve hızlı bir şekilde erişilebilen sosyal medya, kriz bilgilerini dağınık paydaşlara iletmek için kuruluşlar tarafından kullanılabilir (Park vd., 2012). Sosyal medyayı kullanırken, kuruluşlar paydaşların soru ve endişelerine yanıt verebilir, paydaşların kriz ihtiyaçları hakkındaki kurumsal anlayışları potansiyel olarak geliştirebilir, daha fazla netlik sağlayabilir ve kurumsal itibarı koruyabilir veya artırabilir (Van den Hurk, 2013). Japonya’da Mart 2011 depremi ve tsunamisinden sonra sosyal medya kamu uyarılarını kolaylaştırmış, kayıp kişilerin yerini belirlemeye yardımcı olmuş ve acil durumun farklı yönlerinin haritalanmasını sağlamıştır (Hjorth ve Kim 2011).

Sosyal medyanın afet riskini azaltmada ve kriz müdahalesinde bulunmasında kullanabileceği yolları şu şekilde sıralamak mümkündür (Alexander, 2014).

1. Sosyal Medyanın Dinleme Fonksiyonu: Sosyal medya, sesi olmayan insanlara ses verebilir. Ayrıca kamusal tartışmaya oldukça demokratik bir katılım biçimi sağlarlar ve bilgi ve bakış açılarının alışverişini kolaylaştırır. Acil bir durum sırasında, fikirleri birleştirme eğilimleri nedeniyle sosyal medya, bir ulusun zihinsel ve duygusal durumunun bazı yönlerini ortaya çıkarabilir.
2. Sosyal Medyanın Durum izleme Fonksiyonu: Dinleme işlevi pasif bilgi toplamayı içerirken, olaylara verilen tepkileri iyileştirmek ve insanların ne düşündüğünü ve ne yaptığını öğrenerek kamuoyunu daha iyi yönetmek için izleme yapılabilir.
3. Sosyal Medyanın Acil Durum Planlamasına ve Kriz Yönetimine Entegrasyonu
4. Sosyal Medyanın Kitle Kaynaklı İşbirlikçi Fonksiyonu: Çoğu felakete ilk müdahale edenler halk olabilmektedir. Bu nedenle sosyal medya aracılığıyla halk ile iletişime geçip iş birliği yapılarak kriz yönetimi gerçekleştirilebilir.
5. Sosyal Medyanın Sosyal Uyum Oluşturması ve Terapötik Girişimleri Teşvik Etmesi Fonksiyonu: Kriz anında sosyal medya, insanların belirli girişimlerin bir parçası olarak hissetmelerini sağlamak için kullanılabilir. Yerel veya çevrimiçi topluluklarla bir özdeşleşme duygusu teşvik edebilir.
6. Sosyal Medyanın Sebepleri iletmesi Fonksiyonu: Sosyal medya, bağışlar için bir çağrı başlatmak için kullanılabilir.

7. Sosyal Medyanın Araştırma Fonksiyonu: Strese, riske ve felakete karşı sosyal tepkilerin anlaşılması için sosyal medyanın kullanımının geliştirilmesi gerekmektedir.

1.2. Hastane Afet ve Acil Durum Planı ve Halkla İlişkiler Sorumlusunun Görevleri

Ülkemizde afetlerin meydana gelebilme riskinin olması, afetlere karşı hazırlıklı olmayı zorunlu kılmaktadır. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) koordinasyonu ile afetlerin vereceği zararı en aza indirmek için planlamalar yapılmaktadır. Özellikle afet veya acil durumlarda aktif rol oynayan hatta süreci yönetmede baş aktör olarak da tanımlanabilecek olan sağlık kuruluşlarında afet planlarının hazırlanması, aktif kullanılabilir olması ve kurumun tüm çalışanları tarafından bilinmesi hayati önem taşımaktadır.

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, afet veya acil durumlarda aktif rol alan sağlık kurumlarında sürecin etkili bir şekilde yönetiminin sağlanabilmesi için Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) kılavuzu hazırlamıştır. Sağlık kurumları bu kılavuza göre kurumlarına ait acil durum ve afet planlarını hazırlamaktadır. Söz konusu kılavuzda afet ve acil durumu yönetme ekibi Hap Başkanı, Halkla İlişkiler Sorumlusu, Kurumlar Arası Koordinasyon Sorumlusu, İş Güvenliği Sorumlusu, HAP Sekreteri, Tıbbi Teknik Danışma Kurulu, Operasyon Şefi, Planlama Şefi, Lojistik Şefi ve Finans Şefi olmak üzere on temel pozisyonundan oluşmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2021).

HAP 'ta tanımlanan olay yönetim ekiplerinin her birinin süreci yönetmede ciddi görevleri mevcuttur. Ancak yaşanan afetlerde iç ve dış paydaşlarda (çalışanlar, kamuoyu, medya vb.) yaşanan panik havasını engelleyerek iş birliğini arttırmak ve rehabilitasyon sürecini hızlandırmada halkla ilişkiler sorumlusunun önemi oldukça büyüktür. HAP kılavuzunda halkla ilişkiler sorumlusunun görev tanımı şu şekilde yapılmaktadır: Personel, hasta ve hasta yakınları ve basını da içerecek şekilde iç ve dış paydaşlara HAP Başkanı tarafından onaylanan bilgilerin iletilmesini sağlar (Sağlık Bakanlığı, 2021).

1.2.İlgili Literatür

Bu bölümde çalışma ile benzerlik taşıyan diğer çalışmalarda hangi yöntemlerin kullanıldığı ve çalışmalardan elde edilen sonuçlar detaylandırılarak çalışmanın literatürdeki benzer çalışmalardan farklılığına değinilmiştir.

Şen ve Ersoy (2017) tarafından yapılan çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Afet Planında görevlendirilen afet ekibinin hastane afet planına ilişkin bilgi düzeyleri ve etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla hastanedeki 140 kişiye anket uygulanmıştır. Çalışmada anket soruları hazırlanırken Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi afet planında yer alan bilgilerden ve literatürden yararlanılmıştır. Anket formu; bilgilendirilmiş onamı, demografik özellikleri ve afet planı çerçevesinde afet ekibinin bilgi düzeylerini içeren üç bölümde tasarlanmıştır. Çalışmada katılımcıların %57,9' nun hastane afet planı bilgi düzeyinin yetersiz, %42,1' inin bilgi düzeyinin ise yeterli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cebeci ve Arberk (2024) tarafından yapılan çalışmada kriz yönetimi ve afetlerle mücadelede hazırlık, müdahale ve rehabilitasyon aşamalarında görev alacak olan sağlık çalışanlarının hastane afet ve acil durum planı bilgi düzeyinin niteliksel olarak değerlendirilmesi amacı ile Eskişehir ilinde sağlık hizmeti sunan 12 adet kamu ve özel sağlık kurumunda görev yapan 2672 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışmada anket formu kullanılmıştır. Katılımcıların bireysel özelliklerinin, afetlerle ilgili deneyimlerinin, afet ve acil durum eğitimlerinin ve afet planı ile ilgili bilgi düzeylerinin ölçüldüğü anket formu hazırlanırken literatürden yararlanılmıştır. Çalışmada Hastane Afet ve Acil Durum Planı bilgi düzeyinin düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sarik ve Cengiz (2022) tarafından yapılan çalışmada Antalya ilindeki hastanelerin afet planı eğitim ve hazırlık seviyelerinin tespit edilmesi ve çalışanların bu konudaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Antalya il sınırları içindeki kamu, özel ve üniversite hastanelerinde çalışan ve HAP eğitimi almış 222 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışmada anket formu kullanılmıştır. Demografik özelliklerin, HAP eğitim ve hazırlık durumu tespitinin, HAP bilgi düzeyinin ve HAP hakkında genel bilgilerin ölçüldüğü anket formunun hazırlanmasında literatürden yararlanılmıştır. Çalışmada hastanelerin genel anlamda HAP eğitim ve hazırlık düzeylerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu ve çalışanların orta-yüksek düzeyde HAP bilgisine sahip olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Yurdakul vd. (2013) tarafından yapılan çalışmada Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi yönetimi ve personelinin gelecek afetler için nasıl daha iyi hazırlanabileceğini tespit etmek amacıyla hastane çalışanlarına anket uygulanmıştır. Anket formu araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Çalışmada Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesinde afet bilincinin oluşturulması, sağlık personelinin bu konudaki gönüllü katılımının desteklenmesi için yapılan çalışmaların artırılması gerektiği ifade edilmiştir.

Avcı vd. (2022) tarafından yapılan çalışmada üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeylerini değerlendirmek amacıyla 200 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışmada anket formu kullanılmıştır. Anket formu demografik sorulardan ve hemşirelerin afet hakkındaki bilgi ve bilinç düzeylerini ölçen sorulardan oluşturulmuştur. Çalışmada afet ile ilgili eğitilmiş olan hemşirelerin, afet hakkında da mesleki ve bireysel olarak daha bilinçli davranışlar sergiledikleri ve hemşirelerin afet hakkında orta düzeyde yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip oldukları sonuçlarına ulaşılmıştır.

Literatür taraması sonucunda çalışmalardan farklı olarak, bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Ayrıca kriz iletişimini yönetmede görevli olan halkla ilişkiler sorumlularının bilgi ve farkındalık düzeyleri ölçülerek daha önce değinilmemiş özel bir alana değinmesi ve meydana gelen afetlerde gerçekleştirilen halkla ilişkiler faaliyetlerinin değerlendirilmesi çalışmayı özgün kılmaktadır.

2. YÖNTEM

2.1.Araştırma Modeli

Sosyal bilimin ortaya çıkış ve gelişiminde bilimsel paradigmlar, farklı araştırma yöntemlerinin mevcudiyeti, nasıl uygulanabilecekleri ve geçerlilik standartlarına dair tartışmalar yer almaktadır (Della Porta ve Keating, 2008). Nicel ve nitel araştırma yöntemleri iki temel yapı şeklinde belirlenerek akademik çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (Flick, 2015). Nitel çalışmalarda görüşme farklı biçimsel özelliklere göre yapılandırılmamış, yarı-yapılandırılmış ve yapılandırılmış olarak kategorize edilebildiği gibi odak grup görüşmesi veya derinlemesine görüşme gibi bir grup veya bireylere odaklanmasına veya yüz-yüze, telefonla, online görüşme gibi görüşmenin teknik gerçekleştirilme biçimine göre farklı şekillerde de adlandırılabilmektedir (Creswell, 2016). Araştırmacı görüşmeye dair felsefi varsayımlarını, ön kabullerini, katılımcılardan beklentilerini, ne tür bir bilgiye ulaşmaya çalıştığını, görüşmenin nasıl geçtiğini çalışmasının sonunda hazırlayacağı yazılı raporda yansıtıcı bir biçimde tartışabilir (Creswell, 2016).

2.2.Çalışma Grubu

Çalışmada bir ilde üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan üniversite, kamu ve özel hastaneler seçilmiştir. Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelikte (2022) üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları, ileri tetkik ve özel tedavi gerektiren hastalıklar için yüksek teknoloji içeren ve/veya eğitim ve araştırma hizmetlerinin verilebileceği altyapıya sahip üst düzey sağlık hizmet sunucuları olarak tanımlanmaktadır. Tanımdan hareketle acil durum ve

afetlerde yüksek teknolojiye sahip olup üst düzey sağlık hizmetlerini hızlıca sağlayabilmesi özellikleri nedeniyle örneklem olarak üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan hastaneler tercih edilmiştir.

2.3. Veri Toplama Aracı

Nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme formu ile gerçekleştirilen çalışmada katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 6 maddelik soru, hastane afet planı doğrultusunda bilgi düzeyini ölçmeye yönelik 25 maddelik soru ve 2020 ile 2023 yıllarında gerçekleşen depremlerde plan kapsamındaki halkla ilişkiler faaliyetlerini ölçmeye yönelik 4 maddelik soru olmak üzere toplam 35 maddelik yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmış ve katılımcılara araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Afet planına yönelik bilgi düzeyini ölçmek amacıyla hazırlanan sorular için Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Hastane Afet ve Acil Durum Planı Hazırlama Kılavuzundan faydalanılmıştır (Hastane Afet ve Acil Durum Planı, 2021).

2.4. Verilerin Analizi

Üç hastanenin halkla ilişkiler sorumlularına ayrı ayrı uygulanmış olan görüşme sonucunda ulaşılan veriler üniversite, kamu ve özel hastane olarak tablolastırılmış ve cevaplar karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.

2.5. Etik Kurul Onayı

Bu araştırmanın kavramsal çerçevesinin hazırlanması, veri toplama araçlarının uygulanması, verilerin toplanması, verilerin analizi ve yorumlanması aşamalarının tamamında etik kurallara uygun hareket edilmiştir. Karşılaşılabilecek tüm etik ihlallerde ANKAD Yayın Kurulu'nun hiçbir sorumluluğu bulunmamaktadır. Tüm sorumluluk yazarlara aittir. Bu çalışmanın ANKAD dışında herhangi bir akademik yayın ortamına değerlendirme için gönderilmemiş olduğunu taahhüt ederim. Yapılan bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbiri gerçekleştirilmemiştir. Araştırma için Fırat Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu' nun 13.08.2024 tarih ve 2024/16 sayılı toplantısında 13 numaralı kararı ile etik kurul izni alınmıştır.

3. BULGULAR

Çalışma kapsamında belirlenen üç hastanenin olay yönetim ekibinde görevli olan halkla ilişkiler sorumlularının soru bazında vermiş oldukları cevaplar HAP kılavuzunda yer alan bilgilere göre karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Birbiri ile ilişkili olan sorular tek maddede toplanarak verilen cevaplar birleştirilerek tablolara yansıtılmıştır.

Tablo 1. Halkla İlişkiler Görevlileri ve HAP'a İlişkin Tanımlayıcı Veriler

Sorular	Üniversite Hastanesi	Kamu Hastanesi	Özel Hastane
Görev Süresi	16 Yıl	16 Yıl	2 Yıl
Meslek	İdareci	İdareci	İnsan Kaynakları Sorumlusu
Mezun Olunan Bölüm	Kamu Yönetimi, Yüksek Lisans	İşletme, Lisans	Halkla İlişkiler, Lisans
Son 1 Yıl İçerisinde İletişim Eğitimi Alma Durumu	Evet hastanemizde sağlık kurumlarında iletişim programı kapsamında 1 haftalık katılım sertifikasyonlu eğitim düzenlendi.	Hayır	Evet
Kurum HAP' larının Güncellik Durumu ve Tarihi	Evet yıllık olarak onaylanıyor ve güncel olarak kurumumuzda kullanılmaktadır.	Evet güncel. 2024 yılı Ocak ayında güncellendi.	Evet güncel. Mayıs veya Haziran Ayında onaylanmış olabilir.

Tablo 1.'de yer alan veriler değerlendirildiğinde Üniversite Hastanesi ve Kamu Hastanesi görevli halkla ilişkiler sorumlularının 16 yıllık, Özel Hastane görevli halkla ilişkiler sorumlusunun 2 yıllık iş deneyiminin olduğu, Üniversite Hastanesi ve Kamu Hastanesi görevlilerin idareci konumda görev yaptığı, Özel Hastane görevlisinin insan kaynakları sorumlusu konumunda görev yaptığı, Üniversite Hastanesi ve Özel Hastane görevlilerinin okumuş oldukları bölümde iletişim dersi aldığı ancak Kamu Hastanesi görevlisinin okumuş olduğu bölümde iletişime yönelik herhangi bir ders almadığı, Üniversite Hastanesi ve Özel Hastane görevlilerinin son bir yıl içerisinde kurumlarında iletişim eğitimi aldığı ancak Kamu Hastanesi görevlisinin kurumunda son bir yıl içerisinde herhangi bir iletişim eğitimi almadığı ve üç hastanenin de Hastane Afet ve Acil Durum Planlarının 2024 yılında güncel olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Halkla İlişkiler Sorumlusunun Afet Planı Bilgi Düzeyine İlişkin Veriler

Sorular	Üniversite Hastanesi	Kamu Hastanesi	Özel Hastane
Olay Yönetim Ekibi Kaç Kişiden Oluşur?	10 Kişiden	10 Kişiden	12 Kişiden
Olay Yönetim Ekibi Kimlerden Oluşur?	HAP Başkanı, Kurumlar arası Koordinasyon Sorumlusu, Halkla İlişkiler Sorumlusu, Lojistik Şefi, Tedavi Hizmetleri Ekibi, İlk yardım Ekibi, Kurtarma Ekibi ve Finans Şefinden oluşmaktadır.	HAP Başkanı, Operasyon şefi, Halkla İlişkiler Sorumlusu, Finans Sorumlusu, Lojistik Sorumlusu, İSG sorumlusu, Enfeksiyon Sorumlusu, Güvenlik Sorumlusu, Planlama Şefi ve HAP sekreteryası.	Birim Sorumluları, Kaliteden sorumlu tüm ekip, Başhekim ve müdürlerden oluşmaktadır.
Olay Yönetim Ekibinden Halkla İlişkiler Sorumlusunun Görevleri Nelerdir?	Hap Başkanının onayı ile bilgilendirmeleri yapmak, Dışarıdan gelen bilgileri HAP başkanına sunmak, Bilgi kirliliğini önlemek ve sağlıklı bilgi akışını sağlamak için güvenliği almak.	Başhekim onay verdikten sonra medyayı bilgilendirir, basının içeri alınıp alınmayacağına karar verir, hastalar hakkında halkı (hasta yakınımı) bilgilendirir.	Kar amacı gütmeyen kurum ile halk arasında köprü görevi görmeyi amaçlar. HAP' ta çalışan ve personelleri koordine etmek. Bu kadar biliyorum.
HAP' ta Olay Yönetim Ekibinde Hangi Pozisyon Hangi Renk Yelek Giymektedir?	HAP Başkanı, Halkla İlişkiler Sorumlusu, Kurumlar arası Koordinasyon Sorumlusu, Finans Şefi Gri, Lojistik Şefi Sarı, Kurtarma Ekibi Kırmızı.	Halkla İlişkiler Sorumlusu, HAP Başkanı, İSG sorumlusu, Kurumlar arası Koordinasyon Sorumlusu, Enfeksiyon Sorumlusu ve HAP sekreteryası Gri, Operasyon Şefi ve alt grubu kırmızı, finans Şefi Sarı, Planlama Şefi Bordo, Lojistik Şefi Yeşil.	Mavi ve sarı yelek var ancak hangi pozisyonun hangi renk yeleği giydiğini bilmiyorum.
Halkla İlişkiler Sorumlusunun Giymesi Gereken Yeleğin Rengi Nedir?	Gri	Gri	Mavi

Tablo 2.' de halkla ilişkiler sorumlularının vermiş olduğu cevaplar HAP kılavuzunda yer alan bilgiler doğrultusunda değerlendirildiğinde; HAP kılavuzunda olay yönetim ekibinin 10 temel pozisyonunda meydana geldiği ve bu pozisyonların Hap Başkanı, Halkla İlişkiler Sorumlusu, Kurumlar Arası Koordinasyon Sorumlusu, İş Güvenliği Sorumlusu, HAP Sekreteri, Tıbbi Teknik Danışma Kurulu, Operasyon Şefi, Planlama Şefi, Lojistik Şefi ve Finans Şefinden oluştuğu bilgisi yer almaktadır. Ayrıca pozisyonlardan Lojistik Şefinin giyeceği yelek renginin sarı, Operasyon Şefinin giyeceği yelek renginin kırmızı, Planlama Şefinin giyeceği yelek renginin mavi, Finans Şefinin giyeceği yelek renginin yeşil diğer yönetim ekiplerinin ise giyeceği yelek renginin gri olduğu belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı,2021). Üniversite Hastanesi ve Kamu Hastanesi görevlilerinin olay yönetim ekibi sayısını doğru bildikleri ancak Özel Hastane görevlisinin vermiş olduğu cevabın doğru olmadığı görülmektedir. Olay yönetim ekibinin kimlerden oluştuğu sorusuna üç hastanenin görevlileri de tam olarak doğru cevap

verememiştir. Acil müdahale planının aktive edilmesi durumunda olay yönetim ekibi pozisyonlarının hangi renk yeleği giymesi gerektiği sorusuna üç hastanenin görevlileri de tam olarak doğru cevap verememiştir. On temel yönetim pozisyonu içerisinde halkla ilişkiler sorumlusunun giymesi gerektiği yelek rengi sorulduğunda Üniversite Hastanesi ve Kamu Hastanesi görevlilerinin doğru cevap verdiği ancak Özel Hastane görevlisinin doğru cevap vermediği görülmüştür. Ayrıca üç hastanenin görevlilerinin de Olay Yönetim Ekibinden Halkla İlişkiler Sorumlusunun görevlerini tam olarak HAP çerçevesinde açıklayamadıkları görülmüştür.

Tablo 3. Halkla İlişkiler Görevlilerinin Acil Durum Kodlarına İlişkin Bilgi Düzeyleri

Sorular	Üniversite Hastanesi	Kamu Hastanesi	Özel Hastane
HAP'ta Kaç Tane Acil Durum Kodu Vardır?	11 tane kod mevcuttur.	11 tane.	5 tane.
HAP Planının Aktive Edilmesi İçin Kullanılan Kod Nedir?	Sarı Kod	Gri Kod	Kırmızı Kod
Acil Durumun Sonlanması Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Yeşil Kod	Sarı Kod	Gri Kod
Saldırgan Kişinin Olması Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Mor Kod	Hatırlamıyorum	Siyah Kod
Tehlikeli Madde Sızıntısı Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Siyah Kod	Hatırlamıyorum	Turuncu Kod
Tahliye Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Yeşil Kod	Hatırlamıyorum	Sarı Kod
Toplu Dış Yaralanma Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Hatırlamıyorum	Hatırlamıyorum	Mor Kod
Bomba Tehdidi Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Hatırlamıyorum	Siyah Kod	Siyah Kod
Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Beyaz Kod	Beyaz Kod	Beyaz Kod
Temel Yaşam Fonksiyonlarının Risk Altında Olması Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Mavi Kod	Mavi Kod	Mavi Kod
Bebek ve Çocuk Kaçırılması Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Pembe Kod	Pembe Kod	Pembe Kod
Yangın Olması Durumunda Kullanılan Kod Nedir?	Kırmızı Kod	Kırmızı Kod	Kırmızı Kod

Tablo 3.'de Afet veya acil durumlarda hastanelerde hızlı iletişim kurmak ve paniği azaltmak için aktif kullanılması hayati önem arz eden 11 tane acil durum koduna yönelik yöneltilen sorular değerlendirildiğinde; Üniversite Hastanesi ve Kamu Hastanesi görevlilerinin hastanelerde kaç tane acil durum kodunun kullanıldığına dair soruya doğru cevap verdikleri ancak Özel Hastane görevlisinin doğru cevap vermediği görülmüştür. HAP kılavuzunda yer alan tanımlamaya göre acil müdahale planı aktivasyonu için mor kod, acil durumun sonlandırılması için yeşil kod, saldırgan kişinin olması durumunda gri kod, tehlikeli madde sızıntısı durumunda turuncu kod, tahliye durumunda sarı kod, toplu dış yaralanma durumunda turkuaz kod, bomba tehdidi durumunda siyah kod, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durumunda beyaz kod, temel yaşam fonksiyonlarının risk altında olması durumunda mavi kod, bebek ve çocuk kaçırılması durumunda pembe kod ve yangın durumunda kırmızı kod kullanılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2021). Verilen cevaplar değerlendirildiğinde üç hastanenin görevlilerinin de acil müdahale planı aktivasyonu için kullanılacak olan kodu bilmediği, acil durumun sonlandırılması için verilecek olan kodu sadece Üniversite Hastanesi görevlisinin bildiği, saldırgan kişinin olması durumu için kodu üç hastanenin görevlisinin de bilemediği, tehlikeli madde sızıntısı için kullanılacak olan kodu sadece Özel Hastane görevlisinin bildiği,

tahliye durumu için kullanılacak olan kodu sadece Özel Hastane görevlisinin bildiği, toplu dış yaralanma için kullanılacak olan kodu üç hastanenin görevlisinin de bilmediği, bomba tehdidi durumunda kullanılacak olan kodu Kamu Hastanesi ve Özel Hastane görevlilerinin bildiği, sağlık çalışanlarına şiddet durumu için kullanılacak olan kodu üç hastanenin görevlilerinin de bildiği, temel yaşam fonksiyonlarının risk altında olması durumu için kullanılacak olan kodu üç hastanenin görevlilerinin de bildiği, bebek ve çocuk kaçırmaları durumu için kullanılacak olan kodu üç hastanenin görevlilerinin de bildiği ve yangın durumu için kullanılacak olan kodu üç hastanenin görevlilerinin de bildiği görülmektedir.

Tablo 4. Halkla İlişkiler Görevlilerinin Görevlerine İlişkin Bilgi Düzeyleri

Sorular	Üniversite Hastanesi	Kamu Hastanesi	Özel Hastane
Halkla İlişkiler Sorumlusu Olarak Afet veya Acil Durumda İç ve Dış Paydaşlarla Bilgi Paylaşımı İçin İzlenen Yol Nedir?	Bilgi paylaşımı yapılması için HAP başkanının talimatı beklenir. Talimat alındıktan sonra bilgi ilgili kitlelere ve birimlere aktarılır.	HAP başkanının bilgisi dahilinde bilgi verir. Hastalara ilişkin bilgiler ve dokümanlar toplanır.	HAP başkanının direktifiyle verilen görevleri yerine getirmek, WhatsApp, telefon ve anons ile birim sorumlularına bilgi veriyoruz onun dışında izlenen başka bir yol yok.
Halkla İlişkiler Sorumlusu Olarak Afet ve Acil Durumlarda Bilgilendirme Hangi Araçlar Kullanılarak Yapılmaktadır?	Hastanemizin sosyal medya platformlarında, WhatsApp üzerinden ve basına demeç verilerek bilgilendirmeler yapılmaktadır.	Telsiz telefonlar ve anons kullanılır.	WhatsApp, telefon, anons ve birim sorumluları
Risk İletişimi İçin Hazırlanmış Prosedür Var mı?	Evet mevcut.	Evet var.	Evet mevcut.
24 Ocak 2020 Tarihindeki Elazığ Depreminde HAP'ı Aktive Etiniz Mi? Aktif edildiye Bilgi Akışı HAP çerçevesinde Yapıldı mı?	Evet aktive edildi. Resmi olarak web sayfamızda bilgilendirmeler yapılmıştır. Basın ekipleri tarafından yayılan yanlış bilgilendirmeler için kamuoyu açıklamaları yapılmış ve bilgi kirliliği engellenmiştir.	Evet aktive ettik ancak uygun olarak yürütüldüğünü düşünmüyorum.	Elazığ depreminde kurumda yoktum. Ancak Maraş depreminde toplandık. Evet yürütüldüğünü düşünüyorum.
06 Şubat 2023 Tarihindeki Kahramanmaraş Depremlerinde HAP'ı Aktive Etiniz Mi? Aktif edildiye Bilgi Akışı HAP çerçevesinde Yapıldı mı?	Evet. Resmi olarak web sayfamızda bilgilendirmeler yapılmıştır. Basın ekipleri tarafından yayılan yanlış bilgilendirmeler için kamuoyu açıklamaları yapılmış ve bilgi kirliliği engellenmiştir.	Evet aktive ettik ancak uygun olarak yürütüldüğünü düşünmüyorum.	Evet yürütüldüğünü düşünüyorum. Hepimiz hastanedeydik, toplantı yaptık ve eğitim verildi.
24 Ocak 2020 Tarihinde Gerçekleşen Depremde İç ve Dış Paydaşlarınızı Bilgilendirmede kullandığınız yöntem nedir?	İç paydaşlar ile iletişim ağı için WhatsApp grubu oluşturulmuş ve iç paydaşlara bilgilendirme burada yapılmıştır. Dış paydaşlara ise telefon aracılığıyla ve web sayfası üzerinden bilgilendirmeler sağlanmıştır.	Telefonlarla bilgilendirme sağlandı.	Bilgilendirmede insan kaynakları iç paydaşlar için birim birim tüm personelleri aradı. Personellerde binaları hasarlı olanlara yardım edildi. Dış paydaşları hatırlamıyorum.
06 Şubat 2023 Tarihinde Gerçekleşen Depremlerde İç ve Dış Paydaşlarınızı Bilgilendirmede kullandığınız yöntem nedir?	İç paydaşlarla önceden oluşturulan WhatsApp grubu iletişim ağı üzerinden bilgilendirmeler yapılmış. Dış paydaşlara ise hem hastanenin sosyal medya platformları üzerinden hem de web sayfasından bilgilendirmeler sağlanmıştır.	Telefonlarla bilgilendirme sağlandı.	Biz etkilenmediğimiz için eğitim ve toplantı yaptık.

Tablo 4' de afet ve acil durumlarda halkla ilişkilere ilişkin faaliyetlerin etkin bir şekilde sürdürülüp sürdürülmediğine dair farkındalığı ölçmek için katılımcılara yöneltilen sorular değerlendirildiğinde; risk iletişiminde üç hastanenin de hazırlamış olduğu prosedürlerinin olduğu görülmektedir. Afet veya acil durumlarda iki hastanenin iç ve dış paydaşları

bilgilendirmede genellikle internet tabanlı uygulamaları kullandığı görülmektedir. Kamu Hastanesi ise bilgilendirme için kullandığı yöntemlerle genellikle iç paydaşlarına yönelik bilgilendirme sağladığı görülmektedir. 24 Ocak 2020 ve 6 Şubat 2023 yılında Türkiye’ de meydana gelen deprem felaketlerinde üç hastanenin de acil durum aktivasyonlarını yaptığı, Üniversite Hastanesi ve Özel Hastane görevlilerinin sürecin HAP çerçevesine uygun yapıldığını düşündükleri ancak Kamu Hastanesi görevlisine göre HAP çerçevesine uygun yapıldığını düşündüğü görülmektedir. 24 Ocak 2020 ve 6 Şubat 2023 yılında Türkiye’ de meydana gelen deprem felaketlerinde Üniversite Hastanesi iç paydaş bilgilendirmelerinde WhatsApp uygulamasında önceden oluşturulmuş grup topluluğunu kullandığı, dış paydaş bilgilendirmelerinde ise telefon ve hastane web sayfası ile hastaneye ait resmi sosyal medya platformlarını kullandığı, Kamu Hastanesi iç ve dış paydaş bilgilendirmelerini telefon üzerinden yaptığı ve Özel Hastane ise iç paydaş bilgilendirmelerini telefon üzerinden yaptığı ancak dış paydaş bilgilendirmesine yönelik herhangi bir araç ifade edemediği görülmektedir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Afet ve acil durumlar geçmişte meydana geldiği gibi gelecekte de ortaya çıkabilme potansiyeli yüksek olan durumlardır. Hayatımızda her an ortaya çıkma riski taşıyan bu durumlar belirli bir grubu etkileyebileceği gibi ciddi bir kitleyi de etkileyebilir. Bu nedenle afet ve acil durumlara karşı profesyonel müdahale planları hazırlanmalıdır. Tasarlanan müdahale planları sayesinde süreç en az hasarla atlatılabilir. Sürecin etkin bir şekilde yönetilmesi için afet ve acil durumlara müdahaleye yönelik hazırlanan planlar ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeyinin yüksek olması gerekmektedir. Afet ve acil durumlardan sonra rehabilitasyon sürecinde birçok kamu kuruluşu ve sivil toplum kuruluşu aktif rol üstlenebilmektedir. Aktif rol üstlenen kamu kuruluşlarının başında sağlık kurumları gelmektedir. Bu nedenle ülkemizde sağlık kurumlarında olası afet ve acil durumlara yönelik Hastane Afet ve Acil Durum Planları oluşturulmuştur.

Sağlık kurumları vermiş olduğu sağlık hizmeti nedeniyle rehabilitasyon sürecinin bel kemiğini oluşturmaktadır. Sağlık kurumları felaketin bilançosuna ilişkin verilerin aktarıldığı yer olması sebebiyle de kamuoyu tarafından yakından takip edilmektedir. Bu nedenle felaketin meydana gelmesinden sonra sağlık kurumlarının rehabilitasyon sürecini hızlı bir şekilde gerçekleştirmesi ve normal hayata dönebilmek için kamuoyunun doğru yönlendirilmesi gerekmektedir. HAP çerçevesinde afet ve acil durumlarda sağlık kurumlarında kamuoyunu bilgilendirmede halkla ilişkiler sorumlusu görevlidir. Bu yönüyle halkla ilişkiler sorumlusunun yürüteceği faaliyetler normalleşme sürecini etkileyecektir. Bu bağlamda çalışmada bir ilde üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan hastanelerde ortaya çıkan afet veya acil durumlar sonrasında rehabilitasyon sürecinde aktif rol alması gereken HAP’ ta tanımlanan halkla ilişkiler sorumlularının farkındalık düzeyleri ölçülerek 2020 ve 2023 yıllarında yaşanan deprem afetinden sonra yapılan halkla ilişkiler faaliyetleri değerlendirilmiştir. Yapılan yarı yapılandırılmış görüşme sonucunda üç hastanenin halkla ilişkiler sorumlusunun Hastane Afet ve Acil Durum Planına ilişkin temel bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı, acil durumlarda etkili ve hızlı iletişim kurarak panik havasını engelleyip kısa sürede olayı yönetmeyi sağlamaya yarayacak olan acil durum kodlarına ilişkin bilgi düzeylerinin oldukça kısıtlı olduğu, acil durum ve afetlerde her ne kadar prosedürlerinin olduğunu ifade etseler de profesyonel anlamda bir halkla ilişkiler faaliyeti yürütmedikleri, yaşanan afetlerde halkla ilişkiler sorumlularının afet planı doğrultusunda faaliyet göstermedikleri ve afet planında görevli olan üniversite ve kamu hastanelerinin halkla ilişkiler sorumlularının afet planına ilişkin bilgi düzeylerinin özel hastane sorumlusuna göre daha fazla olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Çalışmada ulaşılan sonuçlar ile Şen ve Ersoy (2017) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların yarısından fazlasının bilgi düzeyinin yetersiz olması, Cebeci ve Arberk (2024) tarafından yapılan çalışmada afet planına ilişkin bilgi düzeyinin düşük olması sonuçları uyuşurken Sarık

ve Cengiz (2022) tarafından yapılan çalışmada çalışanların afet planı eğitim ve hazırlık düzeylerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu, çalışanların orta-yüksek düzeyde afet planı bilgisine sahip olduğu, Avcı ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin afet hakkında orta düzeyde yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip oldukları sonuçları uyusmamaktadır.

Afet ve acil durumlarda sağlık kurumlarında HAP çerçevesinde görevlendirilen halkla ilişkiler sorumlularının farkındalık düzeylerinin artırılmasını sağlamak normalleşme sürecinin istenilen hızda ve düzeyde gerçekleşebilmesinde stratejik bir öneme sahiptir. Ancak yapılan çalışmada ulaşılan sonuçlardan da çıkarım yapılabileceği üzere sağlık kurumlarında hazırlanan planlar genellikle kağıt üzerinde kalmakta ve tam anlamıyla bir farkındalık oluşmamaktadır. Afet ve acil durumlarda kamuoyunun etkili bir şekilde bilgilendirilmesi ve normalleşme sürecinin hızlandırılması adına hastane afet ve acil durum planında görevli olan halkla ilişkiler sorumlularına yönelik düzenli aralıklarla farkındalığı arttıracak eğitimlerin ve tatbikatların yapılması faydalı olacaktır. Ayrıca sağlık kuruluşlarında afet ve acil durumlarda kriz iletişiminin ve yönetiminin önemi büyük olmasına rağmen literatürde yapılan taramada bu alana ilişkin yapılan spesifik çalışmaların olmadığı görülmüştür. Çalışmada yaşanan deprem afetinden sonra profesyonel anlamda halkla ilişkiler faaliyetlerinin yürütülmediğine yönelik ulaşılan sonuç, söz konusu alan üzerine araştırmacıların yoğunlaşması gerektiğini kanıtlar niteliktedir.

KAYNAKÇA

- Abd elazeem, H., Adam, S., & Mohamed, G. (2011). Awareness of hospital internal disaster management plan among health team members in a university hospital. *Life Science Journal*, 8(2), 42-52
- Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı, (2024). <https://www.afad.gov.tr/tanimi-tarihcesi-ve-gorevleri#:~:text=25%2F05%2F2009%20tarihinde%205902,il%C3%A7e%20sivil%20savunma%20m%C3%BCd%C3%BCr%C3%BCkleri%20kald%C4%B1r%C4%B1m%C4%B1%C5%9F%C4%B1r>. (E.T.: 09.12.2024).
- Alexander, D. E. (2014). Social media in disaster risk reduction and crisis management. *Science and Engineering Ethics*, 20, 717-733.
- Avcı, S., Kaplan, B., Ortabağ, T., & Arslan, S. (2022). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyleri. *Afet ve Risk Dergisi*, 5(1), 94-108.
- Cebeci, S. P., & Arberk, O. K. (2024). Sağlık çalışanlarının hastane afet ve acil durum planı bilgi düzeyi. *The Journal of Academic Social Science*, 120(120), 103-112.
- Coombs, W. T. (2010). Parameters for crisis communication. *The Handbook of Crisis Communication*. Ed. W. Timothy Coombs, Sherry J. Holladay. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Creswell, J. W. (2016). *Qualitative research methods: Qualitative research and research design according to five approaches*. (Trans. M. Bütün, SB Demir). Ankara: Siyasal Kitapevi (Original publication date, 2013).
- Delbridge, T. R., Bailey, B., Chew, J. L., Conn, A. K., Krakeel, J. J., Manz, D., ... & Wilson, E. M. (1998). EMS agenda for the future: where we are... where we want to be. *Prehospital Emergency Care*, 2(1), 1-12.
- Della Porta, D., & Keating, M. (Eds.). (2008). Approaches and methodologies in the social sciences: A pluralist perspective. *Cambridge University Press*.

- Flick, U. (2015). *Introducing research methodology: A beginner's guide to doing a research project*. Sage.
- Glik, D. C. (2007). Risk communication for public health emergencies. *Annual Review of Public Health*, 28(1), 33-54.
- Guth, D. W., & Marsh, C. (2007). *Public relations: A values-driven approach*. Pearson.
- Hastane Afet Planı (2021). <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/40879/0/haphazirlamaklavuzusurum214062021pdf.pdf>, Erşim Tarihi: 02.01.2025.
- Hjorth, L., & Kim, K. H. Y. (2011). The mourning after: a case study of social media in the 3.11 earthquake disaster in Japan. *Television & New Media*, 12(6), 552-559.
- Johansen, W., & Frandsen, F. (2007). *Crisis communication: when the corporate image and reputation is threatened*. Frederiksberg, Denmark: Samfundslitteratur.
- Panos, E., Dafni, P., Kostas, G. & Zacharoula, M. (2009). Crisis management in the health sector; qualities and characteristics of health crisis managers. *Inter- national Journal of Caring Sciences*, 2(3), 105-107.
- Park, J., Cha, M., Kim, H., & Jeong, J. (2012). Managing bad news in social media: A case study on domino's pizza crisis. *In Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media* (Vol. 6, No. 1, pp. 282-289).
- Sağlık Bakanlığı, (2021). <https://www.saglik.gov.tr/TR,1789/hastane-afet-ve-acil-durum-plani-hap-hazirlama-kilavuzu.html> (E.T.: 09.12.2024).
- Sağlık Hizmet Sunucularının Basamaklandırılmasına Dair Yönetmelik (2022) <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=39362&mevzuatTur=KurulmVeKurulusYonetmeligi&mevzuatTertip=5>. (E. T. : 02.01.2025)
- Sarı, M. E., & Cengiz, S. (2022). Hastane afet ve acil durum planı eğitim, hazırlık düzeyi ve çalışanların bilgi seviyelerinin tespit edilmesi: Antalya ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 122-132.
- Şen, G., & Ersoy, G. (2017). Hastane afet ekibinin afete hazırlık konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 122-130.
- Van den Hurk, A. M. (2013). *Social media crisis communications: Preparing for, preventing, and surviving a Public Relations# FAIL*. Pearson Education.
- Yurdakul, A., Piroğlu, F., & Okay, N. (2013). Kocaeli derince eğitim ve araştırma hastanesi mevcut afet planı çerçevesinde, çalışanların afete hazırlığının değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Health Sciences Institute*, 1(2), 75-85.

Araştırma Maaklesi / Research Article

Awareness Levels of Public Relations Officers in the Incident Management Team in Disaster and Emergency in Hospitals

Hastanelerde Afet ve Acil Durumda Olay Yönetim Ekibinde Yer Alan Halkla İlişkiler Sorumlularının Farkındalık Düzeyleri

Ayşe ALBAY

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Disasters or emergencies cause both material and moral destruction where they occur. In order to minimize the destructive effects of disasters or emergencies, professional management is vital to overcome the process with the least damage. For this reason, organizations that take an active role in the recovery process in disasters or emergencies should be prepared for these processes. One of the institutions that play an active role in managing the process is health institutions. Healthcare institutions create Hospital Disaster and Emergency Plans (HDP) in advance for possible disasters or emergencies. The reason for the preparation of this plan is to take the institutional management of the disaster under control in a short time and minimize the damage by activating the plan in disasters and emergencies that may occur. According to the HAP prepared in health institutions, a team of ten people is responsible for managing disasters and emergencies. These teams consist of HDP Chairman, Public Relations Officer, Inter-institutional Coordination Officer, Occupational Safety Officer, HDP Secretary, Medical Technical Advisory Board, Operations Chief, Planning Chief, Logistics Chief and Finance Chief. The tasks to be performed by each management position are defined in the plan.

In this study, it is aimed to measure the awareness levels of the public relations officer, one of the ten event management positions in hospital disaster plans, who is responsible for managing the event in a possible disaster or emergency, and to evaluate the public relations activities carried out in hospitals during the earthquakes that occurred in 2020 and 2023. The study is important in terms of measuring the awareness levels of public relations officers, who will prevent panic by informing internal and external stakeholders in case of emergency or disaster, and in this respect, will carry out crisis communication management, and there is no study in the literature on this field. It is thought that the study will increase the awareness of public relations officers working in the hospital disaster and emergency plan in order to inform the public effectively in disasters and emergencies and to accelerate the normalization process and will serve as a source for studies on this field, which is not mentioned much in the literature.

In the study, the problem that the level of knowledge regarding the duties, authorities and responsibilities of public relations officers, who are among the incident management team in the hospital disaster and emergency plans prepared in accordance with the legislation in health institutions working in disasters and emergencies, is not sufficient and therefore they cannot exhibit effective management in disasters and emergencies.

Methods

In this applied study, interview, one of the qualitative research methods, was used and a semi-structured 35-item question form created in line with the hospital disaster plan was applied face-to-face by the researcher to the public relations officers working in the incident management team at the University Hospital, Public Hospital and Private Hospital. The data obtained with

the semi-structured question form were analyzed comparatively. Within the scope of the research, answers to the following questions were sought;

1. Does the public relations officer know his/her duties, authorities and responsibilities in case of a possible disaster or emergency?
2. Is the public relations officer familiar with the Hospital Disaster Plan (HDP)
3. Has the public relations officer fulfilled his/her duties, authorities and responsibilities within the framework of the HDP during the earthquakes on 24.01.2020 and 06.02.2023?
4. Is there a difference between the knowledge levels of public relations officers in charge of disaster plans in university, public and private hospitals?

Results and Discussion

As a result of the semi-structured interviews, it was concluded that the Public Relations Officers of the three hospitals did not have sufficient basic knowledge of the Hospital Disaster and Emergency Plan, their knowledge of emergency codes, which will help to prevent panic and manage the incident in a short time by establishing effective and rapid communication in emergencies, was quite limited, and although they stated that they have procedures in emergencies and disasters, they do not carry out a professional public relations activity.

When the results obtained from the study and the research questions are evaluated, it is seen that the Public Relations Officers of the three hospitals do not have sufficient basic knowledge of the Hospital Disaster and Emergency Plan, their knowledge of emergency codes, which will help to prevent panic by establishing effective and fast communication in emergencies and to manage the event in a short time, is quite limited, and although they state that they have procedures in emergencies and disasters, they do not carry out a professional public relations activity, It was concluded that public relations officers did not operate in line with the disaster plan in disasters and that the level of knowledge about the disaster plan of public relations officers of university and public hospitals, who were in charge of the disaster plan, was higher than that of private hospital officers.

In order to effectively inform the public in disasters and emergencies and to accelerate the normalization process, it would be useful to conduct trainings and drills to raise awareness at regular intervals for public relations officers in charge of hospital disaster and emergency plans.