

Araştırma Makalesi

JCI Tarafından Akredite Edilmiş Hastanelerde Kriz Yönetimi: Büyük Kahramanmaraş Depremi İletişimi Örneği

Crisis Management in JCI Accredited Hospitals: An Example of Great Kahramanmaraş Earthquake Communication

| | |
|--|---|
| <p>Uğur BOZBAYIR Doktora Öğrencisi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı bzbyr@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-2929-9187</p> | <p>Ali Osman UYMAZ Doç. Dr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı ali.uymaz@alanya.edu.tr https://orcid.org/0000-0002-2572-0085</p> |
|--|---|

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Makale Geliş Tarihi | Makale Kabul Tarihi |
| 31.05.2023 | 13.08.2023 |

Öz

Hizmet sektöründeki kurum-kuruluşların her an karşılaşabilecekleri doğal kaynaklı kriz durumları bulunmaktadır. Deprem bu doğal kaynaklı kriz durumlarından bir tanesidir ve Türkiye’de 06.02.2023 tarihinde Büyük Kahramanmaraş depremi meydana gelmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı 06.02.2023 Kahramanmaraş depreminde hastane-hastane gruplarının sağlık turistlerine yönelik kriz algısını ve iletişim yöntemini incelemektir. Çalışmada nitel araştırma durum çalışması deseni benimsenerek veri toplama tekniği olarak doküman incelemesi kullanılmış olup, veri analiz tekniği olarak içerik analizi tercih edilmiştir. Örneklem grubunu ise Türkiye’de Joint Commission Certificate sertifikasında sahip 22 hastane ve hastane gruplarının 06.02.2023 - 06.03.2023 tarihleri arasında Kahramanmaraş depremi ile ilgili web sitesi ve sosyal medya (facebook, instagram, twitter, linkedin) paylaşımları oluşturmaktadır. Çalışma sonucunda “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” ve “Deprem Psikolojisi” içerikli iki tema, “Depremde Yardım”, “Depremde Hijyen”, “Depremde İletişim” ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” içerikli dört kategori keşfedilmiştir. Çalışmanın asıl amacı olan sağlık turistlerine yönelik ise herhangi bir bulgu elde edilememiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda hastane-hastane grupları için politika aracı olarak bazı teorik ve pratik çıkarımlarda bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: JCI Akreditasyonu, Sağlık Turisti, Deprem, Kriz Yönetimi İletişimi, Hastane Sosyal Medya.

Abstract

There are natural-origin crises that institutions and organizations in the service sector may encounter at any time. The earthquake is one of these natural origin crises and the Great Kahramanmaraş earthquake occurred in Türkiye on 06.02.2023. In this direction, the study aims to examine the crisis perception and communication method of hospital-hospital groups towards health tourists in the 06.02.2023 Kahramanmaraş earthquake. In the study, a qualitative research case study design was adopted and document analysis was used as a data collection technique, and content analysis was preferred as a data analysis technique. The sample group consists of the websites and social media (Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn) shares related to Kahramanmaraş earthquake between 06.02.2023 - 06.03.2023 of 22 hospital and-hospital groups that have the Joint Commission Certificate certificate in Türkiye. As a result of the study, two themes with the content of "Earthquake Injury and

Önerilen Atf /Suggested Citation

Bozbayır, U. & Uymaz, A.O., 2023 JCI Tarafından Akredite Edilmiş Hastanelerde Kriz Yönetimi: Büyük Kahramanmaraş Depremi İletişimi Örneği, *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi*, 58(3), 1993-2006.

Diseases" and "Earthquake Psychology", and four categories with the content of "Aid in the Earthquake", "Hygiene in the Earthquake", "Communication in the Earthquake" and "Get well soon and Condolences" were discovered. No findings could be obtained for health tourists, which is the main purpose of the study. In line with these results, some theoretical and practical implications have been made as a policy tool for hospital-hospital groups.

Keywords: JCI Accreditation, Health Tourist, Earthquake, Crisis Management Communication, Hospital Social Media.

1.Giriş

Afetler turizm akışını uzun süreli azaltarak (Delladetsima, Dandoulaki ve Soulakellis, 2006) destinasyon ülkeyi ve kurum-kuruluşlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Turizm, açık hava etkinlikleri, konaklama tesisleri ve yoğun ulaşım hatları gibi çeşitli faktörleri içerdiği için afetlerden birden fazla yönden etkilenebilir (Becken ve Hughey, 2013). Bu yüzyılda iklim değişikliği, diğer çevresel ve insan faktörleri nedeniyle afetlerin oluşumu keskin bir şekilde artmıştır. Afet yönetimi önlemlerine rağmen, afetlerin etkisi birçok bölgede önemli ölçüde azaltılamamıştır (Mäntyniemi, 2012; Patel, 2022). Turizm, çeşitli afetlerin etkisine açık olduğundan, afet yönetimi ile turizm arasındaki ilişki önem kazanmaktadır (Ha, 2023). Turizm alanında afet yönetimi üzerine çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bazı çalışmalar afetlerin turizme nasıl olumsuz etki yaptığını incelerken (Rindrasih, Witte, Spit ve Zoomers, 2019), diğerleri ise afetlerin etkilerine nasıl etkili bir şekilde yanıt verilebileceğine odaklanmıştır (Seyfi, Hall ve Saarinen, 2022). Bir diğerinde ise, afet yönetimi ile turizm arasındaki ilişki sıkı veya sistematik bir şekilde incelenmiştir (Ha, 2023).

Afetler, örgütün kontrolü dışında doğal veya insani faktörlere bağlı olarak meydana gelirken, kriz durumları ise örgütün iç işleyişindeki sorunlardan veya örgüte dışarıdan gelen etkenlerden kaynaklanır ve örgütün kontrolü altındadır (Faulkner, 2001). Turizmin bir türü olan sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren hastanelerinde bu afet durumlarından etkileneceği açıktır. Türkiye’de 06.02.2023 tarihinde doğal bir afet olan Kahramanmaraş ili merkezli iki büyük deprem meydana gelmiştir (Kandilli Rasathanesi, 2023).

2022 yılında 1.258.382 sağlık turisti Türkiye’yi ziyaret etmiştir (USHAŞ, 2023). Medikal Turizm İndeksine göre 2020-2021 yılında 46 medikal destinasyon içerisinde 30’ ncu sırada bulunan Türkiye (Statista, 2022) önemli sağlık turizmi destinasyonlarından bir tanesidir (Janalipour Jenizeh ve Ersoz, 2023). Sağlık turistlerine hizmet sunumunda en önemli birimlerden olan hastanelerin bu afet ve kriz durumunda potansiyel sağlık turistleri ile iletişimi önemlidir.

Türkiye’nin güneydoğusunda olan Kahramanmaraş depremi uluslararası sağlık turizmi piyasası açısından algısı ülke genelinde hizmetlerin kesintisi, güvensizlik ortamı olarak algılanabilmektedir. Ülkenin bir bölümünde oluşan afet ülkenin diğer bölümündeki örgütler için yönetilmesi gereken bir krize dönüşebilmektedir. Kriz yönetimi literatürü, medyanın bir krizin akışını ve yoğunluğunu hatta bir olayı bir krize dönüştürebileceğini vurgulayarak ayrıntılı bir iletişim stratejisine ihtiyaç duyulduğunu vurgular (Keown-McMullan, 1997). Barton (1994), bir stratejik kriz planının, bir krizin zararını sınırlandırmaya ve örgütün krizle başa çıkmaya odaklanmasına izin verebileceğine inanmaktadır. Marra (1998), kötü iletişim stratejilerinin genellikle birçok paydaşın yoğun bir soru yağmuruna neden olarak krizi daha da kötüleştirebileceğine dikkat çekmektedir.

Kriz iletişimi, bir krizle karşı karşıya kalan örgütün veya endüstri sektörünün imajını geliştirmek için doğru ve tutarlı bilgi sağlamakla ilgilidir. Acil durumlarda bir örgütün zararını sınırlamak için iletişim ve halkla ilişkiler üzerinde durulması gerekmektedir, bu durum sonunda telafi edilemez zarar yaratabileceği için önemlidir (Ritchie, Dorrell, Miller ve Miller, 2004). Kriz yönetiminde, sosyal medya turizmde kriz iletişimi için bir araştırma alanı olarak ortaya çıkmıştır (Zeng ve Gerritsen, 2014; Chon ve Kim, 2022; Carvache-Franco, Carvache-Franco, Carvache-Franco ve Iturralde, 2023). Turizmdeki kriz iletişimi teorisi sosyal medyada bazı çalışmalar ile araştırılmasına rağmen (Ki ve Nekmat, 2014; Barbe ve Pennington-Gray, 2018; Möller, Wang ve Nguyen, 2018) sağlık turizmi bağlamında kriz iletişimi ile ilgili literatürde çalışmaya rastlanmamıştır.

Durumsal kriz iletişimi teorisi, örgütlerin kriz sırasında çeşitli iletişim stratejileri kullanabileceğini öne sürmektedir. Bu stratejiler, krizin türüne, kriz durumuna ve örgütün krizle ilgili sorumluluğuna bağlıdır (Coombs, 2015). Durumsal kriz iletişimi teorisi, krize ilişkin olumlu sonuçlar sağlayacak kriz yanıt

stratejileri oluşturmaya çalışır ve örgütün itibarını koruma ve olumsuz etkileri azaltma konusundaki tutumunu halkın algısında olumlu hale getirmeye yöneliktir (Coombs, 2007; Coombs, 2014).

Bu çalışmanın amacı 06.02.2023 Kahramanmaraş depreminde hastane ve hastane gruplarının (HST-G) sağlık turistlerine yönelik kriz algısını ve iletişim yöntemini incelemektir. Çalışma sonucunda elde edilecek bulguların sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren hastanelerin afet durumlarında kriz yönetim iletişimi konusunda literatüre katkı sağlaması ve gelecek çalışmalara ışık tutması ve de afet durumlarında sağlık turizminde faaliyet gösteren hastaneler için politika aracı olması beklenmektedir.

Çalışma, konu hakkında bilgi veren giriş bölümü, veri toplama ve analiz yöntemlerini açıklayan bir bölüm, analiz sonucunda elde edilen bulguları sunan bir bölüm ve sonuçları yorumlayan bir bölümden oluşmaktadır.

2.Yöntem

Bu çalışmada, durum çalışması deseni benimsenmiş ve veri toplama yöntemi olarak doküman incelemesi tercih edilmiştir. Doküman incelemesi yöntemi, yazılı materyallerin yanı sıra, ses, video ve fotoğraf gibi görsel ve işitsel materyallerin de araştırma sürecinde kullanılabilmesi açısından büyük bir avantaj sağlamaktadır (Bowen, 2009). Bu çalışma, nitel araştırma yöntemi yaklaşımına uygun bir şekilde yürütülmüş olup, benzeşik örnekleme yöntemi kullanılarak amaçlı örnekleme yapılmıştır. Benzeşik örnekleme, benzer özelliklere veya niteliklere sahip oldukları için bireyleri, grupları veya ortamları örnekleme işlemine dahil etmeyi içerir. Örnekler, belirli özelliklere sahip bir alt grup veya birim üyeliği temel alınarak çalışmaya seçilir. Bu örnekleme yaklaşımı, odak gruplarını seçmek için sıklıkla kullanılır (Onwuegbuzie ve Leech, 2007).

2.1.Veri toplama süreci

Akreditasyon genellikle hastaneler, sağlık turizmi araçları ve destinasyon ülkelerin hükümetleri tarafından bir pazarlama aracı olarak kullanılmaktadır (Lunt ve ark., 2011). JCI akreditasyon belgesine sahip olmak hastaların hastaneleri tercih etmesinde önemli fayda sağlayabilmektedir (Altın, Bektaş, Antep ve İrbán, 2012). Türkiye’de JCI tarafından 06.02.2023-06.03.2023 tarihleri arasında akredite edilmiş 34 tane kuruluş bulunmaktadır. Bunlardan 1 tanesi laboratuvar, 1 tanesi sağlık teknolojisi firmasıdır ve 3 hastane herhangi bir veri paylaşmadığından dolayı veri elde edilememiştir. Geri kalan 29 hastaneden 11 tanesi 4 hastane grubu altında faaliyet gösterdiği için bağımsız web siteleri ve sosyal medya hesapları bulunmamaktadır. Bundan dolayı paylaşımlar hastane grubu tarafından yapılmaktadır. Çalışmanın veri toplama sürecinde toplam 18 tane bağımsız hastane ve 4 tane hastane grubu bulunmaktadır. Veri toplama aşamasında ilgili hastane veya hastane grubunun web sitesi ve sosyal medya hesapları (facebook, instagram ,twitter, linkedin) ziyaret edilmiş olup, Kahramanmaraş depremi ile ilgili paylaşımların ekran görüntüsü alınarak veri klasörü oluşturulmuştur. HST-G’ nın sosyal medya hesaplarına web sitelerinde verdikleri link üzerinden ulaşılmıştır.

2.2.Veri analiz aşaması

Nvivo programı, nitel veri analizini gerçekleştiren araştırmacıların verimliliğini artırmak, yazılım kullanmadan gözden kaçırılan noktaları fark etmelerine yardımcı olmak ve veriye farklı açılardan bakma imkânı sunmak amacıyla kullanılmaktadır (Dhakal, 2022). Örneklem grubu olan Türkiye’de Joint Commission Certificate (JCI) sertifikasında sahip 22 HST-G’ nın, 06.02.2023-06.03.2023 tarihleri arasında deprem ile ilgili Türkçe web sitesi ve sosyal medya (facebook, instagram ,twitter, linkedin) paylaşımları Nvivo 14 nitel veri analizi programı aracılığıyla analiz edilmiştir. HST-G’ nın her biri analiz aşamasında “HST” olarak kodlanmıştır. Nvivo programı, kodlama işlemlerinin basitliği ve sonuçların kolay ve anlaşılır şekilde grafiklerle gösterilebilmesi gibi özellikleri nedeniyle tercih edilmiştir. Nitel analizde, temalandırma yapısı, ortak bir fikri oluşturmak ve sınıflandırmak için bir araya getirilmiş birkaç koddan oluşan daha geniş ve üst düzey bir bilgi yapısıdır (Creswell, 2016).

Nvivo 14 nitel analiz programına yüklenen 22 HST-G’ nın paylaşımları görüntü içinde kodlanmış olup program bunu koordinatlarına göre işaretlemektedir. Kodlama işlemi sırasında herhangi bir kod listesi kullanılmamıştır; bunun yerine kodlar, durumlara bağlı olarak doğrudan verilmiştir. Aynı anlamları ifade eden kodlar birleştirilerek kategorileştirme işlemi gerçekleştirilmiştir. Benzer anlamlar taşıyan kategoriler, ortak temalar altında sınıflandırılmıştır. Bu temalar altında birleşmeyen kategoriler ise

temalaştırılmamıştır. 22 HST-G'nın paylaşımları incelendikten sonra oluşturulan kod listesi, tüm paylaşımlar için tekrar kontrol edilmiştir.

3.Bulgular

22 HST-G'na ait web sitesi ile sosyal medya hesaplarının incelenmesi sonucu 10 tane kategori başlığı altında 559 tane kodlama yapılmıştır. 559 kodlama içeriğine göre 10 tane kategoriye ayrılmış, bu kategoriler barındırdıkları özellikler itibariyle sınıflandırılmış 2 tema altında toplanmıştır. Bir tema altında birleşmeyenler ise kategori olarak bırakılmıştır. Temalara içerdikleri kategorilerin özelliklerini kapsayacak şekilde “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları”, “Deprem Psikolojisi” olarak, kategoriler ise kodları kapsayacak şekilde “Depremde Yardım”, “Depremde Hijyen”, “Depremde İletişim” ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” olarak isimlendirilmiştir.

Tablo 1’de deprem ile ilgili en fazla paylaşım yapan HST-G'nın “HST18”(109), “HST19” (97) ve “HST1” (44) olduğu görülmektedir. Diğer taraftan en az paylaşım yapan HST-G'nın “HST10” (3), “HST13” (3) ve “HST2-HST14-HST17” (4) olduğu görülmektedir. Ayrıca HST-G tarafından “Deprem Psikolojisi” temalı 164 ve “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” temalı 23 paylaşım yapıldığı görülmektedir. Öte yandan “Depremde Yardım” kategorisinde 281, “Depremde Hijyen” kategorisinde 5, “Depremde İletişim” kategorisinde 8 ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” kategorisinde 78 paylaşım yapıldığı görülmektedir.

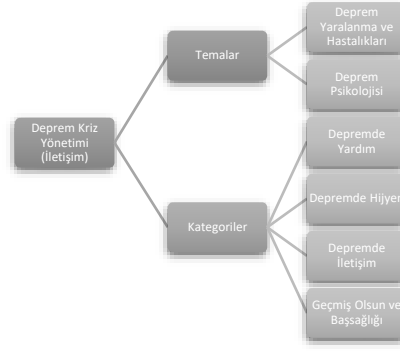
“Deprem Psikolojisi” temasında en fazla paylaşıma 77 paylaşım ile “HST19” olduğu ve “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” temasında ise 13 paylaşım ile “HST19” olduğu görülmektedir. Bununla birlikte “Depremde Yardım” kategorisinde en fazla paylaşıma 77 paylaşım ile “HST18” olduğu, “Depremde Hijyen” kategorisinde en fazla paylaşıma 3 paylaşım ile “HST18” olduğu, “Depremde İletişim” kategorisinde 3 paylaşım ile “HST12, HST22” olduğu ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” kategorisinde ise 7 paylaşım ile “HST13,HST17” olduğu görülmektedir.

HST-G'nın 12 tanesinin “Deprem Psikolojisi” teması kapsamında paylaşım yaptığı 10 tanesinin yapmadığı ve 6 tanesinin “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” teması kapsamında paylaşım yaptığı 16 tanesinin yapmadığı görülmektedir. Ayrıca 19 tanesinin “Depremde Yardım” kategorisi kapsamında paylaşım yaptığı 3 tanesinin yapmadığı, “Depremde Hijyen” kategorisi kapsamında 3 tanesinin paylaşım yaptığı 19 tanesinin yapmadığı, “Depremde İletişim” kategorisi kapsamında 3 tanesinin paylaşım yaptığı 19 tanesinin yapmadığı ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” kategorisinde ise hepsinin paylaşım yaptığı görülmektedir.

Tablo 1. Hastane-hastane gruplarına göre temalar ve kategoriler

| Kategoriler ve Temalar | HST1 | HST2 | HST3 | HST4 | HST5 | HST6 | HST7 | HST8 | HST9 | HST10 | HST11 | HST12 | HST13 | HST14 | HST15 | HST16 | HST17 | HST18 | HST19 | HST20 | HST21 | HST22 | Toplam |
|---|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 1: Deprem Yaralanma ve Hastalıkları(Tema) | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | 2 | 0 | 0 | 23 |
| 2: Deprem Psikolojisi(Tema) | 0 | 0 | 0 | 7 | 11 | 3 | 0 | 0 | 16 | 0 | 4 | 3 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 25 | 77 | 9 | 0 | 1 | 164 |
| 3: Depremde Yardım(Kategori) | 40 | 2 | 6 | 10 | 10 | 3 | 11 | 3 | 15 | 0 | 4 | 15 | 1 | 0 | 15 | 23 | 0 | 77 | 14 | 17 | 9 | 6 | 281 |
| 4: Depremde Hijyen(Kategori) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 5: Depremde İletişim(Kategori) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 8 |
| 6: Geçmiş Olsun ve Başsağlığı(Kategori) | 4 | 2 | 7 | 4 | 5 | 1 | 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 3 | 1 | 78 |
| Her Hastanenin Paylaşımlarının Toplamı | 44 | 4 | 13 | 21 | 26 | 7 | 18 | 6 | 34 | 3 | 11 | 25 | 3 | 4 | 27 | 27 | 4 | 109 | 97 | 30 | 12 | 11 | 559 |

Elde edilen bulgular aşağıdaki şekil ile görselleştirilmiştir. Depremde kriz yönetimi (iletişim) 2 tema ve 4 kategoriden oluştuğu görülmektedir.



Şekil 1. Hastane-hastane gruplarına göre temalar ve kategoriler

Tablo 2’de iletişim kanlarına göre deprem ile ilgili paylaşım frekansları “Twitter” (153), “Facebook” (136), “Instagram” (130), “Linkedin” (100) ve “WEB Sitesi” (17) olduğu görülmektedir. Facebook’ta en fazla yapılan paylaşımların “Depremde Yardım” (69), “Deprem Psikolojisi” (45) ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” (17) olduğu, Instagram’da “Depremde Yardım” (68), “Deprem Psikolojisi” (37) ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” (20) olduğu, LinkedIn’de “Depremde Yardım” (66), “Deprem Psikolojisi” (16) ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” (18) olduğu, Twitter’da “Depremde Yardım” (71), “Deprem Psikolojisi” (59) ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” (20) olduğu ve WEB sitelerin’ de ise “Depremde Yardım” (7), “Deprem Psikolojisi” (7) ve “Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” (3) olduğu görülmektedir.

Diğer taraftan Facebook’ta en az yapılan paylaşımların “Depremde Hijyen” (2), “Depremde İletişim” (3) ve “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” (7) olduğu, Instagram’da “Depremde Hijyen” (2), “Depremde İletişim” (3) ve “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” (4) olduğu, LinkedIn’de “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” (1) olduğu, Twitter’da “Depremde Hijyen” (1), “Depremde İletişim” (2) ve “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” (10) olduğu ve WEB sitelerinde ise “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları” (1) olduğu görülmektedir. Ayrıca LinkedIn hesaplarında ve WEB sitelerinde “Depremde Hijyen” ile “Depremde İletişim” kategorilerinde hiç paylaşım yapılmadığı görülmektedir.

Tablo 2. İletişim kanalına göre temalar ve kategoriler

| Kategoriler ve Temalar | Facebook | Instagram | Linkedin | Twitter | WEB Sitesi | Toplam |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 1 : Deprem Yaralanma ve Hastalıkları(Tema) | 7 | 4 | 1 | 10 | 1 | 23 |
| 2 : Deprem Psikolojisi(Tema) | 45 | 37 | 16 | 59 | 7 | 164 |
| 3 : Depremde Yardım(Kategori) | 69 | 68 | 66 | 71 | 7 | 281 |
| 4 : Depremde Hijyen(Kategori) | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| 5 : Depremde İletişim(Kategori) | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 8 |
| 6 : Geçmiş Olsun ve Başsağlığı(Kategori) | 17 | 20 | 18 | 20 | 3 | 78 |
| WEB ve Sosyal Medya Paylaşımları Toplamı | 136 | 130 | 100 | 153 | 17 | 559 |

4. Tartışma ve Sonuç

Kriz, örgütlerin, toplumların veya bireylerin hayatlarının herhangi bir döneminde karşılaşabileceği ve varlıklarını tehdit edebilecek durumlardır. Krizlerin önem ve şiddeti, krizi deneyimleyen örgütün, bireyin veya toplumun bu duruma ne kadar hazırlıklı olduğuna bağlıdır. (Haşit, 2019; Yavuz ve Çetin, 2022). Kriz yönetimi, organizasyonların temel ürün, hizmet, üretim süreci, personeli, çevresi ve toplum üzerinde oluşabilecek ciddi tehlikeleri önlemek için yürüttüğü bir dizi bağlantılı değerlendirme ve denetim sürecidir (Dyer, 1995; Çamdereli, 2004; Özcüre, 2021). Kriz yönetimi, önceden planlanan ve uygulanan önlemlerle, krizlerin neden olabileceği kayıp veya zararları en aza indirmeyi hedefleyen bir süreçtir. Kriz yönetimi, yalnızca kriz zamanlarını değil, kriz öncesi ve sonrasını da kapsar. Bu süreç, krizleri önceden tahmin etme, hazırlık yapma, kriz sırasında yönetme ve kriz sonrasında yeniden yapılanmaya gitme gibi aşamaları içerir (Özhasar, 2021; Cin ve Uzun, 2022). Kriz yönetiminde en önemli adımlardan biri, krizle ilgili paydaşlarla iletişim kurmaktır. Kriz anında doğru ve zamanında iletişim, kaynakları etkili bir şekilde kullanmayı ve krizin etkilerini azaltmayı sağlayabilir. Bu nedenle, kriz yönetiminde paydaşlarla iletişimin etkin bir şekilde yönetilmesi büyük önem taşır (Kadıbeşegil,

2003; Weiner, 2006). Doğal afetler ve örgütsel krizlerde, iletişim ve koordinasyonun rolü oldukça büyüktür. Kriz yönetiminden sorumlu kişi ve kurumların önceden belirlenmesi, kriz yönetim planlarının hazırlanması ve tatbikatlarla test edilmesi önemlidir. Ayrıca, bilgilendirme, iletişim ve koordinasyon süreçleri önceden planlanmalı ve kriz anında etkin bir şekilde uygulanmalıdır (Genç, 2008). Bu çalışmanın amacı 06.02.2023 Kahramanmaraş depreminde HST-G'nin sağlık turistlerine yönelik kriz iletişimi durumunu belirlemektir.

Çalışma kapsamında elde edilen bulgulara göre çalışmanın ana amacı olan sağlık turistlerine yönelik herhangi bilgilendirme paylaşımı yapılmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuç literatürdeki benzer çalışmalarla uyumludur. Öksüz ve Altındaş'ın (2016) çalışması, JCI tarafından akredite edilmiş hastanelerin dijital iletişim imkanlarının yeterince kullanılmadığını ortaya koymaktadır. Aynı şekilde, Demirci ve Uğurluoğlu'nun (2020) analiz sonuçları da özel sağlık kuruluşlarının web siteleri, mobil uygulamalar ve sosyal medya kullanımında eksikliklerinin olduğunu belirtmektedir. Bu eksiklikler, sağlık kuruluşlarının hedef kitleleriyle etkileşim kurmak için kurumsal web sayfalarını kullanmalarına rağmen yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir (Tarhan ve Emsen, 2023). Şimşek ve Yazıcı Ayyıldız'ın (2023) çalışması, Kuşadası'ndaki sağlık kuruluşlarının dijital pazarlama stratejilerinde planlama ve sistematiklik eksikliği olduğunu tespit etmiştir. Yüzbaşıoğlu vd. (2019) ise JCI akreditasyon belgesine sahip sağlık kuruluşlarının sosyal medya hesaplarını etkin bir şekilde kullanmadıklarını gösteren bulgular elde etmiştir. Bu bulgular hastanelerin dijital kanalları iletişim kurmada iyi kullanmadıklarını göstermektedir. Öte yandan bir diğer bulguya göre “Deprem Yaralanma ve Hastalıkları, Deprem Psikolojisi, Depremde Yardım, Depremde Hijyen, Depremde İletişim, Geçmiş Olsun ve Başsağlığı” içerikli paylaşımlar HST-G'nin Kahramanmaraş depremini kriz yönetimi kapsamında ele almadığı afet yönetimi kapsamında ele alarak halkla ilişkilere yönelik paylaşımlar yaptıkları görülmüştür. Bu bulgu hastanelerin paylaşımları incelendiğinde genel anlamda halkla ilişkiler aracı olarak sosyal medyayı (Bakır ve Kantaş Yılmaz, 2023) ve web sitelerini kullandıkları sonucu ile uyumludur (Altıntaş ve Mertoğlu, 2017). HST-G'nin en fazla “Depremde Yardım” (281) ve “Deprem Psikolojisi” (164) içerikli paylaşımlar yaptığı belirlenmiştir. Bu durum HST-G'nin depremi sosyal sorumluluk olarak algıladığını göstermektedir. Ayrıca HST-G'nin en fazla paylaşımı “Twitter”(153), en az paylaşımı ise “WEB”(17) hesaplarında yaptığı bulunmuştur. Buna göre HST-G iletişim kanalı olarak en çok “Twitter” en az ise “WEB” hesaplarını kullanmaktadırlar. Bu bulgu, hastanelerin kurumsal web sitelerinde dijital iletişim kaynaklarını etkili bir biçimde kullandıkları, sosyal medya hesaplarını ise web siteleri kadar iyi bir performans göstermedikleri bulgusu ile uyumsuzdur (Mesci ve Sağlık, 2020). Bunun sebebi iletişim kanalı tercihinin olağanüstü bir durumda kullanılması olabilir.

Sonuç olarak her ne kadar deprem bölgesel bir etkiye sahip olsa da potansiyel sağlık turistleri depremin etkisinin tüm ülkede olduğunu algılayabilir. HST-G'dan deprem krizi esnasında hizmet alan sağlık turistlerin psikolojik olarak etkileneceği ve potansiyel sağlık turistlerinin seyahat motivasyonlarını değiştirebilecekleri göz önüne alınmalıdır. Çalışma bulgularına göre kriz öncesinde, kriz esnasında ve kriz sonrasında kriz yönetimi için şu teorik çıkarımlar yapılabilir:

- HST-G kriz durumları için iletişim planları oluşturup, sağlık turistleri ile iletişim kurmak için hazır bulunması önerilir.
- Sağlık turistleri ile sürekli ve kesintisiz iletişim farklı iletişim kanallarının vasıtasıyla olabilir. Örneğin sms, e-posta, telefon, sosyal medya gibi farklı iletişim kanalları kullanılabilir.
- Sağlık turistlerine acil durumlarda iletmek üzere hazırlanmış mesajlar, hızlı ve doğru bilgi akışı sağlayabilir. Bu mesajlar, sağlık turistlerinin cep telefonlarına, otel odalarına veya diğer uygun kanallara iletilerek, sağlık turistlerin kriz durumlarından haberdar olmaları sağlanabilir.
- Sağlık turistlerine kriz durumları sırasında güncel bilgi sağlayarak, gelişmeler hakkında bilgilendirme yapılması önerilir.
- Sağlık turistlerinin duygusal durumlarını da göz önünde bulundurarak turistlerin yaşadığı zorluklar konusunda empati gösterilmeli ve onlara yardımcı olunmalıdır.
- Sağlık turistlerine, kriz durumları hakkında açık ve doğru bilgi verilmelidir.

- HST-G, çalışanlarına kriz sırasında iletişim konusunda eğitim vererek sağlık turistleri ile doğru ve etkili bir şekilde iletişim kurmalarını sağlayabilirler.

Çalışma bulgularına göre kriz öncesinde, kriz esnasında ve kriz sonrasında kriz yönetimi için şu pratik çıkarımlar yapılabilir:

- Kriz sırasında sağlık turistlerinin kolayca ulaşabileceği acil numaraların hazır bulunması önemlidir. Bu numaralar, otel odalarında, resepsiyonda, hastanelerde ve diğer uygun yerlerde yer alabilir.
- HST-G, kriz durumlarına yönelik bir web sayfası oluşturarak turistlere güncel bilgi sağlayabilir. Bu web sayfasında, kriz durumlarına ilişkin bilgiler, acil numaralar ve diğer önemli bilgiler yer alabilir.
- HST-G, sağlık turistlerinin iletişim bilgilerini kaydederek, kriz sırasında turistlere hızlı bir şekilde ulaşabilir.
- HST-G, sağlık turistlerini kriz durumlarına karşı bilgilendirmelidir. Bu bilgilendirme, turistlerin kriz durumları hakkında doğru bilgiye sahip olmalarını ve gerekli önlemleri almalarını sağlayabilir.
- HST-G, sağlık turistlerine kriz durumları hakkında bilgilendirme materyalleri sağlamalıdır. Bu materyaller, farklı dillere çevrilerek turistlerin anlayabileceği bir dille hazırlanabilir.
- HST-G, acil durum tatbikatları yaparak, çalışanlarının ve sağlık turistlerinin kriz durumlarına karşı hazırlıklı olmalarını sağlayabilir.
- HST-G, kriz sonrasında sağlık turistlerden geri bildirim toplayarak, iletişim sürecini ve kriz yönetimini değerlendirebilirler. Bu geri bildirimler, gelecekteki kriz durumlarında daha etkili bir iletişim sağlamak için kullanılabilir.

Bu çalışmada sadece JCI sertifikasına sahip HST-G'nın dâhil edilmesi, veri toplama tekniği olarak doküman incelemesi tekniğinin kullanılması, çalışmanın nitel araştırma desenine göre yürütülmesi ve çalışmanın değerlendirilmesinde araştırmacının bireysel yargılarının olması gibi sınırlılıklar bulunmaktadır. Gelecek çalışmalar için çalışma grubu sınırlılıklarını gidermek için farklı HST-G da dâhil edilebilir. Veri toplama yöntemi olarak doküman incelemesi tekniği dışında, anket, mülakat gibi farklı teknikler de kullanılabilir. Araştırmanın nitel tasarımı ile birlikte, nicel bir araştırma tasarımı da kullanılabilir. Verilerin değerlendirilmesinde daha objektif bir yaklaşım benimsenerek, araştırmacının önyargılarından arınmak için başka araştırmacılar tarafından da verilerin değerlendirilmesi sağlanabilir. Son olarak, benzer bir çalışmanın farklı ülkelerde yapılması, sonuçların kıyaslanmasını sağlayabilir.

Kaynakça

- Altın, U., Bektaş, G., Antep, Z. ve İrban A. (2012). Sağlık turizmi ve uluslararası hastalar için Türkiye pazarı, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 157-163.
- Altıntaş, M. ve Mertoğlu, S. (2017). Hastanelerde Web Sitelerin Halkla İlişkiler Aracı Olarak Kullanımı: Doğu Ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki Özel Hastaneler Üzerine Bir Çalışma, *Atatürk İletişim Dergisi*, 261-278.
- Bakır, S. ve Kantaş Yılmaz, F. (2023). Özel Ve Kamu Hastanelerinin Covid-19 Döneminde Sosyal Medya Paylaşımının Analizi, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (136), 360-369.
- Barbe, D., & Pennington-Gray, L. (2018). Using situational crisis communication theory to understand Orlando hotels' Twitter response to three crises in the summer of 2016. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 1(3), 258-275. <https://doi.org/10.1108/JHTI-02-2018-0009>
- Barton, L. (1994). Preparing the Marketing Manager for Crisis: The Use and Application of New Strategic Tools. *Marketing intelligence & planning*, 12(11), 41-46. <https://doi.org/10.1108/02634509410071837>

- Becken, S., & Hughey, K. F. (2013). Linking tourism into emergency management structures to enhance disaster risk reduction. *Tourism Management*, 36, 77-85. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.11.006>
- Carvache-Franco, O., Carvache-Franco, M., Carvache-Franco, W., & Iturralde, K. (2023). Topic and sentiment analysis of crisis communications about the COVID-19 pandemic in Twitter's tourism hashtags. *Tourism and Hospitality Research*, 23(1), 44-59. <https://doi.org/10.1177/1467358421993882>
- Chon, M., & Kim, S. (2022). Dealing with the COVID-19 crisis: Theoretical application of social media analytics in government crisis management. *Public Relations Review*, 48(102201), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2022.102201>
- Cin, Z. ve Uzun, H. (2022) Sağlık Kurumlarında Kriz Yönetimi (Şanlıurfa Örneği), *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 8(16), 138-158.
- Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory. *Corporate reputation review*, 10, 163-176.
- Coombs, W. T. (2014). *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding*. California: Sage publications.
- Coombs, W. T. (2015). The value of communication during a crisis: Insights from strategic communication research. *Business horizons*, 58(2), 141-148. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2014.10.003>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Thousand Oaks CA: Sage publications.
- Çamdereli, M. (2004). *Ana çizgileriyle halkla ilişkiler*, İstanbul: Salyangoz Yayınları.
- Delladetsima, P. M., Dandoulaki, M., & Soulakellis, N. (2006). An Aegean island earthquake protection strategy: an integrated analysis and policy methodology. *Disasters*, 30(4), 469-502. <https://doi.org/10.1111/j.0361-3666.2006.00333.x>
- Demirci, Ş. ve Uğurluoğlu, Ö. (2020). Dijital pazarlama kanalları: Özel sağlık kuruluşlarına yönelik bir inceleme, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (39), 339-351.
- Dhakal, K. (2022). NVivo. *Journal of the Medical Library Association*, 110(2), 270-272.
- Dyer, S. C. (1995). Getting People into the Crisis Communication Plan. *Public Relations Quarterly*, 40(3), 38-41. Erişim Adresi: <https://www.proquest.com/docview/222445924?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Faulkner, B. (2001). Towards a framework for tourism disaster management. *Tourism management*, 22(2), 135-147. [https://doi.org/10.1016/S0261-5177\(00\)00048-0](https://doi.org/10.1016/S0261-5177(00)00048-0)
- Genç, F. (2008). Kriz iletişimi: Marmara depremi örneği, *Selçuk İletişim*, 5(3), 161-175.
- Ha, K. M. (2023). Improving disaster management in international tourism. *Management Review Quarterly*, 1-15. Erişim Adresi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11301-023-00338-4>
- Haşit, G. (2019). Kriz Kavramı ve İşletmeler Açısından Kriz Yaratan Faktörler. G. Haşit (Ed.), *Kriz İletişimi Ve Yönetimi Kitabı içinde* (s. 2-46). Eskişehir : Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Janalipour Jenizeh, S. & Ersoz, F. (2023). Investigation of Factors Affecting Choice of Medical Travel Destination Using Data Mining Techniques. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 11(1), 186-193. <https://doi.org/10.30491/IJTMGH.2022.364468.1316>
- Kadıbeşegil, S. (2003). *Kriz Geliyorum Der! Kriz İletişimi ve Yönetimi*. İstanbul: MediaCat Yayınları.
- Kandilli Rasathanesi. (2023). 06 Şubat 2023 Ekinözü Maraş Depremi. Erişim Adresi: <http://www.koeri.boun.edu.tr/sismo/2/06-subat-2023-ml7-5-ekinozu-kahramanmaras-depremi/#>

- Kandilli Rasathanesi. (2023). 06 Şubat 2023 Sofalarca Şehitkamil Gaziantep Depremi. Erişim Adresi: <http://www.koeri.boun.edu.tr/sismo/2/06-subat-2023-ml7-4-sofalaca-sehitkamil-gaziantep-depremi/>
- Keown-McMullan, C. (1997). Crisis: when does a molehill become a mountain?. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 6(1), 4-10. <https://doi.org/10.1108/09653569710162406>
- Ki, E. J. & Nekmat, E. (2014). Situational crisis communication and interactivity: Usage and effectiveness of Facebook for crisis management by Fortune 500 companies. *Computers in Human Behavior*, 35, 140-147. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.02.039>
- Lunt, N., Smith, R. D., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D. G. & Mannion, R. (2011). Medical tourism: Treatments, markets and health system implications: A scoping review. Erişim Adresi: <http://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf>
- Mäntyniemi, P. (2012). An analysis of seismic risk from a tourism point of view. *Disasters*, 36(3), 465-476. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7717.2011.01266.x>
- Marra, F. J. (1998). Crisis communication plans: Poor predictors of excellent crisis public relations. *Public relations review*, 24(4), 461-474. [https://doi.org/10.1016/S0363-8111\(99\)80111-8](https://doi.org/10.1016/S0363-8111(99)80111-8)
- Mesci, G. ve Sağlık, E. (2020). Sağlık turizminde dijital iletişim: JCI akreditasyon belgesini almış hastaneler üzerinde bir araştırma, *Journal of Hospitality and Tourism Issues*, 2(1), 74-90.
- Möller, C., Wang, J. & Nguyen, H. T. (2018). # Strongerthanwinston: Tourism and crisis communication through Facebook following tropical cyclones in Fiji. *Tourism Management*, 69, 272-284. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.05.014>
- Onwuegbuzie, A. J. & Leech, N. L. (2007). A call for qualitative power analyses. *Quality & quantity*, 41(1), 105-121. Erişim Adresi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-005-1098-1>
- Öksüz, B. ve Altınbaş, V. (2017). Sağlık turizminde dijital iletişim kanallarının kullanımı, *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 14(1), 59-75.
- Özcüre, T. O. (2021). *Kriz Yönetiminde Halkla İlişkiler ve Etik Değerler*. Rating Academy Ar-Ge Yazılım Yayıncılık Eğitim Danışmanlık ve Organizasyon Ticaret Limited Şirketi.
- Patel, F. (2022). Natural disasters set to increase by 37% globally by 2025 – Report. The Citizen. Erişim Adresi: <https://www.citizen.co.za/news/south-africa/weather/natural-disasters-set-to-increase-by-37-globally-by-2025-report/>
- Rindrasih, E., Witte, P. A., Spit, T. J. M. & Zoomers, E. B. (2019). Tourism and disasters: Impact of disaster events on tourism development in Indonesia 1998–2016 and structural approach policy responses. *Journal of Service Science and Management*, 12, 93-115. <https://doi.org/10.4236/jssm.2019.122006>
- Ritchie, B. W., Dorrell, H., Miller, D. & Miller, G. A. (2004). Crisis communication and recovery for the tourism industry: Lessons from the 2001 foot and mouth disease outbreak in the United Kingdom. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 15(2-3), 199-216. https://doi.org/10.1300/J073v15n02_11
- Seyfi, S., Hall, C. M., & Saarinen, J. (2022). Rethinking sustainable substitution between domestic and international tourism: A policy thought experiment. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/19407963.2022.2100410>
- Statista. (2022). Türkiye'nin medikal turizm sıralaması 2021. Erişim Adresi: <https://www.statista.com/statistics/675558/medical-tourism-index-turkey/#:~:text=Turkey%20was%20ranked%20overall%20thirtieth,Index%20of%2046%20global%20destinations>

- Şimşek, B. ve Yazıcı Ayyıldız, A. (2023). Sağlık Turizmi İşletmelerinde Dijital Pazarlama Uygulamalarının Analizi: Kuşadası Örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 108-125.
- Tarhan, A. ve Emsen, S. (2023). Kurumsal Web Sayfalarının Diyalojik Halkla İlişkiler Amaçlı Kullanımı: Hastaneler Üzerine Bir İnceleme. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (33), 31-65.
- USHAŞ. (2023). Sağlık Turizmi verileri. Erişim Adresi: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>
- Weiner, D. (2006). Crisis communications: Managing corporate reputation in the court of public opinion. *Ivey business journal*, 70(4), 1-6. Erişim Adresi: <https://iveybusinessjournal.com/publication/crisis-communications-managing-corporate-reputation-in-the-court-of-public-opinion/>
- Yavuz, Y. ve Çetin, E. (2022). Öğretmen ve Okul Yöneticilerinin Gözünden Covid-19: Kriz Yönetimi. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13(1), 354-377.
- Yüzbaşıoğlu, N., Doğan, O. ve Kocabıyık, M. S. (2018, Ekim). *Medikal turizm kapsamında hizmet veren sağlık kuruluşlarının sosyal medya kullanım düzeyleri: facebook üzerine bir araştırma*. 19. Ulusal Turizm Kongresi, Afyonkarahisar.
- Zeng, B., & Gerritsen, R. (2014). What do we know about social media in tourism? A review. *Tourism management perspectives*, 10, 27-36. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2014.01.001>

Research Article

JCI Tarafından Akredite Edilmiş Hastanelerde Kriz Yönetimi: Büyük Kahramanmaraş Depremi İletişimi Örneği

Crisis Management in JCI Accredited Hospitals: An Example of Great Kahramanmaraş Earthquake Communication

| | |
|--|---|
| <p>Uğur BOZBAYIR Doktora Öğrencisi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı bzbyr@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-2929-9187</p> | <p>Ali Osman UYMAZ Doç. Dr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı ali.uymaz@alanya.edu.tr https://orcid.org/0000-0002-2572-0085</p> |
|--|---|

Extensive Summary

1. Introduction

Disasters can have a long-lasting negative impact on tourism flow, and destination countries, affecting institutions, and organizations (Delladetsima et al., 2006). The relationship between disaster management and tourism is crucial due to the vulnerability of the tourism industry to various disasters (Ha, 2023). Previous studies have explored the adverse effects of disasters on tourism (Rindrasih et al., 2019) and effective responses to mitigate these effects (Seyfi et al., 2022). However, there is a gap in the literature regarding crisis communication in the context of health tourism.

In the case of natural disasters, such as the earthquakes that occurred in Kahramanmaraş province, Turkey on 06.02.2023 (Kandilli Rasathanesi, 2023), hospitals that cater to health tourists are also affected. Effective communication between hospitals and potential health tourists during such crises is crucial. The perception of the Kahramanmaraş earthquake, located in the southeast of Turkey, may create an atmosphere of insecurity and disrupt services throughout the country, potentially affecting organizations in other regions as well.

Crisis management literature emphasizes the importance of a detailed communication strategy, considering the flow and intensity of a crisis and its potential to escalate (Keown-McMullan, 1997). In the field of tourism, social media has emerged as a significant research area for crisis communication (Zeng and Gerritsen, 2014; Chon and Kim, 2022; Franco et al., 2023). While crisis communication in tourism has been explored through social media in some studies (Barbe and Pennington-Gray, 2018; Ki and Nekmat, 2014; Moller et al., 2018), no research has been found specifically examining crisis communication in the context of health tourism.

This study aims to investigate the crisis perception and communication methods employed by hospital-hospital groups (HST-G) towards health tourists during the Kahramanmaraş earthquake on 06.02.2023. The findings of this study are expected to provide valuable insights for hospitals operating in health tourism during disaster situations, serving as a policy tool.

2. Method

This study adopts a case study design and utilizes document analysis as the data collection method. Document analysis offers the advantage of analyzing not only written materials but also visual and auditory materials such as audio, video, and photographs (Bowen, 2009). The sample group includes 22

HST-G holding Joint Commission Certificate (JCI) certificates in Turkey. The earthquake-related website and social media posts (Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn) shared between 06.02.2023 and 06.03.2023 are qualitatively analyzed using NVivo 14, a qualitative analysis program. Each HST-G is coded as "HST" during the analysis. NVivo is chosen for its ease of coding, intuitive graphics, and ability to enhance researchers' efficiency in qualitative data analysis (Dhakal, 2022). The theming structure, a higher-level knowledge structure, is employed to classify and form common ideas by combining codes with similar meanings (Creswell, 2016).

3. Findings

The examination of 22 HST-G websites and social media accounts resulted in 559 codes under 10 categories. These 559 codes are divided into 10 categories based on their content, which are further grouped under two themes. Categories that do not fit under a specific theme are left as standalone categories. The two themes identified are "Earthquake Injury and Diseases" and "Earthquake Psychology." The categories include "Aid in Earthquake," "Hygiene in Earthquake," "Communication in Earthquake," and "Get Well Soon and Condolences".

According to Table 1, HST-G made 164 posts under the theme of "Earthquake Psychology" and 23 posts under the theme of "Earthquake Injuries and Diseases." Furthermore, they made 281 posts in the "Aid in Earthquake" category, 5 in the "Earthquake Hygiene" category, 8 in the "Earthquake Communication" category, and 78 in the "Get Well Soon and Condolences" category. Among the HST-G, 12 shared within the scope of the "Earthquake Psychology" theme, while 10 did not. Similarly, 6 HST-G shared within the scope of the "Earthquake Injuries and Diseases" theme, while 16 did not. Within the categories, 19 HST-G shared under the "Aid in Earthquake" category, while 3 did not. Only 3 HST-G shared under the "Hygiene in Earthquake" category, while 19 did not. Regarding the "Communication in Earthquake" category, 3 HST-G shared, while 19 did not. Finally, all HST-G shared under the "Get Well Soon and Condolences" category.

Table 1: Themes and categories by hospital-hospital groups

| Themes and Categories | HST1 | HST2 | HST3 | HST4 | HST5 | HST6 | HST7 | HST8 | HST9 | HST10 | HST11 | HST12 | HST13 | HST14 | HST15 | HST16 | HST17 | HST18 | HST19 | HST20 | HST21 | HST22 | Total |
|---|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 1:Earthquake Injuries and Diseases(Theme) | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | 2 | 0 | 0 | 23 |
| 2:Earthquake Psychology(Theme) | 0 | 0 | 0 | 7 | 11 | 3 | 0 | 0 | 16 | 0 | 4 | 3 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 25 | 77 | 9 | 0 | 1 | 164 |
| 3:Aid in Earthquake(Category) | 40 | 2 | 6 | 10 | 10 | 3 | 11 | 3 | 15 | 0 | 4 | 15 | 1 | 0 | 15 | 23 | 0 | 77 | 14 | 17 | 9 | 6 | 281 |
| 4:Hygiene in Earthquake(Category) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 5:Communication in Earthquake(Category) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 8 |
| 6:Get well soon and Condolences(Category) | 4 | 2 | 7 | 4 | 5 | 1 | 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 6 | 2 | 3 | 1 | 78 |
| Sum of Postings for Each Hospital | 44 | 4 | 13 | 21 | 26 | 7 | 18 | 6 | 34 | 3 | 11 | 25 | 3 | 4 | 27 | 27 | 4 | 109 | 97 | 30 | 12 | 11 | 559 |

The findings are visually represented in Figure 1, illustrating the two themes and four categories of crisis management (communication) in the context of an earthquake.

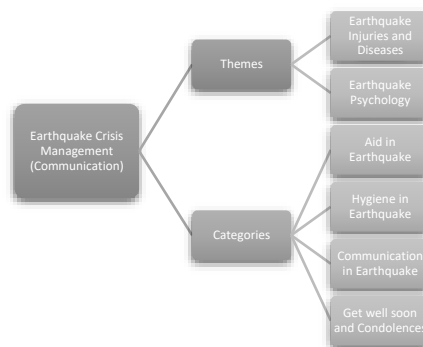


Figure 1: Themes and categories by hospital-hospital groups

According to Table 2, the sharing frequencies related to earthquakes across communication channels are as follows: Twitter (153), Facebook (136), Instagram (130), LinkedIn (100), and Website (17). On

Facebook, the most common shares are related to "Aid in Earthquake" (69), "Earthquake Psychology" (45), and "Get Well Soon and Condolences" (17). On Instagram, the most common shares are related to "Aid in Earthquake" (68), "Earthquake Psychology" (37), and "Get Well Soon and Condolences" (20). On LinkedIn, the most common shares are related to "Aid in Earthquake" (66), "Earthquake Psychology" (16), and "Get Well Soon and Condolences" (18). On Twitter, the most common shares are related to "Aid in Earthquake" (71), "Earthquake Psychology" (59), and "Get Well Soon and Condolences" (20). On websites, the most common shares are related to "Aid in Earthquake" (7), "Earthquake Psychology" (7), and "Get Well Soon and Condolences" (3).

Table 2: Themes and Categories by Communication Channels

| Themes and Categories | Facebook | Instagram | LinkedIn | Twitter | Website | Total |
|---|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 1:Earthquake Injuries and Diseases(Theme) | 7 | 4 | 1 | 10 | 1 | 23 |
| 2:Earthquake Psychology(Theme) | 45 | 37 | 16 | 59 | 7 | 164 |
| 3:Aid in Earthquake(Category) | 69 | 68 | 66 | 71 | 7 | 281 |
| 4:Hygiene in Earthquake(Category) | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| 5:Communication in Earthquake(Category) | 3 | 3 | 0 | 2 | 0 | 8 |
| 6:Get well soon and Condolences(Category) | 17 | 20 | 18 | 20 | 3 | 78 |
| Sum of Website and Social Media Postings | 136 | 130 | 100 | 153 | 17 | 559 |

4.Discussion and Conclusion

A crisis can pose a threat to the existence of organizations, communities, or individuals at any stage of their lives (Haşit, 2019; Yavuz & Çetin, 2022). Crisis management involves a series of interconnected evaluation and control processes conducted by organizations to mitigate serious threats to their core products, services, production processes, personnel, environment, and society (Dyer, 1995; Çamdereli, 2004; Özcüre, 2021). Effective communication with stakeholders during a crisis is crucial to optimize resources and minimize the impact of the crisis. Thus, managing communication with stakeholders in crises is of great importance (Kadıbeşgil, 2003; Weiner, 2006). This study aimed to investigate the crisis perception and communication methods employed by HST-G towards health tourists during the Kahramanmaraş earthquake on February 6, 2023.

Based on the findings, it can be observed that the HST-G did not address the Kahramanmaraş earthquake within the scope of crisis management; instead, they approached it from a public relations perspective within the framework of disaster management. No specific information sharing targeted at health tourists was found, which was the main objective of the study. The HST-G mainly focused on sharing content related to "Aid in Earthquake" (281) and "Earthquake Psychology" (164). This indicates that the HST-G perceived the earthquake as a social responsibility. Additionally, Twitter was the most frequently used communication channel among the HST-G, while website usage was relatively lower. Therefore, it can be concluded that the HST-G primarily relied on Twitter for communication, whereas the website was utilized to a lesser extent. Based on the study findings, the following implications can be made for crisis management before, during, and after a crisis:

Theoretical implications:

- HST-G should develop communication plans for crises and be prepared to effectively communicate with health tourists.
- Providing timely updates and information to health tourists during crises is recommended.
- HST-G can provide training to their staff on effective communication strategies during crises to ensure proper and efficient communication with health tourists.

Practical implications:

- It is important for HST-G to have readily available emergency contact numbers for health tourists during a crisis. These numbers can be displayed in hotel rooms, reception desks, hospitals, and other appropriate locations.

- Creating a dedicated webpage for crises can provide health tourists with up-to-date information. This webpage can include details about crises, emergency contact numbers, and other relevant information.
- HST-G should provide informational materials regarding crises to health tourists. These materials can be translated into different languages to ensure understanding by health tourists from various backgrounds.

In conclusion, this study clarifies the crisis perception and communication strategies used by HST-G in the Kahramanmaraş earthquake scenario. The results can be a useful resource for hospitals that engage in health tourism, helping them to create crisis management plans and enhance interactions with visitors in emergency circumstances.