

Afetlerin Kadın Sağlığı Üzerindeki Yansımaları

Reflections of Disaster on Women's Health

Öz

Afetler, toplumları derinden etkileyerek özellikle kadınlar için ciddi sağlık ve güvenlik sorunlarına yol açabilen olaylardır. Afet dönemlerinde kadınlar; fiziksel, psikolojik, üreme ve cinsel sağlık açısından önemli risklere maruz kalmaktadır. Afet dönemlerinde kadınlar, artan kırılganlıkları nedeniyle cinsiyete dayalı şiddet, cinsel saldırı ve insan ticareti gibi tehditlerle karşı karşıya kalmaktadır. Afet sonrası toplumsal yapının çökmesi ve kaynakların sınırlı olması, kadınların sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırarak, bu süreçte sağlık ihtiyaçlarını karşılamalarını büyük ölçüde güçleştirir. Kadınların sağlık hizmetlerine, eğitim ve bilgiye erişimi kısıtlanırken, özellikle üreme sağlığı, gebelik, doğum ve menstrual sağlık gibi sorunlar daha da artar. Doğum kontrol hizmetlerine erişim eksikliği ve hijyenik koşulların bozulması, kadınların üreme sağlığını tehlikeye atmaktadır. Kadınlar, afetlerdeki bakım sorumlulukları ve ev içindeki roller nedeniyle sağlık açısından olumsuz etkilenir. Kadınların, afetlere karşı daha savunmasız olmaları, toplumsal ve kültürel normlardan kaynaklanan sınırlamalar ve karar alma süreçlerine katılım eksiklikleriyle birleşerek afet yönetiminde kadınların ihtiyaçlarının göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Bu nedenle, afet yönetimi süreçlerinde kadınların sağlığına yönelik daha fazla dikkat gösterilmeli, ihtiyaçları doğru şekilde belirlenmeli ve sağlık hizmetleri, eğitim, güvenlik ve destek sistemleri güçlendirilmelidir. Afet döneminde kadın sağlığını iyileştirmek için bu döneme uygun toplumsal cinsiyet duyarlı sağlık politikaları geliştirilmelidir. Afetlere yönelik özel sağlık hizmetleri sunulmalı, özellikle cinsel ve üreme sağlığına öncelik verilmelidir. Afet öncesi eğitim ve farkındalık artırılmalı, iyileşme sürecinde kadınların katılımı desteklenmelidir. Ayrıca, kadınlar için psikolojik destek ve rehabilitasyon süreçleri güçlendirilmeli, cinsiyet eşitliğini teşvik eden politikalar uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Afetler, hemşirelik, kadın sağlığı

ABSTRACT

Disasters deeply affect societies and can cause serious health and safety problems, especially for women. During disasters, women are exposed to significant risks in terms of physical, psychological, reproductive, and sexual health. Due to their increased vulnerability in such periods, women face threats such as gender-based violence, sexual assault, and human trafficking. The collapse of social structures and limited resources after disasters significantly hinder women's access to healthcare services, making it difficult for them to meet their health needs during this time. Access to healthcare, education, and information becomes restricted for women, while issues related to reproductive health, pregnancy, childbirth, and menstrual health increase. The lack of access to contraception and the deterioration of hygienic conditions put women's reproductive health at serious risk. Women are also adversely affected due to their caregiving responsibilities and domestic roles during disasters. The increased vulnerability of women in disasters, combined with limitations stemming from societal and cultural norms and their lack of participation in decision-making processes, leads to the neglect of women's needs in disaster management. Therefore, greater attention must be paid to women's health during disaster management processes. Their needs must be accurately identified, and healthcare services, education, security, and support systems should be strengthened. To improve women's health during disasters, gender-sensitive health policies tailored to such periods should be developed. Specialized health services should be provided for disasters, with a particular focus on sexual and reproductive health. Pre-disaster education and awareness should be increased, and women's participation in the recovery process should be supported. Additionally, psychological support and rehabilitation processes for women should be strengthened, and policies that promote gender equality should be implemented.

Keywords: Disasters, nursing, women's health

Feyzanur GÜLÇELİK¹ 

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı, Antalya, Türkiye

Nurcan KIRCA² 

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi,
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı, Antalya, Türkiye



Geliş Tarihi/Received 31.01.2025
Kabul Tarihi/Accepted 29.04.2025
Yayın Tarihi/Publication 23.06.2025
Date

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Feyzanur GÜLÇELİK

E-mail: feyzanurgulcelik@gmail.com

Cite this article: Gülçelik, F., & Kırca, N.
(2024). Reflections of disaster
on women's health. *Advances in
Women's Studies*, 7(1), 21-30. Doi:
10.51621/aws.1630298



Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution-
Noncommercial 4.0 International License.

Giriş

Afet; “Toplumsal tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olay” olarak tanımlanmaktadır (AFAD, 2023). Afetler, sosyal yapıyı ve toplumsal dinamikleri derinden etkileyerek bireyler üzerinde çeşitli olumsuz sonuçlar doğurur. Bu süreç, sağlık sorunlarını da beraberinde getirir ve kadınlar ile erkekler farklı sağlık problemleriyle karşılaşır. Kadınlar, afetlerden en fazla etkilenen grup olarak öne çıkmaktadır ve bunun temel nedeni toplumsal cinsiyet eşitsizliğidir. Afetlerin kadın sağlığı üzerindeki etkileri, toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan eşitsizliklerle daha da derinleşir (Özlem & Karagül, 2022; Şimşek & Gündüz, 2021). Kadınlar, afetlere sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda toplumun dayattığı cinsiyet rolleri ve sosyal normlardan kaynaklanan ek zorluklarla da karşılaşır. Bu durum, kadınların bilgiye, kaynaklara, sağlık hizmetlerine ve sosyal haklara erişimini engeller. Ayrıca, afet sonrası karar alma süreçlerine katılımda daha az yer aldıkları için eşitsizlik daha da belirginleşir (Özlem & Karagül, 2022). Afetler sonrası yapılan incelemeler, kadınların erkeklerle göre daha yüksek ölüm ve hastalık oranlarıyla karşılaştığını göstermektedir (Özlem & Karagül, 2022). Bu durum, özellikle kadınların fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan daha savunmasız olmalarından kaynaklanmaktadır. Afetlerin yarattığı travmalar, kadınların sağlıklarını daha fazla tehdit edebilir ve bu, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin derinleşmesine yol açabilir (Clissold ve ark., 2020). Bu sebeple, kadınların ihtiyaçları ve güvenliği, afet yönetimi süreçlerinde öncelikli bir konu olmalıdır (Özlem & Karagül, 2022).

Afetlerin Kadın Sağlığı Üzerindeki Yansımaları

Afetlerde Kadına Yönelik Şiddet

Kadınlar, doğal afetler sırasında ve sonrasında çeşitli şekillerde şiddete maruz kalmakta ve yaşam alanlarında güvenlik sorunları yaşamaktadır. Afet dönemlerinde çocuk ve kadın ticaretinin de arttığı gözlemlenmektedir (Çelebi Boz & Şengün, 2017). Örneğin, Yosyihama ve arkadaşlarının 2011 yılında Japonya'daki Büyük Doğu Japonya Felaketi sonrası yaptığı çalışmada, kadınların yarısından fazlasının aile içi veya yakın çevrelerinden gelen şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca, rapor edilen vakalar cinsel saldırı ve istenmeyen cinsel temasları da içermekte; bunlar arasında tanımadığı kişiler tarafından gerçekleştirilen saldırılar yer almaktadır. Failler, mağdurların korku, çaresizlik ve güçsüzlük duygularını istismar ederek, yaşamlarını sürdürebilmek için gerekli kaynaklar

karşılığında cinsel taleplere uymaları için tehditlerde bulunmaktadır (Yosyihama, 2019). Sloand ve arkadaşlarının 2017'de ki araştırmasında ise 12-17 yaş aralığındaki gençler arasında, deprem öncesi %59 olan fiziksel, cinsel ve psikolojik istismar oranının deprem sonrası %64,1'e çıktığı belirlenmiştir. Bu bulgular, afetlerin kadınlar ve gençler üzerindeki olumsuz etkilerini net bir şekilde göstermektedir (Sloand ve ark., 2017). Literatürde kadınların afet sırası ve sonrası süreçte şiddet, taciz, tecavüz vakalarına uğrayabildiği; güvenlik sıkıntıları çektikleri, yorgunluklarından ve yalnızlıklarından faydalanmak isteyen erkeklerin bu durumu fırsat olarak gördüğü belirtilmiştir (Boz & Şengün, 2017; Enarson, 2014; Twigg, 2015). Uluslararası araştırmalar, kadınların afetlerde fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddet, insan ticareti ve istismar gibi durumlarla karşı karşıya kaldığını belgelemektedir. Bu durum, kadınların afet sonrası yaşadığı zorlukları ve tehlikeleri daha da derinleştirmektedir (Boz & Şengün, 2017; Enarson, 2014).

Afetler, kadınlar ve kız çocukları için şiddet riskini artıran birçok faktörü beraberinde getirir. Bu bağlamda, travma ve ruh sağlığı sorunları, madde bağımlılığı, aile yapılarındaki bozulma ve sosyal izolasyon gibi durumlar öne çıkmaktadır. Kolluk kuvvetlerinin ve destek hizmetlerinin işlevselliğinin azalması kadınların güvenliğini tehdit eden önemli bir faktördür. Ayrıca, konut ve geçim kaynaklarının kaybı; ekonomik stres yaratırken, bu da şiddet mağduru olma olasılığını artırmaktadır. Bu nedenle, afetler sırasında ve sonrasında kadınlar ve kız çocukları için güvenliğin sağlanması ve gerekli destek hizmetlerinin sunulması büyük bir önem taşımaktadır (Thurston ve ark., 2021).

Afet sonrası artan kadına yönelik şiddet, hem kısa hem de uzun vadede ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Kısa vadede, şiddet mağdurlarının sağlık hizmetlerine başvuru oranı artarken, yaşam kalitesi ve ruh sağlığı bozulur. Uzun vadede ise sosyal dışlanma, izolasyon, intihar riski ve bakmakla yükümlü oldukları çocukların ruhsal gelişiminde olumsuz etkiler meydana gelebilir. Ayrıca, kadına yönelik şiddet, yüksek morbidite ve mortalite oranlarına katkıda bulunmaktadır (Khanlou ve ark., 2021; Thurston ve ark., 2021).

Şiddet, kadınların hem psikolojik hem de fiziksel sağlıklarını olumsuz etkiler. Psikolojik açıdan; duygu durum bozuklukları, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, kendine zarar verme ve uyku problemleri gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır. Fiziksel sağlık açısından ise ölümcül veya ölümcül olmayan yaralanmalar, alkol ve zararlı madde kullanımı, istenmeyen gebelikler, güvenli olmayan kürtajlar, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, ölü doğum, cinsel işlev bozuklukları, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, jinekolojik travmalar ve kronik pelvik ağrı gibi problemler görülebilmektedir (Oberg ve ark., 2019; Khanlou ve ark., 2021; Thurston ve ark., 2021). Afet sonrası sağlık hizmetlerine erişim ve kapasitedeki azalma, bu sorunların daha

da derinleşmesine neden olmaktadır. Dolayısıyla, bu konulara yönelik müdahale ve destek programlarının geliştirilmesi, kadınların sağlığını korumak ve yaşam kalitelerini artırmak açısından kritik öneme sahiptir. Bu tür çok yönlü bir yaklaşım, hem bireylerin hem de toplumların iyileşmesine katkı sağlayacaktır (Thurston ve ark., 2021).

Afet sonrasında kadınlar, ataerkil toplumun etkisiyle ev içindeki bakım sorumluluklarını üstlenmekte, çocuklar, yaşlılar ve engelliler gibi bağımlı bireylerin bakımını sağlamak zorunda kalmaktadır. Çadır kentlerde veya konteynerlerde yaşarken, bu sorumluluklar kadınların üzerindeki yükü daha da artırmaktadır. Artan iş yükü, kadınların kendi temel ihtiyaçlarını, özellikle beslenme ve sağlık gereksinimlerini ikinci plana atmalarına neden olmaktadır. Ayrıca, felaket sonrası kadınlar üreme ve cinsel sağlık açısından daha savunmasız hale gelirken, fiziksel ve cinsel şiddet riskiyle de karşı karşıya kalmaktadır. Böylece, kadınlar hem mağdur hem de birincil bakım veren konumunda olurlar (Nour, 2011).

Afetlerde Kadınların Üreme ve Cinsel Sağlık Sorunları

Afetler, kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığını ciddi şekilde etkileyebilir. Özellikle depremler gibi büyük felaketler, hijyenin bozulmasına, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlanmasına ve enfeksiyon risklerinin artmasına yol açar. Bu durum, kadınların genital sağlığını daha da savunmasız hale getirir. Afetler sonrasında, hijyenin sağlanması ve sağlık hizmetlerine erişim zorluğu, kadınları özellikle ürogenital enfeksiyonlar ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBE) konusunda büyük bir risk altına sokar (Liu ve ark, 2010; Rajabi ve ark., 2022). Çin'deki 2008 Wenchuan depremi sonrasında yapılan bir araştırma, kadınlarda genital enfeksiyonlar, pelvik inflamatuvar hastalık oranları ve adet bozukluklarında önemli bir artış olduğunu göstermektedir. Ayrıca, afet sonrası kadınların cinsel yaşamlarından aldıkları memnuniyetin azaldığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, afetlerin sadece fiziksel değil, psikolojik ve cinsel sağlık üzerinde de uzun süreli olumsuz etkiler bırakabileceğini ortaya koymaktadır (Liu & ark., 2010). Afetlerin en büyük olumsuz etkilerinden biri, hijyen koşullarının bozulması ve sağlık hizmetlerine erişimin zorlaşmasıdır. Bu durum, ürogenital enfeksiyonlar ve CYBE'lerin yayılma riskini artırır. Su kaynaklarının kirlenmesi, sanitasyon eksiklikleri ve yetersiz sağlık altyapısı, kadınların enfeksiyonlara karşı savunmasız kalmasına yol açar. Afetlerden etkilenen kadınların ürogenital enfeksiyonlar ve CYBE'ler hakkında bilgilendirilmesi önemlidir (Lebni ve ark., 2020; Liu ve ark, 2010). Kadınlar, bu tür sağlık sorunlarından korunmak için gerekli bilgi ve kaynaklara erişim konusunda zorluk yaşayabilirler. Rajabi ve arkadaşlarının 2022'deki çalışmasında, depremzedelerin sadece %2'sinin kendilerini cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda risk altında hissettikleri bildirilmiştir. Ancak başka bir çalışmada, afet sonrası kadınların %8'inin HIV/AIDS ve diğer CYBE'lere karşı

risk taşıdığını düşündüklerini belirtmişlerdir (Harville ve ark., 2015). Bu bulgular, afet durumlarında kadınların cinsel sağlıkları hakkında daha fazla bilgilendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Aile Planlaması

Afetler, toplumları sadece fiziksel yapılarıyla değil, sağlık sistemleriyle de derinden etkiler. Sağlık hizmetlerine erişim, afetlerin hemen ardından ciddi şekilde kısıtlanır, bu da özellikle kadınların sağlık ihtiyaçlarını karşılamada büyük zorluklara yol açar (Çelebi & Şengül, 2019). Aile planlaması ve doğum kontrol hizmetleri gibi temel sağlık hizmetlerinin sunulmadığı durumlarda, istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi sorunlar artış gösterebilir. Afet sonrası, kadınların cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimi azalırken, bu durum, doğum kontrol yöntemlerinin kullanımının düşmesine ve aile planlaması hizmetlerine olan ihtiyacın karşılanamamasına yol açar (Altun, 2024; Lebni ve ark., 2020). Katrina kasırgası sonrası gerçekleştirilen bir çalışmada, 55 kadınla yapılan görüşmelerde aile planlaması hizmetlerine erişim ve kullanım oranlarının düştüğü tespit edilmiştir. Katılımcıların %40'ı doğum kontrolü kullanmamış ve %4'ü, doğum kontrol yöntemlerine ulaşamadıkları için istenmeyen gebelik yaşamıştır (Kissinger, 2007). Haiti depremi sonrası gerçekleştirilen araştırmada, kadınların enjekte edilebilir doğum kontrol yöntemleri ile diğer modern doğum kontrol yöntemlerini kullanımında bir azalma olduğu ve istenmeyen gebelik oranlarının arttığı belirlenmiştir. Bu değişiklikler, kadınların üreme sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır (Behrman & Weitzman, 2016). Türkiye'de yapılan bir araştırmada, deprem öncesinde doğum kontrol yöntemi kullanmayan bireylerin oranı %20,8 iken, deprem sonrası bu oran %26,9'a yükselmiştir. Aynı araştırmada, deprem öncesi oral kontrasepsiyon kullanım oranı %9,4 olarak belirlenmişken, deprem sonrasında bu oran %5,9'a gerilemiştir. Bu düşüş, afet koşulları nedeniyle doğum kontrol haplarına erişimin zorlaşmasından kaynaklanmaktadır (Altun, 2024). Uluslararası Aile Planlaması Federasyonu (IPPF), Türkiye'de yaşanan 6 Şubat 2023'teki depremlerden etkilenen bölgelerde, aile planlaması hizmetlerine yönelik karşılanmamış ihtiyacın %50 oranında arttığını belirtmektedir. Deprem sonrası geçici barınma merkezlerinde yaşayan kadınlara sağlanan üreme sağlığı hizmetlerinin çoğunlukla sadece gebelik ve doğumla sınırlı kaldığı, ancak farklı doğum kontrol yöntemlerinin temini konusunda büyük eksiklikler yaşandığı ifade edilmektedir (IPPF, 2023). Bu durum, afet sonrası kadınların doğum kontrolüne erişimindeki zorlukları ve üreme sağlığı hizmetlerinin yetersizliği göstermektedir.

Menstrual Dönem

Menstrual dönem, her kadının hayatının doğal bir parçası olup ergenlikten menopoza dönemine kadar devam eden fizyolojik bir süreçtir (Altun, 2024; Lebni ve ark., 2020). Bu süreç,

vücutta hormonal değişikliklere bağlı olarak çeşitli semptomlar yaşanmasına neden olabilir. Ancak, menstruasyon dönemindeki hijyenik ihtiyaçlar yeterince karşılanmadığında, jinekolojik sorunlar, anemi, üriner enfeksiyonlar ve psikososyal sıkıntılar gibi olumsuz etkiler ortaya çıkabilir. Afet durumları toplumsal düzenin bozulmasına, temel yaşam ihtiyaçlarının karşılanmasının ön plana çıkmasına yol açar. Bu koşullar altında, kadınların menstrual hijyen ihtiyaçları genellikle göz ardı edilir (Altun, 2024; Lebni ve ark., 2020). Adet döngüsü anormalliklerinin fiziksel, çevresel, sosyal ve psikolojik stres faktörleriyle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Huhmann, 2020; Lebni ve ark., 2020). Stresle karşılaşan kadınların, daha fazla menstrual bozukluk ve amenore yaşama eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir (Huhmann, 2020). Wenchuan depreminden sağ kurtulan 473 kadının adet döngüleri incelendiğinde, katılımcıların yaklaşık %21'inin deprem sonrası düzensizlik yaşadığı, bu oranın deprem öncesine göre (%6) belirgin şekilde arttığı görülmüştür (Liu ve ark., 2011). Deprem sonrası konteynerde yaşayan kadınların adet düzenindeki değişikliklerin, evde yaşayanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Konteynerlerdeki yetersiz hijyen ve malzeme eksiklikleri, bu kadınlar için ek bir stres kaynağı oluşturmakta ve menstrual düzenlerini olumsuz etkilemektedir (Altun, 2024). İran'da deprem sonrası yapılan bir çalışmada, kadınların banyo ve tuvalete erişimi ile iç çamaşırı ve hijyenik ped gibi temel sağlık ihtiyaçlarının göz ardı edildiği tespit edilmiştir. Deprem mağdurları, ilk günlerde tuvalet bulmakta zorluk çektiklerini, günlerce banyo yapamadıklarını ve kirli elbiseler giymek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, adet görmelerine rağmen hijyenik pedlere ulaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Bölgedeki geleneksel sosyal ve kültürel yapı, birçok kadının damgalanma korkusuyla ihtiyaçlarını gizlemesine neden olmaktadır (Lebni ve ark., 2020). Rahmani Bilandi ve ark. (2015) tarafından yapılan bir araştırma, depremden etkilenen kadınların sağlık sorunlarını gizlemelerinin temel nedenlerinin yerel inançlar ve kültürel tabular olduğunu göstermiştir. Bu durum, kadınların adet hijyen ihtiyaçlarının karşılanmaması ve adet sorunlarının kötüleşmesi ile sonuçlanmakta; aynı zamanda menstrual sağlık hizmetlerine yönelik danışmanlık eksikliği, sağlık sorunlarının daha da derinleşmesine neden olmaktadır (Rahmani ve ark., 2015).

Afetlerin Gebelik Üzerindeki Etkileri

Afet sırasında, kötü yaşam koşulları ve yetersiz ekipman nedeniyle doğum öncesi bakım ve doğum süreçleri zorlaşmaktadır. Bu durum, kadınlar için erken doğum, düşük ve doğum komplikasyonları gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Doğum öncesi ve sonrası bakıma erişim eksikliği, hem annenin hem de yenidoğanın mortalite ve morbidite oranlarını artırmaktadır (Amarpoor Mesrkanlou ve ark., 2023; Kyozyuka ve ark., 2022). Amarpoor Mesrkanlou ve arkadaşlarının

yaptığı araştırma, Varzaghan ve Bazgarian depremlerinin ardından gebelerde ve doğan bebeklerde sağlık açısından yaşanan olumsuz gelişmeleri incelemiştir. Deprem sonrası, erken doğum ve ölü doğum oranlarında belirgin bir artış gözlemlenmiş, gebelerde ise yetersiz kilo artışı, düşük hemogloblin seviyeleri ve diğer sağlık sorunlarının daha sık görüldüğü belirlenmiştir. Ayrıca, deprem öncesi ve sonrası doğan bebekler karşılaştırıldığında, deprem sonrası doğan bebeklerin doğum ağırlığı, boy uzunluğu ve baş çevresinde önemli azalmalar tespit edilmiştir (Amarpoor Mesrkanlou ve ark., 2023).

Afetler sırasında ve sonrasında özellikle gebe kadınların fiziksel ve psikolojik sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Afet sonrası yaşanan durumlar, gebe kadınlar için prenatal stres, anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunlara yol açabilir. Perinatal stresin artması fetüsün bilişsel ve fizyolojik gelişimini olumsuz etkileyerek hem gebeliğin seyrini hem de çocuğun ileriki dönemlerini etkileyen ciddi sorunlar yaratabilir (Bilge & Şahin, 2018). Watanabe ve arkadaşlarının 2016 yılında gerçekleştirdikleri çalışmada, deprem sonrası gebelerde yüksek oranda depresyon ve travma sonrası stres belirtilerinin görüldüğü tespit edilmiştir. Bu bulgular, doğal afetlerin gebelik sürecine olan olumsuz etkilerini açıkça ortaya koymaktadır (Watanabe ve ark., 2016). Afetlere maruz kalan gebelerin stres düzeyi yükseldiğinden, perinatal komplikasyonların gelişme riski artar. Afetlerin ardından maternal ve perinatal mortalitede artış gözlemlenebilir.

Felaketten sonra doğum öncesi bakım büyük ölçüde azalır; hamile kadınlar öncelikle gıda, su ve barınak bulmaya odaklanırlar. Fetal hareketleri düzenli olarak izleyebilen bazı kadınlar, doğumlarına kadar tıbbi yardıma ihtiyaç duymadıklarını düşünebilir. Bu durum, preeklampsi, plasenta previa, intrauterin büyüme kısıtlaması (IUGR) ve gebelik diyabeti gibi yüksek riskli durumların gözden kaçmasına neden olabilir ve bu da hem anne hem de bebek sağlığı açısından olumsuz sonuçlara yol açar (Kyozyuka ve ark., 2022; Nour, 2011). Büyük Doğu Japonya Depremi (GEJE) ve Fukuşima Daiichi Nükleer Santrali kazası sonrası perinatal sonuçları inceleyen bir çalışmada, 37. gebelik haftasından önce doğum yapan ve düşük doğum ağırlığı olan bebeklerin sayısında artış gözlemlenmiştir. Deprem sırasında ve sonrasında, gebelik hipertansiyonu, solunum yolu hastalıkları ve ruhsal bozukluklarda belirgin bir artış tespit edilmiştir (Kyozyuka ve ark., 2022). Ayrıca, afet sonrası kötü sağlık koşulları, kaynak yetersizliği ve kötüleşen sosyo-ekonomik durum, hem gebelerin hem de fetüslerin yaşam kalitesini tehdit eden olumsuz sonuçlar doğurabilir (Bilge & Şahin, 2018). Felaketlerden sonra yapılan çalışmalar, kadınların daha fazla düşük, erken doğum, intrauterin büyüme kısıtlaması (IUGR) vakası, düşük doğum ağırlıklı bebek, cinsel şiddet ve istenmeyen gebelikler yaşadığını göstermiştir (Bilge & Şahin, 2018; Nour, 2011).

Afetlerin Lohusalık Üzerindeki Etkileri

Afetler, özellikle lohusalık dönemindeki kadınlar üzerinde ciddi etkiler yaratmaktadır. Doğum sonrası dönemde kadınlar, stres, yetersiz beslenme, sosyal destek eksiklikleri ve süt üretimindeki algı sorunları gibi zorluklarla karşılaşmaktadır. Deprem gibi afet durumları, bu sorunları daha da derinleştirerek, lohusalarda ek kaygılara yol açabilir. Bu dönemde, hem annenin ruhsal sağlığı hem de fiziksel iyileşme süreci zorlaşabilir. Ayrıca, bebek bakımına dair temel destek eksiklikleri ve uygun ortamların olmaması, annelerin kaygılarını artırmaktadır. Afetlerin getirdiği bu zorlukların yanında, annenin bilgi eksiklikleri ve kültürel faktörler de emzirme sürecini olumsuz etkileyebilir. Anne sütü, bebeklerin bağışıklık sistemini güçlendiren koruyucu antikorlar içerdiği için, enfeksiyonlardan korunmalarını sağlar. Afet bölgesine gönderilen formül mamalar, anne sütü yerine kullanılmaya çalışıldığında, bebeklerin sağlık açısından daha büyük riskler taşımasına yol açabilir. (MirMohamadalile ve ark., 2019; Nishihara ve ark., 2018; Sulaiman ve ark., 2016). Afet bölgelerine firmalar ve bireyler tarafından yapılan formül mama yardımları, annelerin emzirmeyi azaltmasına ya da tamamen bırakmasına sebep olmaktadır. Temiz suya erişimin kısıtlı olması, annelerin bu mamaları kirli su ile hazırlayıp yeterince temizlenmemiş biberonlarla vermesine yol açmakta; bu da bebeklerde ölüm ve hastalık oranlarının artmasına neden olmaktadır (Sulaiman ve ark., 2016). Afet sonrasında uygun emzirme alanlarının olmaması, annelerin mahremiyet eksikliği nedeniyle çocuklarını rahatça emziremeyip stres yaşamalarına ve bu durumun emzirme sürecinin aksamasına yol açmaktadır (Fadjriah ve ark., 2020). Ayrıca afetler sonrası uygun emzirme alanlarının olamaması annelerin bebekleri formül mama ile beslemelerine yol açmaktadır (Fadjriah ve ark., 2020).

Emzirme sürecini olumsuz etkileyen bir diğer sorun, afet sonrası anneler, aile üyelerinin ve çadır kentlerdeki gönüllülerin emzirme konusunda yanlış bilgilere sahip olmalarıdır (MirMohamadalile ve ark., 2019; Nishihara ve ark., 2018). Emzirme, yalnızca bebeğin beslenmesi açısından değil, aynı zamanda anne ve bebek arasındaki bağlanma süreci için de kritik bir öneme sahiptir. Bu özel bağ, annenin kaygı ve stres düzeylerini azaltarak, ruhsal sağlıklarına katkıda bulunur. Ancak afet koşullarında, özellikle deprem gibi travmatik olaylar sonrasında, annelerin stres, uykusuzluk ve yetersiz beslenme gibi etmenlerle karşılaşması, süt üretiminin azalmasına veya tamamen kesilmesine yol açabilir. Bu tür durumlarla karşılaşan annelere doğru destek verildiğinde, emzirme sürecine yeniden başlanabilir. Çünkü stres altındaki annelere sağlanan destek, hem fiziksel hem de duygusal iyileşmelerine yardımcı olur (Alkan ve Tandoğan, 2023; MirMohamadalile ve ark., 2019; Yusefni ve ark., 2022). Afetlerden etkilenen yüksek riskli bölgelerde aile desteğinin doğum sonrası annelerin iyileşmesi üzerindeki etkisini

incelemek amacıyla yapılan çalışmada eş ve aile desteğinin doğum sonrası iyileşme üzerinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir (Yusefni ve ark., 2022).

Doğum sonrası depresyon, kadınların doğumdan sonraki dönemde karşılaştıkları önemli bir ruhsal sağlık sorunu olup, afetler gibi stresli durumlar bu durumu daha da şiddetlendirebilir. Deprem ve diğer büyük felaketler, kadınların ruhsal ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyerek, doğum sonrası depresyonun görülme sıklığını artırabilir. Bu tür kriz ortamlarında, kadınların yaşadığı duygusal zorluklar, sadece psikolojik değil, aynı zamanda fiziksel sağlıklarını da etkileyebilir. İran'da deprem sonrası yapılan bir çalışmada, annelerde doğum sonrası depresyon düzeylerinin arttığı ve öz-yeterliliklerinin azaldığı tespit edilmiştir. Bu durum, maternal hastalık ve yaralanmaların daha sık görülmesine yol açmış, afet gibi kriz dönemlerinde sağlık hizmeti sağlayıcılarının bilgi ve deneyim eksiklikleri de önemli bir sorun olarak ortaya çıkmıştır (MirMohamadalile ve ark., 2019).

Afetler ve Kadınların Psikolojik Sağlık Sorunları

Afetler, kadınların sağlığı üzerinde hem fiziksel hem de ruhsal açıdan ciddi olumsuz etkilere neden olabilir. Özellikle gebelik, doğum, lohusalık ve menstruasyon gibi hassas dönemlerde kadınların ruhsal sağlık sorunları daha belirgin hale gelebilir. Deprem gibi büyük krizler, kadınların hem fiziksel hem de ruhsal sağlıklarını daha da zorlaştırabileceğinden, bu süreçlerde kadınların hem bedensel hem de duygusal durumlarının dikkatle izlenmesi büyük önem taşımaktadır (Schooshhtori ve ark., 2018). Erdoğan ve Aksoy (2020) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, deprem sonrası kadınların erkeklere göre daha fazla stres yaşadıkları bulunmuştur. Bu bulgu, kadınların afetlere karşı daha savunmasız olduklarını ve duygusal travmalarla daha yoğun bir şekilde mücadele ettiklerini göstermektedir. Mamun ve ark. (2019) Bangladeş'te gerçekleştirdikleri bir diğer çalışmada, doğal afetlerden etkilenen 111 kadın incelenmiş ve bu kadınların %65'inin afet sonrası depresyon belirtileri gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgu, doğal afetlerin kadınların ruhsal sağlığı üzerinde ciddi bir tehdit oluşturduğunu ve bu gruptaki bireylerin acil psikolojik destek hizmetlerine ihtiyaç duyduklarını vurgulamaktadır. Depremler, sel, kasırga gibi doğal afetler, kadınların yaşamlarını bir anda altüst edebilir, onları ailelerinden ve sevdiklerinden uzaklaştırabilir, evsiz bırakabilir ve daha da önemlisi, kadınların hayatta kalma mücadelesi verirken psikolojik olarak daha fazla zorlanmalarına yol açabilir (Mamun ve ark., 2019). Afetler, kadınlar üzerinde sadece fiziksel değil, aynı zamanda ruhsal sağlık açısından da ciddi etkiler yaratmaktadır. Özellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları gibi psikolojik rahatsızlıklar, afet sonrası kadınlarda sıklıkla görülen sorunlardır. Bu tür rahatsızlıklar, kadınların ruhsal iyileşme süreçlerini önemli ölçüde

engelleyebilir ve toplumsal yaşama uyum sağlama konusunda daha büyük zorluklara yol açabilir. Afet sonrası kadınların yaşadığı psikolojik travmalar, uzun vadeli etkiler bırakabilir ve kadınların ruhsal olarak toparlanabilmesi için özel destek hizmetlerine ihtiyaç duydukları açıktır. Bu nedenle, afet sonrası psikolojik iyileşme sürecinde kadınların doğru psikolojik destek alabilmesi için gereken hizmetlerin sunulması oldukça önemlidir (Alkan & Tandoğan, 2023; Bilge & Şahin, 2018; Mamun ve ark., 2019).

Afetlerde Kadın Sağlığına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımı

Afetlerde kadın sağlığına yönelik hemşirelik bakımı, hemşirelerin afet süreçlerinde kritik bir rol üstlendiği ve kadınların sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında hayati öneme sahip olduğu bir alanı temsil eder. Afetler, kadınların gebelik, doğum, lohusalık ve menstrüasyon gibi özel dönemlerinde sağlık risklerini artırabilir. Bu nedenle, afet öncesi, sırası ve sonrasında hemşirelerin kadın sağlığını koruma ve iyileştirme konusunda eğitilmiş ve hazırlıklı olmaları büyük bir önem taşır. Ayrıca, afet durumlarında kadınlar genellikle hem fiziksel hem de psikolojik sağlık sorunlarıyla karşılaşır. Hemşirelerin, bu kadınlara sadece tıbbi bakım sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda duygusal ve psikososyal destek sunarak ruhsal sağlıklarını iyileştirmeleri gerekmektedir (Akpınar & Ceran, 2020; Tel 2016; Şimşek & Gündüz, 2021).

Afetlerde kadınların hijyenik ihtiyaçları, doğum öncesi ve sonrası bakım gibi sağlık sorunları ciddi şekilde ön plana çıkar. Özellikle düşük sosyo-ekonomik düzeydeki kadınlar, afet koşullarında hijyenik malzemelere erişimde zorluk yaşayabilir. Hemşireler, bu kadınlara doğru bilgi ve rehberlik sağlayarak, onların sağlıklarını korumalarına yardımcı olurlar. Ayrıca, gebelere yönelik etkili bir bakım sağlanması, doğum sırasında güvenli bir ortamın temin edilmesi, doğum sonrası bakım ve komplikasyonların önlenmesi gibi kritik konularda hemşirelerin aktif rol alması gerekir. Hemşirelerin bu hizmetleri sunabilmesi için afet koşullarına uyum sağlamış olmaları ve uzmanlıkları doğrultusunda etkin bir müdahalede bulunmaları önemlidir (Amarpoor Mesrkanlou ve ark., 2023; Şimşek & Gündüz, 2021).

Afet sonrası kadın sağlığını desteklemek, yalnızca tıbbi müdahalelerle değil, aynı zamanda sosyal, kültürel ve psikolojik faktörler göz önünde bulundurularak kapsamlı bir yaklaşım gerektirir. Kadınların psikolojik sağlıkları, stres, kaygı ve travmalar gibi afet sonrası olumsuz etkenlerden etkilenebilir. Hemşirelerin, kadınların ruhsal sağlıklarını güçlendirmek için psikososyal müdahaleler yapması, duygusal destek sağlaması ve toplumla uyum içinde sağlık hizmetleri sunması gerekmektedir. Bu noktada, kültürel farkındalık da büyük bir öneme sahiptir. Afet bölgesindeki yerel halkın kültürel değerleri, gelenekleri ve sağlık

anlayışları dikkate alınarak sunulan bakım, daha etkili ve kabul edilebilir olacaktır. Rahmani Bilandi ve ark. (2015) çalışmasında; depremzedelere gönderilen kıyafetler ve yiyeceklerin kültürel yapılarına uymadığı için kullanmadıkları belirtilmektedir. Her toplumda müdahalenin başarıya ulaşabilmesi için kültür ve geleneklerin tanınması esastır. Yeterli bilgi ve anlayış olmadan, yerel halkın ihtiyaçlarını doğru bir şekilde belirlemek mümkün değildir; bu durum, sağlanan yardım ve hizmetlerin, halkın bunları kabul etme isteksizliğiyle sonuçlanmasına yol açabilir, çünkü bu yardımlar geleneklerine aykırı olabilir (Lebni ve ark., 2020). Hemşirelerin kültürlerarası hemşirelik yaklaşımını benimsemeleri, afet sonrası kadın sağlığını koruma ve iyileştirme sürecinde önemli bir rol oynar (Amiri & Heydari, 2017).

Afetlerde, kadın sağlığına yönelik bakım sadece sağlık hizmetlerinin değil, aynı zamanda acil durum yönetiminin de bir parçasıdır. Hemşirelerin afet sonrası sağlık hizmetlerine hızlı bir şekilde müdahale edebilecek şekilde eğitilmiş ve hazırlıklı olmaları gerekir. Afetlerde anne ve çocuk sağlığı, özellikle düşük gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelerde ciddi şekilde etkilenir. Bu nedenle, ulusal sağlık sistemlerinde, en zorlu koşullarda bile kaliteli hizmet sunabilecek, iyi eğitilmiş ve yeterli sayıda sağlık ekibinin bulunması kritik bir gerekliliktir. Afetlerde kadın sağlığına yönelik hemşirelik bakımı, çok yönlü bir yaklaşım gerektirir. Hemşirelerin afet sürecinde eğitilmiş, bilinçli ve kültürel duyarlılığa sahip olmaları, kadın sağlığını korumak ve iyileştirmek için kritik bir rol oynar. Afetlerde kadınların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için sağlık profesyonellerinin koordinasyon içinde çalışması, kadınların hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını güvence altına alır ve afet sonrası toplumsal iyileşme sürecini hızlandırır (Amarpoor Mesrkanlou ve ark., 2023; Boz & Şengün, 2017; Şimşek & Gündüz, 2021).

Sonuç

Afetlerin kadın sağlığı üzerindeki etkileri, sadece anlık sağlık sorunlarıyla sınırlı kalmayıp, uzun vadeli ve çok yönlü etkiler yaratmaktadır. Bu etkiler, kadınların fiziksel, ruhsal, cinsel ve üreme sağlıklarını tehdit etmekte, aynı zamanda toplumsal yapıyı ve aile dinamiklerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Afetler, kadınların hem bedensel hem de duygusal açıdan büyük zorluklarla karşı karşıya kalmasına yol açarken, kadınların daha fazla şiddet, cinsel saldırı, hijyen malzemelerine erişim zorluğu ve sağlık hizmetlerine ulaşamama gibi tehditlerle karşılaşmalarına sebep olmaktadır. Bu durum, kadınların sağlıklarını tehdit etmekle kalmaz, aynı zamanda toplumsal iyileşme sürecini de zorlaştırır.

Afetler, kadınların yaşamlarını derinden etkileyen önemli sağlık sorunlarını da beraberinde getirir. Özellikle gebelik, doğum, lohusalık ve menstrüasyon gibi hassas dönemlerde

kadınlar, afet sonrası sağlık hizmetlerine erişimde zorluklarla karşılaşmakta ve bu durum, kadınların fiziksel sağlıklarını riske atmaktadır. Ayrıca, afetler kadınları psikolojik açıdan da derinden etkiler. Depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sağlık sorunları, kadınların afet sonrası iyileşme süreçlerini engelleyebilir ve toplumsal yaşama uyum sağlamalarını zorlaştırabilir.

Hemşireler, afetlerde kadın sağlığını korumada ve iyileştirmede hayati bir rol oynamaktadır. Hemşirelerin, kadınların hem fiziksel sağlık ihtiyaçlarını hem de psikolojik iyileşme süreçlerini dikkate alarak kapsamlı bir bakım sunmaları gerekmektedir. Afet koşullarında kadınların hijyen ve üreme sağlığına yönelik sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması, güvenli doğum ortamlarının temin edilmesi, psikolojik destek hizmetlerinin sunulması ve kadınların kültürel ihtiyaçlarına saygı gösterilmesi önemlidir. Ayrıca, afet bölgelerinde kadın sağlığına yönelik hizmetlerin etkili olabilmesi için sağlık profesyonellerinin iyi eğitim almış, kültürel duyarlılığa sahip ve afet koşullarına uygun müdahalelerde bulunabilecek şekilde hazırlıklı olmaları gerekmektedir.

Afetlerin kadın sağlığına olan etkileri sadece fiziksel sağlıkla sınırlı kalmayıp, kadınların psikolojik iyileşme süreçlerini ve toplumsal yapıdaki rollerini de etkilemektedir. Afetler, kadınların yaşam kalitesini düşürürken, toplumsal eşitsizliği derinleştirebilir. Bu bağlamda, afet hazırlık ve müdahale süreçlerinde kadınların özel sağlık gereksinimlerinin göz önünde bulundurulması, afet sonrası sağlık hizmetlerinin kadınlara yönelik erişilebilir ve kapsamlı hale getirilmesi büyük bir önem taşımaktadır. Ayrıca, kadınların afetlerden kaynaklanan bu olumsuz etkilerden korunabilmesi için kapsamlı, eşitlikçi ve kadın odaklı politikaların uygulanması gerekmektedir. Bu yaklaşımlar, kadınların sağlıklarını iyileştirmeye yönelik önemli bir adım olup, afet sonrası toplumsal iyileşme sürecini hızlandıracaktır.

Öneriler

Deprem afet risk yönetimi, kadınların özel ihtiyaçlarını dikkate alarak, toplumsal cinsiyet eşitliği açısından oldukça önemli bir konudur. Kadınlar, özellikle deprem gibi afetler sırasında genellikle daha fazla etki altında kalabilen bir gruptur. Bu nedenle, afet yönetimi planlarının kadınların sağlığı ve güvenliği göz önünde bulundurularak şekillendirilmesi, toplumsal eşitlik ve dayanıklılığın güçlendirilmesine katkı sağlar.

- Afet planları, kadınların sağlığına yönelik özel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak hazırlanmalıdır. Bu hazırlık, gebe kadınlardan lohusa annelere, genç kızlardan yaşlı kadınlara kadar her grubun sağlık ihtiyaçlarını kapsayan çok yönlü bir yaklaşımı gerektirir.

- Gebelik, doğum ve lohusalık gibi özel sağlık durumları göz önüne alınarak, afet anında sağlık hizmetlerine erişim kolaylaştırılmalıdır. Ayrıca, kadınların sağlık bilgilerine dayalı kararlar alabilmeleri için sağlık eğitimi ve bilinçlendirme çalışmaları düzenlenmelidir.

- Afet sonrası hijyen, kadın sağlığını doğrudan etkileyen bir faktördür. Deprem gibi felaketlerde kadınlar, temel hijyen malzemelerine (örneğin, ped, sabun, dezenfektan vb.) ulaşmada zorluk yaşayabilirler. Bu nedenle, depremzedelere yönelik hijyen kitleri sağlanmalı ve kadınların özel ihtiyaçları gözetilerek sağlık malzemeleri temin edilmelidir.

- Afet sonrası sağlık merkezlerinde, özellikle kadınların cinsel ve üreme sağlığına yönelik uzmanlık hizmetleri sunulmalıdır. Bu, kadınların sağlıklı kalabilmesi için kritik bir adımdır. Sağlık çalışanları, kadınların özel sağlık sorunlarına duyarlı olmalı ve destekleyici bir hizmet sunmalıdır.

- Afet sonrası, kadınlar genellikle psikolojik travma ve stresle mücadele eder. Deprem ve benzeri felaketler, kadınların yalnızca fiziksel sağlıklarını değil, aynı zamanda ruhsal sağlıklarını da olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, kadınların psikososyal destek alabilmesi için afet bölgesinde psikologlar, terapistler ve sosyal hizmet uzmanları hazır bulundurulmalıdır.

- Kadınların çocuk bakım sorumlulukları, afetlerde ekstra bir yük oluşturur. Bu bağlamda, kadınlara yönelik stres azaltma, travma sonrası stres bozukluğu yönetimi ve genel psikolojik destek sağlanmalıdır. Ayrıca, kadınların toplumsal destek ağlarını güçlendirmek için grup terapileri ve dayanışma toplantıları düzenlenebilir.

- Afet sonrası barınma alanlarında kadınların güvenliği en öncelikli konu olmalıdır. Kadınlar, geçici barınma merkezlerinde cinsel şiddet ve istismara daha yatkın olabilirler. Bu nedenle, güvenlik önlemleri artırılmalı ve kadınların güvenli bir şekilde hareket edebilmeleri için mekanlar düzenlenmelidir.

- Kadınların şiddetle karşılaşmaları durumunda nasıl yardım alacakları konusunda bilgilendirilmesi sağlanmalıdır. Afet bölgelerinde, şiddet mağduru kadınlara yönelik özel destek hatları oluşturulmalı, kadın hakları savunucuları ve sivil toplum kuruluşları devreye girmelidir.

- Afet sırasında, özellikle gebe kadınların ve doğum yapacak kadınların ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır. Doğumu başlayan, acil müdahaleye ihtiyaç duyan kadınlar için hastaneler ve sağlık klinikleri derhal devreye girmelidir.

- Doğum sonrası bakım da ihmal edilmemelidir. Lohusa kadınların ve yenidoğanların sağlık hizmetlerine hızlı bir şekilde erişmesi sağlanmalıdır. Lohusalık dönemi, kadın sağlığı açısından hassas bir dönemdir ve bu dönemdeki kadınlar için ayrı bir sağlık hizmeti sunulması gerekmektedir.

- Afetlerde kadınların beslenme ihtiyaçları da büyük bir önem taşır. Özellikle gebe ve emziren kadınlar, özel beslenme

gereksinimlerine sahiptir. Afet sonrası, kadınların bu ihtiyaçları göz önünde bulundurularak uygun gıda ve su temin edilmelidir.

- Deprem ve diğer afetler, kadın sağlığına dair önemli eğitim fırsatları sunabilir. Toplumda, özellikle kadınlar arasında afet yönetimi ve sağlık bilgisi konusunda eğitimler verilmelidir. Kadınların, sağlık hizmetlerine erişim hakları ve afet anında yapmaları gerekenler konusunda bilinçlenmeleri sağlanmalıdır.

- Kadın sağlığına yönelik malzeme ve hizmetlerin hızlı bir şekilde sağlanabilmesi için yerel yönetimler, sağlık kuruluşları ve sivil toplum örgütleri arasında güçlü bir koordinasyon olmalıdır. Deprem ve diğer afetler sırasında, kadın sağlığı için gerekli ekipman ve sağlık hizmetlerinin hızlı bir şekilde afet bölgesine ulaşması sağlanmalıdır.

- Afet sonrası kadın sağlığına dair koordinasyon, yalnızca fiziksel malzemelerin temini değil, aynı zamanda sağlık hizmeti sağlayıcılarının hızla sahada aktif olmasını da kapsamalıdır.

Afetlerde kadın sağlığını gözetken bu yaklaşım, kadınların yaşadığı zorlukların en aza indirilmesine yardımcı olacak ve afet sonrası iyileşme süreçlerinde kadınların daha güçlü bir şekilde yer almasını sağlayacaktır. Kadınların sağlık ve güvenliği, afet yönetiminin temel unsurlarından biri olmalıdır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir: F.G., N.K.; Tasarım: F.G., N.K.; Denetleme: F.G., N.K.; Kaynaklar: F.G., N.K.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi: F.G., N.K.; Analiz ve/veya Yorum: F.G.; Literatür Taraması: F.G., N.K.; Yazıyı Yazan: F.G.; Eleştirel İnceleme: N.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept-F.G., N.K.; Design- F.G., N.K.; Supervision- F.G., N.K.; Resources- F.G., N.K.; Data Collection and/or Processing- F.G., N.K.; Analysis and/or Interpretation-F.G.; Literature Search- F.G., N.K.; Writing Manuscript-F.G.; Critical Review-N.K.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- AFAD. (2024, 15 Ekim). Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. AFAD; 2023 <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>
- Akpınar, N.B., & Ceran, M. (2020). Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 28-40.

- Alkan, R., & Tandoğan, Ö. (2023). Türkiye'deki doğal afetlerin kadın sağlığı üzerindeki etkileri: Doğal afet ve kadın sağlığı. *Balkan Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 121-130. <https://doi.org/10.61830/balkansbd.1389064>
- Altun, B. (2024). 6 Şubat depremini yaşamış depremzede kadınlardaki deprem sonrası menstrual değişiklik ve kontrasepsiyon durumunun değerlendirilmesi (Tez No: 875748). [Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi]. YÖK Tez Merkezi.
- Amarpoor Mesrkanlou, H., Ghaemmaghami Hezaveh, S., Tahmasebi, S., Nikniaz, Z., & Nikniaz, L. (2023). The effect of an earthquake experienced during pregnancy on maternal health and birth outcomes. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17, E157. <https://doi.org/10.1017/dmp.2022.132>
- Amiri, R., & Heydari, A. (2017). Nurses' experiences of caring for patients with different cultures in Mashhad, Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(3), 232-236. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.208156>
- Behrman, J.A., & Weitzman, A. (2016). Effects of the 2010 Haiti earthquake on women's reproductive health. *Stud Fam Plann*, 47(1), 3-17. <https://doi.org/10.1111/j.17284465.2016.00045.x>
- Bilge, Ç., & Şahin, N.H. (2018). Afetler ve perinatal sağlık. *Türkiye Klinikleri Surgical Nursing-Special Topics*, 4(3), 97-100.
- Clissold, R., Westoby, R., & McNamara, K.E. (2020). Women as recovery enablers in the face of disasters in Vanuatu. *Geoforum*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2020.05.003>
- Çelebi Boz, F., & Şengün, H. (2017). Afet ve kalkınma ilişkisinde kadın. *International Journal of Social Science*, 59, 365-366.
- Çelebi, F., & Şengün, H. (2019). Afet ve kalkınma ilişkisinde kadın. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(59), 359-374. <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS7224>
- Enarson, E. (2014). Gender-based violence in disasters: An action research agenda. XVIII. *ISA World Congress of Sociology Conference*.
- Erdoğan, C.N., & Aksoy, Ö.N. (2020). Deprem stresi ile baş etme stratejileri: Balıkesir örneği. *Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, 3(2), 88-103. <https://doi.org/10.38004/sobad.704072>
- Fadjriah, R.N., Herman, Vidyanto, Putri, D.S., & Bohari. (2020). The behavior of exclusive breastfeeding after earthquake and liquefaction in Palu City. *Int J Adv Sci Technol*, 29(5), 805-808.
- Harville, E., Giarratano, G., Savage, J., Mendoza, V.Bd., & Zotkiewicz, T. (2015). Birth outcomes in a disaster recovery environment: New Orleans women after

- Katrina. *Maternal and Child Health Journal*, 19(11), 2512-2522. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1772-4>
- Huhmann, K. (2020). Menses requires energy: A review of how disordered eating, excessive exercise, and high stress lead to menstrual irregularities. *Clin Ther*, 42(3), 401-407. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2020.01.016>
- İlgin, H.Ö., & Karagül, D. (2022). Afet süreçlerinde kadınlara yönelik toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde sivil toplum kuruluşu çalışanlarının deneyimleri: Çanakkale ili örneği. *JOEEP: Journal of Emerging Economies and Policy*, 7(2), 85-103.
- IPPF. (2023) (2024, Kasım 25). <https://www.ippf.org/mediacenter/unmet-need-contraceptivesquadruples-parts-earthquake-affectedturkiye>
- Khanlou, N., Vazquez, L. M., Pashang, S., Connolly, J. A., Ahmad, F., & Ssawe, A. (2021). 2020 syndemic: Convergence of COVID-19, gender-based violence, and racism pandemics. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 9, 2077-2089. <https://doi.org/10.1007/s40615-021-01146-w>
- Kissinger, P., Schmidt, N., Sanders, C., & Liddon, N. (2007). The effect of the Hurricane Katrina disaster on sexual behavior and access to reproductive care for young women in New Orleans. *Sex Transm Dis*, 34(11), 883-886. <https://doi.org/10.1097/olq.0b013e318074c5f8>
- Kyozuka, H., Murata, T., Yasuda, S., Ishii, K., Fujimori, K., Goto, A., Yasumura, S., Ota, M., Hata, K., Suzuki, K., Nakai, A., Ohira, T., Ohto, H., Kamiya, K., & Fukushima Health Management Survey Group. (2022). The effects of the Great East Japan Earthquake on perinatal outcomes: Results of the Pregnancy and Birth Survey in the Fukushima Health Management Survey. *Journal of Epidemiology*, 32(12), 57-63. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20210444>
- Li, X. H., Qin, L., Hu, H., Luo, S., Li, L., Fan, W., Xiao, Z., Li, Y. X., & Li, S. W. (2011). Influence of the Wenchuan earthquake on self-reported irregular menstrual cycles in surviving women. *Gynecological Endocrinology*, 27(9), 706-710. <https://doi.org/10.3109/09513590.2010.526663>
- Liu, S., Han, J., Xiao, D., Ma, C., & Chen, B. (2010). A report on the reproductive health of women after the massive 2008 Wenchuan earthquake. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 108(2), 161-164. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2009.08.030>
- Mamun, M.A., Huq, N., Papia, Z.F., Tasfina, S., & Gozal, D. (2019). Prevalence of depression among Bangladeshi village women subsequent to a natural disaster: A pilot study. *Psychiatry Res*, 276, 124-128. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.007>
- MirMohamadali, M., Jazani, R. K., Sohrabizadeh, S., & Nasrabadi, A. N. (2019). Barriers to breastfeeding in disasters in the context of Iran. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(1), 20-24. <https://doi.org/10.1017/s1049023x18001243>
- Nishihara, M., Nakamura, Y., Fuchimukai, T., & Ohnishi, M. (2018). Factors associated with social support in child-rearing among mothers in post-disaster communities. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 23(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12199-018-0747-7>
- Nour, N.N. (2011). Maternal health considerations during disaster relief. *Rev Obstet Gynecol*, 4(1), 22-27. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3100103/>
- Oberg, M., Skalkidou, A., & Heimer, G. (2019). Experiences of sexual violence among women seeking services at a family planning unit in Sweden. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 124(2), 135-139. <https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1604587>
- Rahmani Biliandi, R., Khalajabadi Farahani, F., Ahmadi, F., Kazemnejad, A., & Mohammadi, R. (2015). Exploring the perception of women about menstrual health in earthquake-stricken areas. *J Mazandaran Univ Med Sci*, 25(125), 49-60.
- Rajabi, E., Hamidreza Khankeh, H.R., Ranjbar, M., Mousavi, M., Norouzi, M., Farokhi, M. (2022). Evaluation of women's reproductive health status after the 2017 earthquake in Kermanshah, Iran. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*, 7(4), 183-192. <http://dx.doi.org/10.32598/hdq.7.4.271.2>
- Shooshtari, S., Abedi, M. R., Bahrami, M., & Samouei, R. (2018). The mental health needs of women in natural disasters: A qualitative study with a preventive approach. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(4), 678-683. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_333_17
- Sloand, E., Killion, C., Yarandi, H., Sharps, P., Lewis-O'Connor, A., Hassan, M., Gary, F., Cesar, N. M., & Campbell, D. (2017). Experiences of violence and abuse among internally displaced adolescent girls following a natural disaster. *Journal of Advanced Nursing*, 73(12), 3200-3208. <https://doi.org/10.1111/jan.13316>
- Sulaiman, Z., Mohamad, N., Ismail, T.A., Johari, N., & Hussain, N.H. (2016). Infant feeding concerns in times of natural disaster: Lessons learned from the 2014 flood in Kelantan, Malaysia. *Asia Pac J Clin Nutr*, 25(3), 625-630. <https://doi.org/10.6133/apjcn.092015.08>
- Şimşek, P., & Gündüz, A. (2021). Türkiye'de afet hemşireliği. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(3), 469-476. <https://doi.org/10.32708/uutfd.981301>
- Tel, H. (2016). Olağanüstü durumlar ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4), 278-282.

- Thurston, A.M., Stöckl, H., & Ranganathan, M. (2021). Natural hazards, disasters and violence against women and girls: A global mixed-methods systematic review. *BMJ Global Health*, 6(4), e004377. <https://doi.org/10.1136/bmjgh2020-004377>
- Twigg, J. (2015). *Disaster risk reduction*. Overseas Development Institute.
- Watanabe, Z., Iwama, N., Nishigori, H., Nishigori, T., Mizuno, S., Sakurai, K., Ishikuro, M., Obara, T., Tatsuta, N., Nishijima, I., Fujiwara, I., Nakai, K., Arima, T., Takeda, T., Sugawara, J., Kuriyama, S., Metoki, H., Yaegashi, N., & Japan Environment & Children's Study Group. (2016). Psychological distress during pregnancy in Miyagi after the Great East Japan Earthquake: The Japan Environment and Children's Study. *Journal of Affective Disorders*, 190, 341–348. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.024>
- Yoosefi Lebni, J., Khorami, F., Ebadi Fard Azar, F., Khosravi, B., Safari, H., & Ziapour, A. (2020). Experiences of rural women with damages resulting from an earthquake in Iran: A qualitative study. *BMC Public Health*, 20, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08752-z>
- Yoshihama, M., Yunomae, T., Tsuge, A., Ikeda, K., & Masai, R. (2019). Violence against women and children following the 2011 Great East Japan Disaster: Making the invisible visible through research. *Violence Against Women*, 25(7), 862-881. <https://doi.org/10.1177/1077801218802642>
- Yusefni, E., Handini, H. R. S., Rustam, Y., & Hayati, N. F. (2022). The effect of family support on the recovery of postpartum mothers based on matrilineal culture in disaster risk areas. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 7(2), 118-126. <http://dx.doi.org/10.37341/jkkt.v0i0.368>