

**T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIK KURUMLARINDA KRİZ YÖNETİMİ VE ÖRNEK BİR
UYGULAMA**

BAHAR ATABAY

MAYIS - 2019

B. ATABAY SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ 2019

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SAĞLIK KURUMLARINDA KRİZ YÖNETİMİ VE ÖRNEK BİR
UYGULAMA**

BAHAR ATABAY

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi. FERHANUR ÖZGÖREN ŞEN

MAYIS - 2019

T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans programı öğrencisi Bahar ATABAY'ın *Sağlık Kurumlarında Kriz Yönetimi ve Örnek Bir Uygulama Araştırması* başlıklı tezi .../.../.... tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Yasin ÇAKIREL
Sosyal Bilimler Enstitü Müdürü

Bu tezin yüksek lisans derecesi elde etmek için gerekli olan koşulları sağladığını onaylıyorum.

Prof.Dr. Orhan YALÇIN
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı Başkanı

Bu tezi okuyarak içerik ve nitelik açısından incelediğimizi ve Yüksek Lisans derecesi almak için yeterli olduğunu onaylıyoruz.

Dr.Öğr.Üyesi Ferahnur ÖZGÖREN ŞEN
Tez Danışmanı

Jüri üyeleri:

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde bizzat elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada özgün olmayan tüm kaynaklara eksiksiz atıf yapıldığını, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ediyorum.

Bahar ATABAY

...../...../2019

ÖZ

SAĞLIK KURUMLARINDA KRİZ YÖNETİMİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA

Atabay, Bahar

Yüksek Lisans, Sağlık Kuruluşları İşletmeciliği

Tez Yöneticisi: Dr. Öğr. Üyesi Ferahnur Özgören Şen

Mayıs 2019

Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında kriz yönetiminde aktif rol alan sağlık çalışanlarının kriz yönetimine yönelik yaklaşımlarının ortaya konulmasıdır. Kesitsel, tanımlayıcı ve çıkarımsal nitelikteki bu araştırmada örneklem, kolayda örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Veriler anket formu ile toplanmıştır. Eksiksiz olarak yanıt verilen 248 anket değerlendirmeye alınmıştır. Katılımcıların KYÖ skorları ve alt boyutlarına verdikleri yanıtlar incelendiğinde; katılımcıların yaş, meslek, kriz yönetimi ile ilgili bir hizmet içi eğitim programına katılıp katılmama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Sonuç olarak demografik özelliklere göre katılımcıların KYÖS değişmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanı, Kriz Yönetim Ölçeği Skoru, Kriz Yönetimi Ölçeği

ABSTRACT

CRISIS MANAGEMENT IN HEALTH INSTITUTIONS AND AN EXAMPLE PRACTICE

Atabay, Bahar

Master of Science, Health Care Management

Supervisor: Dr. Lecturer Ferahnur Özgören Şen

May 2019

The aim of this study is to reveal the approaches of health workers taking an active role in crisis management in health services. The sample was randomly selected in this cross-sectional, descriptive and inferential study by easy sampling method. Data were collected by questionnaire. When the participants' responses to the KYO scores and their sub-dimensions were examined, there was a statistically significant difference between the participants whether they participated in an in-service training program about age, occupation and crisis management. As a result, KYOS vary according to the participants.

Keywords: Health Employee, Crisis Management Scale Score, Crisis Management

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın her aşamasında bilimsel katkılarını, ilgisini ve sabrını esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ferahnur ÖZGÖREN ŞEN'e, teşekkürü bir borç bilirim.

Son olarak, bu tezin oluşma sürecinde manevi desteğini hiç esirgemeyen, üzerimde büyük emeği olan annem Nazife Çevirim, babam Adnan Çevirim ve kızım Bade Atabay teşekkürlerimi sunarım.

Bahar Atabay
Mayıs, 2019
Kırklareli

İÇİNDEKİLER

BEYAN	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR	xiii
TABLolar	xiv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KRİZ VE KRİZ YÖNETİM SÜRECİ	3
1.1.Kriz Kavramı	3
1.1.1. Krizin Tanımlanması	3
1.1.2.Krizin Özellikleri	4
1.1.3. Krize Yol Açan Faktörler.....	5
1.1.3.1. İşletme Dışı Unsurlar	5
1.3.1.1.1. Doğal Faktörler	6
1.3.1.1.2. Politik ve Yasal Faktörler	6
1.3.1.1.3. Ekonomik Faktörler	7
1.3.1.1.4. Teknolojik Değişimler	7
1.3.1.1.5. Toplumsal Yapı.....	8
1.3.1.1.6. Rakip İşletmelerin Sayısında Artış ve Rekabet.....	8
1.3.2.2. İşletme İçi Faktörler.....	9
1.3.2.2.1. Tepe Yöneticiler İle İlgili Sorunlar.....	9
1.3.2.2.2. İşletmenin Hayat Safhası	10
1.3.2.2.3. Örgütsel Sorunlar.....	10

1.3.2.2.4. Bilgi Toplama ve Tecrübe Yetersizliği.....	10
1.3.3.2.5. Finansman Sorunları.....	11
1.3.3.2.6. Ürün Yaşam Süreci.....	11
1.3.3.2.7. Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü İle İlgili Sorunlar.....	12
1.1.4. Kriz Türleri.....	12
1.1.5. Kriz Süreci.....	13
1.1.5.1. Kriz Gelişim Dönemi.....	14
1.1.5.1.1. Körlük Aşaması.....	14
1.1.5.1.2. Eyleme Geçmeme (Atalet) Aşaması.....	14
1.1.5.2. Kriz Dönemi.....	15
1.1.5.3. Krizin Sona Ermesi.....	16
1.2. Kriz Yönetimi.....	17
1.2.1. Kriz Yönetimi Tanımı ve Kapsamı.....	17
1.2.2. Kriz Yönetimi Özellikleri.....	17
1.2.3. Kriz Yönetiminin Amaçları.....	18
1.2.4. Kriz Yönetimi Yaklaşımları.....	19
1.2.4.1. Krizden Kaçma Yaklaşımı.....	19
1.2.4.2. Krizi Çözme Yaklaşımı.....	20
1.2.5. Kriz Yönetim Süreci Aşamaları.....	21
1.2.5.1. Kriz Sinyallerinin Alınması.....	21
1.2.5.2. Krize Hazırlık ve Krizden Korunma.....	21
1.2.5.3. Krizin Denetim Altına Alınması.....	22
1.2.5.4. Denge Durumuna Geçiş.....	23
1.2.5.5. Öğrenme ve Değerlendirme.....	23
1.2.6. Kriz Yönetiminde Krizi Önlemeye Yönelik Stratejiler.....	24
1.2.6.1. Krize Karşı Önleyici Plan Yapma.....	25

1.2.6.2. Planları Yazıya Dökmek.....	26
1.2.6.3. Kriz Önleme Takımları Oluşturmak.....	26
1.2.6.3.1. Kriz Yönetim Ekibi Lideri.....	28
1.2.6.3.2. Yasal Danışman.....	28
1.2.6.3.3. Halka İlişkiler Uzmanı.....	28
1.2.6.3.4. Finansman Uzmanı.....	29
1.2.6.3.5. İnsan Kaynakları Yöneticisi.....	29
1.2.6.3.6. Üretim Yöneticisi.....	29
1.2.6.3.7. Şirket Sözcüsü.....	29
1.2.6.4. Göze Alınacak Risk Miktarını Belirleme.....	30
1.2.6.5. Profesyonel Danışmanlarla Çalışmak.....	30
1.2.6.6. Doğru ve Yeterli Bilgi Akışı Sağlama.....	30
1.2.6.7. Örgüt İklimini Krize Hazır Hale Getirmek.....	31
1.2.6.8. Fedakârlık Miktarının Belirlenmesi.....	31
1.2.6.9. Erken Uyarı Sistemleri Oluşturmak.....	31
1.3. Kriz Şartlarında Kullanılabilecek Karar Alma Yöntemleri.....	33
1.3.1. Stratejik Tahmin Yöntemi.....	33
1.3.2. Olasılık Hesaplaması.....	34
1.3.3. Beyin Fırtınası Yöntemi.....	34
1.3.4. DELPHI Yöntemi.....	35
1.3.5. Karar Konferansı Yöntemi.....	36
1.3.6. S.W.O.T Analizi Yöntemi.....	36
1.3.7. Karar Ağacı Yöntemi.....	36

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİ.....	37
2.1. Risk ve Risk Yönetimi	37
2.2. Hastanelerde Risk Yönetimi	38
2.3. Hastanelerde Kriz Yönetimi	45
2.4. Hastanelerde Afet ve Acil Durum Planı (HAP).....	40
2.5. Hastane Afet ve Acil Durum Planı Görev Tanımları.....	43
2.5.1. HAP Başkanı.....	43
2.5.2. Halkla ilişkiler Sorumlusu	43
2.5.3. Kurumlar Arası Koordinasyon Sorumlusu	44
2.5.4. İş Güvenliği Sorumlusu	44
2.5.5. Tıbbi-Teknik Danışma Kurulu.....	44
2.5.6. HAP Sekreteryası.....	44
2.5.7. Operasyon Şefi.....	44
2.5.8. Planlama Şefi	45
2.5.9. Lojistik Şefi.....	45
2.5.10. Finans Şefi	45
2.6. Ülkemizde Afete Yönelik Oluşturulan Birimler	45
2.6.1. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD).....	46
2.6.1.1. Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)	46
2.6.1.2. Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM)	47

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK KURUMLARINDA KRİZ YÖNETİMİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA	49
3.1. Araştırmanın Konusu.....	49
3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi	49
3.3. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları	50

3.4. Araştırmanın Metodolojisi	50
3.4.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezler	50
3.4.2. Anket Formunun Hazırlanması.....	51
3.4.4. Veri Toplama Yöntemi	53
3.4.5. Verilerin Analizi	53
3.5. Araştırmanın Bulguları	53
3.5.1. Güvenilirlik Analizi	53
3.5.1.1. Kriz Yönetim Ölçeği ve Alt Ölçeklerine Ait Güvenilirlik Düzeyleri.....	54
3.5.2. Araştırmanın Demografik Yapısına İlişkin Bulgular.....	55
3.5.3. Araştırma Sorularına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları ile Kriz Yönetim Ölçeği Alt Boyutları Yüzde Frekans Dağılımı	57
3.5.4. Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi	66
3.5.4.1. Yaş kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları incelenmesi.	66
3.5.4.2. Kriz Yönetimi İle İlgili Hizmet İçi Eğitim Programına Katılma Durumlarına Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi.	68
3.5.4.3. Kurumda çalışılan dönemde herhangi bir kriz durumu yaşayıp yaşamamaya göre KYÖ skoru ortalamalarının incelenmesi.....	68
3.5.4.4. Eğitim Düzeyine göre KYÖ Skoru Ortalaması incelenmesi.	69
3.5.4.5. Meslek Gruplarına Göre KYÖ Skoru Ortalaması İncelenmesi.	70
3.5.4.6. Eğitim Programlarına Katılma Sayısına Göre KYÖ Skoru Ortalaması İncelenmesi.....	72
TARTIŞMA	74
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	86
KAYNAKÇA.....	89
EKLER	100
EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	100
EK 2. Kriz Yönetimi Ölçeği	103

KISALTMALAR

AFAD: Afet ve Acil durum Yönetimi Başkanlığı

HAP: Hastane Afet ve Acil Durum Planı

KYÖ: Kriz Yönetimi Ölçeği

KYÖS: Kriz Yönetim Ölçeği Skoru

SAKOM: Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi

UMKE: Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi



TABLÖLAR

Tablo 1: Kriz Yönetim Ölçeği Alt Boyut ve Genel Ortalamalarının Dağılımı	52
Tablo 2: Kriz Yönetim Ölçeği ve Alt Ölçeklerine Ait Güvenilirlik Düzeyleri.....	54
Tablo 3: Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	55
Tablo 4: KYÖ ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	57
Tablo 5: Yaşanılan Krize Neden Olan Durumlara Ait Frekans Dağılımı ...	58
Tablo 6: KYÖ ‘Erken Uyarı Sinyali Toplama’ Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran (%) Dağılımları	59
Tablo 7: KYÖ ‘ Hazırlık ve Önleme’ Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran (%) Dağılımları	60
Tablo 8: KYÖ ‘Kriz Anı’ Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran (%) Dağılımları	62
Tablo 9: KYÖ ‘Hasarın Yayılmasını Önleme’ Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran (%) Dağılımları	62
Tablo 10: KYÖ ‘Onarma ve Toparlanma’ Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran (%) Dağılımları	64
Tablo 11: KYÖ ‘Öğrenme’ Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran (%) Dağılımları	65
Tablo 12: Çalışanların Yaş Kategorilerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu	67
Tablo 13: Kriz Yönetimi ile İlgili Hizmet İçi Eğitim Programına Katılma Durumlarına Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının t_Testi Sonucu.....	69
Tablo 14: Kurumda Çalışılan Dönemde Herhangi Bir Kriz Yaşayıp Yaşamamaya Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının t_Testi Sonucu	69
Tablo 15: Çalışılanların Eğitim Düzeyine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu	70
Tablo 16: Çalışanların Mesleklerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu	70

Tablo 17: Eğitim Programlarına Katılma Sayısına Göre KY Skoru Ortalaması İncelenmesi.....	72
Tablo 18: Bulunulan Pozisyondaki alışma Süresi Kategorilerine Göre KY Skoru Ortalamalarının İncelenmesi.....	73



ŞEKİLLER

Şekil 1: HAP Organizasyon Şeması.....	42
---------------------------------------	----



GİRİŞ

Her şeyin normal seyrinde ilerlediği bir gün rahatsızlığınızın vücudunuzdaki ilk alarmı tüm düzenizi alt üst etmektedir. Belki de o ilk sinyalden sonra alışkanlıklardan vazgeçilmesi, sürekli ilaç kullanılması ve belirli dönemlerde kontrole gidilmesi gerekecektir. O günden sonra öğrenilecektir ki hiçbir şey eskisi gibi ilerlemeyecek yeni düzene adapte olmak zorunda kalınacaktır.

Krizler, yapısı itibarıyla geniş kitlede toplumların ve örgütlerin yaşam seyrinde karşılaşılabilecekleri, sonu itibarıyla karmaşaya sebep veren olaylardır. Örgütte yöneticileri sıkıntıya sokan, bilgi akışını sekteye uğratan ve çalışanların çalışma isteğini düşüren her sorunu kriz olarak adlandırmak doğru değildir. Ancak krizin bu tür sonuçlara yol açabileceği söylenebilir. Kriz, örgütlerin devamlılığını yok etme tehdididir.

Bilgi çağının gelişi bize müjdelenirken, çağın doğuracağı sonuçları görmezden gelinmiştir. Dünyada gelişim ve değişim tüm hızıyla ilerlerken bir bölgedeki değişim, diğer uçtaki ülkeleri de etkileyebilmektedir.

Tıpkı 17 Ağustos ve 11 Eylül olayları gibi.

Ülkemizde çoluk, çocuk, yetişkin herkesin hayata bakış açısı değişmiştir. Tüm değerlerimiz 17 Ağustos depremiyle sorgulanmıştır. Toplumun ayakta tutan birlikteliği ve dayanışmayı simgeleyen değerler ülkemizde 17 Ağustos, dünyada ise 11 Eylül saldırısı ile yeniden tanımlanmıştır. Bütün bu olayların sonunda ülkelerin krizlere ne kadar hazırlıksız oldukları görülmüştür.

Afet kaynaklı kriz durumunda kişilerin sağlık ihtiyaçları ve öncelikleri değişmekte, her zamanki talebin üzerinde talep doğmakta ve sağlık bakım ihtiyacı da artmaktadır. Afet bölgelerinde kaynakların kısıtlı olması ve kaynakların kriz durumunda etkilenmesi sebebiyle ayrıca önlemler alınması gerekmektedir. Bu durumun en az kayıpla atlatılması için etkili kriz yönetimi büyük önem taşımaktadır.

Bu araştırmanın yapılmasındaki amaç, sağlık kurumlarında yaşanması muhtemel krizlerin sağlık profesyonelleri tarafından nasıl karşılandığı ve kurumların yaptığı çalışmalar doğrultusunda kriz yönetimi yeterlilik

seviyelerinin ne aşamada olduğunu değerlendirmektir. Ayrıca bu araştırma, kamu kuruluşunun krizi yönetmek için kullandığı yöntemlerin kuruma sağladığı olumlu ve olumsuz sonuçlarını görme avantajı sağlayacaktır.

Araştırma dört bölüme ayrılmıştır. Araştırmanın birinci bölümünde kriz ve kriz yönetim süreci, krize yol açan faktörler, kriz türleri, kriz yönetim süreci ve aşamalarından bahsedilmiştir. Kriz şartlarında karar alma yöntemleri hakkında açıklama yapılarak bu bölüm sonlandırılmıştır.

İkinci bölümde sağlık ve sağlık hizmetleri kavramları açıklanmıştır. Olası afetlere ilişkin önlem alınması ve meydana gelen afet ve acil durumlarda sunulacak sağlık hizmetleri konusunda gerekli hazırlıkları önceden yapılması açısından sağlık hizmetlerinde kriz yönetimi oldukça önemlidir. Bu kapsamda kurumların kriz yönetimi mevzuatına uygun hareket etmesi, kriz meydana gelmeden önce kurumda gerekli düzenlemeleri yapması gerekmektedir.

Literatürün üçüncü bölümünde ise Kırklareli Devlet Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının kriz yönetimi becerisi belirlemeye yönelik yapılan araştırmanın bulguları yer almaktadır.

Dördüncü bölümde ise araştırma neticesinde elde edilen bulgular tartışılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur. Verilerden elde edilen tutumlara yönelik kurum çalışanları ve yöneticilere kriz yönetim süreci ile ilgili öneriler sunulmuştur.

Bu konuya değişik açılardan yaklaşılarak farklı kurumlarda kriz yönetim süreci hakkında çalışmalar bulunmasına rağmen sağlık kurumlarında kriz yönetimi ile ilgili yapılan çalışmalar yeterli bulunmamaktadır.

1. BÖLÜM

KRİZ VE KRİZ YÖNETİM SÜRECİ

1.1.Kriz Kavramı

Kriz, birden fazla boyutu olan bir kavramdır. Hangi temelden bakıldığına bağlı olarak farklı görünüm ve izlenimler elde edilebilme imkânı vermektedir. Krizin söz konusu bu çok yönlü planlı, sistemli stratejik ve sonuca entegre bir yaklaşım boyutluluğu ve beraberinde getirdiği çeşitlilik durumu, onun yönetimini de zorlaştırmakta sergilenmesini gerekli kılmaktadır (Akdağ ve Arklan, 2014:16). Krizler, geniş kitlede toplumların ve örgütlerin yaşam seyrinde karşılaşılabilecekleri sonu genel itibariyle kaosa zemin hazırlayan ve karmaşa oluşturan durumlardır. Kriz yaşanma ihtimalinin tam olarak engellenebileceği bir yöntem bulunmamaktadır. Krize sebebiyet verecek bir doğal felaket olunca bunu önceden bilmek ve sonuçlarını net bir şekilde kestirebilmek en azından günümüz için olanaksız görülebilir. Fakat önleyici olarak atılacak adımların önceden belirlenmesi, olası felaketten en az hasarla kurtulma ve tekrar toparlanma gibi krizin doğuracağı karmaşık sonuçlara nazaran daha olumlu sonuçlar elde edileceği bilinmelidir (Kahraman, 2009:10).

Krizler doğuracağı sonuçlar gereği felaket algısı yaratsa da, iyi yönetildiği takdirde fırsattır. Asıl önemli konu yaşadığımızın sadece bir kriz değil, bir dönüşüm olduğudur.

1.1.1. Krizin Tanımlanması

Kriz, bir teşkilatın planladıkları ile yaşadıkları arasındaki önemli uyumsuzluktur. Fakat kriz süreçlerinin en önemli özelliği, planlanan gelişmelerin dışında gelişmeler yaşanmasıdır. Kernisky' nin ifadesine göre kriz, aniden ortaya çıkan ve öngörülemeyen, sonuçları kontrol edilemeyen veya değiştirilemeyen durumdur. Kriz, örgütsel işleyişi tehdit eden ve örgütün sürece gerekli cevabı veremediği durumu ifade etmektedir (Akyol, 2014: 2).

Yönetim literatüründe kriz kavramına ilişkin bir tanım birliği bulunmamaktadır. Bu nedenle, konu üzerinde çalışma yapan araştırmacılar farklı kriz tanımları yapmaktadır. Brewton'e göre, karşılaşılan bu durum işleyişlerde mühim aksama, devletin kurumsal sahada gerçekleştirdiği düzenlemelerde artma, işletme üzerine kamuoyunda olumsuz algılama, finansal açıdan zorlanma, yönetim zamanını yetersiz kullanma, iş görenin maneviyatında ve desteğinde zayıflamaya yol açıyorsa kriz olarak tanımlanabilir. (Güven ve Mısırlı, 2005: 43). Krizin tariflenmesinde ortaya çıkan en önemli güçlük; kaygı, stres, yıkım, panik vb. kavramların kriz yerine kullanılmasıdır, hâlbuki bu sözcüklerin kullanıldığı pek çok olayda krizden söz etmek mümkün değildir. Bu mevzuya idari bir sorun olarak bakıldığında, işletme idaresini tehdit etmeyen, işletmedeki mevcut istikrarı bozmayan, hüküm mekanizmalarını işlemez duruma sokmayan, geçici olarak ortaya çıkan arbede, karşı koyma veya değişmeye kriz demek doğru değildir. Bu yüzden travma, endişe panik vb. gibi kavramlara kriz döneminde yaşanan hislerin ifadesidir demek daha doğru olacaktır (Tağraf ve Arslan, 2003: 150).

1.1.2.Krizin Özellikleri

Krizler arasında bir takım spesifik özellikler bulunmasına rağmen, krizlerin tabanında, çarelerinde ve neticelerinde müşterek özelliklere rastlanmaktadır. Asıl önemli olan nokta, krizi doğru tespit edebilmek ve doğru çözümler üretebilmektir.

Krize ait bu önemli noktalar:

1. Kriz, teşkilatın üst düzey amaçlarını hatta varlığını tehdit eder.
2. Krizde işletme zamanın denetimi altındadır.
3. Krizde, örgütün tehlikeleri öngörme sistemleri yetersiz kalır.
4. Kriz döneminde beklenmedik ve ani değişiklikler söz konusudur.
5. Yöneticiler ve işletme sahipleri sürekli gerilim içindedir.
6. İşletmede korku ve panik vardır.
7. Kriz döneminde denetim gücü yaşanır.

8. İşletmenin imajı, insan kaynakları, finans yapısı ya da doğal kaynakları kriz tarafından tehdit edilir (Kaya, 2009: 6).

Kriz öyle bir düzeydir ki, o noktada gelecekte kişi ve örgütü etkileyecek bütün sonuçlar belirlenebilir. Bu durum, şiddetli değişimde büyük bir dönüm noktasının sonucudur. Kriz olağanüstü bir dönemi ifade etmektedir. (Tağraf ve Arslan, 2003: 151).

1.1.3. Krize Yol Açan Faktörler

Genellikle ani ve beklenmedik şekilde ortaya çıkan krizler bazen kriz öncesi dönemde belirtiler göstererek değişik şekillerde karşımıza çıkmaktadır. Ancak ister beklenmedik şekilde ortaya çıksın ister belirtiler göstererek; krizler oldukça karmaşık süreçlerdir ve birçok sebebin bir araya gelmesiyle ortaya çıkmaktadır. Krizlerin oluşmasına yol açan sebepler her ne kadar örgütün yapısı ve bulunduğu koşullara göre farklılık gösterse de üzerinde durulması gereken anahtar kelime değişimdir (Filiz,2007: 10). Bu değişim ister örgüt içinden kaynaklansın ister çevresel gelişmelere bağlı olarak meydana gelsin krizlerin ana sebebidir. Daha doğrusu değişimin hızı, yani örgütsel yaşamda hızlı bir değişimin yaşanması ve örgütlerin bu hıza ayak uyduramaması krizlerin asıl nedenini oluşturmaktadır (Demir, 2011: 8). Krizi ortaya çıkaran pek çok etken sıralanabilmektedir. Bu etkenler, çevredeki hızlı değişimler, belirsizlik ve dalgalanmalar, örgütle zayıf bilgi toplama yöntemleri, çok fazla doğru olmayan veri, çok az veri, yetersiz haberleşme, örgüt içi ve örgüt dışı eşgüdümsüzlük, farklı değer sistemlerinin varlığı, değişen yönetim amaçları, politik rahatsızlıklar, plansızlık ve vakit yetersizliği etkenlerdir.(Dinçer, 1998: 385).

1.1.3.1. İşletme Dışı Unsurlar

Bu öğeler dış çevre unsurları veya çevre sisteminden kaynaklanan unsurlar olarak ta nitelendirilebilir. Çevre düzeneği, işletmeyi ulusal ve uluslar arası seviyede çevreleyen toplumsal, iktisadi, yasal ve siyasi, tabii ve teknolojik çevre alt düzeneklerinden oluşmaktadır (Özden, 2009:7). Krize sebep olan işletme dışı çevre unsurları, işletmenin kontrolü dışında olan büyük unsurlardır. Bu unsurlar aynı anda tüm ülkeyi hatta

dünyayı kontrolü altına alarak, pek çok işletmenin varlığına etkide bulunabilirler. Çevre faktörlerinin hızlı değişmesi, işletmelerin bu değişikliğe uyum sağlamalarını gerektirmektedir. Uyum sorunu krize zemin hazırlamaktadır. Değişimin gerisinde kalma, diğer bir deyişle geri kalınmış her an kriz şiddetinin artmasına neden olur (Tüz, 2004: 5).

Bu nedenle örgüt, dış dünyasında var olan tüm gelişmeleri yakından takip etmeli, erken algılama sistemlerini aktif kullanmalı ve değişimin gerisinde kalmamalıdır.

1.3.1.1.1. Doğal Faktörler

Kriz türleri içinde en yıkıcı olanların başında doğal afetler gelmektedir. Deprem gibi felaketlerin ne zaman olacağını kestirmek olanaklı olmasa da hasarı en aza indirmek insanların elindedir. Kasırga vb. meteorolojik olaylar önceden kestirilmekte ve gerekli önlemleri alınmasına çalışılmaktadır. ABD’ de yaşanan İsabel Kasırgası’nda yetkililerin ikazlarına ve alınan önlemlere rağmen onlarca can kaybı ve maddi hasar meydana gelmiştir.

İdari birimler tarafından, denetimi çok zor olan, yangın, sel, deprem, nükleer atıklar gibi doğal felaketler, insanların tümünü tehdit altına alan gayritabiî durumlardır. Doğal afetlerden en geniş kapsamlı olanı ve çok büyük tahribata yol açanı depremdir. Depremlerin Etkisi diğer afetlere göre, belirgin olarak daha geniş ve uzun sürelidir (Nayman, 1995: 25).

Doğal afetlerin sebep olduğu krizler, beraberinde başka krizleri de getirmektedir. 17 Ağustos depreminin meydana getirdiği hasar, can ve mal kayıpları gibi birçok krize neden olmuştur.

1.3.1.1.2. Politik ve Yasal Faktörler

Yasama organının cari kur, dış alım ve dış satım rejimleri, vergi kanunları vb. ekonomik kültürel ve toplumsal olgularla ilgili olarak yapacağı tertipler ile siyasal dengesizlikler ve çekişmeler, koalisyon hükümetleri genel, sektörel veya işletme temelinde krize neden olabilmektedir. Mevzuat değişimlerine işletmeler ayak uydurmak zorundadırlar. Hukuk kurallarına uygun değişiklikleri hızla gerçekleştiremeyen örgütlerin kriz durumu ile karşılaşmaları ise kaçınılmaz

bir durumdur. Örneğin 1998 Uzak Doğuda tekstil alanında başlayan yarı global kriz esnasında, bir de vergi kanunlarında esaslı değişiklikler yapılması ile piyasada yoğun nakit sıkıntısı yaşanmış, ülke ekonomisi genel bir krize sürüklemiştir (Özden, 2009:9).

1.3.1.1.3. Ekonomik Faktörler

İşletmenin ürünlerinin arz-talep vaziyeti, pazar unsurları, ülke ekonomisinin kazanç, mali ve genel iş koşulları yönünden değişimi, dönüşümlü ekonomik çalkantılar ya da tam tersi ekonominin büyümesi ve sağlığı, Gayrı Safi Milli Hasıla ve kullanılabilir kişisel gelir, talepteki büyük değişimler ve yabancı işletmelerle yarış işletmeleri yakından etkilemektedir (Tüz, 2004: 5). Enflasyonist etkilerle karlılığın düşmesi, kredi darlığı, yüksek faizler ve kaynak yetersizliği sebebiyle işletmenin büyüme gücünün azalması, politik çalkantılar nedeniyle talebin daralması ve üretimin düşmesi, grev ve lokavt gibi anlaşmazlıkların ortaya çıkması işletmeyi dolaylı olarak etkileyerek krize götürebilen ekonomik etmenlerdendir (Özden, 2009: 8).

1.3.1.1.4. Teknolojik Değişimler

İnsanların hayatını kolaylaştıran teknoloji, kötü kullanıldığında ya da hızlı değiştiğinde işletmelerin sonlarını hazırlayabilmektedir. Teknolojik değişim baş döndürücü hıza ulaşmıştır. Daha önceden, teknolojik bir yenilik çoğunlukla günler hatta aylar öncesinden medya aracılığıyla öğrenilmekteydi. Şimdi düşlediğimiz pek çok ürünün geliştiğini ertesi gün bir firmanın piyasaya sürdüğünü görmek ve ona sahip olmak olanaklı hal almıştır. Pek çok teknolojik yenilik dünyanın her yerinde eş zamanlı olarak tüketiciye ulaştırılmaktadır. British Telecommunications PLC'ye ait Martlesham Heath Laboratory'nin 2025 yılına ait ön görüşleri şöyledir:

1. Yapay beyin parçaları yapılacak,
2. Fikirlere duyarlı makineler üretilecek,
3. Anti madde üretilecek, depolanacak ve kullanılacak,
4. Gelişmiş ülkelerde robot sayısı insan sayısını aşacak,
5. Ticari üretim için uzay fabrikaları kurulacak (Sarıhan, 1998: 29).

Yukarıda bahsi geçen tüm maddeler olası krizleri önleyici nitelikte görülse de, teknolojinin kötü kullanımını daha büyük krizlere yol açabilmektedir. Gelecekte geliştirilebilecek yeni teknolojiler nedeniyle yeryüzü teknoloji çöplüğüne dönüşebilir. Böylesi bir durum sadece işletmelerin sorunu olmaktan çıkarak tüm insanlığı etkileyecek sonuçlara yol açabilmektedir.

1.3.1.1.5. Toplumsal Yapı

Yaşam şartlarının değişmesiyle gelinen son aşamada teknolojik etkenlerdeki değişkenler kadar olmasa da toplumsal faktörlerde de önemli birçok değişikliğin yaşandığı bilinmektedir. Bu değişikliğin yaşandığı toplumda değer yargıları ciddi yaralar almaktadır. Toplumun içinde bulunduğu tutum ve değerlerin, örgütlerin amaçlarına ulaşmada belirleyici ya da engelleyici etkisi olduğu bilinen nedenler bulunmaktadır. Toplum içerisindeki bu değer ve tutumlara bağlı olarak oluşan değişimler, toplumda yaygın olan yaşayış biçimine göre üretilen mal ve hizmetlere olan talebin derecesi, çeşidi ve niteliğini değiştirecektir. Bu durum da ya olumsuz tepki verip krizi oluşturacak bir hal ya da değer yargılarına sağlıklı bir bakış sunup yaşamı olumlu aşamaya ulaşmasına destek sağlayacaktır (Ersöz, 2013: 10).

1.3.1.1.6. Rakip İşletmelerin Sayısında Artış ve Rekabet

Rekabet, pek çok sektörde karar vericilerin en büyük çıkmazlarından biri haline gelmiştir. İş dünyasındaki tüm girişimciler farklı yoğunluklarda rekabetle karşılaşma ihtimalini hesaba katmak zorundadırlar. Yöneticilerin bu konuda işlerini zorlaştıran sebeplerin başında, sektörler arasındaki ayrımın silikleşmesi gerekmektedir. Bilgi ekonomisinde yeni rakipler genellikle başka sektörlerden gelmektedir. Büyük oranda sektörün yönünü de değiştiren etkiler yaratmaktadır (Örnek ve Aydın, 2006: 58).

Rekabet, örgütlerin krizle karşı karşıya gelme olasılığını arttıran önemli bir faktördür. İşletmelerin yeni yatırım alanlarına yönelip, bu yatırım alanlarında başarısız olması, farklı faaliyet alanlarında yeni rakip işletmelerin ortaya çıkması, düşük maliyetli fakat kalitesiz ikame mallarının

üretilmesi işletmeleri bir krizle karşı karşıya getirebilmektedir (Ersöz, 2010: 11).

Rekabet ortamı, işletmeleri ciddi risklerle karşı karşıya bırakabilir. Ancak örgütler bu rekabet ortamında birbirlerini destekleyici tavır sergilerler ise krizi önleme ve krizle baş etmede daha güçlü olacaklardır.

1.3.2.2. İşletme İçi Faktörler

İşletme dışında oluşan çevre faktörleri, kontrol edilemez değişkenler olmakla beraber, dikkatli bir çevre analizi ile büyük ölçüde tahmin edilebilirler. Zira işletme içindeki faktörlere böyle kolay hamle yapılamaz. İşletmelerin krize düşmelerinde makro faktörlerden çok örgüt içi faktörlerin daha etkili olduğu öne sürülmektedir. Diğer bir deyişle, örgüt içi faktörlerde güçlü olan işletmeler, dış çevredeki değişime hızlı uyum yoluyla krizden kurtulabilirler. Krize sebep olan işletme içi faktörler üç grupta toplanabilir (Dinçer, 1992: 317).

1.3.2.2.1. Tepe Yöneticiler İle İlgili Sorunlar

İşletmelerin krize mani olamamalarının en önemli nedeni, önderlerin krizi görememeleri ya da örgütü krizden kurtarma yönünde kabiliyetsiz olmalarıdır. Önderlerin yetersizliğine sebep olan unsurlar şöyle sıralanabilir (Tüz, 2001:7):

1. Önderin tahmin etme ve sezgi becerisinin zayıf olması,
2. Bilinmeyen problemlerin farklılığını kavrayamama ve onlara eski çözüm yollarını uygulama eğilimi,
3. Hızlı çevre değişimlerine ayak uyduramama,
4. Yöneticinin mevcut sorunu kriz olarak algılayacak karakter yapısında olmaması,
5. Dış çevredeki değişimler hakkında bilgi toplama yetersizliği,
6. Üst düzey yöneticilerin vefat etmesi veya plansız bir şekilde örgütten ayrılmasıdır.

Yöneticilik bir anlamda karar verme manasına gelmektedir. Kararsızlık sonucu oluşan zaman kaybı çok büyük bir maliyet unsurudur. Öyle ki, olası

bir kriz sonucunda yapılacak hamlelerde, kararsız kalınması durumunda sonuç olarak, geri dönüşü olmayan bir çıkmazın içine girilmesi kaçınılmaz olduğundan, “en kötü karar, kararsızlıktan iyidir”, sözü daima hatıra getirilip, böyle durumlarda hemen karar verilmesi, kriz esnasında atılması gereken en önemli adımdır.(Koçel, 1998: 38).

1.3.2.2.2. İşletmenin Hayat Safhası

Bir organizasyonun yaşam safhası doğuş, gelişme, olgunlaşma, gerileme ve çöküş olmak üzere beş aşamadan oluşur. İşletmelerin büyüme aşamalarında tedbir alınmadan belirli bir sınırın aşılması, güç, sorumluluk, karar verme ve kontrol alanı mevzusunda fikir ayrılıkları yaratarak örgüt dengesini bozucu sonuçlar doğurur. Diğer taraftan işletmenin pazar rağbetinden daha hızlı bir büyüme göstermesi de krize sebep olabilmektedir (Tüz, 2004: 7).

İşletmelerin hayat safhası sürecinde işletmeler gerek gelişme gerek gerileme dönemlerinde varlıklarını sürdürebilmek ve varlıklarının devamlılığı için tüm riskleri göz önünde bulundurması gerekir. Beş kademedен oluşan hayat safhası sürecinde işletmelerin yapacağı hamlelerin krize sebep olabileceği ihtimali unutulmamalı, hangi süreçte ne tür faaliyetleri aşamaya sokacağına önceden karar vermeleri gerekmektedir.

1.3.2.2.3. Örgütsel Sorunlar

İşletmelerin kriz durumu yaşamalarının en mühim sebeplerden biri de, üst düzey yöneticilerin kabiliyetsiz, tecrübesiz ve yetersiz donanımda olmalarıdır. Bu faktör üst kademe yöneticilerin çevresel değişimleri takip etme, değişimlerle ilgili bilgi toplama, yorumlama ve değerlendirme mevzularındaki deneyimsizlik ve yetersizlikleri, öngörü ve sezgi gücü zayıflıkları, yeni sorunların farklılığını kavrayamama ve onlara eski çözümleri uygulama eğilimleri, krizi inkar etme şeklinde kendini gösterir (Özden, 2009:12).

1.3.2.2.4. Bilgi Toplama ve Tecrübe Yetersizliği

Bilgi toplumunda en değerli varlık bilgidir. Etkin kararların alınması, gereksinim duyulan bilgiye kısa sürede ulaşmakla sağlanır. Yöneticilerin

bilgi toplamakta karşılaştıkları güçlükler onları yanlış kararlara sürükler. Örgüt iç ve dış çevreden gelen verileri, bilgiye dönüştürecek sistemleri kurmalıdır. Bilgi toplamak kadar, önemli bilginin ayıklanıp karar vericilere iletilmesi, bilgi yönetiminin problemleri alanlarının başında gelir. Çünkü bilgi çağında her kesimden rahatsız edici boyutta fazla enformasyon akışı vardır. İletişim araçlarının fazlalığı karşısında veri akışını süzen etkili düzenekler kurulmazsa, önemli bilgiler atlanacağından krizler ortaya çıkabilir (Örnek ve Aydın, 2006: 68).

Çevreden gelen her türlü bilginin krizin habercisi olduğu düşünülürse bilgiyi süzen mekanizmaların etkiliği bu aşamada çok önemlidir. Etkinlik sağlanmazsa örgüt bilgi çöplüğüne dönüşerek, her gelecek bilgi örgütte gereksiz gerginliklere de sebebiyet verecektir. Bu sebeple önemli bilgiler işlendikten sonra yedeklenmeli, diğer bilgiler ise uygun şartlarda bertaraf edilmelidir.

1.3.3.2.5. Finansman Sorunları

İşletmelerin yaşamlarını sürdürebilmeleri, ürettikleri mal ve karşılığında elde edecekleri paraya bağlıdır. Örgüt mal karşılığı para döngüsünü karlı biçimde sağlayabilirse problem yoktur. Ancak bu değiş tokuşun finansal yönü aksamaya başladığında genellikle işletmeler iflasa sürüklenmektedir. Nakit akışında aksamalar finansal krizlerin tetikleyicisi olmaktadır. Gerekli parayı bulamayan yönetim ne durağan ne de değişken maliyetleri sağlayabilir. Üretim için gereken girdi alınmazsa ürün tüketiciye sunulamaz. Tedarik zincirinde meydana gelen bu aksamalar örgütü istenmeyen bir finansal bunalıma sürükler (Örnek ve Aydın, 2006: 64).

1.3.3.2.6. Ürün Yaşam Süreci

Doğuş, gelişme, olgunlaşma, gerileme ve çöküş kademlerini içerir. Büyüme dönemlerinde önlem alınmadan belli bir sınırın aşılması, yetki, sorumluluk, karar verme ve denetim alanı konularında çatışma yaratarak kurum dengesini bozucu etki gösterir (Gül, 2010:10).

1.3.3.2.7. Örgüt İklimi ve Örgüt Kültürü İle İlgili Sorunlar

Örgütün ikliminde görülen sorunlar iş ilişkilerini olumsuz yönde etkiler. Çalışanların birbirlerine karşı sergiledikleri davranış, müşterilere gösterilen ilgisizlik, günü gelmiş çeklerin zamanında ödenmemesinden, fabrika duvarlarının boyandığı renge kadar her şey işletmenin kültürünün dışı yadsınmasıdır (Örnek ve Aydın, 2006:73).

Örgütün sosyal bir varlık olduğu düşünülürse, maddi değerlerin dışında manevi değerler de örgütün kültürünü şekillendirir. Çalışanların birbirleriyle olan iletişim biçimleri, iş dışındaki zamanlarını beraber değerlendirmeleri, örgütün iş dışında çalışanlarına yönelik motivasyon faaliyetleri örgüt kültürünü şekillendirir. Örgüt kültürü sağlam temellendirilmiş işletmeler, kriz karşısında başarılı tavır sergilerler.

1.1.4. Kriz Türleri

Kriz çeşitleri ile ilgili genel sınıflamada, kriz sebepleri teknik ve ekonomik buhrandan sosyal ve insanla ilgili krizlere doğru sıralanırken, bu sebeplerin şiddet derecelerine göre vasıflandırma tutumları da mevcuttur. Kriz türleri ile kriz önleme türleri bir örgütün kriz portföyünün temeli olarak önerilirken, birlikte ele alınmalıdır. Krizler, örgütün içinde bulunduğu hayat döngüsüne, hiyerarşik düzeye ve kriz sebeplerine bağlı olarak değişik şekillerde sınıflandırılabilir, ayrıca kriz şiddetine bağlı olarak da farklılaştırılabilir (Sucu, 2000: 22).

Genel anlamda kriz türleri:

1. Dışsal ekonomik saldırılar; Doğrudan organizasyonun ekonomik ve finansal temelini tehdit eden faktörlerdir.
2. Dışsal bilgiye dayalı saldırılar; Kurumun dışından gelen ve şirketin önemli bilgilerini ele geçirmeyi amaçlayan tüm saldırılardır. Bu saldırılar güvenli bilgilerin çalınması, bu bilgilerin ifşa edilmesi ve örgüte zarar verici dedikoduların yayılmasını içerir.
3. İşin durması; imalathanelerin genelinde veya birinde donanım yetersizliği sebebiyle üretimin durmasıdır.

4. Psikopatoloji; Sabotaj, idareci kaçırma, cinsel taciz ve ürüne zarar verme gibi suça dayalı aktiviteleri kapsar.

5. İnsan kaynakları faktörleri; Çalışanların moralinin düşük olması, yönetici değişimi ve çalışma ortamında etik olmayan davranış sergilenmesi gibi nedenleri içerir.

Uyarı zamanlarına göre kriz türleri ise iki ana başlık altında toplanmaktadır. (Tüz, 2001: 10).

1. Ansızın ortaya çıkan krizler: Şirketin herhangi bir uyarı olmaksızın ve genelde karşı gruplar üzerinde etkili bir şekilde işinin bozulmasıdır. Bu yapıyı oluşturulan gruplar; yatırım yapan, müşteri, tedarikçi ve diğer gruplardır.

2. İçten içe yayılan krizler: Bu tarz krizlerde şirket içinde veya dışında genel olarak bilinmeyen ve olumsuz sonuçlara yol açan, toplumu etkileyen, hukuki sıkıntılar, gereksiz harcamalar ve diğer maliyetleri gündeme getiren herhangi bir ciddi işletme problemidir (Baydaş ve öte., 2011: 232).

1.1.5. Kriz Süreci

Yöneticiler, normalde yapacakları stratejik planları dönem dönem gözden geçirerek, çevresel faktörlerdeki değişikliklerle işletmenin kaynakları ve süreçleri arasında uyumu sağlamaya çalışırlar. Bu durumda uygulanacak stratejik plan, başarıyı belirleyen temel etken durumundadır. Başarısız bir yönetim plan ve stratejilerin hazırlanmasında olduğu kadar uygulamasında da yanlışlara yol açabilir. Hatalı bir plan çok iyi uygulanırsa bile başarılı bir sonuca ulaşamayacağı gibi, en iyi şekilde hazırlanmış bir planı hatalı uygulama durumunda beklenen başarıya ulaşamaz. Dolayısıyla yönetim hataları, krize çağrıda bulunmuş olur (Dinçer, 1998: 392).

Yangın, sel, deprem, büyük kaza vb. felaketlerle oluşan krizler birdenbire ortaya çıkmakla beraber, doğal felaketler dışındaki etmenlerden kaynaklanan krizlerin neredeyse tamamı oluşum sürecinde bazı sinyallerle aslında geliyor der. Günümüzde bilim ve teknolojiye gelişmeler sayesinde doğal felaketlerin bile bugün önceden sinyalleri alınarak oluşumları öngörülebilir. Günümüzde bilim ve teknolojiye gelişmeler sayesinde doğal felaketlerin bile bugün önceden sinyalleri alınarak oluşumları öngörülebilir.

Kriz süreci, krizin gelişim dönemi, kriz dönemi, krizin sona ermesi olmak üzere üç temel aşamadan oluşur.

1.1.5.1. Kriz Gelişim Dönemi

Kriz gelişim dönemi, kriz durumuna gelmeden önce belirtilerin aşama aşama giderek ağırlaştığı dönemdir. Krizin ortaya çıkacağına dair ipuçları bu dönemde gelişir. Bu ipuçlarını hissedebilmek, örgütün krize karşı koymasını ya da krizin şiddetinin azalmasını sağlayabilir. Örgütün dış çevreyle, müşteriler ve diğer kişilerle olan gelişmelere karşı duyarlı olması gereken bir aşamadır (Tüz, 2004: 18).

Krizin ön sinyallerinin deneyimli yöneticiler tarafından önceden sezilmesi krizin en az hasarla atlatılmasını sağlayacaktır.

1.1.5.1.1. Körlük Aşaması

Bu aşamada yöneticiler iç ve dış çevrede meydana gelen ve örgütü tehdit eden sinyalleri alabilir, fakat bu değişime ve gelişmeleri teşhis etme ve tanımlamada yetersiz kalırlar. Kriz öncesi dönemde var olan iyi sonuçlar, işletmeleri bünyelerinde barındırdıkları her türlü israf ve yetersizliklere karşı daha duyarsız ve toleranslı olmaya sevk etmiştir. Sonuçlar iyi olduğu sürece ayrıntılar önem taşımamış ve var olan olumsuzluklar dikkatleri yeterince çekmemiştir. İyi sonuçlar var olan olumsuzlukların üzerini halı gibi örtmüş ve onları gizlenmiştir (Yeniçeri, 1993:222).

İşletmeleri ataletle sürükleyen bu aşamada krizi önlemeye yönelik işletmelerin süreçlerini ve örgüt yapısını gözden geçirmesi gerekmektedir. Örgütse yapının amaç belirleme ve karar alma süreçlerini kuvvetlendirmesi gerekir.

1.1.5.1.2. Eyleme Geçmeme (Atalet) Aşaması

Krizin ortaya çıkmasında ikinci evre, başarının düşmesine rağmen, önleyici herhangi bir faaliyet olmaması yani atalet aşamasıdır. Bu aşamada beklenmedik olaylar karşısında, işletmeler alışılmış faaliyetlerinin dışına çıkmaz ve yeni çalışmalarda bulunma ihtiyacı duymazlar. Bu aşamada,

çevresel değişim ve gelişimlerin işletmeye olan etki ve sonuçlarını değerlendirmeyen üst yönetim krize karşı yeterli önlemleri almamaktadır (Can, 1994:302).

Bu aşamada yöneticileri eylemsizliğe sürükleyen ve temelde işlerin zamanla düzeleceği beklentisine yol açan üç önemli sebep bulunmaktadır (Dinçer, 1998:393).

1. Mevcut durumun, ortaya çıkan tehlikenin geçici olabileceği ve ‘bekle-gör’ politikasının yeğlenmesi,
2. Geçmiş başarıların mevcut politika ve uygulamalarla kazanılmış olması nedeniyle yöneticilerin mevcut politika, standart ve önlemlere bağlı kalma eğilimi,
3. Değişikliğin var olan dengeyi bozacak olması nedeniyle, yeni sorunlara yol açacağı ve pahalıya mal olabileceği endişesidir.

1.1.5.1.3. Yanlış Eylemler Aşaması

Yanlış karar ya da kararsızlık olarak da adlandırılan bu safhada, çevredeki değişiklikler ve iç problemlerin yorumlanmasındaki belirsizlikler, yönetimin yapması gereken davranışın yönü konusunda yöneticiler arasında hakim bir görüşün oluşmasını önler. Ortaya çıkan ikililiğin bir enformasyon kirliliğine sebep olması kaçınılmazdır. Bu safhada verilmesi gereken cevap, doğru ve tam bilgi toplamaya özen göstererek, uygun stratejileri seçmektir. Kararların niteliğini arttırmak için gerekli bütün çabalar ortaya konulmalıdır (Dinçer, 2004: 397). Sorunlar fark edilmeye başlanınca, bilinen çözümler uygulanır. Değişime uygun eylemlere geçilememektedir. Performans düşüklüğü devam ettikçe huzursuzluklar ve gerilimler artar. Panik başlar. Krizin eşiğine gelinir (Tüz, 2004:18).

Bu aşamanın doğru hamleler ile aşılabilmesi, kurumu kriz dönemine sürükleyecektir.

1.1.5.2. Kriz Dönemi

Kriz dönemi aşamasında, kriz işaretleri alınıp, yorumlandıktan sonra değerlendirilip, fakat bu değerlendirmede gerekli sağlıklı tepkiler verilmemişse, örgütün kriz dönemine girmesi kaçınılmazdır. Başarılı bir kriz

yönetimi bu aşamayı kısaltabilir ve krizi daha çabuk sona erdirebilir. Kriz döneminde yapılması gerekenler şöyle özetlenebilir: (Baydaş ve öte., 2011: 234).

1. Panik yapılmamalıdır. Soğukkanlı olunmalıdır.
2. Devamlı asıl işin başında olunmalı, gereksiz işlerle meşgul olunmamalıdır.
3. Dedikodulara kulak asılmamalıdır.
4. Bir musibet, bin nasihatten iyidir düşüncesiyle krizden dersler çıkarılmalıdır.
5. Krizlerin fırsat doğuracağı da bilinmeli ve fırsatlar kollanmalıdır.

Bu aşamada yönetim kızgınlık ve telaş içindedir. Karmaşa bu evrede iyice şiddetlenmiştir. Genellikle plan yapmak lüzumsuz görülmekte ve günlük faaliyetler önem kazanmaya başlamaktadır. İşletme içindeki gerilim alt kademelere doğru yayılır. Böylece örgüt iklimi bozulur. Herkes çok çalışır, ancak başarı bir türlü gerçekleşmez. Müşteriler, çalışanlar, satıcılar işletmeyle ilgisi olan diğer kişi ve gruplar örgütlerle ilişkilerinin sınırlamaya veya gevşetmeye başlar (Özden, 2009: 19).

1.1.5.3. Krizin Sona Ermesi

Krizin son aşamasıdır. İşletme değişime uygun çözümlerle krizi ortadan kaldırarak, faaliyetlerine yeni bir ivme kazandırabilirler. Bu dönemin süresi hamleler, karşı hamleler, yasal gelişmeler, medyada yer alışı gibi sebeplerle çok uzun olabilir. Bu son şans kullanılmazsa gelişmelerden giderek tamamen kopulur ve yok oluş başlar (Tüz, 2004: 19).

Krizin bu sona erme aşamasında yapılması gerekenler aşağıda sıralandığı gibidir (Baydaş ve öte., 2011: 235):

1. Mümkün oldukça reklamlara devam edilmelidir.
2. Eğitime ağırlık verilmelidir. Enformatik organizasyonlar geliştirilmelidir.
3. İşletme, krize dayanıklı bir organizasyon haline getirilmelidir.
4. Örgüt kültürünün gelişmesi için işten çıkarma son çare olmalıdır.
5. Ödemeler zamanında yapılmalı ve dışarıya karşı olan güven sarsılmamalıdır.

İşletme bu aşamada, yeniden doğuş için elinden geleni yapmalıdır. Krizin yeni fırsatlar doğuracağı bilincinde olunup, hamlelerini doğru yapmalıdır. Bu son şansı doğru değerlendiremeyen örgüt içi çöküş kaçınılmaz olacaktır.

1.2. Kriz Yönetimi

Daha önceki kısımlarda bahsedildiği üzere, örgütlerin krizle karşı karşıya geldiğinde, bu durumdan ne kadar zarar veya karla çıkacaklarını esas olarak belirleyen durum, bu örgütlerin gerek kriz öncesinde, gerekse kriz sırasında ve sonrasında uyguladıkları politika ve aldıkları tedbirlerdir. Bu kısımda ise, örgütlerin bu uygulamaların çerçevesi çizilecek ve kriz yönetim sürecinde yapılan çalışmalar üzerinde durulacaktır.

1.2.1. Kriz Yönetimi Tanımı ve Kapsamı

Kriz kavramı ekonomi, strateji, finans, işletme gibi farklı alanlarda, farklı anlamlar yüklenerek ifade edilmektedir. Bu nedenle üzerinde uzlaşmaya varılmış genel bir kriz tanımından bahsetmek oldukça zordur. Örgütsel açıdan bakıldığında, bir kurumun krizi ön görme ve önleme mekanizmalarını yetersiz bırakan, üst düzey hedeflerini ve işleyiş düzenini tehdit eden, bazen kurumun yaşamını tehlikeye sokan, karar verilip uygulamaya geçilmeden önce tepki süresini kısıtlayan ve oluşumuyla da karar vericiler için sürpriz niteliği taşıyarak kurumda yüksek tansiyon yaratan bir durumdur (Vural ve Bat, 2013: 297).

Kriz yönetimi genel olarak işletmenin faaliyetleri olumsuz etkileyerek, şirketlerin varlıklarını ve imajını düşüren, aniden ortaya çıkan ve güvenliği tehdit eden nedenlere karşı organize olma kabiliyetidir.

1.2.2. Kriz Yönetimi Özellikleri

Kriz yönetimi muhtemel kriz durumuna karşılık, kriz sinyalleri alınarak, değerlendirilmesi ve örgütün krizi en az kayıpla atlatabilmesi için gerekli tedbirlerin alınması ve uygulanması sürecidir.

Kriz yönetiminin özelliklerini şöyle sıralanabilmektedir (Aksu, 2010: 58):

1. Kriz yönetimi organizasyonun olası krizlere karşı daima hazırlıklı olmasını sağlar.
2. Kriz yönetimi, birden fazla aşamadan oluşan karmaşık bir süreçtir.
3. Kriz yönetimi, organizasyonun yaşamını tehlikeye sokabilecek ya da olanak dışı bırakabilecek durumlarla ilgilidir.
4. Etkin bir kriz yönetimi, organizasyonda krizin kısa sürede denetim altına alınıp kayıp ve zararları sınıflayabilme avantajına sahiptir.

Örgütlerin tümü faaliyetlerinin tümünü örgütün devamlılığının sağlanması üzerine kurar. Sağlık kurumları ise buna benzer şekilde kriz yönetim faaliyetlerini insan sağlığını koruma ve işleyişin aksamaması üzerine kurar. Çünkü sağlık kurumları 7-24 hizmet veren kurumlardır. Bunun yanı sıra topluma hizmet veren sağlık kurumlarının kar amacı güden işletmeler olduğu da şüphesizdir. Kriz yönetiminin bu özel amaca ulaşmada doğrudan bir rolü olmadığı söylenebilmektedir.

1.2.3. Kriz Yönetiminin Amaçları

Kriz yönetimi, muhtemel kriz durumuna karşılık, kriz sinyallerinin önceden alınıp değerlendirilmesi ve örgütün kriz durumunu en az kayıpla atlatabilmesi için gerekli önlemlerin alınması ve uygulanması sürecidir. Kriz yönetiminin temel amacı örgütü kriz durumuna karşı hazırlamaktır (Köroğlu, 2004: 135).

Kriz yönetiminin amacı örgütü krizi sıfır kayıpla atlattması değil, bazen var olan krizi fırsata çevirerek bu durumu avantaja çevirmekte olmalıdır. Sistemik düşünce yapısına dayanan kriz yönetim süreci, içinde barındırdığı tüm faktörlerle ayrılmaz bir bütündür ve bu faktörlerin hepsi kurumun başarısı için birbirinden ayrı düşünülemez.

Buna bağlı olarak, kriz yönetiminin amaçları şu şekilde sıralanabilir (Sözbilir, 2010: 29):

1. Yöneticilere krizi önceden algılayabilme, tanıma, değerlendirme kabiliyeti ve tecrübesi kazandırmak.
2. Kriz yönetimi alanında geliştirilmiş bütün teori ve stratejiler ile gerekli olan kabiliyeti yöneticilere kazandırılmasını sağlamak.

3. Krizden kaçma veya krizi fırsata çevirme planları geliştirmede yöneticilere beceri kazandırılmasını sağlamak.

4. Karar verme konumunda olanlara geçmişte edinilmiş kriz deneyimlerini teorik olarak değerlendirerek krizin içinde bulunduğu süreç hakkında yöneticilere bilgi sağlamak.

Sıralanan bu amaçlar doğrultusunda, bu amaçların layıkıyla gerçekleştirilmesi, kriz yönetimi sürecinde izlenecek aşamalar, verilecek tepki ve bu tepkinlerin etkinliğe bağlıdır.

1.2.4. Kriz Yönetimi Yaklaşımları

Kriz yönetim sürecini etkili yönetmek için 2 yaklaşımdan söz edilebilir. Bu yaklaşımlar krizden kaçma ve krizi yönetme yaklaşımlarıdır.

1.2.4.1. Krizden Kaçma Yaklaşımı

Kriz koşulları altında yöneticinin krize yanıt verme esnekliği, durumla ilgili olarak yapabildiği öngörülere ve karar vermemeye hazır olup olmadığına bağlıdır. Eğer yönetici gelecekle ilgili durumu ve ivediliğini iyi görebilmişse, krizden bütünüyle kaçabilir. Kriz yönetiminden krizden kaçma yaklaşımı, istenmeyen durumları hafifletme veya kaçınma stratejilerini kapsar. Bu işletme için ideal çözüm veya seçim olmamakla birlikte özellikle tehlikeye yönelik krizlerde, işletmenin mevcut durumunu korumasına yardımcı olabilir. Ancak fırsat krizlerinde bu yaklaşım, alternatif maliyeti (fırsat kaybı) yüksek sonuçlara yol açacaktır (Özden, 2009: 54).

Krizden kaçma yaklaşımı krizi öngörmeyle ilişkilidir. Bütün krizler meydana gelmeden önce, krizin oluşma ihtimalini gösteren erken uyarı sinyalleri göndermektedirler. Eğer bu uyarı sinyalleri alınır ve muhtemel sorunların giderilmesi yönünde etkili bir şekilde hareket edilirse, çoğu kriz oluşmadan önce önlenabilmektedir (Öztürk, 2010: 38).

Sorunları tanımlamayı, olabildiğince etkili ve verimli çözümler bulmayı kolaylaştıracak esnek, dinamik ve istekli bir örgüt yapısını kurmak ve korumak, krizden kaçınmak için ön koşuldur. Krizden kaçmak için dış çevre

koşullarını sürekli incelemek, geleceğe yönelik nitelikli yöntemler geliştirmek gerekir (Dinçer, 1998: 401).

Krizden kaçma yaklaşımının krizi önceden öngörme koşuluyla ilişkili olduğu düşünülürse, krizi yönetecek örgütün iç çevre analizinin de çok iyi planlanması gerekmektedir. Ayrıca örgütün mevcut durumunu ne olduğu ve nereye gittiğini ölçebilecek göstergelerin de geliştirilmesi gerekmektedir.

1.2.4.2. Krizi Çözme Yaklaşımı

Her ne kadar kriz istenmeyen bir durum olsa da, değişme ve gelişme için yönetime baskı yapılması işletmenin zayıf yanlarının ortaya çıkması yönüyle de olumlu fonksiyonlara sahiptir. Bu olumlu fonksiyonlardan hareketle yönetim krizi işletme için faydalı hale getirebilir (Aksu, 2010: 65).

Krizi çözme yaklaşımının başarısı, hem krizi önceden görmeye hem de sorunların çözümü için erken zamanda harekete geçmeye bağlıdır. Bunun için daha önce bahsedildiği üzere kriz sinyallerini alacak planlar geliştirmeli ve erken uyarı sistemleri oluşturulmalıdır. Kriz anında ise durum doğru olarak algılanmalı ve doğru tanımlanmalıdır. Krize gerçekçi bir şekilde ve soğukkanlılıkla yaklaşılmalıdır (Özden, 2009: 54).

İşletmeler kriz şartlarında avantajlı duruma geçebilmek için aşağıdaki şartları göz önünde bulundurmak zorundadırlar:

1. Krizin aynı zamanda bir fırsatta doğurabileceği unutulmamalıdır.
2. Rekabet stratejileri iyi belirlenmelidir.
3. Stratejik rekabette güçlü olunan alanlar iyi analiz edilmelidir.
4. Uluslar arası pazarlamanın krizden korunmak için en iyi araçlardan birisi olduğu unutulmamalıdır.
5. İşletme içi tasarruflara önem verilmelidir.
6. Kısa vadede geri dönüşümü yüksek alanlara öncelik verilmelidir.
7. İşletme çalışanları krize karşı iyi motive edilmelidir (Aksu, 2010: 65).

Bu şartları erken uyarı sistemleri ile öngören ve önemseyen bir örgütün kriz yönetimi sürecinde dezavantajları avantajlara çevirerek başarı sağlaması beklenir.

1.2.5. Kriz Yönetim Süreci Aşamaları

Kriz yönetimi birçok aşamadan oluşan bir süreçtir. Genel anlamda kriz yönetim süreci beş temel aşamadan meydana gelir. Bunlar: kriz sinyallerinin alınması, krize hazırlık ve krizden korunma, krizin kontrol altına alınması, denge durumuna geçiş ve son olarak sürecin değerlendirilmesinden kaynaklanan öğrenme ve değerlendirmedir.

1.2.5.1. Kriz Sinyallerinin Alınması

Kriz ortaya çıkmadan önce bazı uyarı işaretler gönderir. Uyarı sinyalleri, yaklaşmakta olan krizin varlığı ve şiddeti hakkında bilgiler barındırdığından; yöneticilerin bu sinyallere karşı tetikte olması gerekmektedir. Uyarı sinyallerinin dikkate alınmaması durumunda krizin ortaya çıkması kaçınılmaz olur. Bu uyarı aşaması ayrıca bir bulgu basamağı olarak da nitelendirilebilir. Yönetim bu dönemde, her durumu ilerde bir krize neden olabileceği gibi ele alıp incelemelidir (Öztürk, 2010: 45).

Bulgular çok net olabilir. Örneğin; bir sosyal aktivite grubu problemleri çözülmediği takdirde, olası bir boykotun habercisi olabilir. Örgütte uyarı sinyallerinin belirlenmesi için erken uyarı sistemleri kurulmalıdır. Her kriz farklı sinyaller verdiği için, örgütte çeşitli erken uyarı sistemlerinin kurulması ve işletilmesi gereklidir. Büyük krizlerin birçoğu küçük olaylardan başlar. Ne kadar çabuk ve kararlı bir şekilde sorunlarla yüzleşilirse, o kadar daha büyük sorunların ortaya çıkması engellenir (Luecke, 2008: 34).

Krizin gelişim süreci olarak kronik rahatsızlıklar güzel bir örnek olacaktır. Hastalığın ciddi boyutlara gelene kadar verdiği belirtiler gibi, kriz de şiddeti ile ortaya çıkmadan önce, bir takım uyarı sinyalleri göndermektedir. Bu durum da erken teşhiste nasıl birçok hastalığın tedavisi mümkün ise, kriz için de kriz sinyallerinin önceden alınması ve bu sinyallere erken müdahale krizden fırsatla çıkmaya sebep olacaktır.

1.2.5.2. Krize Hazırlık ve Krizden Korunma

Eğer bir kriz denetimi yaptıysanız, krizden korunmak için sistematik bir programa da hazırsınız demektir. Oluşabilecek riskler listenizde her başlık

için ilgili yöneticilere şu soruyu sormakta yarar vardır: ‘Gelecekte sorun çıkarma olasılığı olan bu durumdan sakınmak ve bu durumu etkisiz kılmak için ne yapmalıyız?’. Bu soruya farklı riskler için verilen farklı yanıtlar sizi bazı risklerden sakınmanın diğerlerine göre çok daha masraflı olduğu sonucuna götürecektir (Lucke, 2009:30).

İş hayatında bir kriz yönetim planı hazırlamak, kriz gerçekleşmeden önce verilebilecek kadar çok karar vermek manasına gelmektedir. Böylece, bir kriz meydana gelirse ve meydana geldiği anda örgütün gücü, onu etkin biçimde çözmeye yetebilir. Ancak bu işlerin çoğunun yapılması, her şey yolunda giderken basittir, bu işlerin çoğunun yapılması krizin ortasında oldukça zor ve streslidir. Ancak, hastanelerin ameliyat esnasında elektriklerin kesilmesine önlem olarak yedek bir jeneratör bulundurmasına benzer şekilde, işletmenin ve departmanların da ne kadar beklemesi ve hazırlanması gerektiğinin tespiti için bir dizi yedek plan yapması gerekmektedir (Augustine, 2007: 23).

1.2.5.3. Krizin Denetim Altına Alınması

Denetim aşamasında artık olası bir kriz değil, gerçek bir krizin varlığı söz konusudur ve kurum bu krizin içinde bulunmaktadır. Bu aşamada gerek çalışanlar gerekse yöneticiler korku, panik içinde ve stres altındadır. Artık krizin kontrol altına alınması planlı ve organize bir çalışmayı mecburi kılmaktadır (Gül, 2010:19).

Krizi kontrol altına almanın etkin yollarından biri, önleme ve hazırlık mekanizmalarını devamlı yerinde test etmektir. Bu süreçte yönetim, mümkün olduğu kadar hem ortaya çıkan krize karşı hazırlık aşamasını, hem de krizi denetim altına alma amacıyla, krizin yönünü farklı bir yöne çevirmeyi istemektedir.

Krizi kontrol altına almak ancak yönetilebilir krizler için söz konusu olmaktadır. Önleme ve savunma mekanizmaları herhangi bir zayıflık işaretini algılandığında, kriz yönetim ekibi alınan sinyalin kaynağını ve nedenini tespit etmekte ve gerekli tedbirleri almaktan da sorumlu olmaktadır. Eğer erken uyarı sistemleri, sistematik olarak takip edilmezse, önleme ve hazırlık mekanizmaları da çalışmayacaktır (Tutar, 2007:95).

Krizi denetim altına almakta en önemli hususlardan biri örgüt iletişiminin güçlü olmasıdır. Örgütsel iletişimin kuvvetli olması kriz yönetiminin başarısında önemli avantaj sağlar. Erken uyarı sistemlerinin iyi değerlendirilmesi iletişimin gücünü ortaya koyar. Bu durum denetim altına tutulacak krizin fırsata dönüşmesine sebep olacaktır. Bu aşama var aynı zamanda var olan krizi kontrol altına alma çabalarını ve onun yönünü başka tarafa çevirmeyi amaçlamaktadır. Eğer bu yapılmazsa örgütün yapı ve süreçlerinde var olan bozukluklar çok daha fazla büyümeye başlamakta ve krizi yönetmek imkânsızlaşmaktadır.

1.2.5.4. Denge Durumuna Geçiş

Krizin atlatılmasından sonra örgütün stabil duruma getirilmesi gerekir. Kriz döneminde örgütün alt sistemleri arasındaki bağlar zayıflamış, örgüt iklimi ve düzen bozulmuş olabilir. Örgüt iklimini yapılandırarak, değişen çevre koşullarına uygun duruma getirilmesine ve krizin yarattığı olumsuz etkilerin giderilmesine çalışılmalıdır. Kriz sebepleri bütün yönleriyle tespit ve teşhis edildikten sonra, bunları ortadan kaldırarak, örgüt, önceki istikrar durumuna kavuşturulur (Kahraman, 2009: 85).

Örgütteki liderin öncülüğü eşliğinde etkili ekip çalışmasını ve ekibin her üyesinin bu süreci benimsemesi başarı miktarını arttıracaktır.

1.2.5.5. Öğrenme ve Değerlendirme

Kriz ortadan kaldırılıp, kurum üzerindeki olumsuz etkileri giderildikten sonra; kriz yönetimi sürecinin son safhasına ulaşılır. Bu safhada, yaşanan kriz sorgulanır, alınan karar, önlem ve uygulamalar gözden geçirilir ve geleceğe yönelik tedbirler ve uygulamalar belirlenir (Kahraman, 2009: 85).

Bu aşamadan kriz döneminden dersler çıkarılması söz konusudur.

Kriz sonrası örgütte krizin ortaya çıkardığı olumsuzlukları ortadan kaldırmak ve örgütte yeni bir gelişim süreci takip etmek için aşağıdaki faaliyetlerin yerine getirilmesi gerekmektedir (Tutar, 2007: 100):

- Tüm personeli kapsayacak bir biçimde, eğitim gerekleri için eğitim planları gözden geçirilmeli ve tüm personel için sistemli bir eğitim süreci başlatılmalıdır.

- Liderler için geliştirme programı yapılmalıdır.
- Çalışma ortamı iyileştirilmeli ve *benchmarking* (kıyaslama) yapılmalıdır.
- Başarılı personel, performansından ötürü ödüllendirilmelidir.
- Toplantılarda kriz süreciyle ilgili olarak çok yönlü değerlendirmeler yapılmalıdır.
- Kriz çözme ekipleri, örgüt geliştirme ekiplerine dönüştürülmeli ve bunların eğitimi sürdürülmelidir.
- Çalışanlar düzeyinde yeni becerilerin geliştirilmesi ve bu becerileri kullanma imkânı verilmesi sağlanmalıdır.
- Uzun dönem verimlilik ve etkin programı için vizyon ve misyon bildirileri hazırlanmalıdır.

Kriz yönetim sürecinin dört aşaması değerlendirildikten sonra, krizin ortadan kaldırılıp, kurum üzerindeki olumsuz etkileri giderildikten sonra; bu sürecin son aşaması olarak artık, öğrenme ve değerlendirme sürecine girilmiştir. Bu son aşamada, yaşanan kriz irdelenir, alınan karar, önlem ve uygulamalar belirlenir ve kriz döneminden dersler çıkarılması söz konusudur (Avgan, 2010: 44).

Kriz yönetim süreci oldukça karmaşık bir süreçtir. Örgütün krizi en az zararla atlatabilmesi için sürecin tüm aşamalarının ivedilikle değerlendirmesi gerekir. Örgüt yönetiminin kriz anlarında sakin olması, kriz durumunun ortaya çıkmamış olsa dahi, kriz durumları için planlar hazırlanması, doğrudan krizin nedeni ile ilgilenmeleri, disiplinli ve cesaretle çalışmaları yararlı olacaktır.

1.2.6. Kriz Yönetiminde Krizi Önlemeye Yönelik Stratejiler

Krizin meydana getirdiği karmaşık ortamlarda, her şey değiştiğinden, kriz sonrası oluşacak psikolojik haller, yani inkar, tartışma, öfke, depresyon olarak bilinen yas mekanizmalarını doğuracağından, bu kriz sürecini olumlu fırsatlara dönüştürecek stratejiler geliştirilip uygulanması en akli bir tutum olacaktır (Kahraman, 2009:66).

Erken uyarı sistemlerini kullanan örgütler, bu sinyalleri doğru değerlendirip doğru tedbirleri alırsa ister krize girilsin isterse krizin oluşum

sürecinin başlarında olunsun, bu durumdan en avantajlı şekilde çıkmasını bilecektir. Aşağıdaki alt başlıklarda kriz yönetiminde krizi önlemeye yönelik stratejiler üzerinde durulacaktır.

1.2.6.1. Krize Karşı Önleyici Plan Yapma

Her kurumun elinde bir kriz planı olmalıdır. İçeriği ve şekli ne olursa olsun bir kriz planının olması demek o kurumun yönetiminin ‘krizi yönetmeye’ kararlı olduğunun birinci göstergesidir. Beklenmeyen durumlara karşı hazırlıklı olmanın birinci aşaması olan kriz planları, kriz senaryolarına uyum sağlamak zorunda değildir (Kadıbeşegil, 2008: 72).

Planlama proaktif davranmanın asıl aracıdır. Krizlerin yıkıcı sonuçları düşünüldüğünde, büyüklük ve sektör ayrımı olmaksızın her işletmenin kriz yönetim planına sahip olması gerektiği açıkça görülür. Bazen bir işletmede gerçekleşecek çöküş, tümüyle bir sektörün ya da ülkelerin ekonomilerinde daimi hasarlar yaratabilir. Yöneticilerin kriz konusunda olumsuz davranışları, sadece örgüt çalışanları ve ailelerinin geleceğini etkilemekle kalmamaktadır. Örneğin otomotiv sektöründe yaşanacak kriz, çelik, lastik ve cam endüstrilerini zincirleme olarak etkisi altına alacaktır (Örnek ve Aydın, 2006: 103).

Krize karşı oluşturulacak plan çok disiplinli yaklaşım gerektirmektedir. Planlama tüm çalışanlar tarafından benimsemelidir. Örgüt çalışanları planlamanın her aşamasında yer almalı, çalışanların görüşleri bu aşamada önemsenmelidir.

Kısaca, krizin önlenmesi için planlama yapılması şu şekilde özetlenebilir (Özden, 2009:68):

1. Potansiyel kriz durumlarının listelenmesi yapılır,
2. Krizden korunmak için politikaların kararlaştırılması,
3. Olası her bir krizle ilgili olarak stratejiler ve taktiklerin belirlenmesi,
4. Krizden etkilenmesi muhtemel kişi ve grupların belirlenerek önlemlerin kararlaştırılması,
5. Örgütlerin uygulama ve önlemlerden doğacak zararın en aza indirilmesi için iletişim kanallarının etkili bir şekilde tasarlanması,
6. Plan, program, prosedür ve yönergelerin hazırlanması,

7. Yapılan planlama çerçevesinde her şeyin test edilmesidir.

Krize karşı önleyici planların yapılmasının en önemli özelliği, bu planlanmanın hangi krizin ne şekilde ortaya çıkacağıının önceden bilinmeyen belirsiz şartlarda yapılmasıdır. Belirsiz olan bu süreçlerde işletmenin bir stratejisinin olması işletmeye avantaj sağlayacaktır. İşletmenin stratejisi tespit edilirken ana hedefler ve temel göstergeler saptanır ve ayrıntılar belirlenir. Süreçte belirsiz kalan her alan, karşılaşılan olaylar ve durumlar ile belirli duruma dönüşecektir.

1.2.6.2. Planları Yazıya Dökmek

Krizi önleme konusunda hazırlanan planların yazıya dökülmesi çok önemlidir. Çok sıklıkla görülmektedir ki, sözlerle ifade edilen planlar uygulama safhasına geçememekte veya birkaç kişinin düşüncesinde kalarak ortaya çıkmamaktadır. Planlar çok uzun ve katı olmamalıdır. Planlar kriz durumunun tahmin edilemeyen yönlerini tanıyabilecek bir yapı ve esneklik sağlamalıdır ve yöneticilere ortak fikirleri kullanarak rahat hareket edeceği bol alan vermelidir (Kahraman, 2009: 69).

‘Yazılmamış iş, yapılmamış iştir.’ deyiminden de anlaşılacağı üzere planların yazıya dökülmesi sayesinde, kriz anında kimlerin hangi aşamada yer alacağı ve görevinin ne olduğunu bilmesi krizin yıkıcı etkilerine karşı kurumu koruyacaktır. Yine planlar sık aralıklarla kontrol edilmeli ve güncellenmelidir. Olası kriz anında yapılacakların provası sık sık tekrarlanmalıdır.

1.2.6.3. Kriz Önleme Takımları Oluşturmak

Kriz önleme takımı adından da anlaşılacağı üzere kriz anında değil kriz meydana gelmeden önce örgütün krizin etkilerinden en az etkilenmesini sağlayacak ekibin oluşturulması sürecidir.

Karmaşık ilişkiler yumağına benzeyen krizleri yönetebilmek için ekip halinde teşkilatlanmaya gidilmelidir. Kriz yönetim ekibi, işletme zor duruma düştüğünde kaynakları yöneterek işletmeyi krizden kurtaracak ekiptir. İşletmelerin başına gelebilecek muhtemel kötü olaylardan kazanç sağlayarak

çıkılmak, ancak iyi organize olmuş nitelikli ekibin veya ekiplerin işidir (Örnek ve Aydın, 2006: 96).

İşletmelerde kriz sinyallerin belirlediği an, bütün çalışmaların bundan etkileneceği ve durumun daha da kötüleşeceği konusunda genel bir görüş birliği vardır. Bu olumsuz etkilenmeden kurtulmak için ekip çalışmasına gereksinim vardır. Oluşturulan bu ekibin amacı riski en aza indirerek, işletme imajına yönelik zararı azaltmaktır. Oluşturulacak bu ekip, örgüt içerisinde farklı kurumlardan, değişik alanlarda uzmanlaşmış kişilerin bir araya getirilmiş ve ekip ruhu kazandırılmış bir yapıya sahip kişilerden olmalıdır (Sucu, 2000: 57).

Başarılı bir kriz önleme takımının aşağıdaki faaliyetleri uygulaması gerekmektedir (Tüz, 2004: 66):

1. Kriz yönetim programı oluşturup ardından bu programı uygulamak,
2. Çeşitli kriz durumları öngörmek,
3. Bu krizlerle baş etmek için gerekli prosedürler geliştirmek,
4. Gerekli bu prosedürleri iyice analiz edip gözden geçirmek,
5. Kriz anında yönlendirmeyi ve danışmayı sağlamaktır.
6. Çeşitli kriz durumlarını sezecek bir takım ruhu olmalıdır.
7. Oluşturulacak kriz takımının, krize karşı hazırlanacak planın uygulamasını yapması ve kontrol etmesi gerekmektedir.
8. Kriz anında ya da sonrasında yapılabilecek hataları önlemek için ve işletmenin aktif bir şekilde iyileşebilmesini sağlamak için gerekli çalışmaları yapmak krize karşı oluşturulan takımın en önemli görevlerindedir.
9. Muhtemel bir kriz anında, krizle ilgili olan tüm çalışmaları koordine etmek ve oluşturulacak stratejileri yürütecek bir yapıya sahip olacak bir ekip ruhu, muhtemel krizden fırsatla çıkmanın önemli bir başlangıcı olacaktır.

Krizin özelliğine göre bir ya da birden fazla kriz ekibi seçilebilir. Ekip üyelerinin seçiminde özellikle krizin özelliği (teknik, finansal vb.) dikkate alınmalıdır. Teknik konudaki kriz için finansal ağırlıklı kişileri ekip üyesi yapmak doğru değildir. Kriz ekibi üyeleri ayrıca fiziksel ve zihinsel olarak kriz şartlarına uygun kişiler olmalıdır.

Tüm bu özellikleri barındırabilen kriz ekibinin şu kişilerden oluşması gerekmektedir (Gül, 2010: 26):

1. Kriz yönetim ekibi lideri ,
2. Yasal danışman ,
3. Halkla ilişkiler uzmanı,
4. Finansman uzmanı,
5. İnsan kaynakları yöneticisi,
6. Üretim yöneticisi ,
7. Şirket sözcüsüdür.

1.2.6.3.1. Kriz Yönetim Ekibi Lideri

Ekip üyelerini yönlendirir ve üyelerden gelen fikirlerin koordinasyonunu sağlar. Kriz koşullarına göre otoriter ve demokratik davranabilecek esneklikte olmalıdır. Kriz üyelerinin yaratıcılıklarına ihtiyaç olduğu durumlarda demokratik davranmalıdır. Aciliyet olması ve derhal uygulamaya geçilmesi gereken vaziyetlerde ise otoriter davranmalıdır (Tüz, 2004: 66).

1.2.6.3.2. Yasal Danışman

Kriz anında firmanın yasal durumunu düzenleyecek bir hukukçuya gereksinim duyulur. Bu kişi, ister firma personeli olsun, isterse danışmanlık hizmeti versin uygulamaya konacak kriz planının her safhasında grup içindeki yerini alacak ve hukuksal açıdan sorumlu olacaktır (Gül, 2010: 26).

1.2.6.3.3. Halka İlişkiler Uzmanı

Bir krizle karşılaşıldığı zaman verilecek mesajları, halkla ilişkiler birimi ya da halkla ilişkiler uzmanı çeşitli kanalları kullanarak hedef kitlelere ulaştırırlar. Mesajın hedef kitlelere zamanında ve doğru şekilde ulaştırılması krizin başarılı bir şekilde atlatılması için hayati bir öneme sahiptir.

Bu hususta dikkat edilmesi gereken önemli nokta mesajların tek yönlü olmasının yeterli olmayacağıdır. Kriz anında hedef kitlelerden gelecek mesajlarında dikkate alınması gerekir.

1.2.6.3.4. Finansman Uzmanı

Bir krizin insani boyutu her zaman en önemli nedeni olsa da ciddi bir kriz, kurumu finansal bir yıkıma götürebilir. Böyle bir durumda firmanın aktiflerinin, zimmet kayıtlarının, borçlarının, kredi durumunun, hisse senetlerinin kimlerin elinde olduğunun ve ne şekilde işlem gördüğünün, sigorta kapsamının, fon yönetiminin ve diğer finansal konulara vakıf bir finans yöneticisi her zaman için bu ekipte bulunmalıdır (Gül, 2010: 27).

Finansal kaynakları iyi yönetemeyen bir örgütün, insani kaynakları da iyi yönetemeyeceği bir gerçektir. Finansal yıkıma uğrayan bir şirkette birçok çalışan işsiz kalabilme ihtimali ile kaşı karşıyadır.

1.2.6.3.5. İnsan Kaynakları Yöneticisi

Kriz yönetimi hazırlıklarının önemli bir boyutu insan kaynakları yönetimini kapsamaktadır. Çünkü bir krizin asıl kurbanları çalışanlardır ve bu durum iş yerinde güven kaybına yol açabilmektedir. Dolayısıyla kriz yönetiminde insan kaynakları boyutunu ihmal eden bir model başarısız olacaktır.

1.2.6.3.6. Üretim Yöneticisi

Her kriz yönetim ekibi teknik tecrübesi, bilgisi ve kişiliğiyle kriz anında kurum performansının sürdürülmesini sağlayacak belirli üniteleri yönetecek bir üretim yöneticisine ihtiyaç duyar. Bu idareci, kurumun üretimini çok iyi bilmeli, üretimin devam edebilmesi için gerekli teknik koşulların ve satın alma anlaşmalarının devamını sağlayabilir olmalıdır (Gül, 2010: 27).

1.2.6.3.7. Şirket Sözcüsü

Şirket sözcüsü haberleşmeyi yürüten kişidir. Kriz halinde gelişmeleri ve işletmeyi bir bütün olarak anlatabilmeli ve savunabilmelidir. Her bir kriz ekibi için ayrı ayrı veya tek bir sözcü seçilebilir. Sözcü organizasyonun kriz anında sesidir. Bu nedenle kriz ekibinde özel bir rolü ve fonksiyonu vardır bulunmaktadır (Tüz, 2004:67).

Şirket sözcüsü soruları hızlı yanıt verebilme yeteneği örgütü güçlü kılar. Bu yüzden şirket sözcüsü medya ile ilişkiler anlamında, örgütün güçlü kolu olmalıdır.

1.2.6.4. Göze Alınacak Risk Miktarını Belirleme

İdareciler ne kadar risk alabileceklerini iki kıstasa göre belirlemelidir. Bunlardan birincisi, amaçların ölçülebilmesi, ikincisi ise, başarıya ulaşma olasılığı oranıdır. Görüldü gibi sadece ilk hamle risk içermez. Örgütsel değişim ve gelişim boyunca her bir aşamada risk ile karşılaşılması ve bunların krize dönüşmesi muhtemeldir. (Kahraman, 2009: 68).

İşletmelerinde yaşam süreçleri canlılar gibidir. Doğarlar, büyür ve ölürlür. Yaşam süreçlerinde sahip oldukları kaynaklara göre alabilecekleri risk miktarları farklı olabilir. Bu yüzden alabilecekleri risk miktarlarını belirlemek, referans aralıklarının biraz da üzerine çıkılması ortaya çıkacak riskli sürecin her an krize dönüşmesine zemin hazırlayacaktır.

1.2.6.5. Profesyonel Danışmanlarla Çalışmak

İşletmelerin karşılaştıkları krizleri aşma konusunda en önemli kaynak insan faktörü olacaktır. İnsan kaynağı gerektiği gibi seçilip kullanılabilirdiği ölçüde krizi önleme süreci başarıyla gerçekleşebilecektir, aksi durumlarda ise, örgütün çöküşüne maalesef sebebiyet verecektir. Öte yandan, kriz yönetim ekibine seçilecek profesyonel elemanlar, takım ruhunu uyandıracak, ve ekiple iyi uyum mekanizmasını sağlayacak, hayal gücü ve araştırma ruhu güçlü olan kişiler olmalıdır (Tüz, 1996: 60).

Profesyonel danışmanlarla çalışmak her zaman mümkün olmayabilir. Ancak kriz anında böyle bir akıl takımı her zaman örgütü başarıya taşıyacaktır. Ancak profesyonel danışmanlık hizmeti kriz anında örgüte ek maliyet yükleyebilir. Bu yüzden ihtiyaç duyulduğu anda danışmanlara başvurmak daha doğru olacaktır.

1.2.6.6. Doğru ve Yeterli Bilgi Akışı Sağlama

Kriz oluşmadan önce tedbir amaçlı oluşturulan tekniklerden biri de ortaya konan doğru ve yeterli bilgi akışı sağlama konusundaki çalışmalardır.

Bu çalışmalar bilginin doğru zamanda doğru kişiye ulaşılmasını sağlayarak, bilgi eksikliğinin ve kirliliğinin veya yanlış anlamalar nedeniyle risk öğelerinin krize dönüşmesinin önüne geçmiş olur. (Tağraf ve Arslan, 2003: 154).

Örgütün doğru ve yeterli bilgi akış kabiliyetine bağlı olarak, kriz yönetimini karar sürecinde kaliteli bilgi akışını sağlamak, sistemdeki aşırı bilgi yükünün önüne geçer. Bu sayede iletişim kanallarında oluşan gereksiz bilgi yükü azaltılmış olur. Bu durum, doğru bilginin uygun zamanda doğru kişiye ulaşılmasını sağlayarak krize durumunda örgüte krizi yönetmede ayrıcalık yaşatır.

1.2.6.7. Örgüt İklimini Krize Hazır Hale Getirmek

Kriz şartlarında motivasyon ve dinamizm çok önemlidir. İşletmeler kendi yapılarında uygun bir isteklendirme faaliyeti ve gerekli bir örgüt iklimini oluşturulmaması durumunda başarı sağlanmasının çok güç olacağı bilinmektedir. Kriz meydana gelmeden önce kriz önlenmek isteniyorsa, işletme içerisinde motivasyon sağlanmalı ve örgüt ikliminin oluşturulması nezdinde gerekli çalışmalar yapılmalıdır (Ersöz, 2013:34).

1.2.6.8. Fedakârlık Miktarının Belirlenmesi

Kurum çalışanları kriz öncesi dönemde ve kriz anında ayakta kalabilmesi için gerek kullanılan teknoloji, gerekse ihtiyaç duyulan anlarda örgüt adına fedakârlık yapabilmelidirler. Fedakârlık miktarının belirlenmesinde, kısa vadeli olarak, büyüme sürecinde her şeyi üretmek ve satmak gibi bir çaba yerine uzun vadede üretimi sürdürebilecek mamuller tasarlanarak hangi ürünlerin üretileceği belirlenmeli ve uzun vadede işletmeyi krize sokabilecek mamullerden kaçınılması gerekir. Eğer kısa dönemli avantajlardan fedakarlıklar yapılmalıdır (Ersöz, 2013: 35).

1.2.6.9. Erken Uyarı Sistemleri Oluşturmak

Kriz durumu tüm şiddetiyle ortaya çıkmadan önce erken uyarı sinyalleri gönderir. Kriz sinyalleri, gelmekte olan krizin varlığı ve şiddeti ile ilgili bilgileri içermesinden dolayı yöneticilerin bu işaretlere karşı son derece duyarlı olması gerekmektedir. Eğer bu sinyaller doğru değerlendirilir ve

gerekli tedbirler alınır, işletmeler ister krize girsin isterse kriz yönetim süreci başlarında olsun, mevcut durumdan en kazanımlı şekilde çıkmasını bilecektir (Özden, 2009: 75).

Küçük sorunların büyük krizlere dönüşmemesi için problemin büyük mü küçük mü olduğuna bakmadan, ona bir erken uyarı sistemiyle bakarak, hemen gerekenin yapılması gerekir. Herhangi küçük bir sorunun giderilmemesi durumunda büyük sıkıntıları beraberinde getirerek krize küçük nedenlerin sebebiyet verdiğini, güzel bir şekilde izah eden, eski bir Amerikan iç savaş tekerlemesi vardır (Ersöz, 2013: 37):

- Bir çivinin yokluğundan bir nal kaybedildi,
- Bir nal yokluğundan bir at kaybedildi,
- Bir at yokluğundan bir seyis kaybedildi,
- Bir seyis yokluğundan bir muhabere kaybedildi,
- Bir muharebe yüzünden bir savaş kaybedildi,
- Ve hepsi de bir at nalı çivisinin yokluğundan kaybedildi.

Bu tekerleme erken uyarı sistemlerinin örgüt için ne kadar önemli olduğunu gösteren güzel bir örnektir. Eğer çivinin yokluğu önceden kestirilebilseydi doğacak sonuç bir savaş kadar ağır olmayacaktı. Bu anlamda erken uyarı sisteminin genel amacı, yakalanan kriz sinyallerinin üst yönetimin çabalarıyla iyi değerlendirilerek krizi önlemeye yönelik politika geliştirilmesine yardımcı olmaktır.

Erken uyarı sistemi aslında bir finansal çözümleme tekniğidir. İşletmenin başarı analizi düzeyinin ne olduğu konusunda endüstri grubuna göre finansal rasyolar yardımıyla gerçekleştirilebilir ve dört aşamadan oluşur:

1. İlk aşamada aynı sektör bazındaki işletmelerin yıl esasına göre analizi oluşturularak, bu işletmeler analiz sonucunda başarılı- başarısız işletmeler diye iki gruba ayrılırlar.

2. İkinci adımda, bu işletmelerin geriye doğru beş yıl için finansal oranları hesaplanır.

3. Üçüncü adımda, başarılı- başarısız işletmelerin aralarındaki bu farklılığın hangi yıl itibariyle başladığı belirlenir.

4. Son aşamada, farklılıkların sebepleri bulunarak, işletmelerin gelecekle ilgili alacağı önlemler kararlaştırılır. (Tüz, 2004: 74).

Bir krizi yönetmenin en iyi yolu onu önlemektir. Kriz meydana gelmeden önce alınacak sinyaller ve bu sinyallerin değerlendirilmesi etkin ve güçlü bir kriz yönetim ekibiyle mümkündür. Örgütün güçlü kolu olan kriz yönetim ekibi, izlenmesi gereken olası kriz kaynaklarını dikkatli takip etmesi gerekir.

1.3. Kriz Şartlarında Kullanılabilecek Karar Alma Yöntemleri

Kriz koşullarında karar almanın en önemli özellikleri kritik olaylarla ilgili belirsizliğin söz konusu olması, karar verilecek konular üzerinde yüksek çıkarların bulunması ve karar almaya ayrılacak zamanın kısa olmasıdır (Tüz, 2004: 108).

Söz konusu durumda yönetici bireysel karar vermeyi ya da ekip çalışması halinde modeller oluşturarak nihai sonuca ulaşmayı seçebilir.

Kriz dönemlerinde zaman kontrolü çok önemlidir. Kontrol edilmeyen zaman ciddi endişelere yol açabilir. Mevcut duruma acil cevap verme zorunluluğunun bulunduğu kriz dönemlerinde zaman yönetimi hayati öneme sahiptir. Kriz anlarında örgütü başarıya taşıyacak ve örgütü zaman yönetimi açısından başarıya taşıyacak yöntemler şunlardır.

1.3.1. Stratejik Tahmin Yöntemi

Stratejik düşünme, kriz şartlarında sezgilere dayalı olarak karar almaktır. Kararın ilk aşamasında ekip üyelerinin geçmiş tecrübeleri ve sezgileri, pazar araştırmacılarının sunduğu somut verilerle birleştirilerek ortak bir vizyon oluşturulur. İkinci aşamada bu vizyon çerçevesinde işletmenin kriz şartlarındaki temel stratejisi soyut olarak belirlenir. Son olarak bu strateji aşamalar halinde somutlaştırılarak uygulamaya dönüştürülür. Stratejik düşünme bir sentez yöntemidir ve bu yöntemde planlamacılar veri sağlayarak bu süreçte katalizör görevi (sürece katılmadan sürecin hızını artıran) görürler. Bu yöntemin kullanılması, diğer karar analizi yöntemine göre daha az süre alıcıdır, daha esnektir, yaratıcıdır ve kolay uygulanabilir (Tüz, 2004: 109).

1.3.2. Olasılık Hesaplaması

Olasılık hesaplaması olayların beklenen şekilde gerçekleşmemesi durumunda yerine konulabilecek alternatif planlardır. Tahmin, önceden hakkında bazı şeyler söylenen durumlara ve mantıklı olaylara dayandırılmakla beraber, bir kurumun hazırladığı olasılık planları daha belirli durumlar içindir.

Örneğin ithalat kesildiğinde veya azaldığında, şirketler yurt içi tedarikçilerden satın alma yoluna gider ya da faiz oranları beklenmedik bir şekilde yükseldiğinde, kurum genişlemeden kaçınabilir. Görüldüğü gibi, olasılık planları bir dereceye kadar tahmin edilebilir çevresel değişikliklere dayandırılmaktadır (Gül, 2010: 22).

1.3.3. Beyin Fırtınası Yöntemi

Grup lideri kriz konusunu üyelere açıklar ve hızlı bir şekilde fikir üretmelerini ister. İlk turda herkes bir düşünce ileri sürer ve ikinci tura geçmeden önce fikirlerin şekillenmesi için zaman tanınır. İkinci turda sırayla fikirler beyan edilir, fikir söylenmezse sıra ilerler. Artık yeni düşünceler oluşmuyorsa değerlendirmeye geçilir. En uygun süre 30-35 dakikadır. Kriz ortamında karar almada hızlı, kolay ve yaratıcı bir yöntemdir. Yöntemi uygularken şu unsurlara dikkat edilmelidir (Tüz, 2004: 110):

1. Açıklanan fikirler ne hareketle ne de sözlü olarak asla eleştirilmemelidir.
2. Hiçbir fikir başlangıçta tartışılmamalıdır. Bu ilke düşüncelerin değerlendirme ve yargılamada bulunmadan toplanmasını kolaylaştırır.
3. Açıklanan fikirde tereddüt edilmemelidir. Grup üyesi tarafından tuhaf bir düşünce ortaya atılsa da hiçbir kışkırtma olmamalıdır.
4. Herkes birbirini dikkatle dinlemelidir. Bir fikrin başkalarının söylediğinden hareketle oluşturulması mümkündür. Fikirler fikirleri doğurur.
5. Olumsuz hareketlerde bulunmamak ve çatışmaya meydan vermemek gerekir.
6. Her düşünce ne olursa olsun tahtaya yazılmalıdır.

7. Herkes bir kere konuşmak zorundadır.
8. Fikirler tahtaya isim belirtmeden yazılmalıdır.

Beyin fırtınası yöntemi kriz şartlarında karar almada kullanılan zamandan tasarruf sağlayarak her bireyin düşüncelerini özgürce söyleyebileceği bir ortam oluşturur. Beyin fırtınası yöntemi bireysel olabileceği gibi, grup uygulaması olarak 6-12 kişiden oluşan konunun uzmanı olmayan, düşünceleri şekillenmemiş kişiler tarafından oluşturulur.

1.3.4. DELPHI Yöntemi

Uzlaşma sağlama aracı olarak ifade edilen Delphi Yöntemi, bir sorun durumuyla alakalı bilirkişi görüşlerini sistemli bir şekilde elde eden bir tekniktir. Bu teknik kullanılarak bir problem durumuna farklı açılardan bakan bireylerin ve grupların yüz yüze gelmeden uzlaşmaları amaçlanmaktadır (Şahin, 2001: 216).

Delphi yöntemi, toplantı yöntemine göre kriz şartlarında hızlı, etkin ve objektif kararlara daha az çabayla ulaşmayı sağlamaktadır. Yöntem yazılı bir karar alma tekniğidir. Kriz sorununa ilişkin yanıtlar yazılı anket şeklinde alınır. Ekip lideri koordinatör rolünde cevapları derler. Cevapları yüksek, düşük ve orta olmak üzere üç gruba ayırır. Orta grup genellikle % 80, düşük ve yüksek gruplar ise % 10 civarındadırlar. % 20'lik uç fikirlerin nedenleri ilgili kişilere sorularak söz konusu kişilerinden mantıksal açıklamalar yapmaları beklenir. Bu açıklamalar yapılamazsa aşırı yaklaşımlar elenir. Cevaplamanın ikinci oturumunda, birinci oturumun cevaplarına göre sorular daha spesifik duruma getirilmiştir. Tekrar aşırı yaklaşımlı cevaplar elenir. Bu işlemler sonsuz kez tekrarlanabilir (Tüz, 2004:111).

Bu yöntem klasik toplantı yönteminin yetersizliklerine karşı geliştirilmiştir. Toplantı yönteminde, karar gücünün yavaş ilerlemesi, ekipte bulunan kişilerin yüz yüze görüşmeleri nedeniyle bu yöntem eleştirilmektedir. DELPHI yöntemi özellikleri itibariyle doğru karar almada etkili bir yöntemdir.

1.3.5. Karar Konferansı Yöntemi

Bu yöntemde krizin yaşandığı iş ortamından farklı bir ortamda çeşitli araçlarla donatılmış bir salonda kriz ekibi krizi çözmeye çalışır. Ekip lideri toplantıyı yönetir. Her katılımcı soruna ilişkin görüşlerini açıkça söyler ve fikir üzerinde tartışmalar sığağı sığağına yapılır. Uygun bulunan fikirler çözüme yönelik strateji olarak kullanılmaya karar verilir ve uygulamasına geçilir (Gül, 2010: 25).

Bu yöntemin diğer yöntemlerden farkı kriz sorunu üzerine daha fazla konsantre olunup, kriz konusunda uzmanların kriz ekibine alınmasıdır. Problemin yapısına göre konusunda uzman kişiler tartışmaya başlar, tartışma sürekli canlı tutulur.

1.3.6. S.W.O.T Analizi Yöntemi

SWOT analizi, örgütlerin güçlü ve zayıf yanları ile fırsat ve tehditleri değerlendirmek için yapılan stratejik planlama yöntemidir. İngilizce Strengths (kuvvetli yönler), Weaknesses (zayıf Yönler), Opportunities (imkanlar) ve Threats (tehditler) kelimelerinin baş harflerinden meydana gelen SWOT şeklinde kısaltılmıştır. Bu kapsamda fırsatlar işletmelerin eline geçen kaynağı olumlu sonuçlar oluşturabilecek şekle çevirebilmesi, tehditler işletmenin varlığını sürdürebilmesine engel olacak dış faktörler, güçlü yönler işletmenin rakiplerine karşı üstünlük sağlayabileceği sahip olduğu yetenekler, zayıflıklar ise rakiplerine karşı güçsüz olduğu iç unsurlardır (Kördeve, 2018:67)

1.3.7. Karar Ağacı Yöntemi

Karar ağacı yönteminde analiz tekniği, bilgisayarlarla yapılan simülasyon analizlerine temel oluşturmuştur. Karar ağacının en büyük rahatlığı maliyetleri kullanarak karşılaşılan sorunla ilgili alternatif kararlar çıkarmasıdır. Yöntem ise çok basittir. Fırsatlar için pozitif, tehditler için ise negatif değerler kullanılarak, her bir olası sonuç, söz konusu sonucun olasılığı ile çarpılır, en nihayetinde de bütün sonuçlar toplanır (Kahraman, 2009: 23).

2. BÖLÜM

SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlığı “ yalnızca hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu” olarak tanımlamaktadır. Bu tanıma göre sağlık, birden çok boyutu olan bir kavramdır. Birbiriyle ilişkili çok sayıda unsur, sağlık durumunu doğrudan ve dolaylı biçimde etkilemektedir. DSÖ söz konusu sağlık tanımına sosyal ve psikolojik kavramlar da eklemiştir. Davranış, inanç, rol gibi unsurlarda sosyal içeriği bakımından sağlık kavramına dâhil olmuşlardır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2010:29).

Sağlık hizmetleri, genel olarak sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmaları kapsamaktadır. Daha geniş olarak ‘insan sağlığının korunması, gerektiğinde tedavi ve rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümü’ şeklinde tanımlanabilir. (Kavuncubaşı ve Kısa, 2007: 7). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise sağlık hizmetlerini, "belirli sağlık kuruluşlarında farklı tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun istek ve ihtiyaçlarına göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş köklü bir rejimdir" şeklinde tanımlamaktadır (Demirel, 2013:9).

Sağlık hizmetlerinin özellikleri (Ateş, 2013:3):

1. Emeğin yoğun olduğu soyut hizmetlerdendir.
2. Ötelenemez ve acildir.
3. Uzmanlaşma seviyesi yüksektir.
4. Hizmeti alanlar hizmeti verenlere birçok açıdan bağımlıdır.
5. Çıktı ölçülemez.

2.1. Risk ve Risk Yönetimi

Risk, genel anlamıyla bir işe kalkışıldığında doğabilecek sorunlara katlanılma durumudur. Göze alınan risk, konu ile bağlantılı olarak fırsat veya tehditleri doğurabilecek olaylara önceden atılan adımın ötesinde,

alınan sonuca göre bir yönetim stratejisi belirleyip öyle hareket etmeyi gerektiren bir durumdur. Aslında risk kısaca şu şekilde adlandırılmalı: “Gerçek ile umulan arasındaki tahmin edilen farkın ölçüsüdür”. Bu fark vardır, çünkü gelecek bilinemez durumdur. Daha farklı bir tanımda: “Gelecekteki olayların olumsuz sonuçlarına maruz kalma ihtimali olarak izah edilmektedir”. Bu iki tanımdan çıkan sonuca göre, riske katkıda bulunan üç unsurun varlığı göze çarpar. Bunlar plan oluşturma, sonuç ve olasılıktır (Enginol, 2000: 4). Riskin tanımından da yola çıkarak, risk yönetimini şu şekilde tanımlayabiliriz: “Var olan yapıda muhtemel bütün ihtimallerin göz önünde bulundurularak, gelecek için verilecek kararlarda risk oranının belirlenmesi ve göze alınan riskin olası sonuçların beraberinde neleri getirebileceğini düşünerek faaliyete geçiren bir yönetim şeklidir”. Risk yönetiminde bilhassa dikkat edilmesi gereken unsur; risk yönetiminin içerisinde, koordinasyonun tam sağlanarak, hızlı değerlendirme ve müdahale birimlerinin varlığı ile beraber nasıl müdahale etmeleri gerektiği konuları hakkında gerekli eğitimlerin aksatılmadan verilmesidir (Özkul ve Kahraman, 2007: 252).

2.2. Hastanelerde Risk Yönetimi

Hastanelerdeki risk faktörlerinin diğer işletmelerden daha fazla ve daha farklı olmasından dolayı risk yönetim şeklide farklılık göstermektedir. Bunun sebebi hastanelerin sunduğu hizmet tarzının özelliği dolayısıyla tıbbi risklerin de olaya dahil olmasıdır. Bir hastane kurumunda risk yönetiminin ana hedefi ortaya çıkabilecek her türlü zararı minimize etmek için gerekli tüm tedbirleri almak ve oluşabilecek zararların etkisini de elden geldiği kadar azaltmaktır. Bu anlamda, hastanelerdeki risk yönetimi birimleri/ekiplerinin bazı görevleri aşağıdaki gibidir (Gökmen ve Güleç, 2009: 169):

1. Bir bölümdeki çeşitli klinik ve klinik olmayan aktiviteleri ve her biri ile bağlantılı risklerin belirlenmesi,
2. Mevcut risklere olası şiddet ve sıklık tayin edilmesi,
3. Bu riskleri yok etmek için çözüm yolları oluşturulması,

4. Ortadan kaldırılamayan risklerin olumsuz sonuçlarını azaltmak için planlamalar yapılmalıdır.

Kısaca risk yönetiminde hedef, nedenleri ve riskleri ortadan kaldırmaktır. Bu boyutuyla Risk yönetimi bir nevi koruma unsuru sağlarken, kriz yönetiminde ise hedef ikincil kayıpları en aza indirmektir.

2.3. Hastanelerde Kriz Yönetimi

Hastaneler, hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayaktan veya yatarak izleme, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri aynı zamanda doğum yaptıkları kurumlardır (Kavuncubaşı ve Kısa, 2007:65).

Hastaneleri diğer kurumlardan ayıran en önemli özelliği; zaman ve risk kavramlarının, önemli boyutlarda işletmedeki çalışma stratejisine uygulanmasıdır. Yönetim tarzı birçok işletme ile aynı olmakla birlikte, yönetim sürecinde geçen zamanın ve göze alınan riskin daha fazla olduğu bilinmektedir. Sağlık kurumları bilhassa doğal afetler göz önüne alındığında, o süreçte yapılan işlerin hassasiyetinin ne denli önemli olduğu malumdur. Yerinde ve zamanında yapılan müdahaleler krizi çok daha olumlu sonuçlara ulaştırır. Aksi halde ise, afetin ardından arkası kesilmeyen ikincil, üçüncül afetlerin yaşanmasına sebep olacaktır (Gökmen ve Güleç, 2009: 169).

Kriz dönemlerine bakıldığında, her kurumun yaşadığı krize türüne göre yönetim şeklini oluşturup gerekli adımları attıkları bilinmektedir. Afete yönelik meydana gelen krizlere de erken müdahalenin gerekli olduğu bilinmekle beraber, sağlık kurumlarının bu afetlere yönelik uyguladıkları birtakım sağlık hizmetleri vardır. Sağlık hizmetleri kriz durumlarında toplumun tüm kesimi tarafından en fazla talep edilen ve kaliteli bir şekilde sunulması beklenen önemli hizmet türlerinden biridir. Koşullar ne olursa olsun, her koşulda sistemli çalışması gerekli olan sağlık ekipleri ve bilhassa hemşireler, bu olağanüstü durumlarda hazır vaziyette olmaları, sağlık ekibinin sistematik ve daha olumlu çalışması açısından önem arz etmektedir (Salur ve Vatan, 2010: 33).

Yine sağlık bakanlığı tarafından 20 Mart 2015 tarihinde 29301 sayılı resmi gazetede Hastane Afet Ve Acil Durum Planları (HAP) Uygulama Yönetmeliği yayınlamıştır

2.4. Hastanelerde Afet ve Acil Durum Planı (HAP)

20 Mart 2015 tarihinde 29301 sayılı resmi gazetede yayınlanan yönetmeliğin amacı ülke genelindeki tüm hastanelerin, afetlere yönelik önlem almalarını, yurtiçinde oluşan afet ve acil durumlarda sağlanacak sağlık hizmetleri konusunda gerekli hazırlıkları önceden yapmalarını ve ilk 72 saat boyunca hastane dışından hiçbir yardım olmaksızın kendi kendine yeterli olmalarını sağlamaktır. Yerel düzeyde sorumluluk acil ve afet durumlarında sağlık hizmetlerinin kapsamında yürütme ve koordine etme görevi İl Sağlık Müdürlüklerindedir. HAP'ın uygulanmasının gerekli olduğu acil ve afet durumlarında koordinasyon İL-SAKOM üzerinden gerçekleştirilir. HAP hazırlama komisyonu hastane yöneticisi, başhekim yardımcıları, idari ve mali hizmetler müdürü, sağlık bakım hizmetleri müdürü, acil servis sorumlu hemşiresi ve hekimi, servis sorumlu hemşireleri, yoğun bakım sorumlu hemşireleri, hastane kalite çalışanları, güvenlik müdürleri ve enfeksiyon hastalıklar uzmanı ve laboratuvar sorumlularından oluşur. Hastane afet ve acil durum planı başkanı hastane yöneticisi yani başhekimdir. Planın hazırlanması hususunda büyük ölçekli hastane modeline dâhil hastanelerde HAP ofisi, orta ölçekli hastanelerde HAP birimi, küçük ölçekli hastane modeline dahil edilenlerde ise HAP temsilciliği HAP başkanlığına bağlı olarak kalite denetim iş birliği ile çalışmalarını yürütür. HAP planlarının hazırlandığı temsilcilik, birim ve ofislerde afet planının ve eklerinin birer örneklerinin korunduğu alanlar olmalıdır. Bu alan aynı zamanda, HAP'ta görevli tüm personelin tatbikat, toplantı, acil ve olağan dışı durumlarda toplanma ve yönetim merkezi olarak kullanılmalıdır. Hazırlanan HAP incelenmesi İl Sağlık Müdürlüğü sorumluluğundadır.

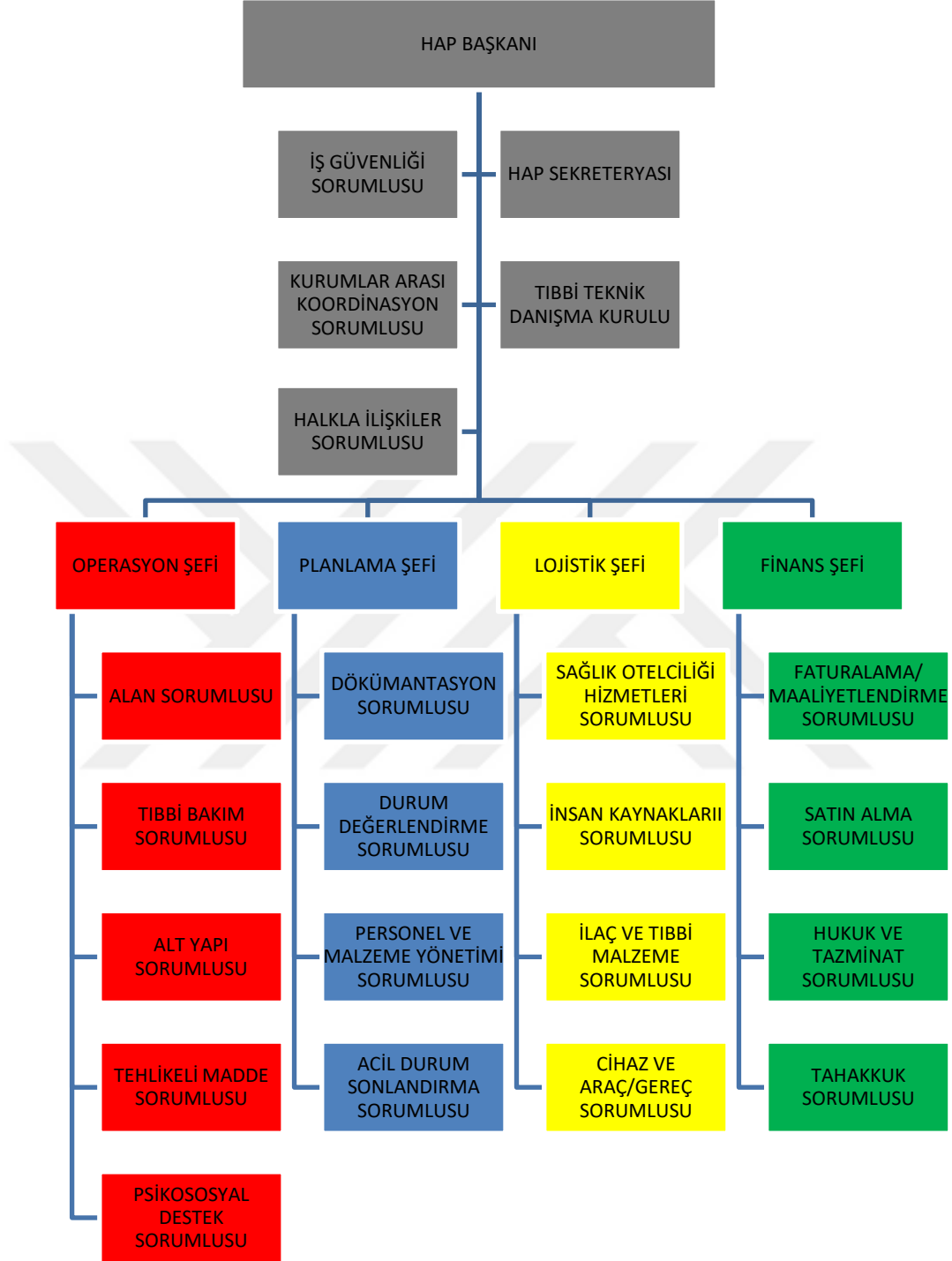
HAP yılda bir kez hastane bünyesinde oluşturulan Planlama Hazırlama Komisyonu tarafından güncel haline getirilir. Güncellenen HAP her yıl 1 Şubat tarihine kadar CD ye kaydedilmiş olarak üst yazı ile İl Sağlık

Müdürlüğüne gönderilir. Hastaneler her türlü personel değişikliğini HAP ofis, birim ya da temsilciliklere bildirmekle yükümlüdürler. Eğer personel değişikliği HAP şemasında idari bir görev ise HAP' da anında değişiklik yapılmalıdır. Söz konusu değişiklik stratejik bir göre değil ise Şubat ve Temmuz aylarına kadar toplu bir şekilde HAP yansıtılır.

Tatbikatlar en az yılda bir kez masa başı ve bir kez de sahada test edilir. Her yıl farklı bir senaryo uygulanması gerekmektedir. Tatbikat esnasında şubeden yetkili bir kişi hazır bulunur ve HAP tatbikat değerlendirme standart formunu doldurur. Bu standart form tatbikat sonrası doldurularak değerlendirme raporu kurumlara sunulur.(Resmi Gazete, 2015).

Şekil 1'de HAP organizasyon şemasında HAP' ta görev alan personel verilmiştir. Şemada görev alan tüm personel görev ve rolünü tanımlayan renkteki yeleşti tatbikat veya olay anında giymelidir.

HAP ORGANİZASYON ŞEMASI



Şekil 1. HAP Organizasyon Şeması

Kaynak: (Sağlık Bakanlığı, 2015: 29).

2.5. Hastane Afet ve Acil Durum Planı Görev Tanımları

2.5.1. HAP Başkanı

Hastane Olay Yönetim Merkezi'ni koordine eder ve yönetir. Hastane afet yönetimi ve takviye faaliyetler ile ilgili acil müdahaleden sonlandırmaya kadar tüm stratejik kararları verir. Olay eylem planını tüm operasyonel süreçler için onaylar.

2.5.2. Halkla ilişkiler Sorumlusu

Personel, hasta ve hasta yakınları ve basını da kapsayacak şekilde iç ve dış paydaşlara HAP Başkanı tarafından onaylanan malûmatların iletilmesini sağlar (Sağlık Bakanlığı, 2015: 31). Üst düzey halkla ilişkiler sorumlusunun kriz yönetimi ekibinin önemli bir üyesi olduğunun ve oluşturulacak bir kriz yönetim ekibi içinde yer almasının sağlanması gerekliliği kurum tarafından bilinmelidir. Bir kriz anında, çoğunlukla örgüte yönelik olarak medyanın atacağı ilk adım, örgütün halkla ilişkiler imajını oluşturan kişilerle veya örgütün belirlediği sözcüyle görüşerek kriz durumunu ortaya çıkarmak ve örgütün kitesine doğru bilgiyi akışı sağlamayı hedefleyen haber yapmaktır (Akdağ ve Daşdemir, 2006:151). Halkla ilişkiler Sorumlusu'nun kriz öncesi dönemdeki görevi kriz esnasında dışarıya aktarılacak mesajların gönderileceği kanalların tespit edilmesi ve kriz yönetim ekibinin kriz hakkında dışarıya verilecek malumatların tek bir ağızdan verilmesi için kriz sözcüsünün belirlenmesi öncelik taşımaktadır. Kriz anında halkla ilişkiler faaliyetlerinden ikinci dönem halkla ilişkiler çalışmaları, örgütün kendi çevresini kriz hakkında bilgilendirmesi, örgütün çalışanlarını bilgilendirilmesi, örgütün hedef kitesinin kriz hakkında bilgilendirilmesi ve medyanın bilgilendirilmesi alt başlıklarıyla verilmektedir (Akdağ, 2005:11). Örgütte kriz sona erdiği zaman, bütün bulguların ışığında kriz yönetim planı gözden geçirilerek gerekli değişiklikler yapılmalı, karşılaşılabilecek yeni bir kriz öncesinde kullanılacak kriz yönetim planının geçerliliği artırılmalıdır (Haşit, 2000: 114).

Kriz yönetiminin %99'u iletişim %1 'i tekniktir.

2.5.3. Kurumlar Arası Koordinasyon Sorumlusu

Hastane Olay Yönetim Merkezi'nde diğer kuruluşların temsilcileri ile iletişime geçer, afet ve acil durum ile ilgili veri akışını sağlayan sorumlu kişi olarak vazifesini yapar (Sağlık Bakanlığı, 2015: 31).

2.5.4. İş Güvenliği Sorumlusu

İş güvenliği açısından çalışma koşullarının güvenliğinden ve kişisel koruyucu donanımların temini ve kullanımının denetiminden sorumludur. Hasta, personel ve ziyaretçilere yönelik var olan ve olası tehditleri takip ve tespit eder. Tehlikeli durumları takip eder ve azaltmak için gerekli tedbirleri alır. Sağlığı ve hayatı tehdit eden acil durumlarda HAP Başkanının onayıyla her türlü operasyonu durdurmaya yetkilidir (Sağlık Bakanlığı, 2015: 31).

2.5.5. Tıbbi-Teknik Danışma Kurulu

HAP Başkanına veya bölüm şeflerine, ihtiyaç duyulan teknik konularda uzmanlık sahaları doğrultusunda acil müdahale yanıtı için lüzumlu danışmanlık hizmeti verir (Sağlık Bakanlığı, 2015: 31).

2.5.6. HAP Sekreteryası

HAP temsilciliği/birimi/ofisinde görevli olan çalışan tarafından afet ve acil durum planının aktif hale getirilmesi ve olay yönetim merkezinin açılması ile Olay Yönetim Ekibi tarafından istenilen verilerin toplanması, kayıt altına alınması gibi verilen görevleri yerine getirir (Sağlık Bakanlığı, 2015: 32).

2.5.7. Operasyon Şefi

HAP Başkanı tarafından belirlenen hedeflerin gerçekleştirilmesi amacıyla politikalar geliştirir ve uygular. Müdahale alanlarını organize eder, kaynakları yönetir ve tıbbi bakım, altyapı, güvenlik, tehlikeli maddeler ve psikososyal destek birimi ile ilgili görevlendirmeleri yapar (Sağlık Bakanlığı, 2015: 32).

2.5.8. Planlama Şefi

Afet ve acil durumlarda operasyonlar ve kaynak yönetimi ile ilgili tüm bulguların toplanması ve tahlil edilmesini; taktik operasyonlar için seçenekler geliştirilmesini; uzun dönem planlamaların başlatılmasını; planlama toplantılarının düzenlenmesini ve her operasyonel dönem için Olay Eylem Planı'nın hazırlanmasını sağlar (Sağlık Bakanlığı, 2015: 35).

2.5.9. Lojistik Şefi

Hastanenin afet ve acil durum yanıtındaki faaliyetler için lüzumlu hizmet, insan gücü, araç-gereç, gıda, su, ilaç, tıbbi malzeme ve diğer malzemelerin teminini organize eder ve yönetir (Sağlık Bakanlığı, 2015: 35).

2.5.10. Finans Şefi

Finansal varlıkların kullanımını ve giderlerin muhasebesini yapar ve izler. Harcamaların kaydedilmesini ve masrafların geri ödenmesini yönetir (Sağlık Bakanlığı, 2015: 35).

2.6. Ülkemizde Afete Yönelik Oluşturulan Birimler

Ülkemizin bir afet bölgesi olması nedeniyle geçmişten bu yana doğal afet kaynaklı krizlerden dolayı sancılı dönemler geçirdiği bilinmektedir. Bu sancılı süreç beraberinde, krizlerin başarılı yönetilebilmesi için ülkemizde bazı birimlerin faaliyete geçirilmesini gerekli kılmıştır. Sağlık kurumlarının çalışmalarında en önemli öğelerinden biri hasta güvenliğidir. Afetlerden etkilenen vatandaşlara yardım ederek, oluşabilecek diğer zararlardan kaçınmak, afet sonucunda ciddi yaralanmaları durumunda hata olasılığını azami derecede azaltarak, minimize etmeye çalışmak bu birimlerin görevidir (Ersöz, 2013:56).

Ülkemizde meydana gelen ve büyük kayıplara yol açan 17 Ağustos, 12 Kasım, Bingöl ve en son Van depremlerinde son yıllarda iyi bir seviyeye gelen arama kurtarma hizmetlerine karşın, bu takımlarla birlikte çalışacak, enkaz altında kurtarılmayı bekleyen afetzedelere müdahale edebilecek, özel

donanımlı sağlık personelinin olmayışı ve yetersizliği sonucu enkaz altındaki yaralıları yeterince sağlık hizmeti verilemediği saptanmıştır. Bu durumda bir medikal kurtarma komitesi tarafından enkaz altındaki afetzedelere zamanında tıbbi m¼dahale b¼y¼k ¼nem taşıtmaktadır. T¼m bu açıklamalara y¼nelik, afetten en az hasarla sıyrılmak, can ve mal kayıplarını en aza indirmek için ¼lkemizde UMKE, AFAD, SAKOM gibi birimler kurulmuş ve faaliyete geçmiştir (Kaya, Arslan ve řahing¼z, 2007: 468).

2.6.1. Afet ve Acil Durum Y¼netimi Başkanlığı (AFAD)

2009 yılında çıkarılan 5902 sayılı yasa ile Başbakanlık'a bağlı Afet ve Acil Durum Y¼netimi Başkanlığı kurularak yetki ve y¼k¼ml¼l¼kler tek bir çatı altında toplanmıştır. Cumhurbaşkanlığı H¼k¼met Sistemi ile ilgili yapılan organizasyonlar kapsamında, 15 Temmuz 2018 tarihinde yayınlanan 4 Nolu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile Afet ve Acil Durum Y¼netimi Başkanlığı İçişleri Bakanlığına bağlanmıştır. Afet ve Acil Durum Y¼netimi Başkanlığı, afetlere y¼nelik tedbir ve doğacak zararlarının azaltılması, afetlere m¼dahale edilmesi ve afet sonrasındaki iyileştirme çalışmalarının s¼ratle tamamlanması amacıyla gereken faaliyetlerin planlanması, y¼nlendirilmesi, desteklenmesi, koordine edilmesi ve etkin uygulanması için ¼lkenin t¼m kurum ve kuruluşları arasında koordinasyon sağlayan, çok y¼nl¼, çok akt¼rl¼, bu alanda kaynakların rasyonel kullanılmasını g¼zetken, faaliyetlerinde disiplinler arası çalışmayı esas alan iş odaklı, esnek ve dinamik yapıda teşkil edilmiş bir kurumdur (AFAD, 2018:3). Oluşabilecek herhangi bir kriz ile ilgili t¼m etkinliklerin y¼netiminden ve politikaların oluşturulup uygulanmasından AFAD sorumludur. Acil durum halinde veya yokken, ilgili bakanlıklar ve t¼m diğer resmi ve gayrı resmi kurumlar arasında koordinasyonu ve işbirliğini sağlar.

2.6.1.1. Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)

Doğal afetlerde sağlık organizasyonu ve afete y¼nelik oluşturulan birçok proje mevcuttur. Bunlardan en ¼nemlileri hiç kuşkusuz Sağlık Bakanlığının ilerleme raporuyla ortaya koyduğu d¼n¼ř¼m programlarına y¼nelik projelerdir. Bu planlar kapsamında, Avrupa'nın en b¼y¼k medikal

kurtarma ekibi araştırmalara göre, Türkiye’de bulunan UMKE’dir. Bu kurtarma ekiplerinin amaçlara yönelik bazı görevleri vardır (Akdağ, 2008:46).

Ulusal medikal kurtarma ekiplerinin görevleri şunlardır (TSHGM, 2010:1-23):

1. Afet ve olağan üstü durumlarda aldıkları özel eğitim ve donanıyla, afetzedelere olay mevkesinde, en kısa zamanda imkn ve yeteneklerini kullanarak doğru yöntemlerle müdahalede bulunmak,

2. Kurtarılan kazazedelerin, en kısa sürede ileri acil tedavi ünitelerine ulaşımını sağlamak üzere ambulanslara, uygun nakil araçlarına ve görevlilere teslim etmek,

3. Afetlerde ve olağan dışı hallerde diğer sağlık ekiplerinin vereceği tıbbi yardımların yeterli olmadığı durumlarda, ekibin kendi donanım personel ve eğitim imknları dâhilinde ihtiyaç duyulan sağlık hizmetini vermek,

4. Olay yerinde sağlık hizmetlerinin yönetimini yapmak, triyaj, tıbbi müdahale, nakil hazırlıkları, haberleşme ve kayıt yapmak,

5. Afet birimi ve diğer birimler ile lüzumlu iletişim ve bilgi akışı sağlamak,

6. Faaliyetler kapsamında ilgili kurumlar ile işbirliği sağlamak,

7. Gerekli hallerde, yurtdışında meydana gelen afet ve olağan üstü durumlarda sağlık hizmetlerinde rol almaktır.

2.6.1.2. Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM)

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı çatısı altında faaliyet veren merkezdir. 15 Ekim 2009 tarihinden beri hizmet vermektedir. SAKOM görevleri şunlardır (DSÖ, 2010:28):

1. Ulusal acil durum yönetimi sisteminin 7/24 koordine edilmesi ve gözlenmesi ,

2. Hava ve sismik durumu denetleyen birimlerle işbirliği ,

3. Kurtarma, arama ve ilaç yardımı faaliyetlerini yürüten birimlerle işbirliği

4. Erken uyarı sistemlerini sağlayan birimler ile işbirliğidir.



3. BÖLÜM

SAĞLIK KURUMLARINDA KRİZ YÖNETİMİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA

Bu bölümde, araştırmanın konusu, amaç ve önemi, kapsam ve sınırlılıkları, araştırmanın metodolojisi, araştırmadan elde edilen bulgular ve araştırmanın sonucu yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Konusu

Araştırma 43 ebe, 178 hemşire, 98 doktor, 6 idari kadro ve 250 yatakla sağlık hizmeti veren Kırklareli Devlet Hastanesi'nde yapılmıştır. Kırklareli Devlet Hastanesi il merkezinde sağlık hizmeti veren tek devlet hastanesidir. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları ve idari personelin kriz yönetim becerisi ve performansına yönelik yapılan bu çalışma araştırmanın konusunu oluşturmaktadır.

3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Araştırmada Kırklareli Devlet Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları ve idari personelin kriz yönetim beceri düzeylerinin belirlenmesi ve bunlar üzerine demografik özelliklerin ilişkisinin değerlendirilmesi ve aralarındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bununla birlikte çalışmadan edinilen bilgiler doğrultusunda sağlık çalışanları ve idari personelin kriz yönetim becerilerini yükseltici öneriler geliştirilmiştir. Sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanlarının kriz yönetim algısının kriz yönetim sürecini etkileyeceği ortadadır. Sağlık çalışanlarının kriz yönetim ölçeğine vereceği cevapların alt boyutları incelendiğinde erken uyarı sinyali toplama, hazırlık ve önleme, kriz anı, onarma ve toparlanma öğrenme gibi 6 alt boyutu olduğu görülecektir. Bu boyutların değerlendirilmesinden doğacak sonuçlar, kurumun hangi aşamada yeterli veya yetersiz olduğu bilincine varıp krizin doğuracağı olumsuz sonuçları önlemede faydalı olacaktır. Sağlık kurumu yöneticilerinin bu konuda göstereceği başarı verimlilik düzeylerini de önemli derecede etkileyecektir.

Bu araştırma Kırklareli Devlet Hastanesi kriz yönetim sürecinin daha az hasarla yönetilmesi açısından önemli sonuçlar ortaya koymaktadır.

3.3. Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Araştırma Kırklareli devlet Hastanesinde çalışan doktor, hemşire, ebe ve diğer sağlık çalışanları ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada elde edilen veriler Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Eğitim Bilimleri Anabilim dalında doktora çalışması olarak 2008 yılında Nüket Sayın tarafından okul yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarını belirlemek amacıyla geliştirilen (Sayın, 2008) ‘‘Kriz Yönetimi Ölçeği’ ile kısıtlıdır.

3.4. Araştırmanın Metodolojisi

Araştırmanın metodolojisi; araştırmanın modeli ve hipotezler, anket formunun hazırlanması ve araştırma değişkenleri, örnekleme süreci, veri toplama yöntemi ve verilerin analizi alt bölümlerinden oluşmaktadır.

3.4.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezler

Bu araştırmada sonuçlandırıcı araştırma çeşitlerinden tanımsal araştırma türü kullanılmıştır. Tanımsal araştırmaya bilgi ihtiyacı tamamen belirlendikten, problem türü tanımlandıktan ve hipotezler oluşturulduktan sonra başlanmalıdır. Tanımsal araştırma kim, ne, nerede, ne zaman ve nasıl sorularına cevap aramaktadır (Gegez, 2005: 31).

Tanımsal araştırma modellerinde amaç, inceleme konusu olan olayı, bu olayın değişkenlerini ve bu değişkenler arasındaki ilişkileri tanımlamak ve bu tanımlamalara dayanarak ileriye dönük tahminler yapabilmektir. Değişkenler arasındaki ilişkilerin saptandığı ve evrene yönelik tanımlamaların gerçekleştirilebildiği bu tür araştırmalar için araştırmacının elinde belirlenmiş bazı değişkenler ve bu değişkenler arasında olası etkileşim beklentileri (hipotezler) bulunmakta veya kurulabilmektedir. Bu nedenle tanımlayıcı araştırmaya değişkenlerinin belirlenmesi, problemin tanımlanması, hipotezlerin oluşturulması aşamasından sonra geçilmelidir (Kurtuluş, 2010:20).

Araştırmanın modeli çerçevesinde geliştirilen araştırma hipotezleri aşağıda sıralanmıştır.

H1: Yaş kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları arasında fark vardır.

H2: Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılanların KYÖ skoru ortalamaları ile katılmayanları arasında fark vardır.

H3: Kurumda çalıştığı dönemde herhangi bir kriz durumu yaşayanların KYÖ skoru ortalamaları ile yaşamayanları arasında fark vardır.

H4: Eğitim düzeyine göre KYÖ skoru ortalamaları arasında fark yoktur.

H5: Mesleklere göre KYÖ skoru ortalamaları arasında fark vardır.

H6: Eğitim programlarına katılma sayısına göre KYÖ skoru ortalamaları arasında fark vardır.

H7: Bulunulan pozisyondaki çalışma süresi kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları arasında fark vardır.

3.4.2. Anket Formunun Hazırlanması

Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Anket formunun birinci bölümünde sağlık çalışanları ve idari yöneticilerin, kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarını etkileyeceği düşünülen; yaş, eğitim düzeyi, kurumdaki görevi, bulunduğu pozisyondaki çalışma süresi, kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılma durumu ve yaşanan krize neden olan durum veya durumları belirlemeye yönelik soruları içeren demografik verilere yer verilmiştir.

İkinci bölümde ise, sağlık çalışanları ve idari yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarını belirlemek amacıyla 5'li likert tipte 45 ifadenin bulunduğu Kriz Yönetim Ölçeği'ne yer verilmiştir. Kriz Yönetim Ölçeği 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Tablo 1' de kriz yönetim ölçeği alt boyutları, bu boyutlara karşılık gelen ifadeler ve ifade sayıları verilmiştir.

Tablo 1. Kriz Yönetim Ölçeği Alt Boyut ve Genel Ortalamalarının Dağılımı

Alt Boyutlar	İfadeler	İfade Sayısı
1- Erken Uyarı Sinyali Toplama	1, 2, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 18	9
2-Hazırlık ve Önleme	5, 7, 8, 9, 10, 11, 19, 20, 24, 33	10
3-Kriz Anı	15, 16, 22	3
4-Hasarın Yayılmasını Önleme	23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	9
5-Onarma ve Toparlanma	12, 21, 34, 38, 40, 43	6
6-Öğrenme	35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45	8
		45

Ölçek maddeleri sağlık çalışanları ve idari yöneticilerin cevaplamasını kolaylaştırabilmek için kriz yaşanmadan önce, kriz yaşandığında ve kriz sonrasında yaşananlar olmak üzere ankette üç ayrı bölümde sunulmuştur.

Ayrıca KYÖ alt boyut ortalamalarının;

1.00-1.79 puan aralığında olması çok olumsuz

1.80-2.59 puan aralığında olması olumsuz

2.60- 3.39 puan aralığında olması orta düzey

3.40-4.19 puan aralığında olması olumlu

4.20-5.00 puan aralığında olması çok olumlu olarak değerlendirilmiştir.

3.4.3. Örneklem Süreci

Araştırmanın evrenini 15.02.2018 - 15.05.2018 tarihleri arasında Kırklareli Devlet Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları ve idari personeli kapsamaktadır. Kırklareli Devlet Hastanesi Özlük biriminden alınan bilgiler neticesinde araştırmayı kapsayan sağlık çalışanı sayısı 325'tir. Araştırmanın evreninden sağlık personeli ve idari personelden gönüllü katılım esas alınarak anketi doldurmayı kabul eden çalışanlara anket uygulanmış olup, örneklem büyüklüğü 248'dir. Ayrıca sağlık sektörünün iş yükü yoğunluğu sebebiyle araştırmaya katılmak istemeyen ve hastalık izninde olan kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Dolayısıyla 254 kişi değerlendirmeye alınmıştır.

3.4.4. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada verilere, en güvenilir veri toplama yöntemleri arasında yer alan yüz yüze anket yöntemiyle ulaşılmıştır. Yüz yüze anket yöntemi cevaplayıcı ile iletişime geçen bir anketörün cevaplayıcıya sorduğu soruları soruların cevaplandırılmasıyla gerçekleşmektedir (Gegez, 2005:67).

Araştırmanın örnekleme sürecinde bahsedildiği üzere, Kırklareli Devlet Hastanesi araştırma kapsamında olan 325 sağlık personelinden mazeret ve diğer özel durumları olan sağlık personeli ve idari personel kapsam dışı tutularak 248 kişi ile yüz yüze görüşülerek veriler toplanmıştır.

3.4.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizi; IBM SPSS 20 (Statistical Packages for Social Sciences) paket programında %95 güvenle yapılmıştır. Araştırmada KYÖ kullanılmış olup öncelikle bu ölçeğin alt boyutlarının güvenilirliği test edilmiştir.

Demografik verilerin yüzde ve frekans dağılımları ile araştırma sorularının yüzde ve frekans dağılımları incelendikten sonra, araştırmada kullanılan KYÖ boyutlarını ortaya koyabilmek, diğer bir ifade ile ilgili ölçeğin katılımcılar tarafından nasıl algılandığını ortaya koyabilmek için hipotez testlerinden yararlanılmıştır.

3.5. Araştırmanın Bulguları

Araştırmanın bulguları; güvenilirlik analizi, yüzde ve frekans dağılımları ve hipotezlerin test edilmesi ile elde edilerek yorumlanmıştır.

3.5.1. Güvenilirlik Analizi

Güvenilirlik, ölçeğin birbirinden farklı gruplarda ve değişik zamanlarda uygulandığında aynı sonuçları ne derece verebileceğinin ölçüsüdür. Ölçek ile ilgili birden fazla uygulama yapıldığında elde edilen neticelerin tutarlılığı, ölçeğin güvenilirliğinin göstergesi olacaktır (Kurtuluş, 2004: 303). Bu nedenle araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirliğini test etmek için Cronbach Alpha Katsayısı'na bakmak gerekmektedir.

Cronbach Alpha, bir test veya ölçeğin iç tutarlılığının ölçüsünü sağlamak için Lee Cronbach tarafından geliştirilmiştir. 0 ile 1 arasında bir sayı olarak belirlenir. İç tutarlılık, bir testteki tüm unsurların aynı kavramı veya yapıyı ne ölçüde olduğunu ve dolayısıyla test içindeki öğelerin birbirleriyle olan ilişkisine bağlı olduğunu tanımlar (Tavakol ve Dennick, 2011: 53-54). Cronbach Alpha içi yüksek bir değer, ölçek içindeki öğelerin güçlü iç tutarlılığını gösterir (Gliem, 2003: 82-88). Hesaplanan bu iç tutarlılık katsayısı için de genel kabul en az 0.70 olmasıdır (Tavşancıl, 2002: 29).

3.5.1.1. Kriz Yönetim Ölçeği ve Alt Ölçeklerine Ait Güvenilirlik Düzeyleri

Tablo 2. Kriz Yönetim Ölçeği ve Alt Ölçeklerine Ait Güvenilirlik Düzeyleri

Ölçek	Cronbach Alfa (α)	Madde Sayısı
1- Erken Uyarı Sinyali Toplama	0,70	9
2-Hazırlık ve Önleme	0,75	10
3-Kriz Anı	0,40	3
4-Hasarın Yayılmasını Önleme	0,83	9
5-Onarma ve Toparlanma	0,44	6
6-Öğrenme	0,80	8
KRİZ YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ	0,83	45

Nüket Sayın tarafından okul yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarını belirlemek amacıyla geliştirilen ‘Kriz Yönetimi Ölçeği’ nin Cronbach Alpha katsayısı 0,85’ tir. Sağlık çalışanları ve yöneticilere yönelik yapılan çalışmada KYÖ’ nin iç tutarlılığının incelenmesi sonrasında güvenilirlik değeri 0,83 bulunmuştur. Bu değer, güvenilirlik analizinde alt sınır olarak kabul edilen 0, 70 değerinden oldukça yüksektir. Dolayısıyla kullanılan ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip bir ölçek olduğu kabul edilebilir.

3.5.2. Araştırmanın Demografik Yapısına İlişkin Bulgular

Tablo 3’ de araştırmaya katılan kişilerin yaş, eğitim düzeyi, meslek, buldukları pozisyondaki çalışma süresi, kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi katılma durumu ve kurumda çalışılan dönemde herhangi bir kriz durumu yaşama durumuna ait bulgular yer almaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Yaş	18-24	21	8,5
	25-29	55	22,2
	30-34	49	19,8
	35-39	34	13,7
	40-44	47	19,0
	45-49	26	10,5
	50 veya üstü	16	6,5
	Toplam	248	100
Eğitim Düzeyi	Sağlık Meslek Lisesi	17	6,9
	Önlisans	44	17,7
	Lisans	115	46,4
	Yüksek Lisans	72	29,0
	Toplam	248	100
Meslek	Hemşire	123	49,6
	Doktor	81	32,7
	Ebe	20	8,1
	İdari Personel	12	4,8
	Sağlık memuru	7	2,8
	Eczacı	3	1,2
	Sosyal Hizmet Uzmanı	1	0,4
	Röntgen Teknikeri	1	0,4
	Toplam	248	100
	Buldukları Pozisyondaki Çalışma Süresi	1-4 yıl	96
5-9 yıl		59	23,79
10-14 yıl		23	9,27
15-19 yıl		20	8,06
20-24 yıl		34	13,71
25 ve üstü		16	6,45
Toplam		248	100
Hizmet İçi Eğitim Programına Katılma/Katılmama Durumu	Katıldım	155	62,5
	Katılmadım	93	37,5
	Toplam	248	100
Kriz Yönetimi ile İlgili Hizmet İçi Eğitim Programına Katılım Sayısı	1 kez	82	52,9
	2 kez	43	27,7
	3 kez	29	18,7
	4 kez	1	0,6
	Toplam	248	100
Çalışılan Dönemde Kriz Yaşayıp/Yaşamama Durumu	Evet ,Yaşandı.	202	81,5
	Hayır, Yaşanmadı.	46	18,5

Katılımcıların yaş dağılımları incelendiğinde, %22,2'sinin 25-29 yaş grubundaki kişilerden oluştuğu görülmektedir. Geri kalan katılımcıların yaş dağılımlarına bakıldığında ise %19,8'inin 30-34, %19,0'ının 40-44, %13,7'sinin 35-39, %10,5'inin 45-49, %8,5'inin 20-24, %6,5'inin 50 veya üzeri yaş gruplarına ait kişilerden oluştuğu görülmektedir.

Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde, %46,4'ünün lisans mezunu olduğu görülmektedir. Geri kalan katılımcıların eğitim durumu dağılımlarına bakıldığında ise %29,0' unun yüksek lisans, %17,7'inin ön lisans, %6,9'unun sağlık meslek lisesi mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların meslek dağılımları incelendiğinde, %49,6'sının hemşire olduğu görülmektedir. Diğer katılımcıların meslek dağılımları incelendiğinde ise %32,7'sinin doktor, %8,1'inin ebe, %4,8'inin idari personel, %1,2'sinin eczacı, %0,4'ünün sosyal hizmet uzmanı ve röntgen teknikeri olduğu görülmektedir.

Katılımcıların buldukları pozisyondaki çalışma süreleri incelendiğinde, %38,71'inin 1-4 yıl çalıştıkları görülmektedir. Geri kalan katılımcıların buldukları pozisyondaki çalışma süreleri incelendiğinde ise %23,79'unun 5-9 yıl, %13,71 20-24 yıl, %9,27'sinin 10-14 yıl, %8,06'sının 15-19 yıl, %6,45'inin 25 ve üzeri yıl çalıştıkları görülmektedir.

Katılımcıların kriz ile ilgili herhangi bir hizmet içi programa katılmış/katılmamış olma durumları incelendiğinde %62,5'inin katıldığı, %37,5'inin herhangi bir hizmet içi eğitim programına katılmadığı görülmektedir.

Katılımcıların kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılım sayıları incelendiğinde, %52,9'unun en az 1 kez kriz ile ilgili hizmet içi programına katıldıkları görülmektedir. Geri kalan katılımcıların kriz ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılma sayıları incelendiğinde ise %27,7'sinin 2 kez, %18,7'sinin 3 kez, %0,6'sının 4 kez hizmet içi eğitim programına katıldıkları görülmektedir.

Katılımcıların kurumda çalıştığı dönemde herhangi bir kriz durumu yaşayıp yaşanmadığına ait durumları incelendiğinde, %81,5'inin kriz yaşadığı, %18,5'inin herhangi bir kriz durumu yaşamadığı görülmektedir.

3.5.3.Araştırma Sorularına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları ile Kriz Yönetim Ölçeği Alt Boyutları Yüzde Frekans Dağılımı

Tablo 4. KYÖ ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanlara ait tanımlayıcı istatistikler

Alt Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma	İfadeler	İfade Sayısı
1- Erken Uyarı Sinyali Toplama	3,8858	0,50045	1, 2, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 18	9
2-Hazırlık ve Önleme	4,4113	0,57077	5, 7, 8, 9, 10, 11, 19, 20, 24, 33	10
3-Kriz Anı	3,8038	0,62128	15, 16, 22	3
4-Hasarın Yayılmasını Önleme	4,5296	0,45787	23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	9
5-Onarma ve Toparlanma	3,3353	0,67496	12, 21, 34, 38, 40, 43	6
6-Öğrenme	3,6084	0,77581	35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45	8
Kriz Yönetimi Ölçeği	3,9997	0,35209	Toplam	45

Tablo 5 yaşanan krize neden olan durumla ait frekans ve yüzde dağılımı tablo 6,7,8,9,10,11 araştırmaya katılan kişilerin araştırma sorularına yönelik yüzde ve frekans dağılımlarını göstermektedir.

Sağlık çalışanları ve yöneticilerin kurumda çalıştıkları dönemde herhangi bir kriz yaşayıp yaşamama durumuna ilişkin soruya verdikleri cevap evet ise, yaşanan krize neden olan durumların yüzde ve frekans dağılımları Tablo 5' te verilmiştir.

Tablo 5: Yaşanılan krize neden olan durumlara ait frekans dağılımı

	Frekans (n)	Oran (%)
Personel işgücü yetersizliği	164	18,10
Bilgisayar sisteminin çökmesi	157	17,30
Ciddi kazalar	96	10,60
Ani ve yoğun yaralı hasta kabulü	85	9,40
Kurum içindeki ciddi sorunlar	73	8,10
Görev istismarı yapan personel	67	7,40
Zehirlenme (yiyecek, içecek vb.)	44	4,90
Yangın	40	4,40
Ani istifa / atamalar	33	3,60
İntiharlar	26	2,90
Deprem	22	2,40
Suç olayları (patlamalar, saldırılar, soygunlar vb)	22	2,40
Gizli bilgilerin açıklanması	17	1,90
Bulaşıcı hastalık durumu / karantina	16	1,80
Su/ sel baskını	10	1,10
Uzun süreli elektrik ve su kesintisi	10	1,10
Toplu iş Bırakma	9	1,00
Güçlü rekabetçiler	5	0,60
Diğer	5	0,60
Hasta ölümüne sebebiyet	2	0,20
Hasta veya bebek kaçırılmaları	1	0,10
Toplu hasta veya bebek ölümleri	1	0,10
TOPLAM	905	100,0

*Birden Fazla Seçenek İşaretlenmiştir.

Tablo 5’ de sağlık çalışanlarının ve yöneticilerin çalıştıkları kurumda kriz durumuna yönelik değerlendirmeleri incelendiğinde; %18,10’u (n=164) personel iş gücü yetersizliği, %17,30’u (n=157) bilgisayar sisteminin çökmesi, %10,60’ı (n=96) ciddi kazalar, %9,40’ı (n=85) ani ve yoğun yaralı hasta kabulü, %8,10’u (n=73) kurum içinde ciddi sorunlar gibi örgütsel nedenlerle, %7,40’ı (n=67) görev istismarı yapan personel gibi çalışanlardan kaynaklanan nedenlerle kriz durumu yaşadıkları saptandı.

Tablo 6’de KYÖ alt boyutlarından olan ‘Erken Uyarı Sinyali Toplama’ alt boyutu frekans ve ortalamaları dağılımı verilmiştir.

Tablo 6. KYÖ “Erken Uyarı Sinyali Toplama” Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran(%) Dağılımları

	Madde	Hiçbir Zaman		Çok Nadir		Ara Sıra		Çoğu Zaman		Her Zaman	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Olası kriz durumlarını çalışanlarımla tartışırım.	15	6	14	5.6	51	20.6	108	43.5	60	24.2
2	Muhtemel kriz kaynaklarını belirlerim.	2	0.8	17	6.9	35	14.1	128	51.6	66	26.6
3	Karşılaşabileceğimiz krizleri önceden kestirebilirim.	7	2.8	11	4.4	58	23.4	146	58.9	26	10.5
4	Çalışanlarımla kriz durumuyla başa çıkma konusunda hizmet içi eğitim almalarını isterim.	5	2	5	2	7	2.8	57	23	174	70.2
6	Kurumun fizikî yetersizliklerini gideririm.	25	10.1	25	10.1	50	20.2	99	39.9	49	19.8
13	Diğer kurumlardaki kriz durumlarını izlerim.	13	5.2	30	12.1	66	26.6	97	39.1	42	16.9
14	Kurumdaki bireyleri muhtemel krizler konusunda bilgilendiririm.	9	3.6	7	2.8	29	11.7	105	42.3	98	39.5
17	Krizi çözüme konusunda doğru kararlar alırım.	1	0.4	0	0	16	6.5	207	83.5	24	9.7
18	Karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.	7	2.8	10	4	24	9.7	175	70.6	32	12.9

Ankete katılanların KYÖ “Erken Uyarı Sinyali Toplama” alt boyutu maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde,

“Olası kriz durumlarını çalışanlarımla tartışırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%43,5)” olduğu,

“Muhtemel kriz kaynaklarını belirlerim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%51,6)” olduğu,

“Karşılaşabileceğimiz krizleri önceden kestirebilirim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%58,9)” olduğu,

“Çalışanlarımla kriz durumuyla başa çıkma konusunda hizmet içi eğitim almalarını isterim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%70,2)” olduğu,

“Kurumun fizikî yetersizliklerini gideririm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%39,9)” olduğu,

“Diğer kurumlardaki kriz durumlarını izlerim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%39,1)” olduğu,

“Kurumdaki bireyleri muhtemel krizler konusunda bilgilendiririm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Çoğu Zaman (%42,3)” olduğu,

“Krizi çözme konusunda doğru kararlar alırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%83,5)” olduğu ve

“Karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Çoğu Zaman (%70,6)” olduğu görülmüştür.

Tablo 7’de KYÖ alt boyutlarından olan ‘Hazırlık ve Önleme’ alt boyutu frekans ve ortalama dağılımları verilmiştir.

Tablo 7. KYÖ “Hazırlık Ve Önleme” Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran(%) Dağılımları

	Madde	Hiçbir Zaman		Çok Nadir		Ara Sıra		Çoğu Zaman		Her Zaman	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5	Krizi büyütmek için, görmezden gelirim.	193	77.8	31	12.5	11	4.4	5	2	8	3.2
7	Krizi önlemek için yapılacak bir şey olmadığını düşünürüm.	184	74.2	32	12.9	17	6.9	10	4	5	2
8	Krizle karşı tedbir alınmanın, krizi çözüme yetersiz kalacağını düşünürüm.	199	80.2	32	12.9	8	3.2	6	2.4	3	1.2
9	Kriz senaryolarının gereksiz paranoyalara neden olacağını düşünürüm.	190	76.6	29	11.7	19	7.7	9	3.6	1	0.4
10	Kriz konusunun abartıldığını düşünürüm.	178	71.8	45	18.1	15	6	9	3.6	1	0.4
11	Tatbikatların, verilen hizmeti aksattığını düşünürüm.	179	72.2	41	16.5	21	8.5	4	1.6	3	1.2
19	Çözüm yollarını düşünürken fazla seçenek üretmem.	122	49.2	49	19.8	33	13.3	38	15.3	6	2.4
20	Yaptığımız hazırlıkların kriz anında boşa gittiğini görürüm.	162	65.3	36	14.5	33	13.3	13	5.2	4	1.6
24	Sorunu çözecek kişi ve kuruluşlara ulaşmada güçlük çekerim.	127	51.2	27	10.9	52	21	25	10.1	17	6.9
33	Krizle müdahale için kararları tek başıma alırım.	152	61.3	48	19.4	26	10.5	17	6.9	5	2

Ankete katılanların KYÖ “Hazırlık Ve Önleme” alt boyutu maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde,

“Krizi büyütmek için, görmezden gelirim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%77,8)” olduğu,

“Krizi önlemek için yapılacak bir şey olmadığını düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%74,2)” olduğu,

“Krizle karşı tedbir alınmanın, krizi çözmede yetersiz kalacağını düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%80,2)” olduğu,

“Kriz senaryolarının gereksiz paranoyalara neden olacağını düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%76,6)” olduğu,

“Kriz konusunun abartıldığını düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%71,8)” olduğu,

“Tatbikatların, verilen hizmeti aksattığını düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%72,2)” olduğu,

“Çözüm yollarını düşünürken fazla seçenek üretmem.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%49,2)” olduğu,

“Yaptığımız hazırlıkların kriz anında boşa gittiğini görürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%65,3)” olduğu,

“Sorunu çözecek kişi ve kuruluşlara ulaşmada güçlük çekerim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%51,2)” olduğu ve

“Krizle müdahale için kararları tek başıma alırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Çoğu Zaman (%61,3)” olduğu görülmüştür.

Tablo 8’de Kriz Yönetim Ölçeği alt boyutlarından olan ‘Kriz Anı’ alt boyutu frekans ve ortalamaları dağılımı verilmiştir.

Tablo 8. KYÖ “Kriz Anı” Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran(%) Dağılımları

	Madde	Hiçbir Zaman		Çok Nadir		Ara Sıra		Çoğu Zaman		Her Zaman	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15	Beynimden vurulmuşa dönerim.	108	43.5	85	34.3	21	8.5	26	10.5	8	3.2
16	Aklıma gelen ilk çözüm yolunu izlerim.	7	2.8	15	6	27	10.9	139	56	60	24.2
22	Stres yaşarım.	25	10.1	113	45.6	43	17.3	42	16.9	25	10.1

Ankete katılanların KYÖ “Kriz Anı” alt boyutu maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde,

“Beynimden vurulmuşa dönerim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%43,5)” olduğu,

“Aklıma gelen ilk çözüm yolunu izlerim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%56)” olduğu ve

“Stres yaşarım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Çoğu Zaman (%45,6)” olduğu görülmüştür

Tablo9. KYÖ “Hasarın Yayılmasını Önleme” Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran(%) Dağılımları

	Madde	Hiçbir Zaman		Çok Nadir		Ara Sıra		Çoğu Zaman		Her Zaman	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
23	Çalışanlarımla işbirliği yaparım.	1	0.4	7	2.8	12	4.8	119	48	109	44
25	Kurumdaki bireylerden yardım alırım.	3	1.2	4	1.6	10	4	106	42.7	125	50.4
26	Kriz durumundan etkilenecek bireyleri haberdar ederim.	2	0.8	2	0.8	11	4.4	81	32.7	152	61.3
27	Yöneticilerimi haberdar ederim.	2	0.8	3	1.2	10	4	48	19.4	185	74.6
28	Krizden etkilenen bireylerin sağlık hizmeti almasını sağlarım.	1	0.4	4	1.6	9	3.6	50	20.2	184	74.2
29	Gerekliyorsa polis, itfaiye ya da ambulans çağırırım.	1	0.4	5	2	8	3.2	36	14.5	198	79.8
30	Bireylerin duygularını dikkate alırım.	1	0.4	0	0	9	3.6	70	28.2	168	67.7
31	Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını değerlendirir, sonra karar veririm.	1	0.4	3	1.2	13	5.2	91	36.7	140	56.5
32	Çevredeki kişi ve kuruluşlarla işbirliği yaparım.	3	1.2	6	2.4	20	8.1	83	33.5	136	54.8

Ankete katılanların KYÖ “Hasarın Yayılmasını Önleme” alt boyutu maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde,

“Çalışanlarımla işbirliği yaparım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%48)” olduğu,

“Kurumdaki bireylerden yardım alırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%50,4)” olduğu,

“Kriz durumundan etkilenecek bireyleri haberdar ederim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%61,3)” olduğu,

“Yöneticilerimi haberdar ederim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%74,6)” olduğu,

“Krizden etkilenen bireylerin sağlık hizmeti almasını sağlarım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%74,2)” olduğu,

“Gerekirse polis, itfaiye ya da ambulans çağırırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%79,8)” olduğu,

“Bireylerin duygularını dikkate alırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%67,7)” olduğu,

“Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını değerlendirir, sonra karar veririm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Her Zaman (%56,5)” olduğu ve

“Çevredeki kişi ve kuruluşlarla işbirliği yaparım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Her Zaman (%54,8)” olduğu görülmüştür

Tablo 10’da KYÖ alt boyutlarından olan ‘Onarma ve Toparlanma’ alt boyutu frekans ve ortalamaları dağılımı verilmiştir.

Tablo 10: KYÖ “Onarma Ve Toparlanma” Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran(%) Dağılımları

	Madde	Hiçbir Zaman		Çok Nadir		Ara Sıra		Çoğu Zaman		Her Zaman	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
12	Çevrenin beklentileriyle hareket etmem.	34	13.7	15	6	34	13.7	114	46	51	20.6
21	Krizden etkilenen bireylerin bununla başa çıkabileceğini düşünürüm.	14	5.6	19	7.7	50	20.2	122	49.2	43	17.3
34	Yaşanan krizin duyulmaması için elimden geleni yaparım.	75	30.2	31	12.5	61	24.6	53	21.4	28	11.3
38	Konunun bir an önce kapatılmasını sağlarım.	64	25.8	31	12.5	49	19.8	83	33.5	21	8.5
40	Kriz durumuyla ilgili yeni bilgilerin duyulmamasını sağlarım.	80	32.3	28	11.3	53	21.4	60	24.2	27	10.9
43	Çalışanlarımın moralini yüksek tutmak için kriz sonuçlarını olduğundan iyi göstermeye çalışırım.	64	25.8	35	14.1	46	18.5	68	27.4	35	14.1

Ankete katılanların KYÖ “Onarma Ve Toparlanma” alt boyutu maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde,

“Çevrenin beklentileriyle hareket etmem.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%46)” olduğu,

“Krizden etkilenen bireylerin bununla başa çıkabileceğini düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%49,2)” olduğu,

“Yaşanan krizin duyulmaması için elimden geleni yaparım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%30,2)” olduğu,

“Konunun bir an önce kapatılmasını sağlarım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%33,5)” olduğu,

“Kriz durumuyla ilgili yeni bilgilerin duyulmamasını sağlarım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%32,3)” olduğu ve

“Çalışanlarımın moralini yüksek tutmak için kriz sonuçlarını olduğundan iyi göstermeye çalışırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Çoğu Zaman (%27,4)” olduğu görülmüştür.

Tablo 11’de KYÖ alt boyutlarından olan ‘Öğrenme’ alt boyutu frekans ve ortalamaları dağılımı verilmiştir.

Tablo 11. KYÖ “Öğrenme” Alt Boyutu Maddelerine Verilen Tepkilere Ait Frekans ve Oran(%) Dağılımları

	Madde	Hiçbir Zaman		Çok Nadir		Ara Sıra		Çoğu Zaman		Her Zaman	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
35	Olası krizler için tatbikatlar düzenlerim.	21	8.5	23	9.3	43	17.3	99	39.9	62	25
44	Kurumun ihtiyacı olan insan kaynaklarını sağlarım.	26	10.5	6	2.4	23	9.3	120	48.4	73	29.4
45	Kurumun ihtiyacı olan maddî kaynakları sağlarım.	118	47.6	14	5.6	15	6	43	17.3	58	23.4
37	Olası kazalardan korunmak için gerekli fizikî tedbirleri alırım.	3	1.2	5	2	32	12.9	121	48.8	87	35.1
36	Bireylerin yaşanan krizlerden ders aldığını düşünürüm.	9	3.6	11	4.4	37	14.9	134	54	57	23
42	Çalışanlarıma yeni sorumluluklar veririm.	20	8.1	4	1.6	25	10.1	134	54	65	26.2
39	Bundan sonra karşılaşılabileceğimiz kriz durumlarını belirlemeye çalışırım.	6	2.4	7	2.8	25	10.1	124	50	86	34.7
41	Yönetmelikler yaparım.	92	37.1	16	6.5	44	17.7	60	24.2	36	14.5

Ankete katılanların KYÖ “Öğrenme” alt boyutu maddelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde,

“Olası krizler için tatbikatlar düzenlerim.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%39,9)” olduğu,

“Kurumun ihtiyacı olan insan kaynaklarını sağlarım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%48,4)” olduğu,

“Kurumun ihtiyacı olan maddî kaynakları sağlarım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Hiçbir Zaman (%47,6)” olduğu,

“Olası kazalardan korunmak için gerekli fizikî tedbirleri alırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%48,8)” olduğu,

“Bireylerin yaşanan krizlerden ders aldığını düşünürüm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%54)” olduğu,

“Çalışanlarıma yeni sorumluluklar veririm.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%54)” olduğu,

“Bundan sonra karşılaşılabileceğimiz kriz durumlarını belirlemeye çalışırım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın “Çoğu Zaman (%50)” olduğu ve

“Yönetmel değişikler yaparım.” maddesine en çok verdikleri yanıtın ise “Hiçbir Zaman (%36,1)” olduğu görülmüştür.

3.5.4. Araştırma Hipotezlerinin Test Edilmesi

Hipotez testleri, örnek verilerden hareketle evren parametreleri hakkındaki iddiaların belirli bir anlamlılık düzeyinde (hata düzeyinde) araştırılması konularını içerir. Bu testlerde, örnek birim değerler kullanılarak hesaplanan istatistiğın değeriyle, bu istatistiğın bilgi ürettiğı evren parametresinin önceden bilinen değeri arasındaki farklılığın istatistik olarak anlamlı olup olmadığı belirlenir. Farklılık varsa, bu farkın öneminin, sıfır hipotezini reddetmek için yeterli olup olmadığına karar verilir. Söz konusu farklılığın anlamlı olması durumunda sıfır hipotezi red, tersi durumda sıfır hipotezi kabul edilir (Kalaycı, 2014: 73).

Bu bölümde araştırmanın hipotezleri sınanacaktır. Aşağıdaki hipotezler, çalışanların KYÖ skorları kullanılarak % 95 güven düzeyinde test edilmiştir.

3.5.4.1. Yaş kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları incelenmesi.

İkiden fazla bağımsız grubun ortalamalarının birbirinden farklı olup olmadığını test etmek amacıyla kullanılan istatistiksel analiz yöntemine Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) denir. Bu testin yapılabilmesi için karşılaştırılacak grupların birbirinden bağımsız olması ve bu gruplardan elde edilen ölçümlerin en az eşit aralıklı ölçek düzeyinde ölçülmüş olması gerekmektedir (Durmuş, Yurtkoru ve Çinko, 2013: 124).

Varyansların eşitliği Levene testiyle saptanır. Levene istatistiğı anlamlılık değeri ,05’ten küçük ise iki varyansın önemli ölçüde birbirinden farklı; ,05’ten büyük ise varyansların eşit olduğuna karar verilir (Şencan, 2005: 313).

Anova testine geçiş için varyansların eşit olması şartı aranır. Ancak Anova testinin yapılmasının uygun olmadığı durumlarda alternatif olarak Welch testi uygulanabilir (Durmuş, Yurtkoru ve Çinko, 2013: 133).

Tablo12’de çalışanların yaş kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları verilmiştir. Birbirinden bağımsız yaş gruplarının ortalamaları arasında fark olup olmadığı belirlemek için Anova testi uygulanmıştır. Anova testinin ön şartı olan Levene Testiyle varyansların eşit olup olmadığı sorgulanmıştır. Varyansların eşitliği söz konusu olmadığından Welch testi uygulanmıştır.

Tablo 12. Çalışanların Yaş Kategorilerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu

Yaş Kategorileri	N	Ortalama	Standart Sapma	Welch	P	Anlamlı Farkın Kaynağı
20 – 24	21	3,90	0,44	0,691	0,005	(40-44) ile (25-39) (40-44) ile (30-34)
25 – 29	55	3,92	0,39			
30 – 34	49	3,95	0,32			
35 – 39	34	3,94	0,38			
40 – 44	47	4,16	0,31			
45 – 49	26	4,06	0,19			
50 veya üstü	16	4,11	0,26			
Genel	248	4,00	0,35			
Çoklu Karşılaştırma Testi (Games-Howell)						
(I) Yaş Grupları	(J) Yaş Grupları	Ortalama Fark (I-J)	Standart Hata	p	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
20 – 24	25 - 29	-,02326	,10883	1,000	-,3646	,3181
	30 - 34	-,04490	,10568	,999	-,3787	,2889
	35 - 39	-,03697	,11515	1,000	-,3953	,3213
	40 - 44	-,26011	,10562	,209	-,5938	,0735
	45 - 49	-,15568	,10233	,730	-,4819	,1705
	50 veya üstü	-,20813	,11593	,560	-,5714	,1551
25 – 29	20 - 24	,02326	,10883	1,000	-,3181	,3646
	30 - 34	-,02164	,07008	1,000	-,2325	,1892
	35 - 39	-,01371	,08367	1,000	-,2675	,2401
	40 - 44	-,23685*	,06999	,017	-,4475	-,0262
	45 - 49	-,13242	,06491	,399	-,3288	,0640
	50 veya üstü	-,18487	,08474	,330	-,4493	,0796
30 – 34	20 - 24	,04490	,10568	,999	-,2889	,3787
	25 - 29	,02164	,07008	1,000	-,1892	,2325
	35 - 39	,00792	,07955	1,000	-,2343	,2501
	40 - 44	-,21522*	,06500	,022	-,4111	-,0194
	45 - 49	-,11078	,05950	,512	-,2913	,0697
	50 veya üstü	-,16324	,08067	,421	-,4175	,0910

35 – 39	20 - 24	,03697	,11515	1,000	-,3213	,3953
	25 - 29	,01371	,08367	1,000	-,2401	,2675
	30 - 34	-,00792	,07955	1,000	-,2501	,2343
	40 - 44	-,22314	,07946	,090	-,4652	,0189
	45 - 49	-,11870	,07503	,694	-,3489	,1115
	50 veya üstü	-,17116	,09272	,526	-,4587	,1164
40 – 44	20 - 24	,26011	,10562	,209	-,0735	,5938
	25 - 29	,23685*	,06999	,017	,0262	,4475
	30 - 34	,21522*	,06500	,022	,0194	,4111
	35 - 39	,22314	,07946	,090	-,0189	,4652
	45 - 49	,10444	,05939	,580	-,0758	,2847
	50 veya üstü	,05198	,08059	,995	-,2021	,3061
45 - 49	20 - 24	,15568	,10233	,730	-,1705	,4819
	25 - 29	,13242	,06491	,399	-,0640	,3288
	30 - 34	,11078	,05950	,512	-,0697	,2913
	35 - 39	,11870	,07503	,694	-,1115	,3489
	40 - 44	-,10444	,05939	,580	-,2847	,0758
	50 veya üstü	-,05246	,07622	,992	-,2966	,1917
50 veya üstü	20 - 24	,20813	,11593	,560	-,1551	,5714
	25 - 29	,18487	,08474	,330	-,0796	,4493
	30 - 34	,16324	,08067	,421	-,0910	,4175
	35 - 39	,17116	,09272	,526	-,1164	,4587
	40 - 44	-,05198	,08059	,995	-,3061	,2021
	45 - 49	,05246	,07622	,992	-,1917	,2966

Yapılan Welch testi sonucunda çalışanların yaş kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($W(6, 84,404) = 0,691, p < 0,05$). Buna göre bulunmuş olan bu fark; (40-44) yaş kategorisindekilerin KYÖ skoru ortalamalarının, (25-39) ve (30-34) yaş kategorisindekilerin KYÖ skoru ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

3.5.4.2. Kriz Yönetimi İle İlgili Hizmet İçi Eğitim Programına Katılma Durumlarına Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi.

Bağımsız örneklem t- testi, iki ilişkisiz grup ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı test etmek için kullanılır (Gümüş ve öte, 2015: 215). Anova testinde olduğu gibi bağımsız gruplar t-testinin test istatistiği gruplar arası varyansların eşit olup olmamasına göre farklılık

göstereceğinden t-testi yapılmadan önce grupların varyansları test edilmelidir. Grupların varyanslarının eşitliği Levene testi ile yapılır (Durmuş, Yurtkoru ve Çinko, 2013: 118).

Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılma durumlarına göre KYÖ skoru ortalamalarını t- testi yapılmadan önce Levene testi uygulanmış, grupların varyansları eşit bulunmuştur.

Tablo 13. Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılma durumlarına göre KYÖ skoru ortalamalarının t-Testi Sonucu

Hizmet içi eğitim programına katılma	N	Ortalama	Standart Sapma	T	Sd	P
Katıldım	159	4,06	0,32	4,007	246	0,000
Katılmadım	89	3,89	0,38			

Yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılanların KYÖ skoru ortalamaları katılmayanlarınkinden anlamlı derecede farklı bulunmuştur ($t(246)=4,007$, $p<0,05$).

3.5.4.3. Kurumda çalışılan dönemde herhangi bir kriz durumu yaşayıp yaşamamaya göre KYÖ skoru ortalamalarının incelenmesi.

Tablo 14. Kurumda çalışılan dönemde herhangi bir kriz durumu yaşayıp yaşamamaya göre KYÖ skoru ortalamalarının t-Testi Sonucu

Kriz durumu yaşama	N	Ortalama	Standart Sapma	T	Sd	P
Evet	202	4,01	0,34	1,274	246	0,204
Hayır	46	3,94	0,40			

Yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda kurumda çalışılan dönemde herhangi bir kriz durumu yaşayıp yaşamamaya göre KYÖ skoru ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. ($t(246)=1,274$, $p>0,05$)

3.5.4.4. Eğitim Düzeyine göre KYÖ Skoru Ortalaması incelenmesi.

Tablo 15'te çalışanların eğitim düzeyine göre KYÖ skoru ortalamaları verilmiştir. Birbirinden bağımsız eğitim düzeyi ortalamaları arasında fark

olup olmadığı belirlemek için Anova testi uygulanmıştır. Anova testinin ön şartı olan Levene Testiyle varyansların eşit olup olmadığı sorgulanmıştır. Varyansların eşitliği söz konusu olmadığından Welch testi uygulanmıştır.

Tablo 15. Çalışanların eğitim düzeyine göre KYÖ skoru ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu

Eğitim Düzeyi	N	Ortalama	Standart Sapma	Welch	P
Sağlık Meslek Lisesi	17	3,80	0,43	2,410	0,075
ÖnLisans	44	4,07	0,33		
Lisans	115	3,98	0,38		
Yüksek Lisans	72	4,04	0,28		
Genel	248	4,00	0,35		

Yapılan Welch testi sonucunda kurumda çalışan sağlık çalışanları ve yöneticilerin eğitim düzeyine göre KYÖ skoru ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($W(3, 61,417)=2,410, p > 0,05$).

3.5.4.5. Meslek Gruplarına Göre KYÖ Skoru Ortalaması İncelenmesi.

Tablo 16'da çalışanların meslek grubuna göre KYÖ skoru ortalamaları verilmiştir. Birbirinden bağımsız eğitim düzeyi ortalamaları arasında fark olup olmadığı belirlemek için Anova testi uygulanmıştır. Anova testinin ön şartı olan Levene Testiyle varyansların eşit olup olmadığı sorgulanmıştır. Varyansların eşitliği söz konusu olmadığından Welch testi uygulanmıştır.

Tablo 16. Çalışanların mesleklerine göre KYÖ skoru ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu

Meslek	N	Ortalama	Standart Sapma	Welch	P	Anlamlı Farkın Kaynağı
İdari Personel	12	4,12	0,31	3,421	0,018	(Diğer) ile (İdari Personel) (Diğer) ile (Doktor) (Diğer) ile (Ebe)
Doktor	81	4,04	0,27			
Hemşire	123	3,97	0,40			
Ebe	20	4,11	0,33			
Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru, Eczacı)	12	3,75	0,30			
Genel	248	4,00	0,35			

Çoklu Karşılaştırma Testi (Games-Howell)						
(I) Meslek	(J) Meslek	Ortalama Fark (I-J)	Standart Hata	P	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
İdari Personel	Doktor	,08813	,09532	,883	-,2102	,3865
	Hemşire	,15280	,09730	,537	-,1484	,4540
	Ebe	,01852	,11610	1,000	-,3235	,3605
	Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru,Eczacı)	,37778*	,12547	,046	,0055	,7501
Doktor	İdari Personel	-,08813	,09532	,883	-,3865	,2102
	Hemşire	,06467	,04679	,640	-,0641	,1935
	Ebe	-,06962	,07874	,900	-,3003	,1611
	Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru,Eczacı)	,28964*	,09200	,048	,0023	,5770
Hemşire	İdari Personel	-,15280	,09730	,537	-,4540	,1484
	Doktor	-,06467	,04679	,640	-,1935	,0641
	Ebe	-,13428	,08113	,476	-,3701	,1015
	Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru,Eczacı)	,22498	,09405	,171	-,0654	,5154
Ebe	İdari Personel	-,01852	,11610	1,000	-,3605	,3235
	Doktor	,06962	,07874	,900	-,1611	,3003
	Hemşire	,13428	,08113	,476	-,1015	,3701
	Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru,Eczacı)	,35926*	,11339	,030	,0260	,6925
Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru,Eczacı)	İdari Personel	-,37778*	,12547	,046	-,7501	-,0055
	Doktor	-,28964*	,09200	,048	-,5770	-,0023
	Hemşire	-,22498	,09405	,171	-,5154	,0654
	Ebe	-,35926*	,11339	,030	-,6925	-,0260

Çalışanların meslek grubuna KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($W(4, 37,384)=3,421, p<0,05$). Bu anlamlı fark, “Diğer (Sosyal Hizmet Uzmanı, Röntgen Teknikeri, Sağlık Memuru, Eczacı)” meslek kategorisinde olanların KYÖ skoru ortalamalarının “İdari Personel”, “Doktor” ve “Ebe” meslek kategorisinde olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

3.5.4.6. Eğitim Programlarına Katılma Sayısına Göre KYÖ Skoru Ortalaması İncelenmesi.

Tablo 17’de çalışanların eğitim programlarına katılma sayısına göre KYÖ skoru ortalamaları verilmiştir.

Tablo 17. Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılmış olanların bu eğitim programlarına katılma sayısına göre KYÖ skoru ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu

Katılım Sayısı	N	Ortalama	Standart Sapma	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
1 Kez	82	4,04	0,32	Gruplar arası	0,149186473	2	0,074593237	0,691	0,558
2 Kez	43	4,11	0,35						
3 veya daha fazla kez	30	4,07	0,26	Grup içi	15,20634041	152	0,100041713		
Genel	155	4,07	0,32	Toplam	15,35552688	154			

Yapılan ANOVA sonucunda Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katılmış olanların bu eğitim programlarına katılma sayısına göre KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($F(2, 152)=0,691, p > 0,05$).

3.5.4.7. Bulunulan Pozisyondaki Çalışma Süresi Kategorilerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi.

Tablo 18. Bulunulan pozisyondaki çalışma süresi kategorilerine göre göre KYÖ skoru ortalamalarının Varyans Analizi Sonucu

Çalışma süresi (yıl)	N	Ortalama	Standart Sapma	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	P
1 – 4	96	3,94	0,37	Gruplar arası	1,224242836	5	0,244848567	2,016	0,077
5 – 9	59	3,99	0,34						
10 – 14	23	4,15	0,29						
15 – 19	20	4,00	0,46	Grup içi	29,39647998	242	0,121473058		
20 – 24	34	4,10	0,26						
25 ve üstü	16	3,97	0,31						
Genel	248	4,00	0,35	Toplam	30,62072282	247			

Yapılan ANOVA sonucunda bulunulan pozisyondaki çalışma süresi kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($F(2, 242)=2,016$, $p > 0,05$) . (Tablo 18)

TARTIŞMA

Araştırma 250 yatak kapasiteli Kırklareli Devlet Hastanesi'nde hizmet veren sağlık çalışanlarının kriz yönetimine ilişkin yaklaşımları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular üç bölümde tartışılmıştır. Bu bölümler;

Sağlık çalışanlarının kişisel ve mesleki durum değişkenleri ile kriz yaşama durumlarına ilişkin bulguların tartışılması,

Kriz yönetimine ilişkin bulguların tartışılması,

Araştırma hipotezlerinin tartışılması yer almaktadır.

Sağlık Çalışanlarının Kişisel ve Mesleki Durum Değişkenleri ile Kriz Yaşama Durumlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişisel ve mesleki durum değişkenlerine ait özellikler incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının (%22,2)'sinin (n=55) '25-29' yaş aralığında olduğu saptanmıştır. Şahinbaş (2018:63)'ın sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı araştırma incelendiğinde araştırmaya katılanların (%42)'sinin '25-29' yaş aralığında olduğu, Bekmez(2018:13)'in sağlık çalışanlarının ekip çalışmasına yönelik yaptığı araştırma incelendiğinde (%37,8)'inin '20-29' yaş aralığında olduğu saptanmıştır. Araştırma bulguları bu çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bu durum Kırklareli Devlet Hastanesinin zorunlu hizmet alanı olmasından ve mesleğe yeni başlayan sağlık çalışanları tarafından ilk görev yeri olarak tercih edilmesinden kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişisel ve mesleki durum değişkenlerine ait özellikler incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim düzeyinin (%46,4)'ünün (n=115) lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Kahraman (2010:129)'ın özel hastanede çalışan hemşireler üzerinde yaptığı çalışma incelendiğinde hemşirelerin (%68,5)'inin lisans mezunu, Görüş ve ark. (2013:139) 'Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve

Etkileyen Faktörler' adlı çalışmasında lisans mezunu (%56,7) (n=68) olduğu görülmüştür. Bu çalışmalar araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının mesleki durum dağılımlarına bakıldığında hemşire çalışanların yüksek çoğunlukta olduğu ve pratisyen/ uzman hekim en az lisans mezunu olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim düzeyinin lisans çoğunluktan oluşması beklenen bir durumdur.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişisel ve mesleki durum değişkenlerine ait özellikler incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının (%49,6)'sının (n=123) hemşire olduğu saptanmıştır. Kahraman (2009:129)'ın İstanbul İli özel hastanede çalışan sağlık çalışanları üzerine yapılan araştırmada çalışanların (%29,2)'sinin hemşire olduğu, Çöl (2008:121)'ün hastane çalışanları üzerinde yaptığı çalışma incelendiğinde hastane çalışanlarının (%29,2)'sinin (n=78) hemşire olduğu ve Al (2012:43)'in sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet adlı çalışmasında çalışmanın büyük kısmını hemşirelerin oluşturduğu saptanmıştır. Emek yoğun hizmet veren sağlık kuruluşlarında sağlık hizmeti sunumunun her basamağında eşsiz emekleri olan sağlık çalışanları incelendiğinde bu sektörün hemşire çalışanlardan yoğunlukta olduğu görülmekte ve araştırma bulguları bu çalışmalarla paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının kişisel ve mesleki durum değişkenlerine ait özellikler incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının (%38,71)'inin (n=96) '1-4 yıl' buldukları pozisyonda hizmet verdiği görülmüştür. Kıdak ve Aksaraylı (2006:83) yaptıkları çalışma incelendiğinde sağlık çalışanlarının buldukları pozisyondaki çalışma sürelerinin (%36,8) (n= 57) '0-5 yıl' ve Pala (2009:75)'da sağlık kuruluşlarında örgüt kültürünün örgütsel bağlılığa etkisinin çalışıldığı araştırmada katılımcıların buldukları pozisyondaki çalışma süreleri (%46,8) (n=221) 0-5 yıl olduğu saptanmıştır. Bu çalışmaların bulguları araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir. Bu durum daha önce sağlık çalışanlarının yaş değişkenine ait bulguları destekler niteliktedir. Kırklareli zorunlu hizmet bölgesi olarak sağlık çalışanları tarafından tercih edilmektedir. Gelişmekte olan Kırklareli Üniversitesi sağlık çalışanlarının

tercihi olmakta ve daha çok eğitim durumu tayini sebebiyle geldikleri ilde Kırklareli Devlet Hastanesi genç çalışan sayısını arttırmaktadır. Dolayısıyla çalışanların buldukları pozisyonda çalışma sürelerini azaltmaktadır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının (%62,5)'nin (n=155) kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi programa katılmışken, (%27,5)'inin (n= 93) kriz yönetimi ile ilgili herhangi bir hizmet içi eğitim programına katılmadıkları saptanmıştır. Hizmet içi eğitim programına katılım oranı yüksek olup, katılımcıların eğitim programına katılım sayısı en az '1 kez'dir. Olawale (2014:85) kriz yönetim stratejisi ve örgütsel etkileri üzerine yaptığı çalışmada kriz yönetimi ile ilgili eğitimlerin krizi yönetmede alınmış en doğru ve en gerekli adım olacağı, Panos (2009:107)'un sağlık çalışanları krizi yöneticileri üzerine yaptığı bir çalışmasında katılımcıların (%98,2) sinin krize müdahale için eğitim aldıkları bildirilmiştir. Bu çalışmalar ile araştırma bulguları paralellik göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının çalışılan dönemde herhangi bir kriz yaşayıp yaşamama durumuna bakıldığında çalışanların (%81,5)'inin (n=202) kriz yaşadıkları, (%18,5)'inin (n=46) çalışılan dönemde kriz yaşamadıkları saptanmıştır. Işık (2012:55)'in hemşire yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesinin amaçlandığı çalışmada sağlık çalışanlarının buldukları dönemde (%77,9)'unun (n=225) kriz durumu yaşadıkları, Kahraman'ın (2009:138) İstanbul ilinde bir özel hastanede çalışan hemşirelerin kriz yönetimi ile ilgili fikirlerini saptamak için yaptığı çalışmada ise sağlık çalışanlarının (%76)'sının krizle karşılaştığı saptanmıştır. Bu çalışmaların sonuçları ile araştırma bulguları paralellik göstermektedir.

Yaşanılan krize neden olan durumlara ait sonuçlar incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının personel iş gücü yetersizliği (%18,10) (n=164), 'bilgisayar sistemlerinin çökmesi' %17,3 (n= 157), 'ciddi kazalar' (%10,6) (n= 96) gibi nedenlerle kriz durumu yaşadıkları belirlenmiştir. Kahraman (2009:135)'in çalışmasında, hemşireler kurumlarında yaşadıkları krizlerin (%62) 'ekonomik nedenler', (%47,7) 'doğal afetler' ve (%46,5) 'politik ve hukuki' düzenlemelerden kaynaklı nedenlerden meydana geldiğini düşünmektedirler.

Araştırma sonuçları emek yoğun hizmet veren sağlık sektörü yöneticilerinin personel planlamasına yeterince önem vermedikleri mevcut insan gücü kaynaklarının doğru değerlendirmedikleri ile açıklanabilir. Bilgisayar sistemlerinin çökmesi gibi hizmet alınmasını önemli ölçüde etkileyen bu sorunun yine vizyon sahibi yöneticiler ve ilgili uzmanların müdahalesi ile önlenir. Bu konuda kullanıcılara görevi dışında kullanılan uygulamalara kısıtlama getirilmesi, sunucu donanımlarının bulunduğu alanın kalite standartlarına uygunluğunun yeniden değerlendirilmesi gibi düzenlemelerle sistem aksaklıklarının önlenir olduğu düşünülmektedir.

Kriz Yönetimi Yaklaşımlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde sağlık çalışanlarının kriz yönetimi yaklaşımlarına ilişkin bulgular yer almaktadır. Kriz yönetim ölçeği alt boyut analizlerinin inceleneceği bu bölümde 2012 yılında sağlık kuruluşlarında yapılan ve araştırmamız ile tek benzerlik gösteren Mine Işık'ın analizlerinden faydalanılacaktır.

Sağlık çalışanlarının kriz yönetim ölçeği alt boyut ortalamalarının dağılımlarının verildiği tabloda 'Hasarın Yayılmasını Önleme' alt boyut ortalamasının diğer alt boyut ortalamalarından yüksek olduğu görülmüştür. Bu alt boyutu sırasıyla hazırlık ve önleme, erken uyarı sinyali toplama, kriz anı, öğrenme alt boyutlarının izlediği en düşük puan ortalamasının ise onarma ve toparlanma alt boyutuna ait olduğu görülmüştür. Işık (2012:60)'ın çalışmasında hazırlık ve önleme alt boyut ortalamasının diğer alt boyut ortalamalarına göre en yüksek değere sahip olduğu, bu alt boyutu sırasıyla erken uyarı sinyali toplama, hasarın yayılmasını önleme, öğrenme, öğrenme ve toparlanma alt boyutu izlediği, en düşük puan ortalamasının ise kriz anı alt boyutu olduğu gözlenmiştir.

KYÖ alt boyut ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın 'hasarın yayılmasını önleme' alt boyutu olduğu görülmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının kriz yönetim sürecinde çok olumlu yaklaşımlarda buldukları ile ilişkilendirilebilir. Bu alt boyutta yer alan ifadelerin incelendiğinde sağlık çalışanları bu boyutta 'gerekirse polis, itfaiye ya da ambulans' çağırırım maddesine en çok verdikleri yanıtın (%79,8) her zaman

olduğunu, ‘yöneticilerini durum hakkında haberdar edeceklerini’ maddesine verdikleri yanıtın (%74,6) her zaman olduğunu, bireylerin duygularını %67,7 her zaman dikkate aldıklarını ifade etmişlerdir. Işık (2012:68)’ın olumlu yaklaşımlarda bulunulduğu ‘hasarın yayılmasını önleme’ alt boyutunda yer alan sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde, çalışanların en çok bir üst yöneticisini durum ile ilgili haberdar ettikleri ve çalışanlar ile iş birliği yaptıkları belirlenmiştir. Araştırma bulguları Işık (2012:61)’ın bu alt boyutta yer alan ‘yöneticilerimi haberdar ederim’ maddesine verilen yanıtla paralellik göstermektedir. Işık (2012:61)’ın çalışmasında çalışanların sağlık hizmeti alan bireylerin duygularını dikkate almakta yeteriz kaldıklarını göstermektedir. Araştırma bulguları Işık (2012:61)’ın bu boyutta yer alan maddelere verilen yanıtlar ile benzerlik göstermemektedir. İnsan hayatını derinden etkileyen krizlerde sağlık hizmetleri önemli bir yere sahiptir. Bu hizmetin sağlanabilmesi için nitelikli sağlık kuruluşlarına ihtiyaç vardır. Sağlık kurumlarının asıl amacı, toplum sağlığını iyileştirmek ve geliştirmek olduğundan, bu faaliyetlerin planlanması aşamasında sağlık kurumları çalışmaları çok daha özel bir önem arz etmektedir. Krizin yarattığı hasarın cinsine göre kişilerin sağlık ihtiyacı öncelikleri değişmekte, çok kısa bir zaman diliminde rutinden farklı olan talebin üzerinde acil tıbbi müdahale ihtiyacı doğmakta, bunun yanında sağlık bakım ihtiyacı artmaktadır. Kriz durumunda yaşanacak hasarın önlenmesi aşamasında sağlık çalışanlarının yaşanan kriz durumuna göre diğer kuruluşlardan yardım alması kriz boyutunu kontrol altında tutacak, mevcut krizin büyümesinin önüne geçecek hasarın yayılmasını önleyecektir. Tüm bunlarla beraber bu boyutta bireylerin duygularının çalışanlar tarafından dikkate alınması panik durumunun yaşanmasını önleyecek, bu yaklaşım krizin kolay atlatılmasında etkili olacaktır.

Sağlık çalışanları KYÖ hasarın yayılmasını önleme alt boyutunu çok yakın ortalama ile hazırlık ve önleme alt boyutu izlemektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının kriz yönetiminde oluşabilecek kriz türlerine karşı önlem almada, krize hazırlıklı olmada çok olumlu yaklaşımlarda bulduklarını göstermektedir. Bu alt boyutta yer alan sorulara çalışanların verdikleri yanıtların ortalamaları incelendiğinde ‘sağlık çalışanlarının krize karşı tedbir

almalarının krizi çözmeye yetersiz kalacağını' (%80,29) hiçbir zaman düşünmediklerini, hiçbir zaman (%77,8)'krizi büyütmek için krizi görmezden gelmeyeceklerini', 'kriz senaryolarının gereksiz paranoyalara neden olacağını' (%76,6) hiçbir zaman düşünmediklerini ifade etmişlerdir. Işık (2012:59)'ın çalışmasında çalışanların olumlu yaklaşımlarda bulunduğu hazırlık ve önleme' alt boyutunda yer alan sorulara verilen yanıtlar incelendiğinde, 'çalışanlar kriz durumu ile ilgili tatbikatlar yapma'nın önemini anladıkları ve 'krize karşı tedbir alınmasının krizi çözmeye önemli olduğunu düşündüklerini' ifade etmişlerdir. Araştırma bulguları Işık (2012:59)'ın bu boyutta yer alan maddelere verilen yanıtlar ile paralellik göstermektedir. Bu alt boyutta yer alan sorulara verilen yanıtların ortalamaları incelendiğinde, kriz yönetimi ile ilgili eğitim almak ister misiniz sorusuna verilen olumlu cevaplarla örtüşmektedir. Kriz yaşanmadan önce yani hazırlık ve önleme aşamasında çalışanlara yönelik düzenlenecek hizmet içi eğitim programları ve örnek olası senaryolar kriz anında krizi yönetmede faydalı olacaktır. Yine bu durum çalışanların kriz yönetimi ile ilgili eğitim programlarına karşı olumlu tutum sergilemeleri, krizi önemsemeleri, olası kriz durumlarına karşı hazırlıklı olmanın krizi atlattırma avantaj sağlayacağını düşünmeleri ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarının KYÖ 'erken uyarı sinyali toplama' alt boyutunda olumlu yaklaşımlarda buldukları görülmektedir. Sağlık çalışanlarının bu boyutta yer alan ifadelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde 'kriz çözme konusunda doğru kararlar alırım' maddesine verdikleri yanıtın (%83,5) çoğu zamandır. 'Karar verirken kullandıkları sistematik bir yöntem' olduğu sorusuna verdikleri yanıtın (%70,6) çoğu zamandır. (%70,2) her zaman 'Çalışanlar kriz durumuyla başa çıkma konusunda hizmet içi eğitim almak istediklerini' ifade etmişlerdir. Işık (2012:58)'ın 'erken uyarı sinyali toplama' olumlu yaklaşımlarının bulunduğu alt boyutunda yer alan ifadelere verilen yanıtlar incelendiğinde, çoğu zaman 'muhtemel kriz kaynaklarını belirledikleri', 'çalışanların kriz durumuyla başa çıkma konusunda hizmet içi eğitim almalarını istedikleri' ve 'kurumdaki bireyleri muhtemel krizler konusunda bilgilendirdikleri' görülmüştür. Çalışanların krizle başa çıkma konusunda hizmet içi eğitimlere olumlu yaklaşımlarda bulunması açısından

araştırma bulguları Işık(2012:58)'ın çalışmasıyla paralellik göstermektedir. KYÖ 'erken uyarı sinyali toplama' alt boyutunda kriz sinyalleri, krizleri önlemeye ya da krizlerin etkisini azaltabilmeye yönelik stratejilerin geliştirilmesi açısından büyük öneme sahiptir. Bu alt boyutta çalışanların olumlu yaklaşımlarda bulunması ve yöneticilerin güçlü stratejiler geliştirmesini sağlayacaktır. Krizin yaratacağı olumsuz etkileri azaltacak krizi avantaja çevirmelerine sebep olacaktır.

Sağlık çalışanları KYÖ 'kriz anı' alt boyutunda olumlu yaklaşımlarda buldukları görülmektedir. Sağlık çalışanlarının bu boyutta yer alan ifadelerine verdikleri yanıtlar incelendiğinde 'aklıma gelen ilk çözüm yolunu izlerim' maddesine verdikleri yanıtın (%56) çoğu zaman olduğu, 'stres yaşamam' maddesine verdikleri yanıtın (%45,6) çoğu nadir olduğu ve (%43.5) hiçbir zaman 'beyinlerinden vurulmuşa dönmediklerini' ifade etmişlerdir. Işık (2012:60)'ın 'kriz anı' alt boyutunda orta düzey yaklaşımlarının bulunduğu alt boyutunda yer alan ifadelerine verilen yanıtlar incelendiğinde, çalışanların kriz yönetiminde kriz yaşanması anında düşük performansa sahip olduğu görülmektedir. Kriz anında nadiren de olsa beyinlerinden vurulmuşa döndüklerini, çoğu zaman stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Araştırma bulguları bu boyutta yer alan bulgular itibariyle Işık (2012:60)'ın çalışmasıyla benzerlik göstermemektedir. Kriz yapısı itibariyle kaosa sebebiyet veren bir olgudur. 7/24 sağlık hizmeti veren ve her an kriz yaşanmaya elverişli olan sağlık sektörü, sahip olduğu bu özellikler sebebiyle kriz anında hızlı karar alabilen, hızla faaliyet planı oluşturabilen, örgüt yapısını yeniden organize edebilen çözüm yolunu izleyebilen çalışanlara ihtiyaç duyacaktır. Kurumda çalışanların görüşlerini belirttikleri bu alt boyutta yer alan maddelere verdikleri yanıtlar çalışanların kaosu en iyi şekilde yönetebilecek becerilere sahip olduğunun göstergesidir. Çalışanların kriz anında sergileyecekleri serinkanlı tutum, krizden etkilenen bireylerin de stres seviyesini olumlu etkileyecek kriz durumunun başarıyla atlatılmasını sağlayacaktır.

Sağlık çalışanları KYÖ 'öğrenme' alt boyutunda olumlu yaklaşımlarda buldukları görülmektedir. Sağlık çalışanlarının yaşanan kriz sonrasında bu boyutta yer alan ifadelerine verdikleri yanıtlar

incelendiğinde, çoğu zaman (%54) ‘bireylerin yaşanan krizlerden ders aldıklarını’ düşündüklerini, ‘kriz sonrası çalışanlara yeni sorumluluklar verilmesi’ gerektiğini (%54) çoğu zaman düşündüklerini, çoğu zaman (%50) ‘bundan sonra karşılaşılabilecekleri kriz durumlarını belirlemeye çalışacaklarını’ ifade etmişlerdir. Işık (2012:64)’ın olumlu yaklaşımlarda buldukları alt boyutta yer alan ifadeler verilecek yanıtlar incelendiğinde kriz sonrası çoğu zaman ‘çalışanlara yeni sorumluluklar almak istediklerini’ ve ‘bundan sonra karşılaşılabilecekleri kriz durumlarını belirlemeye çalıştıklarını’ ifade etmişlerdir. Araştırma bulguları bu boyutta yer alan bulgular ile paralellik göstermektedir. Kriz sona erip kurum üzerindeki olumsuz etkileri giderildikten sonra; kriz yönetimi sürecinin son safhasına ulaşılır. Bu safhada, yaşanan kriz sorgulanır, alınan karar, önlem ve uygulamalar gözden geçirilir ve geleceğe yönelik tedbirler ve uygulamalar belirlenir. Bu aşamada kriz döneminden dersler çıkarılması söz konusudur. Krizin örgütte yarattığı olumsuz sonuçları ortadan kaldırmak ve yeni bir gelişim süreci takip etmek için örgütün birtakım faaliyetleri yerine getirmesi gerekmektedir. Bu faaliyetler, eğitim planlarının gözden geçirilmesi, yöneticiler için ayrı bir geliştirme programı yapılması, başarılı personelin ödüllendirilmesi ve çalışanlara yeni beceriler geliştirme ve bu becerileri kullanma imkânı verilmesi gibi konuları içermelidir.

KYÖ ‘onarma ve toparlanma’ alt boyutunda ise puan ortalamasının orta düzeyde olduğu ve sağlık çalışanlarının kriz yaşandıktan sonraki onarma ve toparlanma aşamasında düşük performansa sahip oldukları görülmektedir. Bu boyutta yer alan ifadeler verilecek yanıtlar incelendiğinde çalışanların (%49,2) çoğu zaman ‘krizden etkilenen bireylerin bununla başa çıkabileceğini düşündüklerini’, (%46) çoğu zaman ‘çevrenin beklentileriyle hareket etmeyeceklerini’ ifade etmişlerdir. Yine bu boyutta yer alan diğer ifadeler incelendiğinde hiçbir zaman (%32,3) ‘kurum durumu ile ilgili yeni bilgilerin duyulmamasını sağlayacaklarını ve (%30,2) hiçbir zaman ‘yaşanan krizin duyulmaması için ellerinden geleni yapacakları’ ifade etmişlerdir. Işık (2012:63)’ın araştırmasında orta düzeyde olumlu yaklaşımlarda buldukları onarma ve toparlanma alt boyutunda yer alan ifadeler verilecek yanıtlar incelendiğinde çalışanlar, kriz durumu ile ilgili

yeni bilgilerin ve yaşanan krizlerin duyulmasına engel olmadıklarını belirtmişlerdir. Araştırmamız bulguları Işık (2012:63)'ın çalışmasıyla benzerlik göstermemektedir. Kriz ortadan kaldırılıp, kurum üzerindeki olumsuz etkileri giderildikten sonra; kriz yönetimi sürecinin onarma ve toparlanma aşamasına ulaşılır. Bu aşamada çalışanlar örgütün kriz yönetim stratejisinin güçlü ve zayıf yönlerini değerlendirir. Kriz nedenleri tüm yönleriyle tespit edildikten sonra, bunları ortadan kaldırarak, örgüt, önceki istikrar durumuna kavuşturulur. Verilen yanılar neticesinde çalışanlar kurumun aleyhine kararlar almayacaklarını ve duyulan yeni bilgilerin kaosa sebebiyet vermemesi açısından duyulmamasını sağlayacaklarını belirtmişlerdir. Sağlık çalışanlarının bu aşamada krizin yıpratıcı etkisini azaltmayı amaçladıkları düşünüldüğü söylenebilir.

Sonuç olarak sağlık çalışanlarının KYÖ genel puan ortalaması sonucu 3.99 olup, kriz yönetimi yaklaşımlarının olumlu düzeyde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar sağlık çalışanlarının kriz yönetimine önem verdiklerini göstermektedir. Kurum çalışanlarının KYÖ yer alan sorulara verdikleri yanıtlar incelendiğinde, genel olarak sağlık çalışanlarının krizi çözme konusunda doğru kararlar aldıkları, krize karşı tedbir almanın krizi çözmede önemli bir ölçüt olduğu, kriz anında akıllarına gelen ilk çözüm yolunu izledikleri, hasarın yayılmasını önleme aşamasında gerekiyorsa polis, itfaiye, ambulans çağıracakları, krizden etkilenen bireylerin bu durumla başa çıkabilecekleri ve çalışanların yaşanan olaylardan ders aldıkları saptanmıştır.

Yaş Kategorilerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi

Örneklemdaki çalışanların yaş kategorilerine göre KYÖ skor ortalamalarının incelendiği tabloda yaş kategorilerine göre KYÖ skor ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Farkı yaratan grubun '40- 44' yaş kategorisi olduğu belirlenmiştir. Bu durum '40- 44' yaş kategorisinde yer alan sağlık çalışanlarının diğer yaş grubunda yer alan çalışanlardan daha iyi kriz yönetim becerisine sahip oldukları ile açıklanabilir. '40-44' yaş grubunun kriz ile daha sık karşılaşması, mesleki deneyiminin daha fazla olması, ülkenin içinde bulunduğu kriz durumlarına

daha fazla tanıklık etmesi ya da krize neden olan doğal afetler gibi dış faktörlerin sağlık kurumuna etkisinin çalışmalarına yansımalarıyla, herhangi bir sağlık kurumunda daha uzun süre çalışmaya bağlı kurum içi kriz türleriyle daha sık ve buna bağlı beceri kazanmayla açıklanabilir.

Arslan (2013:94)'ın 'Liderliğin Kriz Yönetimine Etkisi' başlıklı çalışmasında araştırmaya katılanların yaş ile kriz yönetim becerileri arasında anlamlı fark bulunmuştur. Araştırma bulguları bu boyutta yer alan bulgular ile paralellik göstermektedir. Koç (2012:53)'un 'İstanbul İlindeki Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Kriz ve Kriz Yönetimi Hakkındaki Düşünceleri' adlı çalışmasında katılımcıların yaşı arttıkça kriz yönetim becerisinin azaldığı belirlenmiştir. Bu durum 38 yaş ve üzeri katılımcıların kriz yönetimi konusunda kendilerini geliştirememeleri, kriz yönetimi eğitimlerinin eksik olması ve bu konuyu daha az önemsemeleri ile açıklanabilir. Işık (2012:84)'ın çalışmasında 25-34 yaş grubundaki hemşirelerin kriz yönetim becerisinin daha anlamlı bulunmuştur. Bu durum 25-34 yaş grubunun güncel gelişmeleri takip ettikleri ve bu konu hakkında yapılması gerekenlere daha uygun ve olumlu yaklaşımda buldukları ile açıklanabilir. Koç (2012:53) ve Işık (2012:84)'ın yaş ile kriz yönetim becerisinin bulguları araştırma bulguları ile benzerlik göstermemektedir.

Kriz Yönetimi ile İlgili Hizmet İçi Eğitim Programına Katılma Durumlarına Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının Ortalamaları İncelenmesi

Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programlarına katılan çalışanların KYÖ skoru ortalamaları, katılmayanlarınkinden anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Bu durum krizin doğuracağı hasarların önceden önlenilebilirliği aşamasında çalışanların hizmet içi eğitim programlarına olumlu tutumlarda bulunduğu ve bu programların kriz yönetim sürecinde çalışanlara avantaj sağlayacağı ile açıklanabilir. Işık (2012)'ın çalışmasında kriz yönetim sürecinin öğrenme aşamasında hizmet içi eğitim programlarına '3 kez ve daha fazla' katılan hemşirelerin hizmet içi eğitim programlarına hiç katılmayanlara göre daha olumlu yaklaşımlarda bulunduğu görülmüştür. Bu araştırmanın bulguları çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir. Sağlık çalışanlarının kriz yönetim sürecinde üst düzey performans sergileyebilmeleri için hizmet içi eğitimlere gereksinim

her zaman vardır. KYÖ erken uyarı sinyali toplama alt boyutunda yer alan ifadelerden ‘çalışanların kriz durumuyla başa çıkma konusunda hizmet içi eğitim almalarını isterim’ maddesine (%70,2) her zaman yanıtı veren çalışanlar eğitime istekli olduklarını göstermişlerdir. Bu durum kriz yönetim becerilerine olumlu yansımıştır.

Kurumda Çalışılan Dönemde Herhangi Bir Kriz Durumu Yaşayıp Yaşanmamaya Göre KYÖ Skoru Ortalamaları İncelemesi

Örnekleme yer alan çalışanların, çalıştıkları dönemde kriz yaşayıp yaşamama durumuna göre KYÖ skoru ortalamaları incelendiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Yaşanılan durumlara neden olan durumlara ait frekans dağılımı incelendiğinde çalışanlar en çok ‘personel iş gücü yetersizliği’ %18,10 (n=164), ‘bilgisayar sisteminin çökmesi’ %17,30 (n=157) gibi nedenlerle kriz yaşadıklarını ifade etmişlerdir. KYÖ skor ortalamalarında anlamlı bir fark görülememesi kaosa sebebiyet veren ‘personel iş gücü yetersizliği’ ve ‘bilgisayar sistemlerinin çökmesi’ gibi durumların kriz yönetim sürecinde çalışanları etkilememesiyle açıklanabilir. Emek yoğun hizmet veren sağlık sektöründe personel iş gücü yetersizliği gibi kronik bir sorun olmuş ve çalışanlar bu durumu benimsemişlerdir.

Eğitim Düzeylerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi

Örnekleme yer alan çalışanların, eğitim düzeyine göre KYÖ skoru ortalamaları incelendiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

Meslek Gruplarına Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi

Sağlık çalışanlarının meslek grupları ile KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Farkı yaratan grubun sosyal hizmet uzmanı, röntgen teknikeri, sağlık memuru, eczacı grubunu kapsayan diğer grubu olduğu saptanmıştır.

Eğitim Programlarına Katılım Sayısına Göre KYÖ Skoru Ortalaması İncelemesi

Araştırma bulguları incelendiğinde kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitime katılım sayısına göre KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bu durum çalışanlara verilen eğitim sayısından çok eğitim niteliğinin daha değerli olduğunun göstergesidir.

Bulunulan Pozisyondaki Çalışma Süresi Kategorilerine Göre KYÖ Skoru Ortalamalarının İncelenmesi

Kurumda görevli sağlık çalışanlarının buldukları pozisyondaki çalışma süresi kategorilerine göre KYÖ skoru arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık çalışanlarının kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma sonucunda elde edilen temel sonuçlar ve bu sonuçlar yönelik öneriler aşağıda belirtilmiştir. Elde edilen bulgulara göre;

Sağlık çalışanlarının %22,2'sinin (n=55) '25-29' yaş aralığında, %46,4'ünün (n=115) lisans mezunu olduğu, %49,6'sının (n=123) hemşire, %38,72'inin (n=96) buldukları pozisyonda 1-4 yıldır çalıştıkları, %62,2 (n=155) kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katıldıkları, %52,9'unun (n=82) kriz yönetimi ile ilgili e az 1 kez hizmet içi eğitim programına katıldıkları, %81,5'inin (n= 202) çalıştıkları dönemde kriz durumu yaşadıkları saptanmıştır.

Yaşanılan krize neden olan durumlar incelendiğinde sağlık çalışanları en çok personel iş gücü yetersizliği, bilgisayar sistemlerinin çökmesi ve ciddi kazalar nedeniyle kriz durumu yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Yapılan analizler sonucunda; kriz yönetimi ile ilgili alt boyutların dağılımında hasarın yayılmasını önleme alt boyutunun en yüksek değere sahip olduğu, en düşük ortalama değerinin ise onarma ve toparlanma aşaması olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının genel anlamda kriz yönetimine ilişkin olumlu yaklaşımlarının olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar dâhilinde sağlık çalışanlarının kriz yönetiminde;

Hasarın yayılmasını önleme alt boyutunda yer alan ifadelerin ortalamasının 4,52 puan olması ile kriz yönetimi aşamalarından en çok hasarın yayılmasını önleme aşamasındaki yaklaşımlarının çok olumlu olduğu bu konuda daha yüksek performans gösterdikleri,

Hazırlık ve önleme alt boyutunda yer alan ifadelerin ortalamasının 4,41 puan olması ile bu aşamada çok olumlu yaklaşımlarının olduğu,

Erken uyarı sinyali alt boyutunda yer alan ifadelerin ortalamasının 3,88 puan olması ile erken uyarı sinyali toplamaya ilişkin yaklaşımlarının olumlu olduğu,

Kriz anı alt boyutunda yer alan ifadelerin ortalamasının 3,80 olması ile kriz anına ilişkin yaklaşımlarının olumlu olduğu,

Öğrenme alt boyutunda yer alan ifadelerin ortalamasının 3,60 olması ile öğrenmeye ilişkin yaklaşımlarının olumlu olduğu,

Onarma ve toparlanma alt boyutunda yer alan ifadelerin ortalamasının 3,33 olması onarma ve toparlanmaya ilişkin yaklaşımların orta düzeyde olduğu,

Kriz yönetim ölçeği genel ortalamasının 3,99 olması ile krizin yönetilmesinde olumlu yaklaşım ve performanslarının olduğu saptanmıştır.

Yaş kategorilerine göre KYÖ skoru ortalamalarının incelendiğinde 40-44 yaş kategorisinde yer alan sağlık çalışanlarının diğer yaş grubunda yer alan çalışanlardan daha iyi kriz yönetim becerisine sahip oldukları saptanmıştır.

Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitime katılma durumuna göre KYÖ skor ortalamaları incelendiğinde kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programlarına katılanların KYÖ skoru ortalamaları katılmayanlarınkinden anlamlı derecede farklı bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının, çalıştıkları dönemde kriz yaşayıp yaşamama durumuna göre KYÖ skoru ortalamaları incelendiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Yaşanılan durumlara neden olan durumlar incelendiğinde çalışanlar en çok personel iş gücü yetersizliği, bilgisayar sisteminin çökmesi, ciddi kazalar gibi nedenlerle kriz yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Kurumda görevli sağlık çalışanlarının buldukları pozisyondaki çalışma süresi kategorilerine göre KYÖ skoru arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitime katılım sayısına göre KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Sağlık çalışanlarının meslek grupları ile KYÖ skoru ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur

Eğitim düzeyine göre KYÖ skoru ortalamaları incelendiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

Bu sonuçlara yönelik öneriler aşağıda belirtilmiştir.

- Sağlık kurumlarında hizmet veren personel en değerli ve en önemli kaynaktır. Nitelikli personel kaynağının bulunması, kurumun nitelikli hizmet sunumunda önemli bir unsurdur. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde kronik sorun haline gelen personel yetersizliği ancak yöneticilerin insan gücü planlamasına daha fazla önem vermeleri ile çözülecektir. Personel iş gücü planlaması çalışanların iş uyumunu ve motivasyonlarını arttırarak kurumun kriz yönetiminde daha başarılı olmasını sağlayacaktır. Yöneticilere bu kapsamda personel iş gücü planlamasına daha fazla önem vermeleri ,

- Kırklareli Devlet Hastanesi'nde kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programlarına katılım oranının yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarından eğitime katılım sayısının kriz yönetim becerisini etkilemediği sonucuna dayanılarak, kurumda yapılan eğitimlerin niteliklerinin artırılıp, güncel bilgiler ışığında yeniden planlanması ,

- Kriz yönetimi ile ilgili eğitimlerin 18-34 yaş gurubu çalışanları kapsayacak şekilde planlanması, daha önce kriz yaşamayan çalışanlar düşünülerek örnek senaryoların eğitim planlarına dahil edilmesi,

- Olası krizlere müdahale edebilmek amacıyla kurum bünyesinde hastane afet planı bulundurulması, afet planlarının birim temelli düzenlenerek çalışanlara benimsetilmesi, bu konuda düzenli eğitimler planlanması,

- Sağlık çalışanlarının hizmet grubu ve ekip üyeleri ile etkili iletişim akışı içinde olması ve talimatların zamanında gerçekleştirilmesine yönelik eğitimler düzenlenmesi,

- Yöneticiler, hastane afet planı kapsamında çalışanların krizi ve krizin doğuracağı sonuçları sahiplenilmesi açısından görev paylaşımını net bir şekilde belirlemesi,

- Bu kapsamda kriz yönetim ekibinde yer alan çalışanlara görev tanımının getirdiği sorumluluklar benimsetilmesi, karar alma sürecine dâhil olmalarının sağlanması önerilebilir.

KAYNAKÇA

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2018). ‘Türkiye Afet Müdahale Planı’, https://www.afad.gov.tr/upload/Node/2419/files/Afet_Mud_Pl_Resmi_G_20122013.pdf (Erişim: 28.02.2019).

Akdağ, M. (2005). “Halkla İlişkiler ve Kriz Yönetimi”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S. 14, ss. 1-20.

Akdağ, M. ve Arklan, Ü. (2014). *Kriz Yönetimi*. Konya: Litaratürk Academia Yayınevi.

Akdağ, M. ve Taşdemir, E. (2006). ‘Krizden Çıkmanın Yolları: Etkin Bir Kriz İletişimi’, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/177980>, (Erişim: 02.03.2019).

Aksu, M. (2010). *Kriz Yönetimi*. İstanbul:Kum Saati Yayınları.

Akyol, M. (2014). ‘Kriz Yönetimi’, <http://myo.bartın.edu.tr>, (Erişim:17.11.2015).

Al, B. (2012). ‘Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet’. <https://www.journalagent.com>, (Erişim: 03.01.2019).

Arslan , G. (2013). *Liderliğin kriz yönetimine etkisi üzerine bir araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 327886).

Ateş, M. (2013). *Sağlık Sistemleri*. İstanbul: Beta Yayınevi.

Augustine, N.R. (2007), *Kriz Yönetimi*, İstanbul: Elma Basımevi.

Avgan, S. (2010). *Kriz Yönetimi Türkiye’de Krizlerin Tarihsel Gelişimi: Bursa’daki İşletmelerde Kriz Yönetimi Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa, <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 265004).

Baydaş ve öte. (2011). *Kriz ve Kriz Yönetimi, Çağdaş Yönetim Yaklaşımları İlkeler, Kavramlar ve Yaklaşımlar*, İstanbul: Beta Yayıncılık.

Bekmez, F. (2018). *Bir Üniversite Hastanesinin Sağlık Çalışanlarında Ekip Çalışması Tutumunun İş Doyumuna Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 512300).

Can, H. (1994). *Yönetim ve Organizasyonlar*. Ankara: Siyasal Kitapevi.

Çöl, S.Ö. (2008). ‘İşyerinde Psikolojik Şiddet : Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma’. <http://www.calismatoplum.org>, (Erişim: 03.01.2019).

Demir, N. (2011). *Türk Kamu Yönetiminde Kriz Yönetimi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İç İşleri Bakanlığı, Ankara.

Demirel, A. (2013). *Sağlık Hizmetleri Yönetiminde Sağlık Bilgi Sistemleri ve Kullanım Modülleri*, Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 344355).

Dinçer, Ö. (1992). *Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası*. İstanbul: Timaş Basım.

Dinçer, Ö. (1998). *Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası*. İstanbul: Beta Yayınları.

Dinçer, Ö. (2004). *Stratejik Yönetim ve İşletme politikası*, İstanbul: Beta Yayınları.

Durmuş, B. , Yurtkoru, S., Çinko, M. (2013). *Sosyal Bilimlerde SPSS'le Veri Analizi*. İstanbul: Beta Yayınları.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi. (2010). 'Sağlık Sistemlerinin Krize Hazırlık Değerlendirilmesi Raporu', <https://www.saglikaktuel.com/d/file/turreporttur.pdf>, (Erişim: 28 Şubat 2019).

Enginol, İ. (2000). "*Doğal Afetler ve Sağlık Kurumlarında Kriz Yönetimi*", Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 97168).

Ersöz, F. (2013). *Doğal Afetler ve Sağlık Kurumlarında Kriz Yönetimi*, Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 345205).

Filiz, E. (2007). *Türk Kamu Yönetiminde Kriz Yönetimi*, İstanbul:Alfa Aktüel Yayınları.

Gegez, E. (2005). *Pazarlama Araştırmaları*. İstanbul: Beta Yayınları.

Genç, N. (2004). *Yönetim Organizasyon- Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Gliem, A. , Gliem R. (2003). ‘Cronbach’s Alpha Reliability Coefficient for Likert- Type Scala’ , <https://scholarworks.iupui.edu> , (Erişim: 29/01/2018).

Gökmen, H. ve Güleç, S. (2009). ‘Bir İşletme Olarak Hastanelerde Risk Yönetimi ve Hasta Güvenliği’ *Uluslar Arası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı*, C. 2, Antalya:2009, ss. 166-178.

Göriş ve ark. ‘Hemşirelerin Profesyonel Değerleri ve Etkileyen Faktörler’, <http://www.journalagent.com> (Erişim: 03.01.2019), ss.139-141.

Gül, A. (2010). *İstanbul İlinde Üç Farklı Statüdeki Hastanede Çalışan Hemşirelerin Kriz ile Karşılaşma Durumları, Kriz Yönetimine Bakışı ve Kişilik Özellikleri*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No: 271960).

Gümüş, S. ve öte. (2015). *Bankacılıkta Müşteri Yönetimi İlişkileri*. İstanbul: Hiperlink Yayınları.

Güven, M. ve Mısırlı, K. (2005). 'Küçük Ve Orta Ölçekli İşletmelerde Kriz Yönetimi: Çaycuma Örneği', <http://www.ijmeb.org>, (Erişim: 17.11.2015).

Haşit, G. (2000). *İşletmelerde Kriz Yönetimi ve Türkiyenin Büyük Sanayi İşletmeleri Üzerinde Yapılan Araştırma Çalışması*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayın No:616.

Işık, M. (2012). *Hemşire yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi , Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 324179).

Kadıbeşegil, S. (2008). *Kriz Geliyorum Der!*. İstanbul: MediaCat.

Kahraman, N. (2009). *İstanbul İlindeki Bir Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Kriz ve Kriz Yönetimi İle İlgili Düşünceleri*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 247277).

Kalaycı, Ş. (2014). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayınları.

Kavuncubaşı, Ş. ve Kısa, A. (2007). *Sağlık Kurumları Yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayın No:1778 .

Kavuncubaşı, Ş. Ve Yıldırım, S. (2010). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitapevi.

Kaya, M., Arslan, Ü. ve Şahingöz, T., (2007). *Afetlerde Sağlık Organizasyonları Çalışmaları*, Ankara: Matbaacılık Basın Yayımları.

Kaya, S. (2009). *Kriz Yönetimi ve Ekonomik Krizlerin İşletmeler Üzerindeki Etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No: 251330).

Kıdak, L. ve Aksaralı, M. (2009). ‘Sağlık Hizmetlerinde Motivasyon Faktörleri’. <http://www.acarindex.com>, (Erişim: 03.01.2019).

Koç, T. (2012). *İstanbul İlindeki Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşire ve Ebelerin Kriz ve Kriz Yönetimi Hakkındaki Düşünceleri*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 316999).

Koçel, T. (1998). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Yayınları.

Kördeve, M.K. (2018). ‘Hastanelerde Stratejik Yönetim SWOT Analizi: Özel Bir Hastanede Uygulaması’, İstanbul Gedik Üniversitesi, C. 2, S. 1.

Köroğlu, A. (2004). *Turizmde Kriz Yönetimi (Otel İşletmelerinde ve Seyahat Acentelerinde Bir Uygulama)*, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.

Kurtuluş, K. (2004). *Pazarlama Araştırmaları*. İstanbul: Türkmen Yayınevi.

Kurtuluş, K. (2010). *Araştırma Yöntemleri*. İstanbul: Türkmen Yayınevi.

Lucke, R. (2009). *Kriz Yönetimi*, çev. Önder Sarıkaya. İstanbul: Kültür Yayınları.

Narbay, M. (2006) , *Kriz İletişimi*, Ankara: Nobel Yayınları.

Nayman, M. H. (1995). *İşletmelerde Kriz ve Kriz Yönetimi: Sigorta Sektöründe Kriz Yönetimi Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi S, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 52010).

Olawale, S.(2014). “Crisis Management Strategy and its Effects on Organizational Performance”, <https://iiste.org/Journals/index.php> (Erişim: 10.01.2019).

Örnek, A. ve Aydın, Ş.(2006). *Kriz ve Stres Yönetimi*. Ankara: Detay Yayınevi.

Özden, K. (2009). *İşletme ve Örgütlerde Toplam Kriz Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınları.

Özkul, B. ve Kahraman, A. (2007). *Doğal Afetler İçin Risk Yönetimi, TMMOB AFET Sempozyumu Bildiriler Kitabı*, Ankara: Mattek Matbaacılık Basın Yayını, ss.251-261.

Öztürk, B. (2010). *Kriz Yönetimi ve Örnek Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No: 295659).

Öztürk, B. (2010). *Kriz Yönetimi ve Örnek Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No: 295659).

Pala, B. (2009). *Sağlık Kuruluşlarında Örgüt Kültürünün Örgütsel Bağlılığa Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No:241061).

Panos, E. (2009). 'Crisis management in the Health Sector; Qualities and characteristics of health crisis managers' <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org>, (Erişim: 10.01.2019).

Resmi Gazete. (2015). ‘Hastane Afet ve Acil Durum Yönetmeliği’,
<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150320-13.htm>, (Erişim:
12.02.2018).

Sağlık Bakanlığı. (2015). ‘Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP)
Hazırlama Kılavuzu’, www.saglik.gov.tr (Erişim 02.03.2019).

Salur, D. ve Vatan, F. (2010). “Yönetici Hemşirelerin Hastanelerdeki
Deprem Afet Planları Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi”, *Maltepe
Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, S.3(1), ss. 32-44.

Sarihan, H. (1998). *Rekabette Başarının Yolu Teknoloji Yönetimi*. İstanbul:
Desnet Yayınları.

Sayın, N. (2008). *Ortaöğretim Kurumlarında Kriz yönetim Stratejilerinin
İncelenmesi (İstanbul İli Örneği)*, Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi ,
Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No:
221503).

Sözbilir, F. (2010). *Kriz Dönemlerinde İnsan Kaynakları Yönetimi Bir Alan
Araştırması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sütçü İmam Üniversitesi,
Sosyal Bilimler Enstitüsü Kahramanmaraş.

Sucu, Y. (2000). *Kriz Yönetimi*. Ankara: Elit Yayıncılık.

Şahin, E. (2001). ‘ Eğitim Araştırmalarında DELPHİ Tekniği ve Kullanımı’, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi, C. 20, S. 215, s.215.

Şahinbaş, F. (2018). *Pozitif Örgütsel Davranış Yaklaşımıyla İşyeri Arkadaşlığı ve İşe Adanma İlişkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/> (Tez No. 509047).

Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayınları.

Tağraf, H. Ve Arslan, T. ‘Kriz Oluşum Süreci Ve Kriz Yönetiminde Proaktif Yaklaşım’, <http://iibfdergi.cumhuriyet.edu.tr/>, (Erişim: 17.11.2017).

Tavakol, M., Dennick, R. (2011). ‘*Making Sense of Cronbach’s Alpha*’, <https://www.jime.net/archive/2/cronbachs-alpha.pdf>, (Erişim: 29/01/2018).

Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayınları.

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2010). ‘Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge’, www.acilafet.gov.tr, (Erişim: 20.02.2019).

Tutar, H.(2007). *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*.İstanbul: Seçkin Yayıncılık.

Tüz, M. (2001). *Kriz ve İşletme Yönetimi*. İstanbul: Alfa Yayınları.

Tüz, M. (2004). *İşletmelerde Uygulamalar İçin Temel Adımlar*. İstanbul: Alfa Yayınları.

Vural , Z. ve Bat, M. (2013). *Teoriden Pratiğe Kurumsal İletişim*. İstanbul: İletişim Yayınları.

Yeniçeri, Ö. (1993). *İşletmelerde Yönetim, Organizasyon ve Davranış*. Ankara: Tutibay Basım.

EKLER

EK 1: Anket Formu

ANKET FORMU

SAĞLIK KURUMLARINDA KRİZ YÖNETİMİ VE ÖRNEK BİR UYGULAMA

Sayın Katılımcı;

Bu anket, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans Programı, ‘Sağlık Kurumlarında Kriz Yönetimi ve Örnek Bir Uygulama’ konulu yüksek lisans tezine veri toplama amacıyla düzenlenmiştir. Elde edilen veriler sadece bilimsel amaçlı olarak kullanılacak olup, üçüncü şahıslarla asla paylaşılmayacaktır.

Anket sorularının doğru ve samimi cevaplanması, araştırmanın geçerliliği ve doğru sonuçlara ulaşılması açısından önem taşımaktadır. Değerli zamanınızı ayırdığınız için şimdiden teşekkür eder çalışmalarınızda başarılar dileriz.

BAHAR ATABAY

EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:.....

2. Eğitim Düzeyiniz:

- Sağlık Meslek Lisesi Ön Lisans Lisans
 Yüksek Lisans Doktora Diğer.....

3. Mesleğiniz?

- İdari Personel Doktor Hemşire/Ebe
 Diğer (Belirtiniz).....

4. Bulduğunuz pozisyondaki çalışma süreniz:.....

5. Kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim programına katıldınız mı?

- Katıldım Hiç katılmadım

6. Cevabınız evet ise; kriz yönetimi ile ilgili hizmet içi programa kaç kez katıldınız?.....

7. Kurumda çalıştığınız dönemde herhangi bir kriz durumu yaşadınız mı?

- Evet Hayır

8.Cevabınız evet ise; lütfen yaşadığınız krize neden olan durum veya durumları belirtiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- Ciddi kazalar
- Ani ve yoğun yaralı hasta kabulü
- Deprem
- Su/ sel baskını
- Yangın
- Bilgisayar sisteminin çökmesi
- Suç olayları (patlamalar, saldırılar, soygunlar vb)
- Personel işgücü yetersizliği
- Toplu iş Bırakma
- İntiharlar
- Ani istifa / atamalar
- Bulaşıcı hastalık durumu / karantina
- Hasta veya bebek kaçırılmaları
- Toplu hasta veya bebek ölümleri
- Hasta ölümüne sebebiyet
- Uzun süreli elektrik ve su kesintisi

- Zehirlenme (yiyecek, içecek vb.)
- Gizli bilgilerin açıklanması
- Kurum içindeki ciddi sorunlar
- Güçlü rekabetçiler
- Görev istismarı yapan personel
- Diğer.....(lütfen belirtiniz)



EK 2. Kriz Yönetimi Ölçeği

KRİZ YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda, kriz yönetimi sürecine ilişkin olarak “Kriz Yaşanmadan Önce”, “Kriz Yaşandığı Sırada” ve “Kriz Sonrasında” yapılanlar ile ilgili ifadeler yer almaktadır. Ölçek maddelerinde sözü edilen birey, sağlık çalışanlarının tümü ile hizmet verilen sağlıklı/hasta bireyleri ifade etmektedir. Bu süreçteki tutumunuzu yansıtan uygun seçeneği işaretleyiniz.

	KURUMUMDA BİR KRİZ YAŞANMADAN ÖNCE;	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Ara Sıra	Çogu Zaman	Her Zaman
1.	Olası kriz durumlarını çalışanlarımla tartışırım.	()	()	()	()	()
2.	Muhtemel kriz kaynaklarını belirlerim.	()	()	()	()	()
3.	Karşılaşılabileceğimiz krizleri önceden kestirebilirim.	()	()	()	()	()
4.	Çalışanlarımın kriz durumuyla başa çıkma konusunda hizmet içi eğitim almalarını isterim.	()	()	()	()	()
5.	Krizi büyütmemek için, görmezden gelirim.	()	()	()	()	()
6.	Kurumun fizikî yetersizliklerini gideririm.	()	()	()	()	()
7.	Krizi önlemek için yapılacak bir şey olmadığını düşünürüm.	()	()	()	()	()
8.	Krize karşı tedbir almanın, krizi çözmede yetersiz kalacağını düşünürüm.	()	()	()	()	()
9.	Kriz senaryolarının gereksiz paranoyalara neden olacağını düşünürüm.	()	()	()	()	()
10.	Kriz konusunun abartıldığını düşünürüm.	()	()	()	()	()
11.	Tatbikatların, verilen hizmeti aksattığını düşünürüm.	()	()	()	()	()
12.	Çevrenin beklentileriyle hareket etmem.	()	()	()	()	()
13.	Diğer kurumlardaki kriz durumlarını izlerim.	()	()	()	()	()
14.	Kurumdaki bireyleri muhtemel krizler konusunda bilgilendiririm.	()	()	()	()	()

	KURUMUMDA BİR KRİZ YAŞANDIĞI SIRADA	Hiçbir Zaman	Çok Nadir	Ara Sıra	Çogu Zaman	Her Zaman
15.	Beynimden vurulmuşa dönerim.	()	()	()	()	()
16.	Aklıma gelen ilk çözüm yolunu izlerim.	()	()	()	()	()
17.	Krizi çözme konusunda doğru kararlar alırım.	()	()	()	()	()
18.	Karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.	()	()	()	()	()
19.	Çözüm yollarını düşünürken fazla seçenek üretmem.	()	()	()	()	()
20.	Yaptığımız hazırlıkların kriz anında boşa gittiğini görürüm.	()	()	()	()	()
21.	Krizden etkilenen bireylerin bununla başa çıkabileceğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
22.	Stres yaşarım.	()	()	()	()	()
23.	Çalışanlarımla işbirliği yaparım.	()	()	()	()	()
24.	Sorunu çözecek kişi ve kuruluşlara ulaşmada güçlük çekerim.	()	()	()	()	()
25.	Kurumdaki bireylerden yardım alırım.	()	()	()	()	()
26.	Kriz durumundan etkilenecek bireyleri haberdar ederim.	()	()	()	()	()
27.	Yöneticilerimi haberdar ederim.	()	()	()	()	()
28.	Krizden etkilenen bireylerin sağlık hizmeti almasını sağlarım.	()	()	()	()	()
29.	Gerekliyse polis, itfaiye ya da ambulans çağırırım.	()	()	()	()	()
30.	Bireylerin duygularını dikkate alırım.	()	()	()	()	()
31.	Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını değerlendirir,sonra karar veririm.	()	()	()	()	()
32.	Çevredeki kişi ve kuruluşlarla işbirliği yaparım.	()	()	()	()	()
33.	Krize müdahale için kararları tek başıma alırım.	()	()	()	()	()
34.	Yaşanan krizin duyulmaması için elimden geleni yaparım.	()	()	()	()	()

	KURUMUMDA YAŞANAN BİR KRİZ SONRASINDA	Hiçbir	Çok	Ara	Çogu	Her
35.	Olası krizler için tatbikatlar düzenlerim.	()	()	()	()	()
36.	Bireylerin yaşanan krizlerden ders aldığını düşünürüm.	()	()	()	()	()
37.	Olası kazalardan korunmak için gerekli fizikî tedbirleri alırım.	()	()	()	()	()
38.	Konunun bir an önce kapatılmasını sağlarım.	()	()	()	()	()
39.	Bundan sonra karşılaşılabileceğimiz kriz durumlarını belirlemeye çalışırım.	()	()	()	()	()
40.	Kriz durumuyla ilgili yeni bilgilerin duyulmamasını sağlarım.	()	()	()	()	()
41.	Yönetmelik değişiklikler yaparım.	()	()	()	()	()
42.	Çalışanlarıma yeni sorumluluklar veririm.	()	()	()	()	()
43.	Çalışanlarımın moralini yüksek tutmak için kriz sonuçlarını olduğundan iyi göstermeye çalışırım.	()	()	()	()	()
44.	Kurumun ihtiyacı olan insan kaynaklarını sağlarım.	()	()	()	()	()
45.	Kurumun ihtiyacı olan maddî kaynakları sağlarım.	()	()	()	()	()