

Pandemi iletişimde Ankara örneği "COVID-19 Kriz Merkezleri"

The example of Ankara in pandemic communications "COVID-19 Crisis Centers"

Asiye Çiğdem ŞİMŞEK¹ (ID), Mustafa Sırrı KOTANOĞLU¹ (ID), Hasan GÜL¹ (ID), Deniz ÇAKMAK¹ (ID), Seher MUSAONBAŞIOĞLU¹ (ID), Yunus Emre BULUT¹ (ID), Ebru AYDAL¹ (ID), Hasan IRMAK² (ID), Zülfikar AKELMA³ (ID)

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 11 Mart 2020 tarihinde yeni koronavirüs salgınına "COVID-19 pandemisi" olarak ilan etmesinin ardından 15 Mart 2020 tarihinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde kurulan ve vatandaşlarımızdan gelen soruları cevaplamak üzere ve 7 gün 24 saat hizmet veren çağrı merkezlerinden biri olan Ankara COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezinin çalışmalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan çalışmamızın verileri 01 Ocak 2021-31 Aralık 2021 tarihleri arasında toplanmış ve istatistiksel değerlendirme sayı ve yüzde dağılımları Google Drive yazılım raporları ile yapılmıştır.

Bulgular: COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezine gelen çağrılarının %5'inde COVID-19 aşılama ile ilgili bilgi talep edilmiştir; arayan kişilerin %34'ü temaslı, %39'u pozitif vakadır. Çağrılarının %25,39'u PCR testi yaptırmaya talebi, %20,45'i hastalık hakkında bilgi alma ve %15,04'ü karantina süreci hakkında bilgi alma amacıyla gerçekleşmiştir. Durumu acil olarak değerlendirilen

ABSTRACT

Objective: After the World Health Organization (WHO) declared the new coronavirus epidemic as the "COVID-19 pandemic" on March 11, 2020; the COVID-19 Call Center was established on March 15, 2020 within the Ankara Provincial Health Directorate. It was aimed to evaluate the works of the COVID-19 Call Center, which was one of the call centers established to answer questions from our citizens and to serve 24 hours a day, 7 days a week, in this study.

Methods: The data of our descriptive study was collected between January 01, 2021 and December 31, 2021, and statistical evaluation, number and percentage distributions were made with Google Drive software reports.

Results: Information about COVID-19 vaccines was requested in 5% of the calls incoming to the COVID-19 Call Center, 34% of the callers were contacts and 39% were positive cases. 25.39% of the calls were for PCR testing, 20.45% for information about the disease and 15.04% for information about the quarantine process.

¹Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı, Ankara
²T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara
³Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Ankara



İletişim / Corresponding Author : Asiye Çiğdem ŞİMŞEK

Ankara Halk Sağ. Hiz. Bşk., Hacettepe Mah., Talatpaşa Blv. No: 44, Altındağ Ankara - Türkiye

E-posta / E-mail : cigdemsimsek2000@yahoo.com

Geliş Tarihi / Received : 28.02.2022

Kabul Tarihi / Accepted : 02.03.2023

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2023.54280

Şimşek AÇ, Kotanoğlu MS, Gül H, Çakmak D, Musaonbaşıoğlu S, Bulut YE, Aydal E, Irmak H, Akelma Z. Pandemi iletişimde Ankara örneği "COVID-19 Kriz Merkezleri". Turk Hij Den Biyol Derg, 2023; 80(2): 159 - 170

18.514 vaka (%2,51) ambulans ile hastanelere sevk edilmiştir.

Sonuç: Salgın yönetimleri için halkın doğru, anlaşılır, kolay erişilebilir bilgileri aktararak güvenini kazanmak gereklidir. Bu amaçla oluşturulan Ankara İl Sağlık Müdürlüğü COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezine günün her saatinde 7/24 ulaşılarak sözel iletişim yoluyla doğru bilgiler edinmesine katkı sağlanmaya devam edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemisi, çağrı karşılama, pandemi iletişimi, infodemi

18.514 cases (2.51%) whose conditions evaluated as emergency were referred to the hospitals by ambulance.

Conclusion: It is necessary to gain the trust of the public by transmitting accurate, understandable and easily accessible information for epidemic management. The Ankara Provincial Health Directorate COVID-19 Call Center, which was created for this purpose, continues to contribute to the acquisition of accurate information by means of verbal communication by reaching the 7/24 at any time of the day.

Key Words: COVID-19 pandemic, call handling, pandemic communication, infodemic

GİRİŞ

COVID-19 pandemisi, küresel dünyanın yaşadığı en büyük krizlerden biridir. İçinde bulunduğumuz bu süreçte; tüm dünya, herhangi bir topluluk veya ülke ayrımı olmaksızın, COVID-19 salgını nedeniyle oldukça zor bir dönemden geçmektedir. Yaşanan gelişmeler, bir yandan devletlerin birlikte çalışmalarının önemini ön plana çıkarırken, bir yandan da ulusal bazda krize karşı hazır olma halinin, yeterliliğin, planlamanın, kriz iletişiminin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha göstermektedir.

Çalışmamızda, Ankara İlinde, Sağlık Müdürlüğü bünyesinde kurulan, pek çok ortaya çıkan gereksiz ve yanlış bilgi ile tedirgin olan vatandaşlarımızdan gelen soruları Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne Bilim Kurulunun tavsiyeleri ile hazırlanan rehberler doğrultusunda cevaplamak üzere, 7 gün 24 saat hizmet veren çağrı merkezlerinin süreç yönetimine katkısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Genel Bilgiler

Risk ve kriz sıkça karıştırılan, bazen de aynı olduğu bilinen iki süreçtir. Risk denilip krizden bahsedildiği veya tersi durumlar da söz konusudur. Temelde kriz

yönetiminde başarı, risk yönetiminin güçlü olmasına bağlıdır. Risk yönetimde değerlendirilen bazı riskler, günün birinde karşımıza çıktığında devreye kriz yönetimi girer.

Risk, gelecekte meydana geleceği tahmin edilen ve kurumu/bireyi olumsuz etkileyecek durumlar olarak tanımlanabilir. Risk değerlendirmesi, olayın saptanması ile başlar ve kontrol altına alınmasına kadar devam eder. Bu değerlendirme, disiplinler arası bir yaklaşım ile konunun uzmanları tarafından toplumun katılımıyla gerçekleştirilmelidir. Risk aynı zamanda içinde bulunulan ülkenin/bölgenin koşullarına, politik duruma, medya ve toplumun risk algısı ve ilgisine bağlı olarak değişebilmektedir (1).

Kriz sözcüğü, Antik Yunan'da, "karar vermek, ayırmak ve muhakeme etmek" anlamlarına gelen 'krinein' fiilinden türemiştir. Kriz kavramı, Ortaçağ'a kadar tıbbi bir terim olarak biliniyor. Hipokrat tarafından "bir hastalığın dönüm noktasını, hastalığın seyirindeki belirleyici olan anı" ifade etmek amacıyla kullanılmıştır (2).

Kriz kavramı, 1620'lerde tıbbi bir terim olmaktan çıkıp daha geniş bir alanda kullanılmaya başlandı. Krizler, düşük olasılıklı, yüksek etkili olaylardır; bireyleri, kurumları, ülkeleri ve tüm dünyayı olumsuz

etkileyen, ani gelişen ve acil tepki verilmesi gereken durumları ifade etmektedir.

İletişim ve teknoloji çağında beklenmedik şekilde dünyayı vuran COVID-19 Pandemisi ile mücadele etmek için tüm ülkeler kendi siyasal, ekonomik ve kültürel değişkenleri doğrultusunda sağlık politikaları oluşturmakta ve kriz iletişimi planlarını uygulamaktadır (3).

Küresel dinamiklerinin yerel, ulusal ve küresel düzeyde tüm toplumları giderek daha fazla etkisi altına almakta olduğu günümüz dünyasında kriz ve risk iletişiminin ve bu iletişimi yönetmenin önemi de artmaktadır (4).

Pandemi gibi büyük krizler, büyük çaplı davranış değişiklikleri gerektirir, bireylere önemli yükler getirir. Bu süreçte pandeminin olumsuz etkilerini azaltmak, kamuoyunun doğru bilgilere ulaşmasını sağlamak ve bireylere yol göstermek üzere başta ülkelerin sağlık bakanlıkları olmak üzere tüm kurumlara önemli görevler düşmektedir.

Risk iletişiminde temel ilkeler şunlardır:

1) Risk ile ilgili bilgilerin erişilebilirliği ve açıklığı: Erişilebilirlik ve açıklık, halkın risk hakkında tam olarak bilgilendirildikleri ve riski paylaşmada ortak oldukları algısını geliştirir. Risk iletişimi, tüm paydaşlara erişim verildiği etkileşimli bir süreçten oluşmalıdır. Risk iletişim stratejileri, bireyler, gruplar ve kurumlar arasında bilgi paylaşımı ve çalışma ilişkileri ağları oluşturmayı gerektirir.

2) Riskin özellikleri hakkında erken ve sık iletişim kurulması: Risk iletişimine, risk tespit edilir edilmez başlanmalı ve yeni bilgilerle güncellenerek devam etmelidir. Güncellenmiş bir bilgi mevcut olduğunda, bilgilerin açıklanması gerekir.

3) Belirsizliği iletmek için stratejik yöntem: Risk iletişiminde, belirsiz ifadeler kullanmak, kesin tahminlerden kaçınmak en etkilidir. Kanıta dayalı iletişim, “olası”, “muhtemelen” ve “belki” gibi sözlerden ziyade, belirsizliğin derecesini net bir şekilde iletebilen sayısal verilerle sunmak önemlidir. Risk iletişimi sadece bilgiyi sunmak için değil, aynı zamanda toplumun dikkatini ve davranışlarını

değiştirmek için de tasarlanmalıdır.

Uzmanların sorumluluğu mesleki bilgiyi kolayca anlaşılabilen basit ve açık içeriğe çevirmektir. Risk iletişimi ile bireylerin konu hakkındaki sorularının karşılanması sonucunda aldıkları bilgi karar vermelerine yardımcı olabilir (5).

Pandemide Acil Durum Yönetimi

Pandemiler dünya tarihinde, kara veba, kolera, influenza, domuz gribi, tifo gibi baş gösteren hastalıklarla birçok kez yaşanmıştır ve tarih boyunca kriz dönemlerinde iletişim araçları çağın imkânları doğrultusunda kullanılmıştır. İçinde bulunduğumuz iletişim ve teknoloji çağında, yeni medya olarak adlandırılan, interaktif dijital medya insanların haber alma ve iletişim kurma biçimlerini büyük ölçüde değiştirmiştir.

İnternet Dünya İstatistiklerine göre 2000’lerin başında tüm dünyada 360 milyon olan internet kullanıcısı sayısı, 2019’da 4 milyar 500 milyonun üzerine çıkmıştır. Bu da Birleşmiş Milletler Nüfus Birimine (United Nations Population Division) göre günümüzde 7 milyar 717 milyon civarında olan dünya nüfusunun neredeyse yüzde 60’ının internet kullanıcısı olduğu anlamına gelmektedir. İnternet kullanıcıları uzun zamandır istedikleri konudaki bilgiye istedikleri zaman ulaşabilmekte, ayrıca kendileri de içerik üretip hızla yayabilmektedir. Sosyal medya kullanımındaki patlama bilgiye erişim konusunda büyük bir kolaylıkla birlikte çeşitli çevrimiçi platformlar üzerinden sunulan bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği konusunda endişeleri de artırmıştır.

Pandemide toplumun davranışsal tepkileri risk algısı ile ilgilidir. Bir pandemide yanıt olarak gösterilen koruyucu davranışlar; önleyici, kaçınıcı davranışlar ve hastalık davranışlarının yönetimi olarak üç gruba ayrılabilir. Önleyici davranışlar arasında hijyen davranışları (el yıkama, kol içine/mendile öksürme veya hapşırma, yüzeyleri temizleme gibi); maske takma ve aşı olmadır. Kaçınıcı davranışlar ise kalabalık ortamlara girmeme, toplu taşıma kullanmama ve karantina kısıtlamaları ile çalışmaya uyum uygulamalarıdır.

Hastalık davranışlarının yönetimi ise antiviral ilaç vb. tedaviye uyum, profesyonellerden yardım alma ve telefon/internet yardım hatlarını kullanmayı içerir. Bu davranışlardan bazıları, bireyin yerine getirme sorumluluğundadır, diğerleri ise yasalarla belirlenir. Riski ve ciddiyetini algılama, uygun davranışı göstermede öz yeterlilik için bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin yüksek olması gereklidir (5).

Acil durum yönetiminin ana zorluklarından biri, riskleri halka duyurmaktır. Risk iletişimi bazı durumlarda, yeni ortaya çıkan riskler konusunda farkındalığı artırmaya çalışırken, bazı durumlarda ise amaç halk tepkilerinin artmasını önlemek olabilir. Sosyal medya hesapları, kritik bilgileri hızlı bir şekilde dağıtma ve bunu yaparken halkın tepkilerini etkileyerek acil durumların etkisini azaltma fırsatı sunmaktadır.

Twitter, resmi güncel konular hakkında bilgi vermek, koruyucu davranışı teşvik etmek, farkındalığı artırmak ve halkın dikkatini riskleri azaltmak için hafifletici eylemlere yönlendirmek amacıyla mesajlar dahil olmak üzere ilişkili riskleri iletmek ve yönetmek için çeşitli şekillerde kullanılmaktadır.

COVID-19 Pandemisi Sürecinde Kurumsal İletişim Uygulamaları

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 4 Ocak 2020 tarihinde konuyla ilgili ilk sosyal medya mesajını, 5 Ocak'ta ise ilk teknik raporunu yayınlamış ve küresel medya ile paylaşmıştır. 10 Ocak 2020 tarihinde internet sitesinde o anda virüs hakkında bilinenlere dayanarak, potansiyel vakaların nasıl tespit edileceği, test edileceği ve yönetileceği konusunda tüm ülkelere tavsiye ile birlikte kapsamlı bir teknik rehberlik paketi sunmuştur. DSÖ'nün sayfalarında virüsten korunmanın yolları, konuyla ilgili mitler, sıkça sorulan sorular, durum raporları ve virüsle ilgili detaylı bilgi yer almaktadır.

30 Ocak 2020 tarihinde yeni koronavirüs salgını; "uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu", 11 Mart 2020 tarihinde ise "COVID-19 Pandemisi" olarak ilan etmiştir.

Pandemi süresince sıklıkla basın toplantıları

düzenlenmiş ve kayıtlar web sitesinde yayınlanmıştır (https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1). Ayrıca hastalık hakkında bilgilendirici çevrimiçi çeşitli raporlar ve çalışmalar hazırlanmıştır (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-and-plans>). Bunların yanı sıra resmi sosyal medya hesaplarından, fotoğraflar, videolar ve infografikler gibi bilgilendirici, eğitici içerikler yayınlanmıştır (8).

İnsanlar 35 bin yıl önce mağaraların duvarlarına resim çizmeye başlamıştır. Günümüzde halen insanlar çocukluk dönemlerinde yazıdan önce resimle kendilerini ifade etmektedirler. Bu arkaik alışkanlıklardan dolayı resimler her zaman etkili bir iletişim yolu olmuştur ve görsel olarak verilen bilgi büyük bir iletişim gücüne sahiptir.

Yıllar içinde birçok araştırmacı görsel araçların bilişselliği desteklediğine dair kanıtlar bulmuştur. Dijital çağın en önemli konularından biri görsellerin kullanımını ve görsel iletişime verilen önem giderek artmaktadır. Görsel iletişim formları, herhangi bir konuda, geleneksel okumanın başarabileceğinden çok daha fazla bilgi taşımaktadır.

İnfoğrafikler; bilgilerin, analizlerin ve rakamların uzun metinler yerine grafikler ile aktarıldığı bir sunum şeklidir. Fikirleri kitleye etkili bir şekilde iletmek ve izleyicilerin ileti içeriğine ilgisini artırmak için bilgiler görsellerle harmanlanır. Verilerin bir bakışta kolayca anlaşılmasını, bireylerle ilişki kurmayı ve zor kavramların daha kolay idrak edilmesini sağlar. İyi tasarlanmış infografikler hem kısa ve pratik bilgi sağlama potansiyeline sahiptir hem de her platformdan hızlıca yayılma olanağı sunmaktadır. Bu özellikleri ile kriz iletişimi için ideal iletişim araçlarıdır (3).

Ülkemizde pandemi hazırlık ve planlamalarına 2004 yılından itibaren başlanmış, Pandemi İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı'nın hazırlanması ve kurumlar arasındaki iş birliğinin artırılması amacıyla, T.C. Sağlık Bakanlığı yöneticileri, teknik personeli, akademisyenler, ilgili alan uzmanları, ilgili diğer Bakanlık temsilcileri ile birlikte çalışılmış ve

“Pandemi Hazırlık Planı” tamamlanarak 2006 yılında Başbakanlık Genelgesi olarak yayımlanmıştır.

Bu plana göre “İl Pandemi Planları” hazırlanmış ve hazırlanan planlar, aynı yıl içinde tüm illerin katıldığı “Pandemi Planı Tatbikatı” ile değerlendirilmiştir.

2019 yılında “Ulusal Pandemi Hazırlık Planı Hazırlama Komitesi” oluşturulmuş ve Sağlık Bakanlığı temsilcileri, akademisyenler, konu ile ilgili alan uzmanları ve ilgili diğer Bakanlık temsilcilerinin katıldığı çalıştaylar gerçekleştirilerek planın son hali verilmiştir.

Cumhurbaşkanlığı tarafından onaylanarak “Küresel Grip Salgını (Pandemi) Genelgesi” olarak yayımlanmıştır. Sağlık Bakanlığınca hazırlanan diğer kamu kurum ve kuruluşlarının pandemiye yönelik görev ve sorumluluklarının belirtildiği “Pandemik İnfluenza Ulusal Hazırlık Planı” “www.grip.gov.tr” adresinde yayımlanmıştır. İllerde sağlık yöneticileri; bu plana bağlı olarak il pandemi hazırlık planlarını güncellemişlerdir. Planda; “T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen Pandemi Şiddet Matriksi (PŞM) ve atak hızı göstergelerini kullanarak tüm olasılıklar için ildeki yatak doluluk oranları, ventilatör ve yoğun bakım ihtiyaç sayısı, hasta ve ölüm sayıları, gerekli doktor ve personel ihtiyacı hesaplanmış ve en kötü duruma göre il ve ilçe düzeyinde olası pandemi senaryoları hazırlanmıştır.

31 Aralık 2019 Wuhan’da ilk vaka tespitinden kısa süre sonra T.C. Sağlık Bakanlığınca 10 Ocak 2020 tarihinde Coronavirüs Bilim Kurulu kurulmuştur. Türkiye’de pandemi süreci T.C. Sağlık Bakanlığının kurmuş olduğu Pandemi Bilim Kurulu koordinasyonu ile yönetilmektedir (5).

Acil tüm güncel ve detaylı bilgilerin bulunduğu ilk “2019-n CoV Hastalığı Rehberi” hazırlanarak 14 Ocak 2020 tarihinde <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> sitesinde yayımlanmıştır.

Sitede virüsle ilgili detaylı bilgilerin yanı sıra sürekli güncellenen COVID-19 rehberleri, sunumlar, kitapçıklar, afişler, videolar ve açık hava reklamları gibi tüm iletişim çalışmalarına da yer verilmiştir. Rehberler ve güncellemeler, sağlık hizmeti sunanlar

için, tanı, tedavi ve izlem konularında çok yararlı olmuştur.

Sağlık Bakanı tarafından basın toplantıları ile hastalıkla ilgili istatistiki bilgiler ve güncel durum hakkında bilgilendirmeler yapılmaktadır. Ayrıca hem Sağlık Bakanının hem de Bakanlığın resmi sosyal medya hesaplarından düzenli olarak her gün güncel istatistiki bilgiler, fotoğraflar, videolar ve infografikler paylaşılmaktadır (3).

Uzmanlık meslek derneklerinin (Türk Toraks Derneği, EKMUD, HASUDER vb.) web sitelerinde COVID-19 ile ilgili güncel bilgiler paylaşılmaktadır (6).

Ankara İli Çalışmaları

DSÖ genel koordinatörü Tedros Adhonom Ghebreyesus 30 Ocak 2020 tarihinde yeni koronavirüs salgını; “uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu” ilan etmesinin ardından Ankara İlinde vatandaşlarımızın doğru bilgiye ve sağlık hizmetine ulaşabilmesi için rehberlik etmek ve hizmete ulaşmasını hızlandırmak amacı ile gerekli hazırlık ve düzenlemeler yapılarak 7/24 hizmet sunan merkezler açılmış ve ilerleyen süreç içerisinde günün ihtiyacına göre düzenlenerek geliştirilmiştir.

- 1) Halk Sağlığı Koordinasyon Merkezi (HASKOM)
- 2) Kriz Koordinasyon Merkezi
- 3) Vaka Takip ve Filyasyon Yönetim Merkezi
- 4) COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezi

1) HASKOM: DSÖ’nün 30 Ocak 2020 tarihinde yeni koronavirüs salgını; “uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu” ilan etmesinin ardından vatandaşlarımızdan gelen soruları cevaplamak üzere 28 Şubat 2020 tarihinde kurulmuştur. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde kurulan merkez, hekim ve diğer yardımcı sağlık personelinin 7 gün 24 saat hizmet verdiği, ilk günlerden itibaren vatandaşlarımız, birinci basamak sağlık çalışanlarımız, ilçe sağlık müdürlükleri personelimizin COVID-19 pandemi süreci ile ilgili soru ve sorunlarının çözümüne yardımcı olmak için Vaka Takip ve Filyasyon Yönetim Merkezi kurulana kadar bir çeşit çağrı merkezi olarak çalışmıştır. Halen kamu, üniversite ve özel tüm sağlık kuruluşlarına koordineli bir şekilde PCR tüp ve swaplarının dağıtımını yapan

merkez olarak 7/24 hizmet sunmaktadır. Ayrıca İl Sağlık Müdürlüğü çalışanlarından isteyenlere PCR testi için nazofarengeal sürüntü alma hizmeti sunmaktadır.

2) Kriz Koordinasyon Merkezi: Bu merkez, İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri, Halk Sağlığı Hizmetleri, Sağlık Hizmetleri ve Kamu Hastaneleri Başkanlıkları personelinden oluşan 7 gün 24 saat faaliyet gösteren bir merkezdir. Saha Filyasyon Ekipleri, Vaka Takip ve Filyasyon Yönetim Merkezi ve COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezi tarafından bildirilen semptomları artan pozitif vakaların, gerektiğinde temaslılarının ambulans ile hastaneye sevk sürecinin yürütülmesi için koordinasyonu sağlamaktadır.

3) Vaka Takip ve Filyasyon Yönetim Merkezleri: Pandemi başlangıcında önce İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde, 01 Eylül 2020 tarihi itibarı ile tüm İlçe Sağlık Müdürlüklerinde kurularak hizmet sunan merkezlerdir.

Merkez çalışanları; pozitif vaka olarak Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) ekranında gördükleri kişi ile en kısa sürede iletişime geçerek, öncelikle sağlık durumu hakkında (özellikle ateş ve solunum semptomları açısından) bilgi alışverişi yapmakta, HSYS ekranında gördükleri aile teması bilgilerinin doğruluğu, onların dışında kimlerle temas ettiği, varsa işyeri temaslılarını sorarak HSYS'ye eklemektedir. Gerekli durumlarda hastanın hastaneye gitmesi için ambulans gönderileceğini söyleyerek bulunduğu adresi güncellemektedir.

Temaslılar belirlenirken; vakaların semptomlarının ortaya çıkmasından önceki 7 günde temaslı olduğu kişiler tespit edilmekte ve 14 gün boyunca takip edilmesi için HSYS'ye bilgileri girilmektedir.

Bu kapsamda İlçe Sağlık Müdürlüklerince 24 Nisan 2020 tarihi itibarıyla hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinden oluşan 3'er kişilik "Saha Filyasyon Ekipleri" oluşturularak sahada vaka ve temaslı filyasyonu çalışmaları yürütülmektedir.

"Saha Filyasyon Ekipleri", pozitif vakaları ve temaslıları evlerinde ziyaret ederek vakanın sağlık durumunu değerlendirmekte ve ilaçlarını

vermektedir, yakın temaslılardan PCR testi için örnek almaktadır. Ayrıca ihtiyaç halinde arayabilmeleri için çağrı merkezinin telefon numarasının yazılı olduğu bilgilendirme broşürü ve ilaçların doz broşürü açıklama yapılarak verilmektedir.

Bakanlığımızca hazırlanan GPS tabanlı mobil uygulama "Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi" (FİTAS) ile ülke genelinde hizmet sunan tüm saha filyasyon ekiplerinin cep telefonlarına buldukları yere en yakın pozitif vaka ve temaslılar bildirilerek takip etmeleri ve sisteme giriş yapmaları sağlanmaktadır. Hangi ekibe hangi pozitif vaka ve temaslıların atandığı uygulamada görülmektedir.

Mekansal İş Zekası (MİZ) sistemiyle filyasyon ekipleri, pozitif vakalar ve temaslılarını dijital harita üzerinden takip edebilmekte ve ekipler vakaya yönlendirilebilmektedir. İlçe Sağlık Müdürlüklerinde filyasyon süreci ilk olarak koordinasyon merkezinde başlamakta ve bu merkez HSYS, MİZ ve FİTAS uygulamalarını entegre şekilde kullanmaktadır. MİZ sistemi merkezde bulunmakta ve sahadaki ekipleri yönlendirmektedir.

FİTAS ile alınan bilgiler, entegre sistemler olan HSYS ve Aile Hekimliği Bilgi Sistemine (AHBS) aktarılmaktadır. AHBS'ye aktarılan bilgiler vaka ve temasının kayıtlı olduğu aile hekimi tarafından incelenmekte ve 14 gün boyunca periyodik olarak telefonla aranıp sağlık durumu hakkında bilgi alınmaktadır.

02 Ekim 2020 tarihi itibarı ile FİTAS üzerinden, ilçe danışman hekimleri vaka ve temaslılara e-Rapor düzenleyebilmektedir. İzolasyondaki vaka ve temaslıların istirahat raporlarının oluşturulması FİTAS-SGK entegrasyonu ile sağlanmıştır. Oluşturulan istirahat raporları SGK tarafından onaylandığında kişilere bilgilendirme SMS'i gönderilmekte ve vatandaşlar, raporlarına e-Nabız ve e-Devlet Kapısı üzerinden erişebilmektedir.

COVID-19 semptomlarında değişiklik olan vaka veya temaslılar, telefon ile aile hekimi ya da filyasyon sırasında verilen broşürde yazılı çağrı merkezine ulaşarak durumunu anlatmakta tedavi takip ekibinin

değerlendirmesi sonucu gerekli görülürse “Kriz Koordinasyon Merkezi” tarafından ambulans ile hastaneye sevki sağlanmaktadır (11,12).

4) COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezi: Filyasyon yapılan pozitif vakalar ve temasları vatandaşlarımızdan gelen soruları ve talepleri karşılamak üzere “03125521400” numaralı santral ile 7/24 hizmet sunan COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezimiz, İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde yer almaktadır.

Bu merkezde vardiya usulü çalışan 200 civarında (aylara göre sayı değişebiliyor) personel görevlendirilmiştir. Çağrı merkezi personelimiz; Bakanlığımız ve COVID-19 Bilim Kurulu tarafından yapılan rehber güncellemeleri doğrultusunda, günlük toplantılarla bilgilendirilmekte, yazılı algoritmalar doğrultusunda telefonla arayan vatandaşlarımızla iletişim kurarak soruları cevaplamakta ve çözüm bulmaktadır.

Amaç

Bu çalışmada, 30 Ocak 2020 tarihinde yeni koronavirüs salgını; “uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu” ilan etmesinin ardından Ankara İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde kurulan ve vatandaşlarımızdan gelen soruları cevaplamak üzere ve 7 gün 24 saat hizmet veren Çağrı Karşılama Merkezinin süreç yönetimine katkısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan çalışmamızın verileri 01 Ocak 2021-31Aralık 2021 tarihleri arasında toplanmış ve istatistiksel değerlendirme sayı ve yüzde dağılımları Google Drive yazılım raporları ile yapılmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde frekans, yüzde, oran olarak tanımlayıcı istatistiksel yönden değerlendirilmiştir.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezi 15 Mart 2020 tarihinde kurulmuştur, telefon numarası 0(312)55214 00’dır. COVID-19 pozitif ve temaslı olan kişilerin COVID-19 hastalığı ile ilgili

soru ve sorunlarına çözüm bulmak, danışmanlık vermek, sorunları ilgili mercilere iletmek, sevk edilmesi gereken vakaların sevkini sağlamak üzere çalışmalarına devam etmektedir.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezine gelen çağrılar pop-up sistemi ile karşılanmakta olup otomasyon sistemine kayıt edilmektedir, gün sonunda raporlama için otomasyon raporlama kısmından veriler alınarak Google Drive’daki rapor bölümüne eklenmektedir. Çağrı personeli çağrıları pop-up sistemi (çağrı merkezi özel yazılımı) (bilgisayara yüklenen özel yazılım sayesinde telefon görüşmeleri yapılmakta ve görüşmeler kayıt altına alınmaktadır) üzerinden karşılamakta vaka ya da temasla ilgili bilgiler HSYs’den kontrol edilmekte çağrının bilgileri çağrı merkezi için geliştirilen özel bir yazılım olan www.otomasyon.asm.gov.tr sistemine girilmektedir, gerektiğinde taleplerin ivedilikle gerçekleştirilmesi için ilçe sağlık müdürlüklerine sistem üzerinden iletilmektedir.

Sevk gereken durumlarda sevk bilgileri hasta takip sistemine (HTS) girilmektedir, HTS çağrı merkezine özel olarak hazırlanmış sevk yazılım programıdır. Vaka sevk bilgileri sisteme girilince COVID-19 Kriz Koordinasyon Merkezi ve 112 Acil Sağlık Hizmetleri nöbetçi personeli, vaka ile hemen iletişime geçerek sevk organizasyonunu gerçekleştirmektedirler. Çağrı merkezinde görevli personel, danışman hekimlerle koordineli olarak çalışmaktadır, gelen çağrılardan sevk gerektiren durumlarda kararı danışman hekimler vermektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisi nedeniyle ülkemizde oluşturulan Bilim Kurulunun tavsiyeleri ile T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan rehberler doğrultusunda sürecin yönetimi ve halkın bilgilendirilmesi amacıyla 7 gün 24 saat hizmet sunan Ankara İl Sağlık Müdürlüğü COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezinin 01/01-31/12/2021 tarihleri arasında sunduğu hizmetlere yönelik hazırlanan COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezinin yazılım raporları değerlendirilmiştir.

Araştırmanın yapılması ve verilerin kullanılabilmesi için “Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu” tarafından gerekli değerlendirme yapılmış, 05/11/2021 tarih ve 00151483151 barkod numaralı araştırma ve sunum izni, 03/12/2021 tarih ve 00153549404 barkod numaralı sunum izni, 03/02/2022 tarih ve 00158101208 barkod numaralı yayın izni verilmiştir.

BULGULAR

Filyasyon ekiplerinin pozitif vakalara ve temaslarına yaptıkları ev ziyaretinde ihtiyaç halinde arayabilmeleri için verdikleri 7/24 hizmet sunan çağrı merkezimizin telefon numarasına vatandaşlarımız yoğun ilgi göstermektedir.

COVID-19 Çağrı Karşılama Merkezine 01 Ocak-31Aralık 2021 tarihleri arasında gelen çağrı sayısı

incelendiğinde; 08.00- 17.00 saatleri arası gelen çağrı sayısı 486.955 (% 66,09), 17.00- 08.00 saatleri arası gelen çağrı sayısı 249.813 (% 33,01) olup toplamda 736.768 vatandaşımızın sorularına çözüm bulunmaya çalışılmıştır. 2021 yılı içinde en fazla çağrı Nisan ayında (% 18,24) gerçekleşmiştir (Tablo 1).

Gelen çağrılardan durumu acil olarak değerlendirilen 18.514 vaka ambulans ile hastanelere sevk edilmiştir (Tablo 2).

Arayan kişilerin % 34’ü temaslı, % 39’u pozitif vakaydı, % 25,39’u temaslı olma ihtimali veya COVID-19 benzeri semptomlar nedeniyle PCR testi yaptırmalarına gerek olup olmadığı, nerede test yaptırabilecekleri sorularına cevap aramakta, toplam %28,84’ü ise COVID-19 konusunda güncel bilgiler ve klinik seyir hakkında bilgi talebinde bulunmaktaydı, aramaların % 5’i ise COVID-19 aşılı ile hakkında bilgi alma amacıyla gerçekleşmiştir (Tablo 3).

Tablo 1. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Çağrı Karşılama Merkezine gelen aramaların aylara ve gün içindeki saatlere göre dağılımı, (2021)

2021 Yılı	08.00- 17.00 Saatleri Arası Çalışan Personel Sayısı	08.00- 17.00 Saatleri Arası Gelen Çağrı Sayısı	17.00- 08.00 Saatleri Arası Çalışan Personel Sayısı	17.00- 08.00 Saatleri Arası Gelen Çağrı Sayısı	Toplam Çağrı Sayısı
Ocak	165	11.081	70	6350	17431
Şubat	165	11.278	65	5453	16731
Mart	170	25.430	70	14.269	39.699
Nisan	170	86.119	80	48.285	134.404
Mayıs	165	29.004	85	17.328	46.332
Haziran	170	22.180	85	11.166	33.346
Temmuz	145	22.320	65	11.623	33.943
Ağustos	135	79.810	60	39.011	118.821
Eylül	135	78.999	55	38.551	117.550
Ekim	145	58.726	60	28.284	87.010
Kasım	110	36.096	50	17.074	53.170
Aralık	103	25.912	51	12.419	38.331
Toplam		486.955		249.813	736.768

Tablo 2. Durumu acil olarak değerlendirilen ve sevk edilen vakalar (2021)

2021 Yılı	Sevk Sayısı	%
Ocak	359	1,93
Şubat	1078	5,79
Mart	2651	14,26
Nisan	3299	17,74
Mayıs	1550	8,33
Haziran	926	4,98
Temmuz	789	4,24
Ağustos	2387	12,84
Eylül	2161	11,62
Ekim	1583	8,51
Kasım	1084	5,83
Aralık	722	3,88
Toplam	18.589	100,00

Tablo 3. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Çağrı Karşılama Merkezi aramalarında en sık sorulan sorular ve talep edilen konular, (2021)

Talep Edilen Konular	Kişi Sayısı	%
PCR testi yaptırma talebi	187.054	25,39
PCR testi sonucu öğrenme	26.699	3,62
Filyasyon ekibi talebi	74.320	10,08
COVID-19 konusunda bilgi talebi	150.672	20,45
Semptomlar ve klinik seyir hakkında sorular	61.851	8,39
İlaçların kullanımı	25.243	3,42
COVID-19 aşısı hakkında sorular	16.794	2,28
Karantina süreci ile ilgili sorular	110.820	15,04
İhbar	1423	0,21
Diğer	81.892	11,12
Toplam	736.768	100

TARTIŞMA

İnfodemi terimi bir salgın sırasında ortaya çıkan, bazıları doğru, bazıları yanlış olan ve virüs gibi hatta ondan daha hızlı yayılan ve DSÖ'yü zora sokan büyük bilgi topluluğu olarak tanımlanmaktadır. COVID-19 pandemisi ile beraber önem kazanan bir kavramdır. İnternet erişiminin çok yaygın olduğu günümüzde, sağlık alanında da her türlü bilgiye erişmek oldukça

kolay olmaktadır. İnternetteki bilgi akışının ise ne derece doğru ve güvenilir olduğu tartışmalıdır (6).

Salgın döneminde bireylerin bilgi alma süreçleri salgınla mücadeleyi etkileyecek kadar kritik bir rol oynamıştır. Bu nedenle DSÖ salgın hastalık anlamına gelen "pandemi" kelimesinden esinlenerek ürettiği bir kavram olan "infodemi" karşısında dikkatli olunması gerektiğini belirtmiştir. Yanlış bilginin yayılımı yeni bir olgu değildir ancak DSÖ tarafından

nitelendirildiği gibi “infodemi”, yaşanan pandemi sürecinde önem kazanmıştır (7).

DSÖ genel direktörü Tedros Adhonom Ghebreyesus’un, 14-16 Şubat’ta düzenlenen 2020 Münih Güvenlik Konferansı’nda yaptığı “biz sadece bir pandemiyle değil aynı zamanda bir infodemiyle de savaşıyoruz” açıklaması ile birlikte, COVID-19 pandemisi esnasında “infodemi” küresel düzeyde gündeme gelen bir kavram olmuştur (8).

Evlerine kapanan insanlar, internet bağlantısı ve elektronik medya sayesinde salgın hakkındaki bilgilere kolay erişebildiler ve yine aynı kolaylıkla da bu bilgileri yayabildiler. Yanlış haberlerin, komplo teorilerinin ve tıp dışı tedavilerin endişe verici bir oranda paylaşıldığı bir ortamda başka bir kavram daha karşımıza çıkıyor; küresel “infodemic” (yanlış bilgilendirme salgını). Sosyal medya ve diğer kitle iletişim araçları aracılığıyla COVID-19’dan daha hızlı yayılan infodemi, insanların yanlış ve doğru bilgileri ayırt etmesini de zorlaştırmaktadır (9).

Özellikle pandeminin ilk aylarında sosyal medya platformları, televizyon, radyo ve gazeteler gibi geleneksel kitle iletişim araçları aracılığıyla yanlış bilgilerin tüm dünyaya hızla yayılması anlamına gelen infodemi, insanların panik, korku duygularıyla sağlık profesyonellerinin önermediği davranışlar sergilemesine neden olmaktadır (10).

Yalan haber, yanlış haber ve komplo teorileri sosyal medya döneminde cep telefonlarının gönderme hızında yayılmakta ve insanları yanlış bilgiye, endişe ve paniğe yönlterek pandeminin seyrini kötü etkilemektedir. Sağlık otoritelerinin sözlerini değiştiren veya bilime dayanmayan, kaynağı belli olmayan uygulamaları otoritelerin ağzından çıkmış gibi gösteren çoğu ilgi, endişe, panik uyandıran haberler farklı gruplar üzerinden sıklıkla WhatsApp, Twitter, Instagram, YouTube vs. sosyal medya üzerinden servis edilmektedir.

Çoğu insan bir sosyal medya yan etkisi olan paylaşma dürtüsü ile gelen bilginin nereden geldiğini, doğru olup olmadığını kontrol etmeden hemen paylaşmaktadır (8).

DSÖ, 4 Ocak 2020 tarihinde konuyla ilgili ilk sosyal medya mesajını, 5 Ocak’ta ise ilk teknik raporu yayınlamış ve küresel medya ile paylaşmıştır. 10

Ocak 2020 tarihinde internet sitesinde o anda virüs hakkında bilinenlere dayanarak, potansiyel vakaların nasıl tespit edileceği, test edileceği ve yönetileceği konusunda tüm ülkelere tavsiye ile birlikte kapsamlı bir teknik rehberlik paketi sunmuştur. DSÖ’nün sayfalarında virüsten korunmanın yolları, konuyla ilgili mitler, sıkça sorulan sorular, durum raporları ve virüsle ilgili detaylı bilgi yer almaktadır.

Pandemi süresince sıklıkla basın toplantıları düzenlenmiş ve kayıtlar web sitesinde yayınlanmıştır (https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1). Ayrıca hastalık hakkında bilgilendirici çevrimiçi çeşitli raporlar ve çalışmalar hazırlanmıştır. (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-and-plans>). Bunların yanı sıra resmi sosyal medya hesaplarından, fotoğraflar, videolar ve infografikler gibi bilgilendirici, eğitici içerikler yayınlanmıştır (8).

İnsanlar 35 bin yıl önce mağaraların duvarlarına resim çizmeye başlamıştır. Günümüzde halen insanlar çocukluk dönemlerinde yazıdan önce resimle kendilerini ifade etmektedirler. Bu arkaik alışkanlıklardan dolayı resimler her zaman etkili bir iletişim yolu olmuştur ve görsel olarak verilen bilgi büyük bir iletişim gücüne sahiptir.

Yıllar içinde birçok araştırmacı görsel araçların bilişselliği desteklediğine dair kanıtlar bulmuştur. Dijital çağın en önemli konularından biri görsellerin kullanımını ve görsel iletişime verilen önem giderek artmaktadır. Görsel iletişim formları, herhangi bir konuda, geleneksel okumanın başarabileceğinden çok daha fazla bilgi taşımaktadır.

Infografikler; bilgilerin, analizlerin ve rakamların uzun metinler yerine grafikler ile aktarıldığı bir sunum şeklidir. Fikirleri kitleye etkili bir şekilde iletmek ve izleyicilerin ileti içeriğine ilgisini artırmak için bilgiler görsellerle harmanlanır. Verilerin bir bakışta kolayca anlaşılmasını, bireylerle ilişki kurmayı ve zor kavramların daha kolay idrak edilmesini sağlar. İyi tasarlanmış infografikler hem kısa ve pratik bilgi sağlama potansiyeline sahiptir hem de her platformdan hızlıca yayılma olanağı sunmaktadır. Bu özellikleri ile kriz iletişimi için ideal iletişim araçlarıdır (3).

Infodemiye en aza indirmek için güncel, bilimsel

kaynaklara dayalı, eksiksiz, güvenilir bilgiler (dijital, görsel veya yazılı) her zaman erişilebilir olmalıdır.

DSÖ önderliğinde; “COVID-19 Pandemi Sürecinde İnfodemi Yönetimi” konusunda 30/06/2020-16/07/2020 tarihleri arasında düzenlenen I. İnfodemioloji Konferansının (1st WHO Infodemiology Conference) en önemli çıktısı olarak infodemi yönetiminin dayanması gereken 5 temel alan “1) kanıtı tanımlamak, 2) bilimi ve bilgiyi kullanılabilir hale getirmek, 3) pozitif eylemi yaygınlaştırmak ve güçlendirmek, 4) etkiyi ölçmek, 5) koordinasyon ve yönetim” açıkça tanımlandı ve bu alanlara yönelik mücadele edilmesi gereken konular belirlenerek mücadelenin yol haritası ayrıntılı şekilde belirlenmiş oldu (8).

Ankara ilinde sağlık kurum ve kuruluşlarının güncellenmiş pandemi hazırlık planları kapsamında yataklı tedavi kurumlarının “pandemi hastanesi” yaklaşımı ile ikinci ve üçüncü basamak hizmet sunumu devam ederken bir yandan da birinci basamak sağlık hizmetleri dahilinde salgın kontrolüne yönelik olarak sahada vaka bulma ve temaslı takibi amacıyla “filyasyon çalışmaları” planlanmış ve başarıyla yürütülmüştür (11).

Ankara ili genelinde, pandeminin başından itibaren, T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Rehberi, Hfzıssıhha İl Kurulu Kararları ve İl Pandemi Kurulu’nun kararlarının güncel takibinin sağlık çalışanlarımızca dikkatle yapılması, alınan geniş kapsamlı önlemlerin etkin uygulanması, yapılan sürveyans ve filyasyon çalışmaları pandemi ile mücadelede bizleri güçlü kılmıştır (12).

Çalışmamızda; Ankara İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde kurulan ve vatandaşlarımızdan gelen soruları cevaplamak üzere ve 7/24 hizmet veren Çağrı Karşılama Merkezinin süreç yönetimine katkısı açıkça görülmektedir.

Filyasyon ekiplerinin pozitif vakalara ve temaslılarına yaptıkları ev ziyaretinde ihtiyaç halinde arayabilmeleri için verdikleri 7/24 hizmet sunan çağrı merkezimizin telefon numarasına vatandaşlarımız yoğun ilgi göstermiştir.

Merkezimiz pandeminin en etkin olduğu 01 Ocak-31Aralık 2021 tarihleri arasında 736.768 çağrıyı karşılamış, PCR pozitif ya da temaslı vatandaşlarımız

COVID-19 konusunda güncel bilgiler ve klinik seyir hakkında güncel bilgilere 7/24 saat ulaşmış, danışman hekimler tarafından durumu acil olarak değerlendirilen 18.514 vatandaşımızın 112 Acil Sağlık Hizmetleri ambulansları ile en kısa sürede hastanelere sevki sağlanmıştır.

Khatiwada ve arkadaşlarının Nepal’de yaptığı çalışmada, ilaç danışma merkezlerinin (Drug Information Centers “DICs”) COVID-19 ve bununla ilişkili komplikasyonlar hakkında güvenilir bir güncel ve tarafsız bilgi kaynağı olduğu ve DIC aracılığıyla hastalığın önlenmesi ve tedavisi hakkında doğru bilgiler iletebileceği belirtilmiştir.

DIC bünyesinde genellikle eczacılar ve/veya klinik eczacılar/farmakologların görev yaptığı, DIC hizmetlerinin halk tarafından daha iyi kullanılması için kronik komorbid hastalıkları ilaç yönetimine ek olarak COVID-19 evde bakım hakkında bilgi ve psikolojik tavsiyeler ile hastaların sağlığının yönetimine dahil edilmesinin önemini vurgulamışlardır (13).

Kristen ve arkadaşlarının Amerika Birleşik Devletleri’nde yaptığı çalışmada, günümüzde pandemilere yanıt vermenin de zamana göre değiştiği, içinde bulunduğumuz sosyal medya çağında halkın risk algısını destekleyerek uzmanlara birçok avantaj sunabileceği gibi yanlış bilgilendirmelere de neden olabileceklerinden söz etmiştir (14). Pandemilerin dinamik doğası, uzmanların ve kamu görevlilerinin hem tehlikenin hem de öfkenin farklı yönlerini ele almaları gerektiğini, klinisyenler ve halk sağlığı uzmanlarının sosyal medyayı etkili mesajlar ile hızlı bir şekilde kullanarak yanlış mesajların önüne geçtikleri zaman halkın anlamakta zorlandıkları, çelişkili ve yanlış bilgileri doğru bilgilerle değiştirilebileceklerinden söz etmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri’nde COVID-19 salgınında uzun süre belirsizlikler nedeniyle halkın öfkesinin yüksek olduğunu, DSÖ’ye hastalık kontrol ve önleme merkezinin (Centers for Disease Control and Prevention), geliştirdiği kılavuzlarla; halkı bilgilendirmek ve korkuyu azaltmak için açık, basit ve uygun etkili iletişim geliştirecek mesajlar ile kamu kitlelerinin ihtiyaçlarına yönelik empatik, şefkatli, şeffaf ve dürüst yaklaşımın önemli olduğunu, halkın risk algısını hafifletme ihtiyacına etkili bir ses olmak

ve hayat kurtarmak için kolektif davranışların halk sağlığı uzmanları için kritik öneme sahip olduğunu belirtmişlerdir (14).

Sonuç olarak; COVID-19 pandemisi dünyanın yeni karşılaştığı bir bulaşıcı hastalık durumudur. Böyle zamanlarda süreçte bir belirsizlik mevcuttur. Bu belirsizliği de ancak doğru bir kriz iletişimi ile ve yerinde müdahaleler ile aşmak mümkündür.

Olağanüstü durumlar, salgınlar ve pandemilerde sağlık yöneticileri ve profesyonellerince; dünya ve ülkenin sağlık otoriteleri tarafından hazırlanan

güncel rehberler doğrultusunda halkı (sağlıklı, temaslı, hasta) açık, basit ve uygun etkili iletişim kurarak olabildiğince standart yaklaşım ile doğru bilgilendirmesi oldukça önemlidir ve kanıta dayalı olmayan uygulamaların önüne geçmek için yol göstericidir.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü olarak bu merkezlerimizle vatandaşlarımızın günün her saatinde ulaşarak sözel iletişim yoluyla doğru bilgiler edinmesine katkı sağlanmaya çalışılmaktadır.

ETİK KURUL ONAYI

* Bu çalışma, Etik Kurulu onayı gerektirmemektedir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. İnandı T, Sakarya S, Ünal B, Ergin I. COVID-19 Salgını Özelinde Karar Vericiler için Risk Değerlendirme Yaklaşımı. Sağlık ve Toplum Özel Sayı, Temmuz 2020.
2. Darıcı S. Kriz Senaryoları Nedir? Türkiye-ABD'nin Karşılaştırmalı Analizi ve İletişim Odaklı Bir Kriz Senaryo Modeli Önerisi. Turkish Studies, 2020; 15(4): 276-94.
3. Özpinar Baygöl Ş.B, Aydın G. Kriz İletişiminde İnfografik Kullanımı. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi COVID-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı, 2019; 37 Bahar (Özel Ek): 240-61.
4. Kurtoğlu S. Kriz ve Risk İletişimi Yönetimi, T.C. İstanbul Üniversitesi.
5. Özkan S. Risk İletişimi ve Toplum Katılımı. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, Ekim 2020.
6. Tüzün H, Demirköse H, Özkan S, Uğraş Dikmen A, İlhan MN. COVID-19 Pandemisi ve Risk İletişimi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi 2020; Özel Sayı: 1-8.
7. Erdoğan E. İnfodemi İle Etkin Mücadele İçin Bireylerin Yanlış Bilgi Karşısındaki Tutumlarının ve Bu Tutumların Belirleyicilerinin Araştırılması: COVID-19 Örneği.
8. Gölbaşı SD, Metintaş S. COVID-19 Pandemisi ve İnfodemi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi 2020; 5 (COVID-19 Özel Sayısı): 126-37.
9. Yılmaz E. COVID-19 Salgınında Aşırı Bilgi Yükü Duygusal Bulaşma ve İnfodemi. Marmara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, Kişilerarası İletişim Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye. emelyilmaz@marmara.edu.tr.
10. Karabela Ş. Pandemi mi? İnfodemi mi? <https://www.tibbiyebulteni.com/pandemi-mi-infodemi-mi-makale,11.html>.
11. Şimşek AÇ, Kara A, Baran Aksakal FN, Gülüm M, İlter B et al. Contact Tracing Management of The COVID-19 Pandemic. Turk Hij Den Biyol Derg., 2020; (3): 269-80.
12. Aydın E, Şimşek AÇ. COVID-19 Pandemisi, Bölüm: Salgınlarda Sürveyans, Erken Uyarı ve Filyasyonun Önemi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Yayınları, ISBN: 978- 605-4929-15-3, Sayfa: 52-59. Ocak, 2021 Ankara, Türkçe (Bilimsel Kitap).
13. Khatiwada AP, Shakya S, Shrestha S. Paradigm shift of drug information centers during the COVID 19 pandemic. Drugs & Therapy Perspectives (2020); 36:389-95.
14. Malecki KMC, Keating JA, Safdar N. Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media. CID; 2021: 72 (15 February): 699-704.