

KIRILGAN GRUPLAR VE COVID-19; KADINLAR

Dr. Yeşim Yasin

Dr. Öğretim Görevlisi, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı
Anabilim Dalı

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Üyesi

Özet

Erkeklerin COVID-10'a yakalanma sıklıkları ve ölüm hızlarının kadınlardan daha yüksek olduğu görüldü. Bununla birlikte, virüsün etkisi sadece hastalığın seyri ya da hayatta kalıp kalmama ile sınırlı değil. Salgın kadınları önemli ölçüde etkileyen bir dizi gelişmeyi de beraberinde getiriyor. Bu süreçte kadınların ücretsiz ev-içi emeği çarpıcı bir şekilde arttı. Bakım veren kurumlar, özellikle de kreş ve okulların kapatılmasıyla birlikte kadınlar, çocuklara olduğu kadar hastalara, engellilere ve ailedeki yaşlı bireylere de bakmaya başladılar. Hasta birinin bakımı kadınlar açısından ücretsiz emek dışında bulaş riskinin artmasını da beraberinde getirir. Öte yandan, kız çocukları açısından eğitimin kesintiye uğraması ya da devamla ilgili sorunlar daha fazla kırılma yaratır. İş hayatında da kadınlar pandemiden önce de ekonomik güvencesizlik açısından kırıldı. Kadınların, temel güvenceden yoksun kayıt dışı işlerde çalışma olasılığı daha yüksek. Ekonomiyi de belirsizliğe sürükleyen virüs yüzünden en önce kayıtdışı çalışan sektörler daraldı, işyerleri kapandı. Kadınlar, kayıtdışı olup olmadığından bağımsız olarak daha çok bakım işlerinde çalışıyorlar ve bu durum onları virüse karşı daha savunmasız kılıyor. Çalışma yaşamında durum böyleyken, evde de işler kolay değil. Korunmaya yönelik izolasyon önlemleri nedeniyle, en güvenli addedilen evlerin içinde de kadınların yaşamları tehlikede. Bir yandan şiddet ve istismar artıyor, diğer yandan güvenli yerlerin, sığınma evlerinin kapasiteleri azaltılıyor. Hak arama ve yasal işlemler konusunda da seçenekler azalıyor. İstismardan bağımsız olarak, virüsün yarattığı belirsizlik ve karmaşa, uygun üreme sağlığı hizmetlerine erişilememesi nedeniyle istenmeyen gebeliklere veya cinsel yolla bulaşan hastalıklara yol açabiliyor. Sağlık sisteminin geniş bir yelpazede sunduğu hizmetlerin sınırlandırılması dikkate alındığında, dezavantajlıların ihtiyaçlarına uygun önlemlerin geliştirilmesi her zamankinden daha fazla önem taşır. Tüm bunlara özel çözümler üretebilmenin ve kadınların seslerini daha iyi duyurabilmenin yolu hep aynı yerden, kadınları siyasetteki temsilinin artmasından geçiyor.

Pandeminin başından beri verilerin “cinsiyete dayalı” olarak sınıflandırılması, hatta pandemi planlarından başlayarak tüm hazırlık ve müdahalelerin cinsiyete-duyarlı çalışılması yönünde çağrılar yapıldı. Bu çağrılar son derece yerinde, çünkü sadece içinde bulunduğumuz pandemiyi değil, gelecek hastalık salgınlarında da daha adil ve doğru işler yapılabilmesinin önünü açacak. Ayrıca geçmiş salgınlardan elde ettiğimiz deneyimler hem müdahalelerin etkinliğini arttırmak hem de cinsiyet eşitliği ve hakkaniyeti destekleyebilmek için, tüm hazırlık ve yanıt dönemlerinde cinsiyet ve toplumsal cinsiyeti içeren analizlerin kritik önemde olduğuna işaret ediyor (**Wenham M ve ark. 2020**).

Öncelikle, enfeksiyonun her iki cinsi¹³⁰ de etkilediğini ancak gerek hastalık yükü gerekse tedavi sonuçlarının cinsiyete göre farklılaştığını söyleyerek başlayabiliriz. Pekçok çalışma gerek morbidite gerekse mortalite açısından erkeklerin kadınlara göre daha dezavantajlı olduğunu ortaya koydu. Örneğin İtalya’da enfeksiyondan ölenlerin yaklaşık yüzde 70’i erkek (**Spagnolo PA ve ark. 2020**). Benzer sonuçlar ABD, Çin ve Güney Kore’den de rapor edildi (**Wenham M ve ark. 2020; Walter LA ve mcgregor AJ, 2020**). Bunun birkaç nedeninin olabileceği düşünülüyor. Cinsiyet hormonlarının immün yanıtta yaratabileceği farklılıklar, çoklu hastalıkların erkeklerde daha fazla görülüyor olması (hipertansiyon, kalp ve damar hastalıkları, akciğer hastalıkları, vs.), eş zamanlı tedavilerin etkileşimi, biyomedikal nedenler arasında (**Editorial, 2020**). Var olan kronik/dejeneratif hastalıkların risk faktörlerinden tütün ve alkol kullanımı da erkekler arasında daha yaygın. Özellikle sigara doğrudan akciğerlerde, alveoler düzeyde yıkıma neden olduğu için COVID-19 seyri açısından sinerji yaratıyor (**Walter LA ve mcgregor AJ, 2020**) Kısaca hastalığın sıklığı, seyri ve hastalığa bağlı ölümler açısından bakıldığında, kadınların daha şanslı ya da avantajlı olduğu söylenebilir.

Ancak virüsün etkisi sadece sağlık sonuçlarıyla sınırlı değil elbet. Toplumdaki en dezavantajlı gruplar arasında olan kadınlar, biyolojik olmasa da virüsün sosyo-ekonomik yükünü taşıyor. Pandemiden önce, zaten cinsiyete dayalı ve adil olmayan bir işbölümü vardı; kadınların evde yürüttüğü ücretsiz işler zaten büyük bir sorun alanıydı. Bu durum hem kadınların istihdam durumunu hem de evdeki iş yükünü belirliyordu. Pandemi ile birlikte ailenin hasta, engelli, yaşlı üyelerinin bakımı, kadınların ücretli işe girmelerinin ya da var olan işlerini korumalarının önünde bir engel oluşturmuştur. Üstelik bu dönemde bakım işleri, aynı zamanda bir sağlık riski halinde de gelmiştir (**King T, 2020**). Herhangi bir bakım işi olmasa bile, pandemi nedeniyle kreş ve okulların kapanması kadınlar için eskisinden çok daha fazla iş yükü oluşturmuştur.

Virüsün etkisi sadece sağlık sonuçlarıyla sınırlı değil elbet. Toplumdaki en dezavantajlı gruplar arasında olan kadınlar, biyolojik olmasa da virüsün sosyo-ekonomik yükünü taşıyor.

¹³⁰ Buradan hareketle heteronormatif bir yerden ve ikili cinsiyet sistemi içinden tartışmanın yürütüldüğü düşünülmemelidir. LGBTİ+ bir başka altbaşlıkta ele alınmaktadır.



Okulların kapanması, rutini bozarak tüm günü evde geçirenlerin sayısını artırmaktadır. Okulları kapalı olan kız çocukları, anneleri veya bakıcıları ile birlikte daha da savunmasız hale gelebilir; çalışmaları, ev işleri yapmaları veya aile üyelerinin bakımına yardım etmeleri gerekebilir. Bu yüzden eğitimlerinden geri kalabilirler. Kız çocuklarının eğitimlerinin aksaması bu tür uygulamaların yaygın olduğu ülkelerde çocuk yaşta evlilik ve genital sakatlanma riskiyle karşı karşıya kalabilecekleri anlamına gelebileceği gibi, nihai olarak fırsatlarının daralması ve potansiyellerini gerçekleştirme şanslarının zayıflaması sonucunu da doğurabilir (**Burki T, 2020**). Konunun bir başka boyutu da, eğitimlerinden uzak kalma riski olmayan kız çocuklarının, salgın süresince internet üzerinden yürütülen uzaktan eğitim hizmetlerine erişimde sorun yaşayabileceğidir (**Burki T, 2020**).

Artan iş yükü, psikolojik sorunlar, pandeminin zihinsel yükü ve tüm bunların üzerine rızaları olmadan maruz kalabilecekleri tıbbi operasyonlar, kadın ve kız çocuklarının hayatını kabaşa çevirebilir. Bu noktada, ev ile ilgili iş yükünü azaltmak için uygun sosyal politikaların geliştirilmesi ve uygulamada olmasının ne kadar önemli olduğunun altını çizmekte yarar vardır.

COVID-19 salgını dünyayı vururken, cinsiyet eşitliği mücadelesi ivme kazanmış olsa da daha alınacak çok yol vardı. Ekonomik güvencesizlik, sosyal ve iş yaşamındaki ayrımcılık ve kadının aile içindeki ücretsiz bakım rolü, kadınlar için bir realite idi. İstihdamda cinsiyet ayrımı, kadınlar için her zaman önemli bir dezavantaj kaynağı olmuştu. Pandemiyle birlikte, bir anlamda temel hizmetler haline dönüşen bakım işleri, bu işlerin kadınların üzerine daha da fazla kalmasının yolunu açmıştır (**King T, 2020**). Bakım personeli olarak çalışan kadınlar, en ön saflarda çalıştıkları için enfeksiyon riskine de en fazla maruz kalan gruplardan oldular. Sağlık çalışanları özelinde bu durumu en fazla hemşirelerde görmek mümkün. Sağlık sektöründe hemşire olarak görev yapanların iş yükü çok ağır ve hep en ön saflarda mücadele veriyorlar. İntihar oranlarının da yüksek olduğu bu grupta psiko-

Bakım personeli olarak çalışan kadınlar, en ön saflarda çalıştıkları için enfeksiyon riskine de en fazla maruz kalan gruplardan oldular. Sağlık çalışanları özelinde bu durumu en fazla hemşirelerde görmek mümkün. Sağlık sektöründe hemşire olarak görev yapanların iş yükü çok ağır ve hep en ön saflarda mücadele veriyorlar.

sosyal sağlığın korunabilmesi için incelikli müdahalelere ihtiyaç duyuluyor (**Maben J ve Bridges J, 2020**).

Pandemi gibi olağandışı dönemlerde kayıtlı ve kayıt dışı sektörlerde çalışan kadınlar, işlerini erkeklerden daha fazla kaybetmişlerdir (**King T, 2020**). Kayıt dışı sektörlerde, iş kaybı oranı daha da yüksek olabilir, çünkü bu sektörler geçici düzenlemelere daha yatkın ve yasal olarak daha az sorumlu tutulabilen işletmelerden oluşmaktadır (**King T, 2020**). Kadınlar kayıt-dışı istihdamda çok daha fazla yer alıyor; kayıt dışı işlerde ve güvencesiz çalışma, gelecekte kendilerini güvende hissedebilecekleri bir maddi birikime sahip olma olasılıklarını da ortadan kaldırıyor (**Burki T, 2020; Erdoğan S, 2020**). Ekonomik güvence ve tasarruflar, virüsten korunmaya daha fazla imkan sağlayabildiği için bu tür belirsizlik dönemlerinde önemli bir istikrar kaynağı olur.

İstismar, pandemi öncesinde olduğu kadar pandemi sürecinde de önemli bir sorun teşkil etmiştir. Salgının zirve yaptığı dönemlerde, ülkelerin çoğu katı izolasyon politikaları uygularken aile içi şiddet ve istismar vakaları artmaktaydı (**Cousins S, 2020; Gausman J, 2020; Burki T, 2020**). Ancak istismara uğramış kadınların bu durumdan uzaklaşma/kaçma şansları dışarı çıkma yasakları, toplum merkezlerinin/sığınma evlerinin kapatılması ve virüse yakalanma korkusu nedeniyle önemli ölçüde azalmıştır (**Gausman J, 2020; Cousins, 2020; Balkay, 2020**). Sokağa çıkma yasaklarının bir diğer olumsuz etkisi, gereken hizmet ve malzemeye erişimde sorun olması nedeniyle istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda artış görülmesidir (**Cousins S, 2020; Burki T, 2020; Gausman J, 2020**). Sağlık kurumlarının kapatılması ve hareket kısıtlamaları, pandemiye çevreleyen belirsizlik ile birleşince cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili hizmetlerin önemli bölümü kesintiye uğratmış, bu ihtiyaçlar belirsiz bir süre için ertelenmiş veya yok sayılmıştır. Kesintili ya da sınırlı hizmet sunumu veya bazı hizmetlerin toptan sunulmaması, güvenli cinsellik, istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma açısından önemli bir engel teşkil etmektedir. Bu tür ihtiyaçların ertelenmesinin ciddi sonuçlar doğuracağı açıktır: hastaneler aşırı yük altında olduğundan seçici davranmak zorunda kalmış ve bazı hizmetler eskisi kadar yaygın sunulmamıştır. İsteğe bağlı gebelik sonlandırılması/kürtaj, bu hizmetler arasında en fazla öne çıkmaktadır (**Bayefsky MJ ve ark. 2020**). Bu durum en çok gebe kadınlar ve yenidoğanlarının sağlığını ciddi anlamda riske etmektedir (**UNICEF Türkiye Milli Komitesi, 2020; Gausman J, 2020; Cousins S, 2020**). Pandemi sırasında gebelik, gebelik istenmiş olsa bile kadınlar için bir stres kaynağı olabilir. Kısıtlamalar nedeniyle gebe kadınların biyolojik ve psikolojik ihtiyaçları karşılanamayabilir, gereken gebelik öncesi ve sonrası bakım hizmetlerine erişimde sorun yaşanabilir. Ayrıca enfeksiyon kapma endişesi, hem gebe kadınların hem de doğmamış/yenidoğanların sağlığını doğrudan etkileyebilecek ilave stres ve kaygıya neden olabilir.

Kadınların siyasi temsili ve politika süreçlerine katılımı, hem kadınların hem de diğer kırılgan sorunlarına çözüm olabilmenin en iyi yolu. Salgının kadın liderler tarafından yönetildiği ülkelerde hem süreç yönetimi hem de sonuçlar açısından önemli farklar olduğuna tanık olduk. Hatta salgında, sonuçları

İstismara uğramış kadınların bu durumdan uzaklaşma/kaçma şansları dışarı çıkma yasakları, toplum merkezlerinin / sığınma evlerinin kapatılması ve virüse yakalanma korkusu nedeniyle önemli ölçüde azalmıştır.

açısından başarılı bulunan ülkelerin çoğunun ortak noktası, siyasi olarak kadın liderlerin yönetiminde olmaları (**Wittenberg-Cox A, 2020**). Diğer yandan sağlık sektörü ile ilgili veriler, kadınların sağlık iş gücünün yüzde 70'ini oluşturduğunu ortaya koyuyor. Bu önemli bir oran. Ancak temsildeki yükseklik, sağlık yönetiminde liderlik rollerine geldiğinde yüzde 25'lere düşüyor (**Bali S, 2020**).

Salgın gibi olağandışı durumlar, kadınların temsiline her alanda ve her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyulduğunu açıkça ortaya koyuyor.

Kaynaklar:

- Balkay. (2020) BM Kadın Komisyonundan Rapor: Dünya genelinde kadına yönelik şiddet arttı. <https://www.evrensel.net/haber/402382/bm-kadin-komisyonundan-rapor-dunya-genelinde-kadina-yonelik-siddet-artti>
- Bali, S., Dhatt, R., Lal, A., ve ark. (2020) Off the back burner: diverse and gender-inclusive decision-making for COVID-19 response and recovery. *BMJ Global Health*, 5:e002595. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002595>
- Bayefsky, M. J., Bartz, D., Watson, K. L. (2020) Abortion during the Covid-19 Pandemic-Ensuring Access to an Essential Health Service, *The New England Journal of Medicine*, 382:e47 DOI: 10.1056/nejmp2008006
- Burki, T. (2020) The indirect impact of COVID-19 on women. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(8): 904-905. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30568-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30568-5)
- Cousins, S. (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls. *The Lancet*, 396(10247): 301-302. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31679-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31679-2)
- Editorial: The gendered dimensions of COVID-19, 11 Nisan 2020, *The Lancet*, 395: 1168.
- Erdoğan, S. (2020) COVID-19 Krizi ve Kadın İstihdamı ve İşsizliği. Kadın Emegi ve İstihdamı Girişimi. <http://www.keig.org/covid-19-krizi-ve-kadin-istihdami-ve-issizligi/>
- Gausman, J., Langer, A. (2020) Sex and Gender Disparities in the COVID-19 Pandemic. *Journal of Women's Health*, 29(4). <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8472>
- King, T., Hewitt, B., Crammond, B., Sutherland, G., Maheen, H., Kavanagh, A. (2020) Reordering gender systems: can COVID-19 lead to improved gender equality and health? *The Lancet*, 396(10244): 80-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31418-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31418-5)
- Maben, J., Bridges, J (2020) Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health, *Journal of Clinical Nursing*, 29:2742–2750.
- Spagnolo, P. A., Manson, J. E., Joffe, H. (2020) Sex and Gender Differences in Health: What the COVID-19 Pandemic Can Teach Us. *Annals of Internal Medicine*, 173(5): 385-386. <https://doi.org/10.7326/M20-1941>
- Walter, L.A., mcgregor, A.J. (2020) Sex- and Gender-specific Observations and Implications for COVID-19. *West J Emerg Med*; 21(3): 507-509
- Wenham, M., Smith J., Morgan, R. And COVID-19 Working Group (2020) COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *Lancet*, 395(10227): 846-848
- Wittenberg-Cox, A. “What Do Countries With the Best Coronavirus Responses Have in Common? Women Leaders, 13 Nisan 2020, *Forbes*. <https://www.forbes.com/sites/avivahwittenbergcox/2020/04/13/what-do-countries-with-the-best-coronavirus-reponses-have-in-common-women-leaders/?fbclid=IwAR0kmz-xxz8p6-v4lvqv-3pimuqdzenjfmhb5u1q438rkkopoy3pssnk0u#d6324fc3dec4> (erişim tarihi: 09.09.2020)
- UNICEF. (2020) COVID-19 gölgesinde doğum. UNICEF Türkiye Milli Komitesi. <https://www.unicefturk.org/yazi/annelerqunu>