

Doğal Krizlerde Ebelerin Yeri

Yaren Buse Cantimur¹,
Merve Afacan Satioğlu²

Özet

Doğal krizler, dünya genelinde büyük kayıplara yol açmakta ve toplumsal yapıları derinden sarsmaktadır. Bu tür afetlerin etkileri, yalnızca fiziki altyapıyı değil, aynı zamanda psikolojik, sosyoekonomik ve sağlık alanlarını da derinden etkilemektedir. Kadın sağlığı ve üreme sağlığı, afetler sırasında en çok zarar gören alanlar arasında yer almaktadır. Bu bölümde, doğal krizlerin türleri ve bu krizlerin kadınlar üzerindeki etkileri ele alınmış, afetlerde ebelerin oynadığı kritik rol vurgulanmıştır. Ebelik hizmetleri, doğum, yenidoğan bakımı, emzirme desteği, psikososyal destek ve kadın sağlığının korunması gibi kritik alanlarda, özellikle afet anlarında büyük önem taşımaktadır. Ebeler, afetler sırasında kadınların doğum süreçlerinde sağlık hizmeti sunmanın yanı sıra, yenidoğan bakımı ve emzirme danışmanlığı gibi önemli destekler sağlamaktadır. Ayrıca, doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası dönemdeki sağlık takibi, afetlerin etkisiyle zorlaşan sağlık hizmetlerine erişim konusunda ebelerin sağladığı destek büyük bir fark yaratmaktadır. Afet bölgelerinde ebeler, sadece tıbbi hizmet sağlamakla kalmaz, aynı zamanda psikososyal destek vererek toplumun yeniden iyileşmesinde önemli bir rol oynar. Afet planlamalarında ebelik mesleğinin yer alması, yalnızca acil sağlık hizmetlerinin sunulması için değil, aynı zamanda afet sonrasındaki toplumsal yeniden yapılanma sürecinde de kritik bir adımdır. Bu bölümde; doğal krizlerin tanımı, ebelerin bu krizlerde önemi ve rolleri ve karşılaşılan zorluklardan bahsedilmiştir. Son olarak, ebelik eğitimlerinin güçlendirilmesi, afetlerde ebelik hizmetlerinin sürekliliği için politikaların ve mevzuatların düzenlenmesi ve afet yönetimi sürecinde ebelerin aktif bir şekilde yer almasının önemi vurgulanmıştır.

1. Doğal Krizlerin Tanımı ve Türleri

Doğal krizler, insan müdahalesi olmaksızın doğada meydana gelen, toplumların fiziksel, sosyal ve ekonomik yapısını bozan, ani ya da yavaş

- 1 Yüksek Lisans Öğrencisi, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, yarencantimur34@gmail.com, 0009-0009-6224-352X
- 2 Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, merveafacan@karabuk.edu.tr, 0000-0003-2610-322X

gelişen olaylardır. Bu tür krizler; afet olarak da adlandırılır ve ciddi can kayıplarına, yerleşim yerlerinin yıkımına, sağlık hizmetlerinde aksamaya ve toplumda psikososyal travmalara neden olur (United Nations Office for Disaster Risk Reduction [UNDRR], 2023). Krizlerin şiddeti ve etkisi, olayın türüne, süresine, yerleşim bölgesinin özelliklerine ve müdahale kapasitesine bağlı olarak değişir.

Başlıca doğal kriz türleri şunlardır:

1.1. Depremler: Yer kabuğundaki kırılmalar sonucu ani sarsıntılar meydana gelir. Türkiye,özellikle Kuzey Anadolu Fay Hattı üzerinde yer alması nedeniyle büyük depremlere sıkça maruz kalmaktadır. Depremler, sağlık altyapısını büyük ölçüde tahrip edebilir ve acil müdahale kapasitesini sınırlandırabilir (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD], 2023).

1.2. Sel ve Taşkınlr: Aşırı yağışlar, kar erimeleri veya altyapı yetersizlikleri sonucu oluşur. Sel felaketleri hem içme suyu kaynaklarını kirleterek halk sağlığını tehdit eder, hem de kadınlar ve çocuklar için ciddi güvenlik riskleri oluşturur (World Health Organization [WHO], 2022).

1.3. Yangınlar: Ormanlık alanlarda veya yerleşim yerlerinde çıkan büyük çaplı yangınlar, hava kalitesini bozmanın yanı sıra yerinden edilmeye yol açar. Hamile kadınlar için toksik dumanlar ciddi solunum sorunlarına neden olabilir (United Nations Environment Programme [UNEP], 2021).

1.4. Fırtına ve Kasırgalar: şiddetli rüzgarlar ve yoğun yağışla seyreden bu olaylar, altyapı tahribatı ve zorunlu tahliyelere neden olur. Özellikle sahil şeridindeki topluluklar daha yüksek risk altındadır. Fırtına sonrası temel sağlık hizmetlerine erişim kesintiye uğrayabilir (UNFPA, 2023).

1.5. Salgın Hastalıklar: Doğal kaynaklı zoonotik hastalıklar ya da afet sonrası ortaya çıkan epidemiler, halk sağlığını tehdit eder. COVID-19 pandemisi, doğal krizlerin küresel boyutta sağlık sistemlerini nasıl etkileyebileceğini açık biçimde ortaya koymuştur (Kluge et al., 2020).

Tüm bu afet türleri, özellikle kadınlar, çocuklar, yaşlılar ve engelli bireyler gibi hassas gruplar üzerinde orantısız etkilere sahiptir. Sağlık sistemlerinin dayanıklılığı, erken uyarı sistemlerinin etkinliği ve kriz sonrası eylem planları, bu etkilerin azaltılmasında kilit rol oynamaktadır.

2. Doğal Afetlerin Kadın ve Üreme Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Doğal afetler, toplumun her kesimini etkileyebilmekle birlikte, kadınlar ve üreme çağındaki bireyler üzerinde daha belirgin ve orantısız etkilere neden olmaktadır. Afet anlarında sağlık altyapısının zarar görmesi, ulaşım yollarının

kapanması, sağlık personeli ve malzeme eksikliği gibi nedenlerle kadınların üreme sağlığı hizmetlerine erişimi ciddi şekilde kısıtlanmaktadır (UNFPA, 2023). Özellikle gebe, lohusa ve emziren kadınlar afet sonrası dönemlerde hem fiziksel hem de psikolojik açıdan daha yüksek risk altındadır.

2.1. Gebe Kadınların Özel İhtiyaçları: Gebeler afetlerde hem fizyolojik hem de duygusal olarak daha savunmasız hale gelirler. Yetersiz beslenme, hijyenik olmayan ortamlar, temiz suya erişim eksikliği gibi durumlar erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve hatta maternal mortalite riskini artırmaktadır (International Confederation of Midwives [ICM], 2022). Ayrıca stres ve travmaya bağlı olarak gebelikte komplikasyon riski yükselir.

2.2. Lohusa ve Emziren Kadınlar: Doğum sonrası dönemde enfeksiyon riski, lohusalık depresyonu ve emzirme sorunları ön plana çıkmaktadır. Afet ortamında temiz doğum alanlarının olmaması ve emzirme konusunda destek eksikliği, yenidoğan sağlığı üzerinde de olumsuz etkiler yaratır (WHO, 2022). Emziren annelerin yeterli sıvı ve besin alımı sağlayamaması, süt üretimini olumsuz etkileyerek bebeğin beslenmesini riske atabilir.

2.3. Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim Güçlükleri: Aile planlaması hizmetleri, doğum öncesi muayeneler, güvenli doğum koşulları ve acil obstetrik bakım gibi hizmetler afet dönemlerinde çoğu zaman sekteye uğrar. Bunun sonucunda istenmeyen gebelikler, düşükler, doğum komplikasyonları ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların görülme sıklığında artış yaşanabilir (Kost et al., 2022).

2.4. Cinsiyete Dayalı Şiddet Riski: Afetlerde yerinden edilen kadınlar, barınma alanlarında güvenlik eksiklikleri nedeniyle cinsiyete dayalı şiddet ve istismara daha açık hale gelir. Bu durum, fiziksel ve ruhsal sağlığı olumsuz etkilerken aynı zamanda sosyal desteğe erişim ihtiyacını da artırmaktadır (UN Women, 2023).

Sonuç olarak, afetlerin kadın sağlığı üzerindeki etkileri çok boyutludur ve sadece fizyolojik değil, sosyal ve psikolojik yönleriyle de ele alınmalıdır. Kadınların afet dönemlerinde özel ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için sağlık sistemlerinde doğrudan bu gruba yönelik planlamaların yapılması hayati öneme sahiptir.

3. Afet ve Acil Durumlarda Ebelik Hizmetlerinin Önemi

Afet ve acil durumlar sırasında sağlık sistemleri büyük ölçüde baskı altına girerken, temel sağlık hizmetlerine erişim genellikle kesintiye uğrar. Bu koşullarda ebelik hizmetleri, kadınların, yenidoğanların ve ailelerin sağlığını koruma ve sürdürmede kritik bir rol üstlenir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), afet dönemlerinde ebelerin özellikle doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası hizmetlerde ön saflarda yer alması gerektiğini vurgulamaktadır (UNFPA, 2023; WHO, 2022).

3.1. Gebe Takibi ve Doğum Hizmetleri

Afet koşullarında gebe kadınların düzenli takibi genellikle kesintiye uğrar. Bu durum; gebelik hipertansiyonu, preeklampsisi ve gestasyonel diyabet gibi yüksek riskli gebeliklerin zamanında tanılanamamasına neden olabilir (ICM, 2023). Ebeler, bu kritik dönemde tarama, danışmanlık ve gerekli yönlendirmeleri sağlayarak hem anne hem de bebek sağlığı için birincil koruyucu sağlık hizmeti sunarlar (Health Policy Watch, 2024). Ayrıca doğumun hastane dışında, çoğu zaman hijyenik koşulların yetersiz olduğu ortamlarda gerçekleşmesi durumunda, ebeler aseptik doğum pratiği, acil müdahale ve enfeksiyon kontrolü konularında sahip oldukları özel bilgi ve becerilerle güvenli doğum hizmeti sunarlar (ICM, 2023).

3.2. Yenidoğan Bakımı

Afet koşullarında yenidoğanlar, sağlık açısından en kırılgan gruplardan birini oluşturmaktadır. Bağışıklık sistemlerinin yeterince gelişmemiş olması, vücut sıcaklıklarını düzenleme yetilerinin zayıf olması ve özel bakıma olan yüksek ihtiyaçları, onları afetlerin sağlık üzerindeki etkilerine karşı daha duyarlı hale getirmektedir (WHO, 2022). Bu nedenle, afetlere hazırlık ve müdahale planlarında yenidoğan bakım hizmetlerinin öncelikli bir başlık olarak ele alınması gerekmektedir.

3.3. Emzirme Danışmanlığı

Emzirme, afet koşullarında hem ekonomik hem de hijyenik nedenlerle daha da önemli hale gelir. Temiz su ve güvenli gıdaya erişimin kısıtlı olduğu durumlarda anne sütü, bebek için en güvenli ve besleyici kaynaktır. Ebeler, annelere emzirme pozisyonu, süt artırma yöntemleri ve laktasyon sorunları konusunda rehberlik ederek emzirmenin sürdürülmesine katkı sağlar (WHO, 2022).

3.4. Psikososyal Destek

Afetler bireylerde travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal sorunlara yol açabilir. Özellikle gebe ve yeni doğum yapmış kadınlar, bu tür duygusal yükleri daha yoğun yaşayabilir. Ebeler, sadece fiziksel değil, psikolojik sağlık desteği de sunarak kadınların duygusal

iyilik hâlini destekler. Gerekli durumlarda psikiyatri ya da sosyal hizmet uzmanlarına yönlendirme yaparlar (ICM, 2022; Kost et al., 2022).

Sonuç olarak, afet ve acil durumlarda ebeler hizmetleri yalnızca doğum yaptırmakla sınırlı kalmaz; koruyucu sağlık hizmetlerinden ruhsal desteğe kadar geniş bir yelpazede yaşamsal bir destek sağlar. Bu nedenle ebelerin afet yönetim ekiplerinde aktif olarak yer almaları, eğitim almaları ve afetlere hazır olmaları büyük önem taşımaktadır.

4. Afet Yönetim Sürecinde Ebelerin Roller

Afet yönetimi; hazırlık, müdahale ve iyileştirme olmak üzere üç temel aşamadan oluşur. Her bir aşamada ebeler mesleğinin işlevi ve önemi farklı şekillerde ortaya çıkar. Ebeler, sadece doğum yaptıran kişiler değil; aynı zamanda toplumu afetlere karşı bilinçlendiren, kriz anlarında ön saflarda yer alan ve afet sonrası toplumsal iyileşmeye katkı sağlayan sağlık profesyonelleridir (UNFPA, 2023).

1.1. Hazırlık Aşaması

Afet öncesi dönem, risk azaltma ve hazırlık faaliyetlerini kapsar. Bu aşamada ebeler; afet planlarının yapılmasında yer almalı, risk altındaki gebelerin belirlenmesine katkı sağlamalı, afet çantalarının içeriğine yönelik bilgilendirme yapmalı ve sağlık sistemlerinin kriz anına karşı dayanıklılığını artırıcı önerilerde bulunmalıdır (ICM, 2022). Ayrıca toplumu, özellikle kadınları ve genç kızları, afet anında nasıl hareket edecekleri konusunda eğitmek ebelerin sorumluluk alanına girmelidir (WHO, 2022).

1.2. Müdahale Aşaması

Afet meydana geldiğinde, en hızlı sağlık müdahalesine ihtiyaç duyulan süreçtir. Ebeler, doğrudan sahada aktif görev alarak doğumları yönetir, gebelere ve yeni doğum yapmış kadınlara ilk müdahaleyi yapar, acil doğum hizmeti sağlarlar (Yılmaz & Ordu, 2024). Aynı zamanda travma geçirmiş kadınlara temel psikolojik ilk yardım sunarak güvenli bir ortam oluştururlar. Hijyenik koşullarda doğum sağlamak, enfeksiyonları önlemek ve yeni doğan bakımı vermek de bu aşamada ebelerin öncelikli görevleri arasındadır (UNFPA, 2023).

1.3. İyileştirme Aşaması

Afetin hemen ardından başlayan ve uzun vadeli iyileştirme sürecine kadar devam eden bu aşamada ebeler, kaybedilen sağlık hizmetlerini yeniden tesis etmeye çalışır. Toplumun yeniden yapılanması sürecinde hem sağlık sistemi

içinde hem de saha bazlı çalışmalarda yer alarak, üreme sağlığı hizmetlerinin yeniden inşasında etkin rol oynarlar (Kost et al., 2022). Ayrıca bu süreçte doğum sonrası takipler, aile planlaması danışmanlığı ve cinsel sağlık eğitimi gibi konular da ebelerin gündeminde yer alır.

1.4. Toplum Eğitimi ve Farkındalık Çalışmaları

Afetlerin etkilerini azaltmanın en etkili yollarından biri, toplumun bilinçlendirilmesidir. Ebeler, özellikle kadınlara ve genç bireylere afet öncesi ve sonrası sağlık bilgisi aktararak toplum temelli afet bilinci oluşturur. Bu kapsamda düzenlenen eğitim seminerleri, sahada yapılan birebir danışmanlıklar ve medya aracılığıyla yapılan bilgilendirmeler ebelerin yürüttüğü önemli faaliyetlerdendir (ICM, 2022; WHO, 2022).,

5. Afet Alanlarında Ebelere Yönelik Karşılaşılan Zorluklar

Afet durumları, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini ve erişilebilirliğini büyük ölçüde zorlaştırır. Ebeler, bu süreçte en ön saflarda yer almakla birlikte, birçok zorlukla karşı karşıya kalırlar. Bu zorluklar hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan zorlu bir ortamda hizmet sunmalarını engelleyen faktörlerdir.

5.1. Fiziksel Ortam Yetersizlikleri

Afet sonrası, özellikle deprem, sel veya kasırga gibi büyük ölçekli felaketlerde sağlık altyapısının ciddi şekilde hasar görmesi, ebelerin işlevlerini yerine getirmelerini zorlaştırır. Yetersiz doğum odaları, temiz su temini eksiklikleri, barınma alanlarının hijyenik olmayan koşulları gibi fiziksel ortam sorunları hem annenin hem de bebeğin sağlığı üzerinde olumsuz etkilere yol açabilir (WHO, 2022). Ayrıca afetlerin hemen ardından doğum yapacak kadınların sağlık tesislerine erişimi büyük ölçüde kısıtlanmaktadır. Ebeler, sahra hastaneleri gibi geçici alanlarda, sınırlı kaynaklarla doğumları yönetmek zorunda kalmaktadır. Bu durum, doğum sonrası bakım ve acil müdahale gerektiren komplikasyonların yeterince ele alınamamasına yol açabilmektedir (Pınar & Doğan, 2023; Population Council, 2023).

5.2. Tıbbi Malzeme Eksikliği

Afet bölgelerinde tıbbi malzeme ve ilaç temini büyük bir sorun oluşturur. Yetersiz tıbbi malzeme, özellikle doğum ve yenidoğan bakımında ebelerin karşılaştığı en büyük engellerden biridir. Yenidoğan ekipmanlarının, steril malzemelerin ve temel ilaçların eksikliği, ebeler hizmetlerinin kalitesizleşmesine ve ölüm oranlarının artmasına yol açabilir (Yılmaz & Ordu, 2024). Ayrıca afet sırasında doğum yapan kadınların acil müdahale

gereksinimlerini karşılayacak ekipmanların temin edilmesi de büyük bir zorluktur.

5.3. Güvenlik ve Hijyen Problemleri

Afet bölgelerinde genellikle güvenlik sorunları baş gösterebilir. Barınma alanlarında, özellikle de geçici çadır kentlerde, cinsiyete dayalı şiddet, istismar ve güvenlik ihlalleri görülebilir. Bu durum hem ebeler hem de hastalarına yönelik ciddi tehditler oluşturur. Ayrıca afet sırasında hijyenik ortamların sağlanması son derece zordur. Temiz suya erişim, uygun tuvaletler ve steril doğum koşullarının sağlanması hem doğum sırasında annenin hem de yenidoğanın enfeksiyon kapma riskini artırır (UNFPA, 2023).

5.4. Psikolojik Yük ve Tükenmişlik

Afetlerin getirdiği stres ve belirsizlik, sağlık çalışanları üzerinde büyük bir psikolojik yük oluşturur. Ebeler, afet anında çok sayıda hasta ve gebe kadına hizmet vermek zorunda kalırken, aynı zamanda kendi psikolojik sağlıklarını da ihmal edebilirler. Uzun süreli stres, tükenmişlik sendromuna yol açabilir ve profesyonel performanslarını etkileyebilir (Kost et al., 2022). Ayrıca, travma yaşamış bireylerle sürekli olarak çalışmak, özellikle psikolojik ilk yardım sunan ebeler için ciddi bir duygusal yük getirebilir. Bu da hem kendilerinin hem de sağladıkları hizmetlerin kalitesinin düşmesine neden olabilir.

5.5. İletişim ve Koordinasyon Eksiklikleri

Afet sırasında sağlık sistemleri arasında iletişim ve koordinasyon eksiklikleri sıkça görülür. Ebeler hem ulusal hem de uluslararası yardım ekipleriyle iletişim kurarak, hastaların durumlarını paylaşmak, gerekli malzeme ve ekipman talepleriyle ilgili koordinasyonu sağlamak durumundadır. Bu süreçte yaşanan iletişim problemleri, afet sonrası sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulmasını engeller (WHO, 2022).

6. Sonuç ve Öneriler

Doğal krizler, toplumlar üzerinde derin ve kalıcı etkiler bırakır. Afetlerde, kadın sağlığı ve üreme sağlığı alanında kritik bir rol üstlenen ebeler, afet planlamalarının merkezine yerleştirilmelidir. Ebelerin afetlerdeki rolü, yalnızca doğum hizmetleriyle sınırlı kalmamalı, aynı zamanda psikososyal destek, emzirme danışmanlığı ve yenidoğan bakımı gibi önemli alanları da kapsamalıdır. Bu noktada, afet planlamalarında ebelerlik mesleğinin yer alması, politika ve mevzuat düzenlemeleri ile desteklenmesi, kaynakların artırılması ve ebelerlik eğitimlerinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Afetlerde ebelerin

karşılaştıkları zorlukları aşabilmek ve toplumsal dayanıklılığı artırmak için, ulusal ve uluslararası düzeydeki başarı öykülerinden dersler çıkarılmalı, bu tecrübeler daha geniş bir perspektife taşınmalıdır. Sağlık hizmetlerinin afet anında kesintisiz ve sürdürülebilir bir şekilde sunulabilmesi için, tüm paydaşların iş birliği yaparak, bu alanda sistematik bir yaklaşım geliştirmeleri gerekmektedir.

6.1. Afet Planlamalarında Ebelik Mesleğinin Aktif Yer Alması

Afetlerde ebelerin etkin rol alabilmesi için, ebelik mesleğinin afet planlamalarına dahil edilmesi zorunludur. Bu, sadece afet anında değil, afet öncesinde ve sonrasında da ebelik hizmetlerinin sürekliliği açısından gereklidir. Ebeler, doğum, yenidoğan bakımı, anne sağlığı, psikososyal destek ve emzirme gibi hizmetlerde kritik roller üstlenmektedirler. Bu nedenle, afet planlamalarında ebelerin yer alması hem toplum sağlığının korunması hem de afet sonrası iyileşme sürecinin hızlandırılması için temel bir adımdır (UNFPA, 2023).

Özellikle, afet sırasında sahra hastanelerinin kurulması ve mobil sağlık ünitelerinin etkin bir şekilde kullanılması, ebelerin sağlık hizmetlerine erişimini sağlar. Afet öncesi bu tür altyapıların hazırlanması ve ebelerin bu altyapıların içinde aktif rol alması, hızlı ve etkili müdahaleleri mümkün kılacaktır.

6.2. Politika ve Mevzuat Düzenlemeleri İhtiyacı

Afetlerde ebelerin daha etkin hizmet verebilmeleri için ulusal sağlık politikalarında yasal ve yapısal düzenlemelere ihtiyaç vardır. Afet dönemlerinde sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin hukuki çerçevelerin eksikliği, ebelerin sadece pratik değil aynı zamanda yasal engellerle de karşılaşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, yerel yönetimler ve sağlık otoriteleri afet sonrası hizmetlere özel politikalar geliştirmelidir. Ayrıca, afet yönetimi eğitiminin hem sağlık çalışanlarına hem de topluma yönelik olarak güçlendirilmesi, müdahale kapasitesini artırarak zorlukların daha etkin şekilde aşılmasını sağlar (Pınar & Doğan, 2023; ICM, 2024).

6.3. Toplum Temelli Afet Yönetiminde Ebelerin Desteklenmesi

Afetlerde ebelerin desteklenmesi, sadece sağlık hizmetlerinin sürekliliği açısından değil, aynı zamanda toplum temelli afet yönetiminin başarılı olabilmesi için de gereklidir. Toplum temelli afet yönetimi, afetlerin etkilerini en aza indirmek ve toplumun yeniden toparlanmasını hızlandırmak için oldukça önemlidir. Ebeler, bu süreçte halkla iletişimde önemli bir rol

üstlenir, toplumu bilinçlendirir ve kriz anlarında doğru bilgi akışını sağlarlar. Ayrıca, afet sonrası toplumsal yeniden yapılanma sürecinde, ebelerin sağladığı psikososyal destek, toplumsal dayanışmanın artırılmasına katkıda bulunur (Kost et al., 2022). Bu bağlamda, ebelerin psikolojik destek sunma, halk sağlığını koruma ve acil durumlar için hazırlıklı olma gibi fonksiyonlarının daha güçlü bir şekilde desteklenmesi gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin etkili ve sürdürülebilir bir şekilde sunulabilmesi için bu unsurlar bir arada çalışmalıdır.

6.4. Ebelik Eğitiminin Güçlendirilmesi ve Kaynakların Artırılması

Afetlerde ebelerin daha etkin bir şekilde hizmet verebilmesi için, ebelik eğitiminin güçlendirilmesi oldukça önemlidir. Ebeler, afetlere özgü eğitimler alarak kriz anında profesyonel müdahalelerde bulunabilir ve kadın sağlığını koruyabilirler. Ayrıca, afet bölgesindeki ebelik hizmetlerini sağlayacak tıbbi malzemelerin önceden temin edilmesi ve mobil sağlık ünitelerinin kurulması da afet anında yapılacak müdahalelerin etkinliğini artıracaktır.

Kaynakların artırılması, afetlerde ebelik hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyen bir faktördür. Tıbbi malzemelerin, ekipmanların ve ilaçların yeterliliği, yenidoğan bakımından doğum sonrasına kadar uzanan geniş bir yelpazede sağlık hizmetlerinin kalitesini belirler (WHO, 2022). Bu nedenle, afetlere hazırlıklı olmak için ebelik hizmetlerine özel bütçeler ayrılmalı, bu bütçeler afet sonrasında kullanılmak üzere depolanmalıdır.

Kaynaklar

- AFAD. (2023). *Türkiye deprem tehlike haritası ve risk azaltma çalışmaları*. <https://www.afad.gov.tr>
- International Confederation of Midwives. (2022). *Midwives in humanitarian settings: Essential roles and competencies*. <https://www.internationalmidwives.org>
- International Confederation of Midwives. (2024). *Strategic plan 2024–2026*. <https://internationalmidwives.org/resources/strategic-plan-2024-2026/>
- Kluge, H. H. P., Jakab, Z., Bartovic, J., D’Anna, V., & Severoni, S. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *The Lancet*, 395(10232), 1237–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30791-1)
- Kost, K., Maddow-Zimet, I., & Dragoman, M. (2022). Access to reproductive health care in humanitarian emergencies. *Global Health: Science and Practice*, 10(4), e2100797. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-21-00797>
- Pinar, G., & Doğan, N. (2023). Midwifery experiences during two major earthquakes in Türkiye: Challenges and lessons learned—A qualitative study. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17, c1–c8. <https://doi.org/10.1017/dmp.2023.123>
- Population Council. (2023). Strengthening community midwives to tackle gender-based vulnerabilities during the 2022 floods in Pakistan—Lessons learned for future natural disasters. *BMC Global and Public Health*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s44263-023-00002-9>
- UN Women. (2023). *Gender-based violence in emergencies*. <https://www.unwomen.org>
- UNDRR (United Nations Office for Disaster Risk Reduction). (2023). *Global assessment report on disaster risk reduction*. <https://www.undrr.org>
- UNEP. (2021). *Spreading like wildfire: The rising threat of extraordinary landscape fires*. <https://www.unep.org>
- UNFPA. (2023a). *Gender and disaster response*. <https://www.unfpa.org>
- UNFPA. (2023b). *The role of midwives in humanitarian settings*. <https://www.unfpa.org>
- UNFPA. (2023c). *The state of the world’s midwifery 2023: Midwives’ critical role in humanitarian contexts*. <https://www.unfpa.org>
- WHO. (2022a). *Health emergency and disaster risk management framework*. <https://www.who.int>
- WHO. (2022b). *Maintaining essential health services: Operational guidance for the COVID-19 context*. <https://www.who.int>
- WHO. (2022c). *Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak*. <https://www.who.int>
- Yılmaz, S., & Ordu, Y. (2024). Midwifery services in earthquake zones: Experiences from the February 2023 Türkiye earthquakes. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*.

- Yılmaz, S., Demir, N., & Kara, G. (2025). Women's reproductive health in post-earthquake environments: A qualitative study. *Journal of Disaster Nursing*, 8(2), 45-53.