



## DERLEME / REVIEW

**2020 Uluslararası Ebelik ve Hemşirelik Yılı: COVID-19'un Gölgesinde Ebelik Mesleği***2020 International Year of Midwifery and Nursing: Midwifery Profession in the Shadow of COVID-19*Fatma BAY<sup>1</sup> , Ayşenur ATAŞ<sup>2</sup> <sup>1</sup>KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü<sup>2</sup>Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü**Geliş tarihi/Received:** 14.09.2020**Kabul tarihi/Accepted:** 07.12.2020**İletişim/Correspondence:****Fatma BAY**, Öğr. Gör.Akabe Mah. Alaaddin Kap Cad.No:130 42020  
Karatay / KONYA**E-posta:** fatma.bay@karatay.edu.tr**ORCID:** 0000-0001-8840-1279**Ayşenur ATAŞ**, Ar. Gör.**ORCID:** 0000-0003-3096-3599

20-22 Kasım 2020 tarihlerinde gerçekleştirilmiş olan Anadolu Ebeler Derneği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Öz**

Ebelik ve hemşirelik meslekleri toplumlarda bakımın ilk ve tek noktası olduklarından dolayı Dünya Sağlık Örgütü 2020 yılını Uluslararası Ebe ve Hemşire yılı olarak belirlemiştir. Ebeler, gebelik, doğum ve postpartum gibi kritik dönemlerde, kadın ve yenidoğanların sağlığının korunmasında merkezde yer almaktadır. Ebeler ayrıca kadınlar için doğum kontrol yöntemlerine ve diğer üreme sağlığı hizmetlerine erişiminin sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, tüm anne ölümlerinin, ölü doğumların ve yeni doğan ölümlerinin %83'ünün ebeler bakım programları ile önenebileceğini tahmin etmektedir. Bununla birlikte, COVID-19'u yönetme savaşında, anneye ve yenidoğana yönelik sağlık hizmetleri bazı ülkelerde daha az öncelikli hale gelmiştir. Pandemi sürecinde cinsiyet ayrımcılığı, aile içi şiddet, insan hakları ihlallerinde bir artış olduğu görülmektedir. Bu derlemenin amacı, yaşanan pandemi sürecinde ebeler mesleğinde yaşanan değişiklikler ile birlikte ebeler bakım kalitesinin sürdürülmesi için yapılması gerekenler üzerine öneriler sunmaktır.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, ebeler, bakım, salgın.**Abstract**

As midwifery and nursing professions are the first and only point of care for the populations, the World Health Organization has determined the year 2020 as the International Year of Midwives and Nurses. During critical periods such as pregnancy, delivery and postpartum, midwives are in the center to protect the health of women and newborns. Midwives also play an important role in providing access to contraception and other reproductive health services for women. The World Health Organization estimates that 83% of all maternal deaths, stillbirths and newborn deaths can be prevented by midwifery care programs. However, in the battle of COVID-19 management, maternal and neonatal healthcare have become less of a priority in some countries. It is observed that there is an increase in gender discrimination, domestic violence, and violations of human rights during the pandemic process. The purpose of this review is to provide suggestions on what is needed to ensure the maintenance of midwifery care quality along with the changes in the midwifery profession during the pandemic process.

**Keywords:** COVID-19, midwifery, care, pandemic.**1. Giriş**

Ebeler ve hemşireler sağlık hizmetinin sunumunda hayati rol taşımaktadır. Toplumlarda bakımın ilk ve tek noktası olmalarından dolayı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (1) 2020 yılını Uluslararası Ebe ve Hemşire yılı olarak belirlemiştir. Ebe ve hemşirelerin topluma kattığı değer; sağlık güvenliğidir. Toplumun her alanında sağlık sonuçlarını iyileştirmek adına kritik öneme sahip görevli ebe ve hemşireler bulunmaktadır. Bu meslek gruplarının olmaması, küresel krizin gölgesinde, yıkılmaya karşı tehlikeli derecede hassas, kırılabilir sağlık sistemleri görmemize neden olacaktır (2).

Ebelik, Dünya'nın en eski mesleklerinden birisidir. Ebelik mesleği, kadınların doğurganlığı süresince destekleyici bakımı içeren "sanat" olarak tarif edilmekle birlikte toplumun önemli yapıtaşlarından biridir (3). Kadın ve çocuk ile ilgili alanların yanında, Sağlık Meslek

Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına dair yönetmeliğe göre (4) bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bulaşıkama hizmetlerinde de görev almaktadırlar. Durusoy ve ark. (5) yapmış oldukları çalışmada; İl Sağlık Müdürlüklerinde bulaşıcı hastalıklar alanında çalışan işgücünün mesleklerine göre dağılımında ebelerin tüm personelin %40'ını oluşturduğunu bildirmektedir. Sadece son bin yılda savaş bölgelerinde, kamplarda ve doğal afetlerden etkilenen bölgelerde bakım sağlayan ebeler büyük olasılıkla birçok bulaşıcı hastalıkla karşılaşmış ve hastalarına bakım vermeye devam etmiştir. Ebeler; Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu (SARS), İnfluenza A virüs (H1N1), Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüsü (MERS), Zika, Ebola ve diğer salgın hastalıklarda bakım sağlamıştır. Her zaman olduğu gibi, dış dünyadaki kaosa rağmen kadınlar ve aileleriyle birlikte olmanın yollarını bulmuştur (6).

Geçmiş insanın doğuşuna kadar uzanan ebelik mesleğinin Osmanlı İmparatorluğu'nun son zamanları ve Cumhuriyet'in ilanı dönemlerinde yaşadığı çalkantılar, savaşlar ve bulaşıcı hastalıkların çok yaşandığı döneme denk gelmektedir. Bu nedenle ülke yöneticileri ebelik mesleğinin yeniden inşası için çalışırken aynı zamanda bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve istatistiklerinin tutulmasını da amaçladıkları görülmektedir. Cumhuriyet liderlerinin genç ebelerden beklentileri "köylülerin hayatına birer ışık, birer temizlik ve sağlık sembolü gibi karışmaları, Türk neslinin üremesine çalışmaları, çocuk denen en üstün kuvvetin hakiki dostu olmaları" idi (3).

Ebeler, gebelik, doğum ve postpartum gibi kritik dönemlerde, kadın ve yenidoğanların sağlığının korunmasında merkezde yer almaktadır. Ayrıca kadınların doğum kontrol yöntemlerine ve diğer üreme sağlığı hizmetlerine erişiminin sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm anne ölümlerinin, ölü doğumların ve yeni doğan ölümlerinin %83'ünün ebelik bakım programları ile önlenebileceğini tahmin etmektedir. Bununla birlikte, COVID-19'u yönetme savaşında, anneye ve yenidoğana yönelik sağlık hizmetleri bazı ülkelerde daha az öncelikli hale gelmiştir. Pandemi sürecinde cinsiyet ayrımcılığı, aile içi şiddet, insan hakları ihlallerinde bir artış olduğu görülmektedir (7). Bu derlemenin amacı, yaşanan pandemi sürecinde ebelik mesleğinde yaşanan değişiklikler ile birlikte ebelik bakım kalitesinin sürdürülmesi için yapılması gerekenler üzerine öneriler sunmaktır.

### 1.1. Değişen Sağlık Ortamı

Gebelik döneminde kadınlar, viral enfeksiyonlara karşı daha savunmasız olabilmekte ve bulaşıcı sistemleri baskılabilmektedir. Kış aylarında sıklıkla yaşanan mevsimsel grip vakalarında bile artış yaşanabilmektedir. Buna bağlı olarak COVID-19 salgını gebelerde önemli sağlık sorunlarının yaşanmasına neden olabilir (8,9). Kanıt kesin olmasa da vertikal geçişin mümkün olabileceğini gösteren yeni araştırmalar bulunmaktadır. Bu süreçte ne kadar gebenin etkilendiği veya gebelikte enfeksiyonun fetüsü nasıl etkilediği bilinmemektedir. Bununla birlikte, muhtemelen iyatrojenik etkiler nedeniyle düşük ve erken doğum riskinde artış olabileceği öne sürülmüştür. Bu nedenle, gebeler ve yeni doğanlar şiddetli COVID-19'a karşı daha savunmasız olarak kabul edilmeli ve maruz kalma riskini azaltmak için daha fazla önlem alınmalıdır (10).

Ebeler pandemiye cevabın merkezinde yer almaktadır. Gebelikler oluşmakta, doğumlar gerçekleşmekte ve ailelerin ebelerin desteğine ve bakımına olan ihtiyaçları devam etmektedir. Bu ihtiyaçlara cevap vermek daha da özen gerektirmektedir. Çünkü; Birleşik Krallık'ta gebelerin viral enfeksiyon durumunda risk durumlarının artmasına bağlı olarak, gebeler "hassas grup" olarak sınıflandırılmıştır. COVID-19 semptomları ile başvuran gebe kadınlar için doğum merkezlerinde ve evde doğumlarda triajın yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Yaşanan bu değişiklikler nedeniyle kadınların gebelikleri ve doğum bakımları hakkındaki seçimleri ve korkuları etkilenebilmektedir. İzolasyon dönemlerinde gebelerde, perinatal anksiyete ve depresyon ile aile içi şiddete maruz kalma riskinin de artabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (11).

Doğum ve doğum sonrası klinik zorluklar da bulunmaktadır.

İzolasyon önlemleri nedeniyle kadınlar doğumda yalnız kalmakta, özellikle en ihtiyaçlarının olduğu doğum sonrası dönemde ailenin varlığına ve desteğine artık izin verilmemektedir. Ebeler; bu durumun kadınlarda ve ailelerinde, özellikle de daha uzun hastanede kalmayı gerektiren sezaryen doğum durumlarında, artan düzeyde kaygı ve yalnızlık duygusuna neden olduğunu bildirmiştir. İlk kez anne olanlar, kendileri ve bebekleri için yetersiz desteğe bağlı olarak savunmasız kalabilmektedir. Öte yandan, kısa vadede sezaryen doğumlarda genel bir artışın olması söz konusu olabilir (12).

Enfeksiyon riskini azaltmak için ulusal politikalar, zorunlu olmayan hastane randevularının kaldırılması ve mümkün olduğunca uzaktan desteklenmesi şeklindedir (8). Gebeleri korumak amacı ile doğum öncesi takip sayısı ve muayene süresinin azaltılması önerilmektedir (13). Japonya'da hastane ve klinikler, pandemi nedeniyle, yüz yüze doğum öncesi sınıfları ulusal politikalar doğrultusunda iptal etmek zorunda kalmıştır. Bu durum, ebelerin kadınları anneliğe hazırlamak için farklı yollar geliştirmeleri gerektiği anlamına gelmektedir (12).

Ebelerin gebelik ve doğum sürecinde kadınların elini tutması, sırtını ovması ve kadına yüz yüze profesyonel bakım vermesi ebe ve kadın arasındaki bağı güçlendirmektedir. Ancak bu durum 2020'nin başından itibaren yaygın COVID-19 ile ilgili haberler ve sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipmanlar içindeki görüntüleri nedeniyle kadınlar için endişe verici hale gelmiştir (6).

### 1.2. Ebeler için Zorluklar

Pandemiden kadınlar ve ebelerin etkilendiği çok aşıkardır. Gebelik, doğum ve doğum sonrası haftalardaki bakım radikal ve hızlı bir şekilde değişmiştir. Ebe-kadın ilişkisinin şahsen tanışmak ve rahatlatıcı bir dokunuş sağlamak gibi temel unsurları, mesafeyi korumak ve çapraz enfeksiyonu azaltmak şekline dönüşmüştür. Tıbbi ve obstetrik problemleri olan kadınlar 'yüz yüze' bakım hizmetlerine devam etmekte ve bunlar COVID-19 için 'hassas grup' olarak kabul edilmelerine rağmen hastanelere gelmeye teşvik edilmektedir (14). Uluslararası raporlar, kadınların ve bebeklerin bakım kalitesi ve hakları üzerinde kapsamlı bir değişiklik olduğunu göstermektedir; örneğin, Amerika Birleşik Devletleri ve Çin'de, yeni doğan bebeklerden rutin olarak ayrılan anneler (15) ve bazı ülkelerde sezaryen oranlarında artış olduğunu bildiren raporlar bulunmaktadır (16,17).

Sağlık çalışanlarının her gün enfekte kişilerle çalışmak zorunda olması, kendileri veya ailelerinin enfekte olabileceği konusunda endişeli olmalarına neden olabilmektedir. Sağlık personeli "cephede savaşan kahramanlar" olarak görülmüş, birçoğuna COVID-19 bulaşmış ve maalesef bazıları vefat etmiştir. Sağlık personelinin bir kısmı gebe olabilmekte, kimisinin yaşlı veya savunmasız aile üyeleri ya da çocukları bulunmaktadır (17). Kuzey İnan'da çalışan bir ebe ve annesinin, virüs bulaşmış birden fazla gebe ile tekrar tekrar temas ettikten sonra 13 Mart Cuma günü hayatını kaybettiği bildirilmiştir. Bu haber, dünya çapında ebelerin, bu küresel salgının ortasında gebeleri, bebekleri ve ailelerini desteklemek için kendi sağlık ve güvenliklerini riske attığını ifade etmektedir. Ebeler, hamilelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kadınları desteklemek, kadınlara ve yeni doğanlara hayat kurtarıcı hizmetler sunmak ve doğum sonuçlarını iyileştirmek için en önemli kadrodur (18).

Ebeler için diğer bir sorunda mesleki örgütlenmede yaşanmaktadır. Kaygı ve muhtemelen finansal sıkıntıya yol açan çeşitli eğitim toplantıları ve konferanslar iptal edilmiştir. Bu durum tek başına veya küçük gruplar halinde çalışan bazı ebelerin kendilerini yalnız hissetmesine neden olabilmektedir (19).

### 1.3. Pandemi Şartlarında Kalitenin Sürdürülmesi

Uluslararası Ebe ve Hemşire Yılı aynı zamanda Florence Nightingale'in doğumunu yad etmek üzere atfedilmiştir. Florence Nightingale'in bizlere bıraktığı miras çok geniş olmakla birlikte, belki de büyük bir kısmı Kırım Savaşı sırasındaki sanitasyon ve enfeksiyon kontrolü üzerine gelişmeler ile ilişkilidir. COVID-19 döneminde güvenli, yüksek kaliteli doğum bakımı sağlamak için çalışırken bu anlayış bizlere yol gösterici olmaktadır (14).

Ebelerin bu süreçte örgüt bilinci, birinci basamak sağlık hizmetleri, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi faaliyetleri ile meşgul olmaları önemlidir. Bu faaliyetler el hijyeni ve fiziksel mesafe gibi eğitim ve uygulamalarla sınırlı olmayıp, diğer yardımcıları ile iş birliği yapmayı ve mesleki sınırları aşan çalışmaları da kapsamaktadır. Kuşkusuz ebeler bunu örnek bir şekilde yapma becerilerine ve deneyimlerine sahiptir (19).

Yalnızca önemli müdahalelere odaklanmak, kadınların ve bebeklerin güvenliği, sağlığı ve refahında fark yaratan bakım unsurlarının çoğunu kaybetme riski taşır. Kadınların ve bebeklerin hayatta kalmasını, sağlığını ve refahını iyileştiren kaliteli, güvenli bakımın temel bileşenlerinin devam etmesi önemlidir. Bu bileşenler; bakım ve bakım veren kişinin devamlılığını, ebe önderliğinde, kadın merkezli ve kadın yaşamını dikkate alan bireyselleştirilmiş bakımı, sağlığı geliştirici bilgi ve desteğin sağlanmasını, gereksiz müdahalelerden kaçınmayı, ten tene temasın desteklenmesini, emzirmenin sağlanması ve sürdürülmesini, kadınların ruh sağlığının desteklenmesini içermektedir. Önümüzdeki dönemde ruh sağlığının COVID-19'un yarattığı kaygı ve korkudan olumsuz etkileneceği öngörülmektedir. Bu nedenle hizmetler esnasında gereksiz ve potansiyel olumsuz değişiklikleri abartarak, kadınlar ve çalışanlar için bu durumu daha ağırlaştırmamak önemlidir (17).

Pandeminin ülkemizde görülmesi ile birlikte Yükseköğretim Kurulu (20) tüm lisans öğrencilerin staj uygulamalarına ara verilmesini kararlaştırmıştır. Öğrenci ebelerin uygulama eksikleri, tam olarak hazır olmadıkları durumlar ile karşılaşmalarına ve savunmasız kalmalarına neden olacaktır. Bu durum nedeniyle desteklenmeli ve öğrenme ihtiyaçlarının farkında olunmalıdır. Bu kriz aşıldığında, öğrenciler, olağanüstü durumun kendileri üzerindeki etkisi göz önünde bulundurularak yeniden sınıflandırılmalı ve desteklenmelerine izin verilmelidir. Onlara kaliteli ebelik bakımı için gerekli tüm bilgi ve becerileri öğrenme fırsatı verilmelidir (17).

### 1.4. COVID-19 Ortamında Ebelik Bakımı

Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin gerçekleşme tarihine sadece on yıl kala, Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (The International Confederation of Midwives-ICM), 2020'yi ebenin bir sıçrama tahtası olarak görmektedir. ICM, ulusal hükümetlerin ebelere olan yatırımlarını, kimseyi geride bırakmayacak şekilde, büyütmelerini istemektedir. Ebeler

yatırım yapmak, sadece herkesin sağlığı ve refahı için değil, aynı zamanda her ulusun ekonomik ve sosyal refahı için de önemlidir. ICM, nitelikli ebe için sürdürülebilir bir işgücü oluşturmak ve kadınların ebelik bakımına erişimini artırmak için politika değişikliği, kamuoyunu harekete geçirmeye yönelik küresel ivme oluşturmak ve mesleğe odaklanma gibi çalışmalar planlamaktadır. Sonuçta "Kadınlar ve bebekler nerede olurlarsa olsunlar, durumları veya sağlık sistemleri ne olursa olsun, ebelik bakımı ile hayatta kalabilir, sağlık ve refahları iyileştirilebilir". Ebelik mesleğinin, herkesin cinsel sağlık ve üreme sağlığı haklarına ulaşmasını sağlamak, kadınlar ile yan yana olmak, hayat kurtarmak ve hayat değiştirici olmak şeklinde tanınma zamanı gelmiştir (21).

Ebeler, olumsuz koşullarda oynadıkları potansiyel hayat kurtarıcı ve yaşamı onaylayan rollerinden gurur duymalıdır (11). Yapılan uygulamalar iyileştirip geliştirilebilirse ebelik bakımının geliştirilmesi adına Covid-19 krizinin olumlu bir etkisi görülebilir (22). Kadınlar ve bebeklerinin bakım ve hizmetleri için sağlık sonuçları iyileştirmek amacıyla, güncel bilgilerden elde edilen kanıta dayalı temel ilkelere ihtiyaç vardır. Bunlar (17):

- Nerede ve ne zaman olursa olsun, tüm kadınların ve yeni doğan bebeklerin fiziksel ve zihinsel sağlığı için kanıta dayalı, adil, güvenli, saygılı ve şefkatli bakım sağlamaya devam edilmelidir.
- Kadınların ve yeni doğan bebeklerin insan hakları korunmalıdır.
- Mümkün olduğunca katı hijyen kuralları ve sosyal mesafe sağlanmalıdır.
- Mümkünse toplum hizmetleri ve devamlılığı sürdürülmelidir.
- Kadınların kendi seçtikleri refakatçi tarafından doğum arkadaşlığı sağlanmalıdır.
- Gereksiz müdahaleler önlenmelidir.
- Doğumdan itibaren anne ve yenidoğan arasında yakın temas sağlanmalıdır.
- Emzirme teşvik edilmeli, etkinleştirilmeli, destek verilmeli ve değer verilmelidir.
- Değişikliklerin birlikte tasarlanması ve uygulanması kadınlar, aileleri ve personel dahil edilmelidir.
- Beklenmeyen sonuçların değerlendirilmesi de dahil olmak üzere değişikliklerin etkisi değerlendirilmelidir.
- Doğum ve yenidoğan personeli ve öğrencilerinin, zihinsel sağlık ihtiyaçları da dahil olacak şekilde, sağlıkları korunmalı ve desteklenmelidir.

Bunlara ek olarak COVID-19 pandemisi nedeniyle birçok doğum öncesi ve doğum sonrası temas, mobil ve web tabanlı teknoloji kullanılarak gerçekleştirilmektedir (11). Yüksek kaliteli, kolay erişilebilir, sanal, doğum sonrası ve emzirme desteğinin birçok kadın tarafından etkili ve memnuniyetle karşılanabileceğine dair yeni raporlar bulunmaktadır (17). Bulaşma riskini azaltmak için web tabanlı teknolojiler kullanılarak gebelik ve doğum sonu dönemde kadınların izlem ve bakımları kesintiye uğramadan sağlanabilir.

Çalışanların yetersiz olduğu yerlerde eksikleri gidermek ve kadınların doğum yolculukları boyunca ihtiyaç duydukları bilgi, bakım ve desteği sağlamaya devam etmek için yenilikçi çözümlere ihtiyaç duyulmaktadır. Hizmetler herkes için erişilebilir ve uygun olmalı, ayrımcılıktan ve bu krizden kaynaklanan eşitsizliklerin artmasından kaçınmak için eşitlikçi, saygılı ve şefkatli olmaya özen gösterilmelidir (17). Bu, çoğu ebe için yeni bir iletişim şekli olduğundan, online bakım için bilgilendirilmiş onay almalı ve belgelenmelidir (10).

Ebeler ve diğer sağlık çalışanları kendilerini bulaş riskinden korumak adına bazı önlemleri almalıdır. Aynı zamanda anne ve bebek sağlığının korunması da gerekmektedir. Ebelerin ve diğer sağlık çalışanlarının sağlığını ve refahını korumak ile anne ve bebeğin sağlığı arasında bir tercih yapılmamalıdır. Pandemiye kadınları, bebekleri ve sağlık çalışanlarını birlikte güvende tutmanın yolu, enfeksiyonun yayılmasını kontrol etmek için gereken kısıtlamaları güvenli, etkili, adil, saygılı, nazik ve şefkatli bakım gibi temel, kanıta dayalı ilkelerle dengelemektir. Bu konuda başarısız olunursa, kadınların ve bebeklerin güvenliğinin ve haklarının ciddi şekilde tehlikeye girme riski vardır (17).

Ebeler hem duygusal hem de uygulama açısından aşırı yüklenme ile karşı karşıyadır. Tüm ülkeler, ebelerin ve diğer tüm sağlık çalışanlarının bakımı ve desteklenmesi için pandemiyi gidışı yönünde sistemler ve süreçler oluşturmalıdır. Bütün çalışanların refahını korumak ve travma sonrası stres bozukluğu ve tükenmişlik riskini azaltmak için pratik stratejiler geliştirmeli ve uygulanmalıdır. Sağlık işgücünü için psikolojik destek, sosyal bağlılık ve bakım esastır (19). Sağlık personelinin her gün karşı karşıya olduğu artan iş yükü, kaygı ve stres, kendi fiziksel ve zihinsel sağlıklarına zarar verebilir. Bunu engellemek adına önlemler alınmazsa, tükenmişlik ve işyerinde davranışların bozulması söz konusu olabilir (17).

Artık ebelerin birbirlerine destek (bilgi ve duygusal) sağlama zamanıdır. Sosyal medya (örneğin WhatsApp, Twitter, bloglar) bu amaç için yararlı olduğunu kanıtladı, birbirlerinin deneyimlerini paylaşarak ve doğru, güvenilir kaynaklara zamanında erişerek ebelik topluluğu güçlendirilebilir. Sanal iletişim olanakları sosyal uzaklıklar nedeniyle tek başına çalışan ve / veya daha yüksek yaygınlık alanlarında çalışan meslektaşları, mesleği bağlı tutmada hayati bir role sahiptir. Daha da önemlisi, bu uzaklık "fiziksel" mesafeyle ilgilidir ve kendimizi sosyal olarak birbirimizden soyutlamamızı gerektirmez (19).

Ebelik mesleğinin gururunu ve güzel hikayelerini kamu malı haline getirmek, ciddi şekilde hasta olan ve hayatını kaybeden ebelerin hikayelerinden bahsetmek, yöneticileri etkilemek için bir itici güç sağlayabilir ve ebelerin riskli bölge çalışanı olduğunu göstermek adına önemli olabilir (22).

## 2. Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak ebelik mesleğinin değişen şartlar karşısında zaten ağır olan sorumluluklarının daha da artmış olması mesleğin önemini ortaya koymaktadır. Bu sorumluluklar ile birlikte meslek mensuplarının yaşadığı endişe ve korkunun ağırlaşmasının mesleki tükenmişliği artıracığı görülmektedir. Çalışan sayısının artırılması, esnek çalışma düzeni, kişisel koruyucu ekipman ve hijyen malzemelerine kolay erişim, online eğitimler gibi düzenlemeler ebelik mesleğinin içinde bulunduğu sorunların azaltılmasında yardımcı olacaktır.

## 3. Alana Katkı

Tüm sağlık alanlarında olduğu gibi ebelik mesleği de yaşanan pandemi nedeniyle sıkıntılı sürece girmiş ve bu süreçle birlikte bazı değişiklikler yaşamıştır. Bu değişiklikler sonucunda ebeliğin doğasına uygun bakımın devam etmesi önem taşımaktadır. Derleme ebelik mesleğinde yaşanan değişiklikler ile birlikte ebelik bakım kalitesinin devamına ilişkin öneriler sunmaktadır.

### Ek Tamamlayıcı Veriler

- Tamamlayıcı veri 1. Toplumun her alanında sağlık sonuçlarını iyileştirmek adına kritik öneme sahip görevli ebe ve hemşireler bulunmaktadır (2).
- Tamamlayıcı veri 2. Pandemiye kadınlar ve ebelerin etkilendiği çok aşırıdır (14).
- Tamamlayıcı veri 3. Ebelik bakım hizmetleri radikal ve hızlı bir şekilde değişmiştir.
- Tamamlayıcı veri 4. Ebeler hem duygusal hem de uygulama açısından aşırı yüklenme ile karşı karşıyadır (19).
- Tamamlayıcı veri 5. Ebelere yatırım yapmak her ulusun ekonomik ve sosyal refahı için de önemlidir (23).

### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

### Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** FB; **Tasarım:** Yok; **Denetleme:** FB; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yok; **Analiz/Yorum:** Yok; **Literatür Taraması:** AA, FB; **Makale Yazımı:** AA, FB; **Eleştirel İnceleme:** AA, FB.

### Kaynaklar

1. WHO. Year of the Nurse and the Midwife 2020 [Internet]. World Health Organization. 2020 [cited 2020 Jun 25]. Available from: <https://www.who.int/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>
2. Eckert M. COVID-19 – Nurses and midwives impact on global security. Australian Journal of Advanced Nursing. 2020;37(2):1–2.
3. Altay S. Cumhuriyet'in ilk on beş yılında ebelik eğitimine ve mesleğin dönüşümüne dair kısa bir bakış ( 1923-1938 ). Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi. 2018;35:167–217.
4. resmigazete.gov.tr [Internet]. T.C. Sağlık Bakanlığı; 2014 [cited 2014 May 22]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm>
5. Durusoy R, Emek M, İnci R. İl Sağlık Müdürlükleri'nde bulaşıcı hastalıklar insan gücünün değerlendirilmesi. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 2011;9(2):26–8.
6. Murphy PA. Midwifery in the Time of COVID-19. Journal of Midwifery and Women's Health. 2020 May 11 : 10.1111/jmwh.13121. doi:10.1111/jmwh.13121
7. International Confederation of Midwives. Global Call to Action Protecting Midwives to Sustain Care for Women , Newborns and their Families in the COVID-19 Pandemic [Internet]. 2020 [cited 2020 May 5]. Available from: <https://asiapacific.unfpa.org/en/publications/protecting-midwives-sustain-care-women-newborns-and-their-families-covid-19-pandemic>
8. Çağlar M, Oskay ÜY. COVID-19 Pandemisi Sürecinde Gebelik ve Doğum Yönetimi. Health Sciences Journal of Nursing Cilt. 2020;2(2):99–104.

9. Özcan H, Elkoca A, Yalçın Ö. COVID-19 Enfeksiyonu ve Gebelik Üzerindeki Etkileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*. 2020;25(Ek sayı 1):43–50.
10. Carmichael CA, Candidate MSM, Dillon E, Taylor H, Iverson SL, Stotts L, et al. Midwives' Association of Washington State Interim Guidelines for Community-Based Midwives During the COVID-19 Pandemic. *Midwives' Association of Washington State*; 2020 [cited 2020 March 31]. Available from: [https://www.washingtonmidwives.org/uploads/1/1/3/8/113879963/maws\\_and\\_wamcra\\_interim\\_guidelines\\_for\\_community-based\\_midwives\\_during\\_covid-19\\_pandemic\\_3.31.2020.pdf](https://www.washingtonmidwives.org/uploads/1/1/3/8/113879963/maws_and_wamcra_interim_guidelines_for_community-based_midwives_during_covid-19_pandemic_3.31.2020.pdf)
11. Bick D. COVID-19: 2020 is the International Year of the Midwife. *Midwifery*. 2020;85(June 2020, 102719).
12. Furuta M. 2020 International Year of Midwifery —In the midst of a pandemic. *Midwifery*. 2020 Aug; 87: 102739. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102739>
13. Tanacan A, Erol SA, Yücel A. COVID-19 Pandemisi Döneminde Riskli Gebe İzlemi Ve Yönetimi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2020;17(2):378–87.
14. Coxon K, Turienzo CF, Kweekel L, Goodarzi B, Brigante L, Simon A, et al. The impact of the Coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. *Midwifery*. 2020 Sep; 88: 102779. doi: 10.1016/j.midw.2020.102779
15. Vogel G. New coronavirus leaves pregnant women with wrenching choices—but little data to guide them. *Science* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 27]; Available from: <https://www.sciencemag.org/news/2020/03/new-coronavirus-leaves-pregnant-women-wrenching-choices-little-data-guide-them>
16. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Covid-19-Rapid-Risk-Assessment-Coronavirus-Disease-2019-Eighth-Update-8-April-2020 [Internet]. *European Centre for Disease Control and Prevention*. 2020 [cited 2020 April 8]; Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>
17. Renfrew MJ, Cheyne H, Craig J, Duff E, Dykes F, Hunter B, et al. Sustaining quality midwifery care in a pandemic and beyond. *Midwifery* [Internet]. 2020 Sep;88(January):102759. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0266613820301315>
18. Karp M. ICM Reports First Known Death of One of its Members from COVID-19. *ICM* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 27]; Available from: <https://www.internationalmidwives.org/icm-news/icm-reports-first-known-death-of-one-of-its-members-from-covid-19.html>
19. O'Connell M, Crowther S, Ravaldi C, Homer C. Midwives in a pandemic: A call for solidarity and compassion. *Women and Birth* [Internet]. 2020;33(3):205–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.03.008>
20. Yükseköğretim Kurulu. Koronavirüs (Covid-19) Bilgilendirme Notu: 1 [Internet]. *Yükseköğretim Kurulu Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği*. 2020 [cited 2020 March 13]; Available from: <https://basin.yok.gov.tr/AciklamaBelgeleri/2020/02-coronavirus-bilgilendirme-notu-1.pdf>
21. Franka C, Ingela W. The decade of the midwife! *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2020 Jun; 24: 100518. Available from: doi: 10.1016/j.srhc.2020.100518
22. Walton G. COVID-19. The new normal for midwives, women and families. *Midwifery*. 2020 Aug; 87: 102736. Available from: doi: 10.1016/j.midw.2020.102736
23. Catton H. Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *International Nursing Review*. 2020;67(1):4–6. Available from: <https://doi.org/10.1111/inr.12578>