



Esra ÜNAL¹ 

Derya ATİK^{1*} 

Ebru GÖZÜYEŞİL² 

*Sorumlu Yazar e mail:
deryaatik09@hotmail.com

¹Osmaniye Korkut Ata
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Osmaniye, Türkiye.

²Çukurova Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi Ebelik
Bölümü, Adana, Türkiye.

Ünal E, Atik D, Gözüyeşil
E. COVID-19 Pandemisi ve
Kadınlar. Halic Üniv Sağ Bil Der.
2021;4(1) 1-8

Ünal E, Atik D, Gözüyeşil
E. COVID-19 Pandemic and
Women. Halic Uni J Health Sci.
2021;4(1) 1-8

Doi: 10.48124/
husagbilder.825346

Geliş Tarihi: 13.11.2020

Kabul Tarihi: 08.12.2020

DERLEME

COVID-19 PANDEMİSİ VE KADINLAR

Öz

2019 yılında başlayan ve Dünya geneline yayılan, insanların hayatlarında büyük değişimlere neden olan COVID-19 pandemisinin etkileri sürmektedir. Pandemi süreci insanların yaşamlarında birçok değişikliği beraberinde getirmiştir. Bu süreçte toplum ve ülke sağlığı için sağlık hizmetlerinde de değişimler yaşanmaktadır. Sağlık hizmetlerindeki planlamalar yapılırken pandeminin cinsiyet üzerindeki etkilerinin bilinmesi salgının bireyler üzerine etkilerini anlayarak daha etkili bir müdahalenin oluşmasını sağlar. Pandemi sürecinde sağlık sektöründe kadınların çoğunluğu oluşturması, eğitim ve hizmet alma durumlarında aksamalar ve bakım verici rollerinde artış yaşamaları kadınları birçok yönden olumsuz etkilemektedir. Bu makede pandemi sürecinin kadınlar üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Kadın, Fiziksel, Sosyal, Psikolojik.

REVIEW

COVID-19 PANDEMIC AND WOMEN

Abstract

The effects of the COVID-19 pandemic, which caused great changes in the lives of people who started in 2019 and spread all over the world, continue. Pandemic process brought many changes in people's lives. In this process, there are also changes in health services for public and country health. Knowing the effects of the pandemic on gender while planning health services provides a more effective intervention by understanding the effects of the epidemic on individuals. Women are negatively affected in many ways in this process, with the majority of women in the healthcare sector in the pandemic process, disruptions in education and service status, and an increase in their caregiver roles. In this study, it is aimed to evaluate the effect of pandemic process on females.

Key Words: COVID-19, Woman, Physical, Social, Psychological.

1. Giriş

Pandemi dünya geneline yayılarak birçok insanın hastalanmasına ve ölümüne neden olan salgın hastalık olarak bilinmektedir (1,2). Geçmiş zamanlarda dünyada çeşitli salgın hastalıklar farklı isimlerle birçok insanı etkilemiştir. Şu an güncel olarak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020’de pandemi olarak ilan edilen COVID-19 salgını baş göstermektedir. Pandemi ile mücadele kapsamında devlet politikaları sağlık programlamasını yaparken salgınların cinsiyete dayalı etkilerini yeterince ele almadığı vurgulanmaktadır (3). Pandemi sürecinin etkileri cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Salgın sürecinde hastalığın erkek ve kadını nasıl etkilediğinin saptanması bu durumun toplumu anlamada doğru ve adil bir adımın temelini oluşturduğu belirtilmiştir. Sosyal izolasyon nedeniyle evlerde kalmanın artmasıyla kadınların sağlık ve eğitim hizmetlerine ulaşımında aksaklıklar yaşaması, karantina sürecinde evlerde artan iş yükü ve sorumluluklar, kadınların kendileri ve aileleri ile ilgili çoğu konuda söz sahibi olamaması, aile içi çatışmaların artması ve bu gibi birçok sorun kadınları fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden etkilemesi muhtemeldir (3-6). Örneğin; geçmişte dünya üzerinde yaşanmış salgın hastalıkların cinsiyet üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalara bakıldığında ebola ve zika gibi virüslerin kadınlar üzerine erkeklere göre daha dramatik sonuçları olduğu ifade edilmiştir. Ebola virüsü nedeniyle okulların kapatılması sonucu erken yaşta evliliklerin ve adolesan gebeliklerin artması, sağlık hizmetinde aksamalar sonucu yeterli bakım alamama ile anne ve bebek ölüm oranlarında artışlar olması benzer şekilde zika virüsünün anomalili bebek doğurma ile ilişkili olması nedeniyle gebeliğin yönetimi ile ilgili yasaların çıkması ve kadınların bu süreçte hijyenik olmayan yerlerde kürtaj yaşamalarına neden olduğu belirtilmektedir (4,5).

COVID19 pandemisinin kadın sağlığı için ciddi sonuçları olmasını önlemek için mücadele edilmekte, online destek ve eğitim programları ile en iyi şekilde bu sürecin atlatılması hedeflenmektedir.

2. Pandemi Sürecinin Kadın Cinsiyet Üzerindeki Fiziksel Etkileri

Pandemi sürecinde öncelikle ciddi, ölümlerle sonuçlanabilen COVID-19’a yakalanmamak

temel amaçtır. Bu nedenle korunma ve bulaşmayı en aza indirmek amacıyla hayati önem arz eden birçok önlem alınmıştır. Tabii ki sağlığı korumak en önemli amaçtır ancak bu sürecin insan sağlığına etkilerini farklı yönleriyle ele almak, oluşabilecek olumsuzlukları belirlemek ve çözüm üretmek pandemi sonrasında daha sağlam bir şekilde normalleşmek açısından önemlidir. Pandemi sürecinde alınan önlemler kapsamında okulların tatil edilmesi, evden çalışma, sosyal izolasyon kuralları beraberinde kadınlar için fazladan yükümlülükler getirmiştir. Okulların tatil edilmesi ile çocukların evlerde kalma süresi ve ihtiyaçları artmaktadır. Ülkemizde genellikle çocuğa bakım görevini kadının sorumluluğunda olması, pandemi sürecinde çocuklu kadınların idari izinli sayılması, erkeklerin daha çoğunlukla işine devam etmesi, evde kadının iş yükünün artmasına neden olmaktadır. Aile üyelerinin evde kalma süresinin artması kadınlardan beklenen ev içinde temizlik, yemek, alışveriş ve virüse karşı gerekli hijyeni sağlama gibi görevlerinde artışına yol açarak kadının iş yükü artırmaktadır⁷. Bunun yanında çalışan kadınların işlerini evden yürütmeleri, çocukların eğitimini daha sıkı ve yakından takip etmeleri iş yüklerini daha da artırmaktadır. Artan bu iş yükü öncelikle fizyolojik sonuçlar doğuracaktır, bu fizyolojik sonuçlar üzerinde artan stres faktörleri neticesinde meydana gelen fizyolojik-hormonal değişimlerde etkili olacaktır. Evde kalma, COVID-19 hastalığına yakalanma korkusu ve artan sorumluluklar ile stres artışı, beslenme şeklinde değişiklik öncelikle kilo alımı ve obezite oluşumu, kas-eklem ağrıları, insülin direnci gibi durumlara zemin hazırlanmasına neden olabilir.

Sağlık sektöründe kadın cinsiyet önemli sayıya sahiptir. Pandemi sürecinde sağlık alanında artan iş yükü bu alanda çalışan kadınların hayatlarındaki yükü daha da artırmaktadır. Sağlık işgücünün çoğunluğunu oluşturan kadınların salgın hastalıklara yakalanma riskinde daha fazla olacağı vurgulanmaktadır (6,8,9).

Pandemi sürecinin, aileleri gerek ekonomik anlamda gerekse psikolojik anlamda olumsuz etkilemesi nedeniyle aile içi şiddetin artacağı öngörülmektedir (10). DSÖ 2013 verilerinde dünya genelindeki kadınların %35’nin eşi ya da birlikte yaşadığı kişi tarafından fiziksel yada

cinsel şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (11). Türkiye’de 2014 yılında yapılan araştırma sonucuna göre kadınların hayatının bir döneminde fiziksel şiddete maruz kalma oranının %36 olduğu saptanmıştır (12). Kadınların pandemi süresince evdeki iş yükü artışının vermiş olduğu gerginlik, eşlerinin bu süreçte işsizlik sorunu yaşaması nedeniyle daha stresli olmaları ve oluşacak şiddetle mücadele için başvuracağı yerlere ulaşmada zorluklar yaşanması gibi nedenler kadına yönelik şiddetin zeminini oluşturacaktır (10,13).

Kadınların pandemi sürecinde gebelik döneminde olmaları da onları olumsuz etkileyen bir başka faktördür. Daha önceki yıllarda yaşanan salgınların gebelik dönemindeki kadına olan etkileri farklı olmuştur. Gerek değişen hormon seviyeleri gerekse bağışıklık durumunun değişkenlik göstermesi nedeniyle gebelik kadınları bu süreçte riskli bir duruma getirmektedir (14). Önceki dönemlerde Sars, Mers ve H1n1 gibi virüsler gebe kadınların daha fazla komplikasyon yaşamasına neden olmuştur (15). COVID-19 ve gebelik üzerine yapılan çalışmalar yeterli düzeyde olmamakla birlikte virüsün doğumda anneden bebeğe geçme olasılığının düşük olduğu ifade edilmiştir. COVID-19 enfeksiyonuna sahip 9 gebe kadınla yürütülen bir çalışmada gebe kadınların gebe olmayan kadınlar ile benzer klinik süreç geçirdiği ve yenidoğan kültür analizlerinde intrauterin geçiş için kanıt sağlanamadığı belirtilmiştir (16). Bununla birlikte doğum sonu emzirme ve bebek bakımı sırasında oluşacak temasın bulaştırmada daha etkili olduğu vurgulanmıştır. Eğer annede COVID-19 enfeksiyonu doğrulanırsa annenin 14 gün boyunca izole edilmesi ve bu süreçte bebeğini emzirmemesi gerektiği ifade edilmiştir (17).

Pandemi süresince kadınlar, salgının etkileriyle sağlık hizmetlerinde oluşan yoğunluk, stres ve yardım kuruluşlarına ulaşımındaki aksaklıklar nedeniyle cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine yeterli düzeyde ulaşamamaktadır. Doğum öncesi eğitimler, aile planlaması hizmetlerine ulaşım, gebelik dönemindeki izlemler ve doğum sonu bakım sürecinin de kesintiye uğradığı belirtilmiştir. Yaşanacak bu aksaklıklar sonucu kadınlarda cinsel yolla bulaşan hastalıklar, istenmeyen gebelikler, düşüklükler, güvensiz koşullarda yapılan kürtajlar, gebelik ve doğum sonu dönemde artan

komplikasyonlar sonucu anne ve bebek ölüm oranlarında artış olacağı beklenmektedir (18,19).

3. Pandemi Sürecinin Kadın Cinsiyet Üzerindeki Sosyal Etkileri

En başta sağlık sektörü olmak üzere, sosyal yaşamın tüm alanlarını, ekonomik yaşamı, bireylerin gündelik pratiklerini köklü bir biçimde etkileyen salgın, sosyal hayatı derinden etkilemiştir (20). COVID-19 pandemisi, bütün dünyayı etkisi altına alan küresel bir kriz haline gelmiştir. Bu krizin etkileri, sağlık problemi olmanın çok ötesine geçerek kişilerin sosyal ve ekonomik hayatını çarpıcı bir şekilde dönüştürmüştür. Salgının neden olduğu ekonomik ve sosyal sonuçların, insanların yaşamında derin ve kalıcı değişikliklere yol açacağını öngörmek mümkündür. Salgın hastalıklar ve buna bağlı ortaya çıkan sosyal, siyasal ve ekonomik nedenler, sosyal korumaya ve yardıma ihtiyacı olan kişilerin sayısını çarpıcı bir şekilde artırmaktadır. Bu nedenle tarihte yaşanmış birçok büyük salgın, ülke, bölge ve dünya genelinde bireylerin ve toplumun sağlığını olumsuz etkilemiş, ekonomik yıkıma yol açmış ve siyasal sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Büyük salgınların ve beraberinde ortaya çıkan ekonomik krizlerin, erken dönemde işgücü arzını şoka uğrattığı, orta ve ileri vadede ise işsizliği ve yoksulluğu körükleyerek yeni sosyal riskler ortaya çıkardığı görülmektedir. Kriz sonucunda sosyal politikalara bağımlı olan kitle büyümekte, sağlık, eğitim, konut ve sosyal yardım gibi sosyal harcamalara duyulan ihtiyaç artmaktadır (21). DSÖ raporuna göre, COVID-19’un yayılmasını yavaşlatmak veya durdurmak için halk sağlığı ve sosyal önlemler toplumun tüm üyelerinin katılımıyla uygulanmak zorundadır ve küresel düzeyde bir mücadele yürütülmelidir (22).

Pandemi sonucu yaşanan endişelerle birlikte dünya çapında birçok tedbir alınmaya başlandı. Ekonomik ve sosyal kapanma durumu ortaya çıktı. İnsanlar arası teması en aza indirmek için sosyal mesafe kuralları, karantina süreçleri ve seyahat kısıtlamaları, spor faaliyetlerinin durdurulması gibi uygulamalar sonucu sosyal etkileşimler minimum seviyeye indirilmeye çalışıldı (23). Sosyal bir varlık olan insan kişilerin arası iletişimin ve paylaşımın azalması ile, içe

kapanma, depresif belirtiler, tekrardan sosyal hayata karışmada zorlanma gibi psikolojik olarak ta olumsuz etkiler yaşayabilir.

Pandemi sürecinde dünya genelinde üretim faaliyetlerinin azalması ile işsizlik önemli bir sorun haline gelmiştir. Her ne kadar bu işten çıkarmalar her iki cinsiyet için geçerli olsa da, bu durum kadın ve erkek cinsiyet arasında ekonomik uçurumun artmasına neden olabilir. Ekonomik olarak yetersizlik doğrudan kadın cinsiyetin sosyal faaliyetlerini etkileyecek önemli bir konudur. Biliyoruz ki, neredeyse dünyanın her yerinde kadınlar erkeklere oranla işgücü piyasasında daha az istihdam edilmekte, işsizlik ve ücretsiz aile işçisi olarak ev işlerinde çalışma kadınlar arasında daha fazla görülmektedir (24).

Ayrıca seyahat kısıtlaması sonucu kadınların istihdama erişim konusunda olumsuz etkileceği belirtilmektedir. Okulların kapatılması ve eğitim alma sürecindeki aksamalar, kadınların sosyal ve ekonomik alanda gelişimlerini de olumsuz etkileyecektir (3,7,25).

COVID-19'un en önemli etkisi, sosyal ve ticari yaşamı büyük oranda dijitalleşmeye zorlamasıdır. Yakın gelecekte hem bireysel hem de sosyal yaşamın daha fazla dijitalleşeceği dikkate alınarak, sanal ve elektronik ortamların, yazılımların, plan ve projelerin şimdiden desteklenmesi ve yarının sorunlarına cevap verecek planlamanın bugünden yapılması yerinde olacaktır (20).

4. Pandemi Sürecinin Kadın Cinsiyet Üzerindeki Psikolojik Etkileri

Depresyon, anksiyete ve somatik şikâyetlerin kadınlarda daha fazla olduğunu bilinmektedir (26). Dolayısıyla uzun süre evde, aile üyelerinin bakım ihtiyacını karşılamaya çalışan kadınlar, COVID-19 salgını ve sonraki süreçte ruh sağlığı hastalıkları açısından da daha fazla risk altında olabilirler. Bir diğer önemli konu ise, sağlık hizmetleri sunan meslek gruplarının %59'unu oluşturan hemşirelerin, onların da %90'ını oluşturan kadınların (27), iş ve ev arasında yaşadıkları hem fiziksel hem de psikolojik sorunlardır. Hastanelerde şu an, eşi benzeri görülmemiş bir şekilde, bakım ihtiyacı olan COVID-19 hastalarına hizmet eden hemşirelerin, hem hastanelerde kendi güvenliklerini koruma hem de evlerinde

aileleri veya bakıma muhtaç kişilerin bakımını planlama sürecinde yaşadıkları güçlükler toplumsal cinsiyet açısından incelenmesi gereken önemli konulardandır.

COVID-19 pandemisi, bireylerin yaşamlarını, varlıklarını tehdit eden, herkes için sıkıntı verici niteliği olan bir travmadır. Bu travmatik etkiler bireyin sınıfsal yapısı, sosyoekonomik durumu, kültürel özellikleri, bireysel özellikleri ve ruhsal altyapısı çerçevesinde değişkenlik gösterecektir. Bu örseleyici yaşam deneyimine sürecin farklı dönemlerinde verilen ruhsal tepkiler de öncelikle her birey, grup ya da sosyal sınıfta farklı düzeylerde yaşanacaktır (28).

Pandemi süreci ile birlikte evlerde kalma süresinin artması, sosyal izolasyon, çalışanların işten ayrılmak zorunda kalmasına bağlı ekonomik sıkıntılar, virüse yakalanma korkusu gibi birçok sebep kişilerde psikolojik sorunları da beraberinde getirdiği ifade edilmektedir (29-32). Bu süreç kişiler üzerinde farklı etkiler oluşturabilmektedir.

Hastalanma korkusu, belirsizlik, hastalığın kendisine, ailesine bulaşacağı, yaşadığı yerin güvensiz olduğuna yönelik ve buna benzer değerlendirmeler yoğun bir kaygı kaynağı olacaktır. Sevdiklerinden ayrı olma, özgürlüğün kaybı, hastalığın seyri ile ilgili belirsizlik ruhsal yapı üzerinde dramatik etkiler yapabilir. Öfke sorunları, buna bağlı davranış sorunları, iletişim güçlükleri yaşanabilir. Karantina-izolasyon sürecinde ilk günlerde daha çok akut stres tepkileri ortaya çıkmaktadır. Depresyon ve anksiyete belirtileri ile seyreden, davranış bozukluklarının eklendiği uyum bozuklukları ilk ve en yaygın görünen ruhsal bozukluklardandır. Karantina uzadıkça ve hastalık belirtileri daha da arttıkça, çevrelerinde hastalığı yaygınlaşması ve seyrindeki olumsuzluklar çoğaldıkça depresyon, akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozuklukları, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, somatik belirti bozuklukları, diğer duygudurum bozuklukları, hatta psikoz görülebilir. Süreç uzadıkça umutsuzluktaki artışla bağlantılı olarak ruhsal belirtilerin kronik nitelik kazanması, intihar düşünceleri ve girişimleri gözlenebilir. Kapalı ortamda olmak önceden herhangi bir ruhsal bozukluğu olan bireyin

belirtilerinin alevlenmesine ya da şiddetlenmesine de yol açabilir (33-34).

Kadınların sağlık sektöründe çoğunluğu oluşturması nedeniyle pandemi sürecinde psikolojik olarak erkeklerden daha fazla etkilenmelerine neden olacağı öngörülmektedir. Sağlık çalışanlarının tedavi ve bakımla yakından ilgilenmesi, hastalardan ve ekip arkadaşlarından virüs bulaşma korkusu, yeterli koruyucu ekipmana ulaşmada yaşanan sıkıntılar, bu süreçte ailelerinden izole yaşam sürmeleri, yeterli sosyal destek alamama ve iş yerinde oluşan gergin durumlar çalışanlarda stres ve korku yaratmaktadır (9,35).

Çin'de korona virüsün sağlık çalışanları üzerine psikolojik etkisini inceleyen bir çalışmada katılımcıların %76,7'sinin kadın olduğu ve tüm katılımcıların %70'nden fazlasının psikolojik sıkıntı yaşadığı ifade edilmiştir (35).

COVID-19 salgını ve sağlık anksiyete düzeylerinin incelendiği bir çalışmada kadınların sağlık anksiyete seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (36).

Salgın süreci kişiler üzerinde travma etkisi oluşturabilmektedir³¹. Yapılan bir çalışmada kadınların travma sonrası stres bozukluğu yaşaması erkeklere oranla iki kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (37).

Pandemi sürecinde herkes gibi çocuklar da olumsuz etkilenmektedir. Ailelerin bu süreçte onlara destek olmaları ve onlara bu süreci anlayacakları biçimde açıklayıp şu anki dönemde bir hayat düzen oluşturmaları önerilmektedir. Ailede çocukların bakımı genelde primer olarak kadının sorumluluğu olduğu için annelerin çocuklara sosyal ve psikolojik anlamda destek sağlaması gerekmektedir. Bu süreçte çocuklarla daha fazla zaman geçirilmesi, uyku saatlerinin düzenlenmesi, birlikte farklı etkinlikler planlanması ve onların değişen hayatlarını yeniden bir düzen sağlanmasının hem ailenin hem de çocuğun psikolojisine olumlu etkide bulunacağı belirtilmektedir (31).

Taylor, Kingsley, Garry ve Raphael (2008) tarafından at gribi epidemisinin psiko-sosyal etkilerini değerlendirmek için yapılan çalışmada katılımcıların %34'ünün yüksek stres düzeyine sahip olduğu görülmüştür (38).

Zhang ve ark. (2020) tarafından COVID-19 salgını sırasında yapılan çalışmada özellikle hastayla birebir temasta bulunan çalışanların anksiyete, depresyon ve obsesif-kompulsif semptomların temasta bulunmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (39).

Kwok ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların tamamına yakını Covid19 hakkında endişeli olduğunu ve günlük rutinlerinin bozulduğunu ifade etmişlerdir (40).

Wang (2020) tarafından yapılan çalışmada bireylere detaylı, güncel ve doğru sağlık bilgilerinin verilmesinin ve özel ihtiyati önlemlerin alınmasının psikolojik etki, stres, depresyon ve kaygı düzeyinin azalmasını sağladığı gözlemlenmiştir (41).

Wheaton ve ark. (2012) tarafından ABD'de yapılan çalışmada domuz gribi salgınına yanıt olarak anksiyetenin örnekleme yaygın olduğunu görülmüş ve kontaminasyon korkuları, iğrenme duyarlılığının kaygı ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (42).

Li ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada Çin'de COVID-19'un patlak vermesinin halk arasında yoğun olumsuz duygusal veya davranışsal tepkiler getirmediğini, aksine daha az saldırganlık, daha az sigara içme gibi faydalar da sağladığı görülmüştür (43).

Literatür incelendiğinde pandemi sürecinin, doğrudan cinsiyet üzerine etkisini araştıran çalışmaların az olduğu görüldü. Daha spesifik çalışmalar pandeminin etkilerini daha doğru ortaya koyacaktır.

5. Pandemi Sürecinde Kadın Sağlığının Yükseltilmesinde Hemşirenin Rolü

COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının gerek sayı gerekse mesleki bilgi ve deneyimleri pandeminin etkin yönetiminde önemlidir. Sağlık sistemi içerisinde önemli yeri olan hemşirelik mesleği mensuplarının bu sürecin yönetimindeki önemli yeri yadsınamaz bir gerçektir.

Hemşirelik mesleği mensuplarının çoğunun kadın olması, hem kendilerinin bireysel olarak yukarıda bahsedilen birçok sorunla baş etmelerini hem de sağlık sistemi içinde etkin ve sürekli

çalışmaları durumunu ortaya çıkarmıştır. Toplum sağlığını korumak ve düzeltmek için var gücüyle çalışan hemşireler diğer yandan pandemiyi getirdiği fiziksel-psikolojik-sosyal zorlukları aşmaya çalışmaktadır. Bu noktada hemşirelerin ve diğer kadın sağlık çalışanlarının desteklenmesi ayrıca önem taşımaktadır. Sağlık politikalarının düzenlenmesinde bu husus göz önünde bulundurulmalıdır.

Hemşireler sağlık sisteminin birçok yerinde görev almakta ve topluma en yakın, en çok iletişim halinde olan sağlık çalışanı grubunu oluşturmaktadır. Dolayısıyla gerek COVID-19'dan korunmada toplum eğitimi gerek tedavi sürecinde kişilerin eğitimi, gerekse hastane ve yoğun bakım sürecinde etkin bakım ve tedavi uygulamaları açısından çok önemli katkılar sağlamaktadırlar.

Pandemi sürecinde diğer sağlık çalışanları gibi hemşirelerinde kadınların etkilendiği alanları iyi analiz etmesi ve bu doğrultuda sağlıklı ve hasta bireylerle iletişim kurması önemlidir. Anlaşılacak insanlar için en önemli hususlardır. Hemşirelik mesleği üyelerinin çoğunlukla kadınlardan oluşması ve bu sorunları bizzat yaşamları, sağlıklı ve hasta kadın bireylere bu konularda yardımcı ve destek olmalarının da önemli farkındalık sağlamaktadır.

6. Sonuç

COVID-19 pandemisi, okuldan işe, spora, yediğimize ve ne yaptığımıza kadar hayatımızın neredeyse her yönünü değiştirmiş; tüm bu değişiklikler insanları sadece fiziksel olarak değil, psikolojik ve sosyal olarak da etkilemiştir. Pandemi sürecinin oluşmasıyla beraber birçok sağlık hedefleri ve sağlık politikaları oluşturulmaya çalışılmaktadır. Sosyal izolasyon süreciyle kadının bakım rolünün artması, üreme ve cinsel sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamaması, sağlık iş gücünde çoğunluğu oluşturması gibi nedenler pandemi sürecinde kadın için dezavantajlı bir durum oluşturmaktadır. Pandemiye yönelik müdahaleler tasarlanırken ve uygulanırken sosyal etkilerine daha fazla önem verilmeli ve sosyal desteğin bu tür müdahalelerin değerli bir bileşeni olduğu unutulmamalıdır. Psiko-davranışsal, sosyal gözlem ve analizler, pandemiye yönelik kontrol politikası geliştirmek için önemli bilgiler

verebilir. Pandemi sırasında olumsuz psikolojik etkileri azaltmak için kanıta dayalı stratejiler geliştirmek adına araştırma verilerine ihtiyaç vardır. Gelecekteki araştırmalar, salgınlarda nüfus psikolojisi ve davranışını analiz etmek için farklı parametreler ile bütünleştirilebilir. Bu konuyla ilgili çalışmaların artırılması ve sağlık politikaları oluşturulurken pandemi sürecinin cinsiyete özgü etkilerinin göz önüne alınması gerekmektedir. Toplumların verecekleri yanıtlar, ilaç dışı müdahalelerin başlıca önleyici seçenek olduğu durumlarda salgın yönetimi için önemlidir. Bu nedenle toplumun psikolojik ve davranışsal tepkilerinin sistematik olarak incelenmesi gereklidir. Sağlık sektörünün önemli üyeleri olan hemşirelerinde, özellikle pandemi sürecinde, sağlıklı ve hasta bireylere yaklaşımda cinsiyete özgü farklılıkları, cinsiyete özgü etkileri göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Ankara. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID_19_Rehberi.pdf?type=file, Erişim tarihi: 19.05.2020
2. Akin L, Gözel MG. Understanding dynamics of pandemics. *Turkish journal of medical sciences* 2020;50: 515–519.
3. Wenham C, Smith J, Morgan R, Gender and COVID-19 Working Group. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *Lancet* 2020;395(10227):846–848. doi:10.1016/S0140-6736(20)30526-2.
4. Pellino G, Spinelli A. How COVID-19 Outbreak Is Impacting Colorectal Cancer Patients in Italy: A Long Shadow Beyond Infection. *Dis Colon Rectum* 2020;63(6):720-722. doi:10.1097/DCR.0000000000001685.
5. Davies S, Bennett B. A gendered human rights analysis of Ebola and Zika: locating gender in global health emergencies. *Int Aff* 2016;92(5):1041–60. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1468-2346.12704>
6. Mert EA. Covid-19 Salgını Sürecinde Farklı Yönelimlerle Kadınların Durumu 2020. <https://kockam.ku.edu.tr/covid-19-salgini-surecinde-farkli-yonleriyle-kadınların-durumu-asli-e-mert/> Erişim Tarihi:21.05.2020
7. Covid-19 Gender Equality Global Adaptation and Response Framework <https://reliefweb.int/>

- report/world/covid-19-gender-equality-global-adaptation-and-response-framework.Pdf.Erişim Tarihi: 21.05.2020
8. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19)-China, 2020. *China CDC Weekly* 2020;2(8):113-122.
 9. Boniol M, McIsaac M, Xu L, Wuliji T, Diallo K. *Genderequity in thehealthworkforce: analysis of 104 countries*.Geneva:WorldHealthOrganization 2019.
 10. Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Covid-19 2020. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Turkish_-COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf. Erişim Tarihi:21.05.2020
 11. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.2013.http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf. Erişim tarihi:19.05.2020
 12. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM) “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” 2014. <http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/542950d5369dc32358ee>. Erişim tarihi: 19.05.2020.
 13. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı.2016.<https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/ksgm/uploads/pages/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı-2016-2020.pdf>. Erişim Tarihi:21.05.2020.
 14. Monteleone PA, Nakano M, Lazar V, Gomes AP, Martin H, Bonetti TC. A review of initial data on pregnancy during the COVID-19 outbreak: implications for assisted reproductive treatments. *JBRA Assist Reprod* 2020;24(2):219-225. doi:10.5935/1518-0557.20200030.
 15. Schwartz DA, Graham AL. Potential Maternal and Infant Outcomes from (Wuhan) Coronavirus 2019-nCoV Infecting Pregnant Women: Lessons from SARS, MERS, and Other Human Coronavirus Infections.*Viruses* 2020;12(2):194. doi:10.3390/v12020194.
 16. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?.*Lancet* 2020;395(10226):760-762.
 17. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* 2020;395:809–815.
 18. The Lancet. The gendered dimensions of COVID-19. *Lancet* 2020;395(10231):1168. doi:10.1016/S0140-6736(20)30823-0.
 19. Hall KS, Samari G, Garbers S, et al. Centring sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. *Lancet* 2020;395(10231):1175-1177. doi:10.1016/S0140-6736(20)30801-1.
 20. Türkmen M,Özsarı A.Covid-19 Salgını ve Spor Sektörüne Etkileri.*International Journal of Sport Culture and Science* June 2020;8(2):55-67.
 21. Yavuz K.Covid-19 Salgınının Sosyal Politikanın Geleceği Üzerine Etkileri.*Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*.Nisan 2020;7(45):181-193.
 22. World Health Organization.Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 72. World Health Organization.2020.<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331685>. Erişim tarihi: 21.05.2020
 23. Iyer M, Jayaramayya K, Subramaniam MD, Lee SB, et al.COVID-19: an update on diagnostic and therapeutic approaches. *BMB Rep*. 2020;53(4):191-205.
 24. UN Women.COVID-19: Emerging gender data and why it matters. 2020. <https://data.unwomen.org/resources/covid-19-emerging-gender-data-and-why-it-matters>. Erişim tarihi: 21.05.2020
 25. Şimşek H. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi: Türkiye Örneği. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*.2011;25(2):119-126.
 26. World Health Organization (WHO). Gender and women’s mental health: Gender disparities and mental health: TheFacts. (2020b). https://www.who.int/mental_health/prevention/genderwomen/en/ Erişim tarihi: 21.05.2020
 27. World HealthOrganization (WHO). State of the World’s Nursing (Report). (2020d). <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>. Erişim Tarihi: 21.05.2020
 28. Kaya B. Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *J ClinPsy* 2020; 23(2): 123-124.
 29. Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S,et al. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr* 2020;51:102092.
 30. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği. Covid-19 (Korona) Virüs Salgını Sırasında Aile, Çocuk ve Ergenlere Yönelik Psikososyal ve Ruhsal Destek Rehberi .2020.<https://www.ankara>

- edu.tr/wp-content/uploads/sites/6/2020/03/cogepdercovid-19 rehberi 30 mart 2020.pdf. Erişim Tarihi:21.05.2020
31. Yıldız İ, Çıkrıkçılı U, Yüksel Ş. Karantinanın Ruhsal Etkileri ve Koruyucu Önlemler <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>. Erişim Tarihi:21.05.2020
 32. Öztekin EÖ. İzolasyonda Yaşamak. 2020 <https://klinikpsikologozencertanoztekin.com/2020/03/25/izolasyonda-yasamak/> Erişim Tarihi:21.05.2020.
 33. Center for th Study of Traumatic Stress.Psychological Effects of Quarantine During the Coronavirus Outbreak: What Healthcare Providers Need to Know. https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Psychological_Effects_Quarantine_During_Coronavirus_Outbreak_Providers.pdf. Erişim Tarihi:19.05.2020.
 34. Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi. Karantinanın ruhsaletkilerive-koruyucuönlemler.<https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/ Karantina COVID.pdf>. Erişim Tarihi:21.05.2020.
 35. Lai J, Ma S, Wang Y et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
 36. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri ile Covid-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması.Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi 2020;6(1):139-154.
 37. Foa EB, Street GP. Women and traumatic events. *J. Clin. Psychiatry* 2001;62(Suppl. 17):29–34.
 38. Taylor MR, Agho KE, Stevens GJ, Raphael B. Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia’s first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health.* 2008;8:347. doi:10.1186/1471-2458-8-347.
 39. Zhang WR, Wang K, Yin L, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China.*Psychother Psychosom.*2020;1-9. doi:10.1159/000507639.
 40. Kwok KO, Li KK, Chan HHH et al. Community Responses during Early Phase of COVID-19 Epidemic,Hong Kong.*Emerg Infect Dis* 2020;26(7). doi:10.3201/eid2607.200500.
 41. Wang C, Pan R, Wan X et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(5):1729. doi:10.3390/ijerph17051729.
 42. Wheaton MG, Abramowitz JS, Berman NC, Fabricant LE, Olatunji BO. Psychological Predictors of Anxiety in Response to The H1N1 (SwineFlu) Pandemic. *Cognitive Therapy and Research* 2012; 36(3): 210- 218.
 43. Li S,Wang Y, Xue J Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020;17(6):2020-2032.