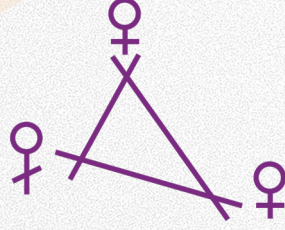


SALGINDA KADIN OLMAK

ARAŞTIRMASI ÖZET RAPORU

*Covid-19 Salgınının ve Kamusal Alan Kısıtlamalarının
Kadınlar Üzerindeki Etkilerinin
Haklar Bağlamında Değerlendirilmesi*





**KADININ İNSAN HAKLARI
YENİ ÇÖZÜMLER DERNEĞİ**

SALGINDA KADIN OLMAK

ARAŞTIRMASI ÖZET RAPORU

Covid-19 Salgınının ve Kamusal Alan Kısıtlamalarının
Kadınlar Üzerindeki Etkilerinin
Haklar Bağlamında Değerlendirilmesi

Raporu Hazırlayanlar

Damla Eroğlu ve Hilal Gençay

Ekim 2020

GİRİŞ

Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19), Aralık 2019'dan bu yana 60 milyondan fazla kişiye bulaştı ve bir milyon 200 binden fazla kişinin ölümüne sebep oldu.¹ Covid-19 tüm dünya için büyük bir sağlık krizi yaratmakla birlikte daha önce yaşanan pek çok küresel salgında olduğu gibi mevcut sosyal ve ekonomik krizleri derinleştirdi ve yeni eşitsizliklere yol açtı. Salgının sebep olduğu veya derinleştirdiği bu krizlerden şimdiye kadar ciddi biçimde etkilenen kadınların hayatlarının, Covid-19'dan olumsuz etkilenmeye devam edeceği öngörülüyor.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) ve Kadın Birimi (UN Women) tarafından yapılan bir analize göre 2021 itibariyle Covid-19 küresel salgını sebebiyle 435 milyon kadın ve kız çocuğu günde 1,90 dolar ile yaşamaya mahkum kalacak.² Üstelik kadınların (1) sosyal sektörler denilen ve salgından en çok etkilenen perakende, turizm, konaklama gibi sektörlerde daha çok yer alması, (2) Covid-19 salgını ve salgınla mücadelede alınan tedbirler sebebiyle büyük ölçüde etkilenen kayıt dışı ekonomi içinde daha fazla yer alması³ ve (3) okulların kapanıp çocuk, yaşlı, hasta ve engeli olan bireylerin bakım ihtiyaçlarının artması ve genel olarak daha fazla evde zaman geçirilmesi sebebiyle belirgin şekilde artan hane-içi üretim ve bakım emeğine yönelik talebe cevap veren temel kişiler olmak zorunda kalması ve kalmaya devam etmesi,⁴ salgının sebep olduğu ekonomik sorunlardan daha çok etkileneceklerini gösteriyor. Tüm bunların bir sonucu olarak istihdamda olan kadınların daha kırılgan hale gelmeleri veya istihdam dışına itilmeleri, istihdamda yer alsınlar ya da almasınlar, kadınların Covid-19 salgını sebebiyle ücretsiz olarak daha çok çalışmaları, yani özetle “yoksullaşmaları” söz konusu.

Kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddetin, Covid-19 küresel salgını ve salgınla mücadelede alınan tedbirler nedeniyle tüm dünyada artış göstermesi başlı başına ayrı bir kriz olarak görülüyor. Birleşmiş Milletler bu soruna dikkat çekmek için dünya çapında bir kampanya başlatmış durumda.⁵ Bir yandan kadına yönelik şiddetin küresel

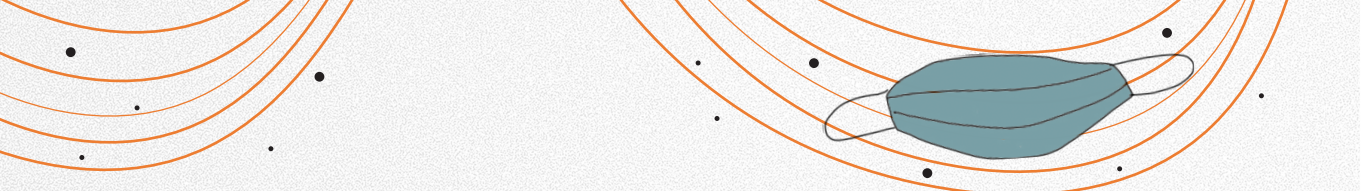
1- Jones Hopkins Coronavirus Resource Center. <https://coronavirus.jhu.edu/>

2- Azcona, Ginette vd. (2020) “From Insight to Action: Gender Equality in the Wake of Covid-19” UN Women. <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-en.pdf?la=en&vs=5142>

3- Georgieva, Kristalina vd. (21 Temmuz 2020) “The Covid-19 Gender Gap” IMF Blog. <https://blogs.imf.org/2020/07/21/the-covid-19-gender-gap/>

4- İlkkaracan, İpek ve Memiş, Emel (2020) “Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Türkiye’de Bakım Ekonomisi ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlikler” KONDA, UNDP Türkiye Ofisi, UNDP İstanbul Bölge Merkezi. <https://www.tr.undp.org/content/turkey/en/home/library/corporatereports/COVID-gender-survey-report.html>

5- UN Women (27 Mayıs 2020) “Press Release: UN Women raises awareness of the shadow pandemic of violence against women during COVID-19”. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/5/press-release-the-shadow-pandemic-of-violence-against-women-during-covid-19>



salgın esnasında tüm dünyada ne kadar arttığına ve bu artışta salgının ne kadar etkisi olduğuna dair tartışmalar devam ederken diğer yandan birçok ülkede kadınların şiddet bildirimlerinde ciddi oranlarda artış yaşandığını biliyoruz. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women) Mart ayının üçüncü haftası itibarıyla şiddet hatlarına gelen aramaların Singapur'da yüzde 33, Kıbrıs'ta yüzde 30 ve Arjantin'de yüzde 25 oranında arttığını, Fransa'da kadınların şiddet bildirimlerinde yüzde 30'luk bir artış tespit edildiğini, Kanada, Almanya, İspanya, İngiltere ve Amerika Birleşik Devletleri'nde ise sığınaklara gelen başvuruların arttığını belirtiyor.⁶ Türkiye'de kamu kurumları kadına yönelik şiddet (KYŞ) verilerini salgın öncesinde de şeffaf bir şekilde paylaşmadığı için salgının bu anlamdaki etkisine dair resmi verilere sahip değiliz. Örneğin, 20 Ekim 2020 tarihinde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından gerçekleştirilen Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Dördüncü Ulusal Eylem Planı Hazırlık Çalıştay'ında Kadının Statüsü Genel Müdürü, salgın döneminde ALO 183 Sosyal Destek Hattı'na gelen aramaların artışı sebebiyle aramalara cevap verilirken bir önceliklendirmeye gidildiğinden, şiddet nedeniyle arayan kadınların sıfırı tuşlayarak doğrudan danışma hattına ulaşabileceğinden bahsetmişti. Bakanlığın tarifiyle "aile, kadın, çocuk, engelli, yaşlı, şehit yakınları ile gaziler ve gazi yakınlarına yönelik hizmetlere ilişkin" tüm aramaların alındığı bu hat salgın döneminde "pandemi yardımı" başvuruları için de kullanılmaya başlandı. Bakanlık tarafından hattı arayanların arama sebeplerine dair bilgi kamuya açık ve şeffaf bir şekilde paylaşılmadığı için, ALO 183'e gelen şiddet bildirimlerinin salgın esnasındaki durumu tam olarak bilinmemektedir. Bu örnek, aynı zamanda, İstanbul Sözleşmesi'nin tanımladığı devlet yükümlülüklerinden olan, KYŞ konusundaki verilerin ilgili kamu kurumları tarafından paylaşılması ile KYŞ ve ayrımcılık konularında 7/24 destek ve yönlendirme hizmeti sağlayacak bir hattın kurulmasının hayati önem taşıdığını gösteriyor.

Küresel Covid-19 salgını sebep olduğu sağlık krizinin yanında ekonomik ve sosyal krizleri de derinleştirdiği için devletler salgının ilk günlerinden itibaren çeşitli önlemler almaya başlamışlardı. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women) ve Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) tarafından hayata geçirilen ve devletlerin aldığı bu önlemleri toplumsal cinsiyet çerçevesinden üç alanda değerlendiren Covid-19 Küresel Toplumsal Cinsiyet Müdahalesi İzleme Aracı adlı izleme mekanizmasının verilerine göre 206 ülkede alınan toplam 2.517 tedbirden 992 tanesi toplumsal cinsiyete duyarlı tedbirlerden oluşuyor (135 ülkede alınan 704 tedbir kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddetle mücadele 85 ülkede alınan 177 tedbir kadınların ekonomik güvenliğinin güçlenmesini

6- UN Women (2020) "The Shadow Pandemic: Violence Against Women and Girls and COVID-19". <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-infographic-en.pdf?la=en&vs=5155>



ve 60 ülkede alınan 111 tedbir ücretsiz bakım desteğini konu alıyor).⁷ Ülkemiz aynı araçla değerlendirildiğinde Türkiye'nin salgınla ilgili genel olarak 28 tedbir aldığını ve bu tedbirlerden sadece yedisinin (biri sosyal koruma, biri istihdam ve beşi KYŞ alanlarında olmak üzere) toplumsal cinsiyete duyarlı tedbirler olduğunu görüyoruz.

Bu tedbirler özetle şöyle:

Sosyal Koruma (1):

- Anne olanlara tek seferlik şartlı yardımın 100 TL'ye, eşi vefat etmiş kadınlara düzenli aylık nakit yardımının 325 TL'ye yükseltilmesi, Şartlı Sağlık Yardımı, Şartlı Lohusalık Yardımı ve Şartlı Gebelik Yardımlarının yüzde 29 oranında artırılması.

İstihdam (1):

- Kadın kooperatiflerine 150.000 TL'ye kadar hibe desteğinin verilmesi.

Kadına Yönelik Şiddet (5):

- ALO 183'e gelen aramaların mart ayı itibarıyla artışı söz konusu olduğu için KYŞ bildirimini için arayanların "0" tuşuna basarak hatta sıra beklemeden destek almasının sağlanması,
- Ülkedeki toplam 3.482 kişi kapasiteli 145 sığınağın kesintisiz hizmet vermesinin sağlanması,
- Şiddette maruz kalmış ve kurumsal başvuru yapmış kişilerin kesintisiz bir şekilde psikososyal destek ve rehberlik almaya devam etmelerinin sağlanması,
- 36 ilde şiddete maruz kalmış kadınlar için barınma amacıyla dokuz kamu kurumu, 10 misafirhane, 15 otel ve altı yurt olmak üzere toplam 40 tesisin yeniden düzenlenmesi,
- Sığınaklardan hizmet alan kadınların, çocuklarının ve sığınak çalışanlarının ateş, öksürük, solunum sıkıntısı, hızlı nefes alma ve göğüs ağrısı gibi şikayetleri varsa sağlık kuruluşlarına sevkinin sağlanması, gerektiği durumlarda Covid-19 testinin yapılması.

Alınması öngörülen bu tedbirlerin uygulanıp uygulanmadığına ilişkin Bakanlık hiçbir resmi veri paylaşmamış olsa da, Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı'nın KYŞ konusunda Nisan 2020 tarihinden itibaren oluşturduğu izleme raporları kamu kurumlarının koruyucu ve önleyici sorumluluklarını yerine getirmediklerini, resmi kurumlara başvuru yapan kadınların birçok aşamada sorun yaşadıklarını ve şiddete karşı korunmaları için gereken

7- UNDP (28 Eylül 2020) "COVID-19 Global Gender Response Tracker Fact Sheets". <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/womens-empowerment/COVID-19-Global-Gender-Response-Tracker.html> [Söz konusu izleme mekanizmasının Türkçe özeti için bkz.: UNDP Türkiye (28 Eylül 2020) "COVID-19 ile ilgili yeni veriler, dünyada her sekiz ülkeden yalnızca birinin kadınları sosyal ve ekonomik etkilere karşı koruyacak tedbirler aldığını ortaya koyuyor". <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/presscenter/articles/2020/09/COVID-19-gender-response-tracker.html>]

desteği alamadıklarını gösteriyor.⁸

Buna ek olarak, önlemler için çizilen çerçeve, iktidarın küresel salgın şartları altında bile, aldığı tedbirleri kendisinin dayattığı kadın politikalarına araç haline getirdiğini göstermektedir. Yani, kadınların güçlenmesini hedefleyen bütünlüklü sosyal politikalar yerine salgın öncesindeki yetersiz ve ideolojik, yalnızca aileye odaklanan sosyal politikalar devam ettirilmektedir. Bu süreklilik, Covid-19 gibi bir kriz ortamında hak ihlallerini daha da arttırmış durumda. Bunun bir örneği, 3 Nisan'da başlayan ve 1 Haziran tarihine kadar dört kez uzatılan 30 büyükşehir belediyesine giriş çıkış yasağının yaşandığı bir dönemde, sağlık kurumlarında zaten fiili olarak yasaklanmış kürtaj hizmetine erişimin çok daha zorlaşmış olmasıdır⁹; bu fiili yasağ nedeniyle kadınlar bu hizmeti sunmayı seçen özel hastane ve kliniklerden (özel sağlık kurumlarının da bir kısmı bu hizmeti sunmamayı seçebilmektedir) bu hizmeti almaya mecbur bırakılıyordu. Kürtaja erişim hali hazırda oldukça sınırlı ve zor iken, salgın sürecinde sağlık sisteminin krize girmesi, hastanelerin pandemi hastanelerine çevrilmesi ve kadınların bu hizmeti veren az sayıda kuruma seyahat kısıtlamaları sebebiyle de çok daha zor ulaşabilmeleri sebebiyle kadınların kürtaj konusunda hak ihlali yaşama riski artmış durumdadır. Ayrıca "ücretsiz bakım desteği" konusunun Türkiye'de alınan tedbirler arasında bulunmaması, bakım emeğinin salgın öncesinde olduğu gibi ücretsiz emek yükü olarak aile içindeki kadının sorumluluğunda olduğunu varsayan sosyal politika anlayışının sürekliliğini koruduğunu gösteriyor. Bu konuda 60 ülkede 111 tedbir hayata geçerken 16 Mart 2020 tarihinden itibaren okul öncesi eğitim ve bakım kurumları da dahil olmak üzere tüm eğitim kurumlarının kapatıldığı Türkiye'de hiçbir düzenlemeye gidilmediği için, salgın ve alınan önlemler sebebiyle oluşan fazladan yük destek verilmeksizin kadınların omuzlarına yüklenmiş durumda.

Küresel salgın koşullarında kadınların salgın öncesi dönemde başvurdukları mekanizmalar dışında ek mekanizmalara ihtiyaç duydukları aşık. 28 Mayıs 2020 tarihinde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından duyurulan O (501) 183 O 183 numaralı WhatsApp ihbar hattı bu konuda olumlu bir örnek olsa da şiddetle mücadele konusunda tek başına yeterli olması mümkün değil.¹⁰ Salgın koşullarında KYŞ ile mücadele için kadınlar ve kadın örgütleri tarafından pek çok kez dile getirilen bütüncül bir eylem planına ihtiyaç duyulduğu çok net ortada.

8- Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı (13 Nisan 2020) "Koronavirüs Salgını Süresince Kadın Yönelik Şiddetle Mücadele İzleme Raporu". <https://morcati.org.tr/wp-content/uploads/2020/06/koronavirus-salgini-suresince-kys-rapor.pdf>

9- Yılmaz, Volkan (Eylül 2020) "Pandemi Öncesi ve Sırasında Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri İzleme Raporu" Türkiye Aile Sağlığı ve Aile Planlaması Vakfı

10- TC Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (28 Mayıs 2020) "Bakan Selçuk: 'ALO 183 Whatsapp İhbar Hattı Vatandaşlarımızın Hizmetinde'". <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/haberler/bakan-selcuk-alo-183-whatsapp-ihbar-hatti-vatandaslarimizin-hizmetinde/>



Covid-19 küresel salgını süresince Türkiye’de devlet tarafından KYŞ ile mücadelede alınan tedbirlerin yeterli olup olmaması bir yana, TCK 103. maddesinde değişiklik yapılmaya çalışılarak çocuk istismarı faillerine affın yolunun açılması, kadınların yoksulluk nafakası haklarının sınırlandırılmaya çalışılması ve son olarak kadına yönelik şiddeti önlemek için devletleri yükümlü kılan İstanbul Sözleşmesi’nden çıkılmasının gündeme getirilmesi ile özellikle 2016 yılından itibaren kadınların kazanılmış haklarına yönelik saldırıların pandemi döneminde de artarak devam ettiğine şahit olduk. Buna ek olarak, alınan bazı diğer tedbirlerin kadınların güvenliğini tehlikeye attığını görmekteyiz. Örneğin 30 Mart 2020 tarihli Hakim ve Savcılar Kurulu kararıyla hakimlere verilen “6284 Sayılı Kanun kapsamında verilen tedbir kararlarının yükümlülerin koronavirüs kapsamında sağlığını tehdit etmeyecek şekilde değerlendirilmesi” talimatı, şiddet uygulayan failler hakkında evden uzaklaştırma kararı verilmemesi ya da kadınların sığınaklara yerleştirilmemesi riskini doğurdu. Ayrıca 15 Nisan 2020 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren, kamuoyunda infaz paketi olarak bilinen 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile aralarında KYŞ suçluları da olan bir kısım mahkumun tahliye edilmesi sağlandı.¹¹ Bir yandan da getirilen geçici düzenlemeler ile cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar, kadına yönelik fiziksel şiddet, kadın cinayetleri ya da cinayete teşebbüsten hüküm giymiş olanlar da dahil olmak üzere halihazırda açık cezaevinde olan tüm mahkumlar 31 Mayıs 2020’ye kadar izinli sayıldı ve bu izin 31 Kasım 2020’ye kadar uzatıldı.¹² Özetle, kadınlar, çocuklar ve dezavantajlı gruplar lehine hiçbir tedbir almadan getirilen bu tedbirler ile kadın ve çocukların can güvenliği tehlikeye atılmış oldu.

Tüm bu gelişmelerle birlikte, Kadının İnsan Hakları – Yeni Çözümler Derneği ekibi olarak biz de evden çalıştığımız, mesai saatlerimizle ev içi işlerimizin birbirine girdiği, belirsizlik ve birçok kaygıyla işlerimizi devam ettirmeye çalıştığımız salgın günlerinin üzerimizdeki etkileri üzerine konuşurken Covid-19’un bizler de dahil olmak üzere kadınların hayatlarında nasıl değişimlere yol açtığına nicel bir araştırma ile feminist bir pencereden bakmak istedik. Salgın şartları altında kimse kimseyi yüz yüze görmeden yürütülen ve sonuçlandırılan bu araştırma bizim için süreciyle de en az sonuçları kadar öğretici oldu.



11- 177 kurumun imzasıyla yayınlanan bildiri (17 Nisan 2020) “İnfaz Yasasının Yürürlüğe Girmesi ile Birlikte, Devlet Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Konusunda Sorumluluklarını Yerine Getirmeli ve Acil Tedbirler Almalıdır!”. <https://www.kadinininsanhaklari.org/wp-content/uploads/2020/11/infaz-korona-son.pdf>

12- Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü (2020) “7242 Sayılı Kanun Kapsamında Bazı Hükümlüler İçin Uygulanan Covid-19 İzni ile İlgili Duyuru”. <https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/7242-sayili-kanun-kapsaminda-bazi-hukumluler-icin-uygulanan-covid-19-izni-ile-ilgili-duyuru25092020044407>

Emeği geçen herkesin büyük bir titizlikle katkı sunduğu *Salgında Kadın Olmak Araştırması* ile bu küresel salgının kadınlar olarak hayatlarımız üzerindeki etkisine ve etrafımızda tüm bu olanlarla nasıl baş ettiğimize hem yakınıımızdaki kadınların (Kadının İnsan Hakları Eğitim Programı [KİHEP] katılımcıları) hem de Türkiye genelinde kadınların gözünden mercek tutmaya çalıştık. Bu amaçla 244 KİHEP katılımcısı ve araştırmanın Türkiye örneklemini temsil eden 1.201 kadın ile bu araştırmayı yürüttük. Savunduğumuz feminist politika çerçevesinde, kadın olmaya dair farklı deneyimleri keşişimsel bir bakış açısıyla ele almanın önemli olduğunun ve toplumsal alandaki derinleşişmiş eşişsizlikleri ortaya çıkarmak için sadece nicel verinin yeterli olmadığının farkındayız. Ancak bu olağanüstü dönemin imkan ve zorluklarını da dikkate alarak bu araştırmanın, Covid-19'un kadınları nasıl etkilediğine dair genel bir resim ortaya koymasını hedefledik. Bu konuda ileride yapılacak nitel çalışmalarla salgın döneminde yaşanan toplumsal cinsiyet temelli eşişsizliklerin farklı boyutlarının ortaya konmasını umut ediyoruz.

Salgında Kadın Olmak Araştırması'nın Covid-19 küresel salgını ile başlayan krizde ve gelecekte yaşanması muhtemel diğer krizlerde kadın haklarının ve toplumsal cinsiyet eşişliğinin hayata geçirilmesi konusunda sürdürülecek tartışmalara katkıda bulunmasını diliyoruz.



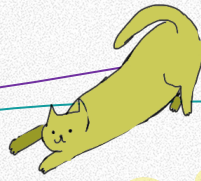
ARAŞTIRMAYA DAİR

Covid-19 salgınının ve buna eşlik eden kamusal alan kısıtlamalarının kadınların deneyimleri üzerindeki etkilerine hak temelli bir yaklaşımla odaklandığımız bu araştırmanın öncelikli amacı, salgın öncesi ve sırasında kadınların sağlık, cinsel sağlık ve doğurganlık, ekonomik durum, ev içi emek ve bakım emeği, ev içinde cinsiyetlerinden dolayı yaşadıkları ayrımcılık ve olumsuz deneyimlerinin kapsamının, oranının, biçiminin ve sıklığının değişip değişmediğini, değiştiyse ne yönde ve ne oranda değiştiğini bulgulamak ve kadınların salgın süresince yaşadıkları olumsuz deneyimlerle nasıl baş ettiklerini öğrenmektir.

Araştırmada bir Türkiye örnekleme grubu bir de KİHEP almış kadınlar arasından seçilmiş katılımcı grubu olmak üzere iki farklı gruptan kadınlar ile görüşülmüştür. Örneklem grubunu Türkiye'deki kadınlar evreninden alınan kadın örnekleme oluşturmaktadır. 1.201 kişiden oluşan bu örnekleme grubu yaş ve illere göre dağılım TÜİK istatistikleri ile uyumludur. Araştırmanın seçilmiş grubunu KİHEP Ağı'ndaki 244 kadın oluşturmuştur. KİHEP Ağı'ndan ulaşılan kadınlar ağırlıklı olarak son beş yılda KİHEP almış olan katılımcılardır. Dolayısıyla KİHEP grubu, son beş yıl içerisinde bu etkinliğe katılan kadınlarla sınırlıdır. Seçilmiş KİHEP katılımcılarının hem KİHEP katılımcılar evrenini tam olarak temsil etmemesi (bu yüzden bu grup bu araştırma için örneklem olarak tanımlanmamıştır) hem de Türkiye örneklemindeki alt örneklem gruplarını aynı oranda kapsamaması sebebiyle bu iki grup arasında araştırmanın bulguları üzerinden yapılacak karşılaştırmalardan kaçınılmıştır.

Araştırmaya katılanlara uygulanan görüşme formu KİH-YÇ ekibi tarafından hazırlanmış ve Optimist Araştırma tarafından teknik olarak veri toplamaya daha uygun hale getirilmiştir. Görüşme formu oluşturulurken İlknur Yüksel Kaptanoğlu'ndan soruların akışı, içeriği ve kullanılan terminoloji konusunda görüş alınmıştır. Yine görüşme formunun tasarımı aşamasında özellikle cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı soruları Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) Türkiye Ofisi'nin farklı uzmanlarının katkıları ile geliştirilmiştir. Araştırmanın örneklem planında cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim çeşitliliğini, toplam nüfusa oranı ölçüsünde örnekleme dâhil etmek mümkün olmamıştır. Görüşme formu LBTİ+ kadınların deneyimlerini kapsamayı hedefleyerek hazırlanmıştır. Ancak araştırma nicel yöntemle hazırlandığı ve görüşmelerin telefonla yapılması planladığı için cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimle ilgili ve karşılıklı güven ilişkisi gerektiren sorular görüşme formunda yer almamıştır.

Araştırma verileri 12 Mayıs - 3 Haziran 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Küresel salgın koşullarında salgın her faz değiştirdiğinde kişilerin içinde buldukları durumu değerlendirme biçimleri ve duygu durumları da hızla değiştiğinden, örneklemin kendi içinde bu açıdan tutarlılığını koruyabilmesi amacıyla görüşme formları olabildiğince hızlı ve ara verilmeden uygulanmıştır. Verilerin toplanması salgınla ilgili ülke çapında alınan tedbirlerin 1 Haziran itibarıyla kademeli olarak esnetilmeye başlamasından hemen sonra, 3 Haziran tarihinde tamamlanmıştır.



ÖZET SONUÇLAR VE POLİTİKA ÖNERİLERİ

Genel Sağlık

Katılımcıların genel sağlık ve ruh sağlığı sorularına verdikleri cevaplara bakıldığında, Covid-19 salgınının genel sağlık durumu üzerinde olumsuz bir etki yarattığı görülmekle birlikte asıl yıkıcı etkisinin ruh sağlığında olduğu görülmektedir. Covid-19 salgın süreci öncesinde kadınların yüzde 79'u genel ruh halini "çok iyi" ve "iyi" olarak tanımlarken, salgın sonrasında bu oran yüzde 30'a düşmüştür. Yüzde 49 oranındaki bu düşüş, araştırmaya katılan her iki kadından birinin salgın sebebiyle kendini psikolojik olarak iyi hissetmediğine işaret etmektedir. Genel sağlık ve ruh sağlığı konusunda salgının en olumsuz etkilediği grup 18-24 yaş grubudur. Önce 65 yaş ve üstü için başlayan daha sonra 18 yaş ve altına ve sonrasında 20 yaş ve altına getirilen kamusal alan kısıtlamalarının bu yaş gruplarını özellikle ruh sağlığı açısından olumsuz etkilediği düşünülebilir.

Sağlık hizmetlerine erişim açısından bakıldığında, Covid-19 salgını sırasında her 10 kadından dördü genel sağlık hizmetlerine erişemediğini belirtmiştir. Kronik hastalığı olan kadınların ise yüzde 9'u salgından önce sağlık hizmeti almak ile ilgili sorun yaşadığını söylerken salgından sonra bu oran yüzde 27'ye çıkmıştır; özetle, salgın sebebiyle kronik hastalığı olan kadınların sağlık hizmetlerine erişiminin daha da güçleştiği söylenebilir. Kronik hastalığı olanların sağlık hizmetlerine erişimlerinin güçleşmesinin sonuçlarının (hastalıklarının seyri açısından) kronik hastalığı olmayanlara göre daha ağır olacağı açıktır. Salgın esnasında her beş kadından biri ihtiyacı olduğu halde sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşamıştır. Her 10 kadından biri salgın esnasında genel sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili yaşadığı soruna herhangi bir çözüm bulamamıştır.

Cinsel Sağlık ve Doğurganlık Sağlığı

Covid-19 salgını süresince kadınların yüzde 7'si cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı ile ilgili bir nedenle jinekoloğa gitme ihtiyacı duyduklarını belirtmiş, sayılan sebepler içinde akut sorunlar ve hamilelik öne çıkmış, ancak jinekoloğa gitme ihtiyacı duymuş her 10 kadından altısı jinekoloğa gidememiştir. Salgın sırasında bir cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı sorunu nedeniyle sağlık hizmetine ihtiyaç duyanlar 25-44 yaş arasında yoğunlaşmaktadır. Salgın esnasında 35-44 yaş arası her 10 kadından yedisi ihtiyaç duyduğu halde cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmeti alamamıştır. Bu bulgular, Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women) tarafından yayınlanan İçgörülen Eyleme, Covid-19 Dalgasında Toplumsal Cinsiyet Eşitliği raporundaki verileri destekler niteliktedir; rapora göre Azerbaycan ve Türkiye'de salgının bir sonucu olarak kadınların yüzde 60'ı jinekoloji hizmetlerine erişimde sorun yaşamıştır.¹³

13- Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (2020), "İç görülen Eyleme, Covid-19 Dalgasında Toplumsal Cinsiyet Eşitliği". <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-en.pdf?la=en&vs=5142>

Covid-19 salgınından önce kendi istediği doğum kontrol yöntemini kullanamayan kadınların oranının yüzde 39 olduğu görülmektedir. Bu oran salgının başlamasından sonra geçen iki buçuk aylık süre içinde yüzde 41'e çıkmıştır. Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü tarafından yapılan *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*'nın (TNSA) 2018 bulgularından biri, "karşılanmamış aile planlaması ihtiyaçlarının" 2013 TNSA sonuçlarına kıyasla iki katına çıkmış olmasıdır.¹⁴ İktidarın sürdürdüğü doğum özendirici nüfus politikaları nedeniyle hak temelli sağlık hizmetleri aksatılmakta, kadınlar ihtiyaç duydukları doğum kontrol yöntemlerine ulaşmakta zorlanmaktadırlar. Doğum kontrol hizmetlerine erişim, 2003 yılında uygulanmaya başlayan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren Ana ve Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Genel Müdürlüğü'nün ve sonrasında birinci basamak sağlık kurumları olarak işleyen ve kürtaj hizmeti de sunan AÇSAP merkezlerinin kapatılması ile kadınlar için daha da güçleşmiştir.¹⁵ Yürüttüğümüz araştırmanın Türkiye örnekleme sonuçları da 18 yaş üstü her dört kadından üçünün geçmişte en az bir kez hamilelik geçirdiğini ve bu hamileliklerin de dörtte birinin plansız ve istek dışı yaşandığını göstermektedir. Bu sonuç da "karşılanamayan aile planlaması ihtiyaçları" nı teyit eder niteliktedir.

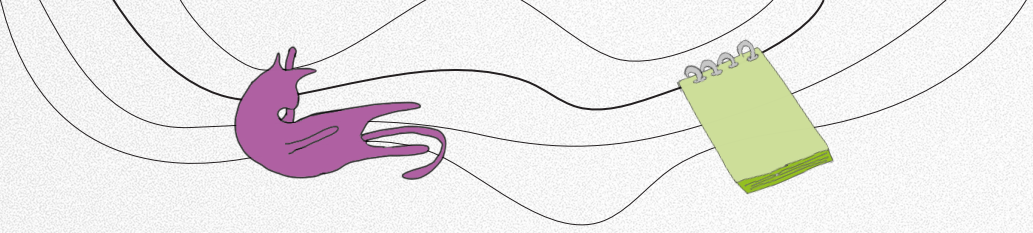
Araştırmada ayrıca hamile bir kadının Türkiye'de bir devlet hastanesinde hamileliğini sonlandırma işlemini kolaylıkla yapabileceğini düşünmeyenlerin oranı yüzde 51 çıkmıştır. Bu bulgu da Türkiye'de kürtaj hizmetlerinin erişilebilirliği konusunda düşündürücüdür. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı'nın Pandemi Öncesi ve Sırasında Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri İzleme Raporu'nda da kürtaj hizmetlerinin salgın öncesinde de olduğu gibi salgın sürecinde de sağlık personelinin kendi kararına bırakılmış bir biçimde işlediği fakat bu işleyiş biçiminin özellikle seyahat kısıtlamalarının olduğu salgın sürecindeki etkilerinin çok daha yakıcı olabildiği belirtilmiştir.¹⁶

Salgında Kadın Olmak Araştırması'nın sahada uygulandığı tarihler salgının Türkiye'deki ilk fazına denk geldiği için salgının sebep olduğu krizin sonuçları çerçevesinde cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı ve haklarının bu krizden nasıl etkileneceğini kestirmek çok mümkün olmasa da, hak temelli cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmetlerinin yokluğu salgından bağımsız olarak ayrı bir kriz olarak karşımızda durmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına göre kadınların yüzde 16'sı salgın esnasında cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmetleri

14- Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü (2018), "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)". http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf

15- Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (2017), "Sisteme Değil, İsteğe Bağlı Hizmet: Sağlık Çalışanları Gözünden İstanbul'da Kürtaj ve Aile Planlaması Hizmetlerinin Durumu Raporu". <http://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/Sisteme-De%C4%9Flil-%C4%B0ste%C4%9Fe-Ba%C4%9Fl%C4%B1-Hizmet-Sa%C4%9Flu%C4%B1k-%C3%87al%C4%B1%C5%9Fanlar%C4%B1-G%C3%B6z%C3%BCnden-%C4%B0stanbulda-K%C3%BCrtaj-ve-Aile-Planlanmas%C4%B1.pdf>

16- Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (Ekim 2020), "Pandemi Öncesi ve Sırasında Türkiye'de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri İzleme Raporu"



ve/veya ilaca erişim ile ilgili sorun yaşadığını ifade etmiştir. Sorun yaşadığını ifade eden kadınların ancak yüzde 16'sının sağlıkçılardan kurumsal destek alabildiği, yüzde 17'sinin eczanelere danıştığı görülmektedir. Sorun yaşadığını ifade eden her üç kadından biri ise bu sorunlar karşısında çözümsüz kalmıştır.

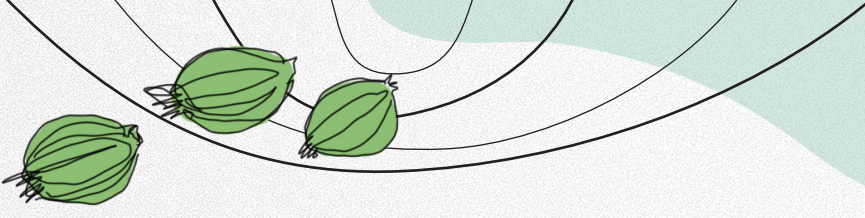
Ekonomik Durum

Covid-19 salgınının istihdamdaki etkisi araştırmada ulaşılan kitle üzerinden çarpıcı bir şekilde gözlemlenebilmektedir. Salgın nedeniyle işgücü piyasasında çalışmayan kadınların oranı yüzde 14 iken (yüzde 3 işten çıkarılan, yüzde 5 ücretsiz izne çıkarılan, yüzde 6 işleri duran), hanelerin yüzde 21'inde de eş/partnerin istihdam durumu, 13'ünde ise görüşülen kişi ve eşi dışında bir diğer kişinin istihdam durumu olumsuz etkilenmiştir. Özetle hanelerin yüzde 34'ünde en az bir kişinin salgın nedeniyle ücretle çalıştığı işten çık(arı)ldığı, ücretsiz izne çık(arı)ldığı ya da işinin durduğu saptanmıştır. Yani salgın her üç haneden birini ekonomik olarak sarsmıştır. Salgının istihdamdaki etkisine İBBS olarak bilinen İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması'ndaki birinci düzey bölgelere göre bakıldığında ise en çok etkilenen coğrafi bölge yüzde 29 (yüzde 3 çalıştığı işten çıkarılan, yüzde 10 ücretsiz izne çıkarılan ve yüzde 16 işleri duran) ile Doğu Karadeniz olmuş ve onu yüzde 23 (yüzde 6 ücretsiz izne çıkarılan ve yüzde 17 işleri duran) ile Batı Marmara takip etmiştir.

Covid-19 salgını ile ortaya çıkan istihdam krizi sarstığı hanelerdeki tüm bireyleri etkilemiştir ancak Birleşmiş Milletler Kadın Birimi (UN Women) Türkiye Ofisi tarafından yürütülen *Türkiye'de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi* araştırması bu krizin erkeklere oranla kadınları daha derinden etkilediğini net bir şekilde ortaya koymaktadır.¹⁷ Bu araştırmanın sonuçlarına göre ücretli çalışanlar arasında işini kaybettiğini söyleyen kadınlar yüzde 19, erkekler ise yüzde 14,4 oranındadır. Benzer şekilde, kendi namına esnek çalışan kadınlar arasında işini kaybedenlerin oranı yüzde 27 iken bu oran erkeklerde yüzde 16'dır; işverenler arasında işini kaybettiğini söyleyen kadınlar yüzde 19 iken, erkeklerde bu oran yüzde 8,7 olarak gerçekleşmiştir. Bu sonuçlar daha çok kadınlar tarafından üstlenilen temel işlere talebin arttığı bir duruma sebep olan Covid-19 salgını sırasında kadınların erkeklere oranla daha fazla istihdam dışına itildiğini göstermektedir.

Kadınlardan Covid-19 salgını öncesi ve sonrası ekonomik durumlarını tanımlamaları istendiğinde, salgından önceki ekonomik durumlarını orta halli olarak tanımlayan yüzde 86'luk kesimin salgın sonrası yüzde 66'ya düştüğü, salgın öncesi yoksul ve çok yoksul tanımlayan yüzde 10'luk kesimin ise salgın sonrası yüzde 33'e çıktığı görülmüştür. Salgının

17- Birleşmiş Milletler Kadın Birimi Türkiye Ofisi (2020), "Türkiye'de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi". https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20eca/attachments/publications/2020/07/rga_executive_summary_turkish.pdf?la=en&vs=4720



ekonomik durum algısı üzerindeki etkisine İBBS olarak bilinen İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması'ndaki birinci düzey bölgelere göre de bakılmıştır. Buna göre salgından sonra kendini çok yoksul ve yoksul olarak tanımlayanların artışı sırasıyla en çok 35 puanlık bir artışla Güneydoğu Anadolu'da, 32 puanlık bir artışla İstanbul'da ve 27 puanlık bir artışla Kuzeydoğu Anadolu'da yaşanmıştır.

Hanelerin kısa vadede ekonomik dayanıklılığını ölçmek üzere sorulan “Acil bir durumda dört hafta boyunca evinize yetecek ve ailenizi besleyecek kadar parayı tek başınıza bulabilir misiniz?” sorusunda kadınların yarısı “hayır” cevabını vermiştir. Salgın başladıktan sonra kadınların yüzde 37'si sosyal yardım başvurusunda bulunmuş ancak sadece yüzde 15'i yardım alabilmiştir. Salgın sonrasında sosyal yardım aldığını söyleyen kadınların yüzde 35'inin “pandemi parası” olarak ifade edilen ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından verilen yardımı aldıkları, yüzde 28'inin ise Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'ndan yardım aldıkları görülmektedir. Kadınların yüzde 16'sı ise bu süreçte ailesinden/ akrabalarından/sosyal çevrelerinden maddi destek aldıklarını ifade etmiştir.

Kadınlara salgın sonrası ekonomik sorunlarla nasıl baş ettikleri sorulduğunda en çok gelen cevap “idare ettim” şeklinde olmuştur. Ailenin geliri arttıkça erkekler geliri daha fazla kontrol etmekte ancak gelirin azalması durumunda bu kontrolü ve yönetimi, özellikle temel ihtiyaçları karşılama yönündeki sorumluluğu kadınlara devretmektedir.¹⁸ Bu sonuçlar da göstermektedir ki, Covid-19 salgını krizi ile beraber yaşanan ekonomik sorunların ve devamında yaşanacak yoksulluğun bir kez daha kadının “idaresine” bırakılması söz konusudur.

Salgın başladıktan sonra her dört kadından üçü ekonomik sorun yaşamış ve bu konuda sorun yaşayan her üç kadından biri bu konuda çözümsüz kalmıştır. Gelir karşılığı çalışan kadınların yüzde 54'ü Covid-19 salgını nedeniyle ekonomik bir sorun yaşadığını söylerken bu oran gelir karşılığı çalışmayan kadınlarda yüzde 81 olmuştur. Kadınların istihdama katılımının önemi krizlerle baş etme konusunda da bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Evde Kalma, Ev İçi Emek ve Bakım Emeği

Görüşülen kadınlara kendilerinin ve varsa eşleri/partnerlerinin Covid-19 salgını başladıktan sonra ne sıklıkta evden çıktıkları sorulmuştur. Kadınların yarısı doktora ya da eczaneye gitmek için bile dışarıya çıkmamıştır. Aradaki farklar az olmakla beraber işe gitme hariç diğer sebepler için kadınlar hep eşlerinden/partnerlerinden daha fazla dışarı çıkmışlardır. Salgın süresince ücretli bir işte çalıştığını ifade eden kadınların işe gitme sıklıklarına bakıldığında yüzde 38'inin işe hiç gitmediği, yüzde 33'ünün ise her gün işe gittiği görülmektedir. Yani “evdekal” çağrısının yapıldığı dönemde ücretli bir işte çalışan her üç kadından biri her gün işe gitmiştir.

18- Şener, Ü. (2009), “Kadın Yoksulluğu, TEPAV Değerlendirme Notu”.
https://www.tepav.org.tr/upload/files/1271312994r5658.Kadin_Yoksullugu.pdf



Covid-19 salgını öncesinde ev işleri için yardımcı hizmeti alanların oranı salgın başladıktan sonra yüzde 12,5'tan yüzde 2'ye düşmüştür. Çocuk/yaşlı/hasta/engelli bakımı ile ilgili olarak ise salgın öncesi ev dışından aile/akraba desteği veya kurumsal destek alabilenlerin oranı yüzde 4,1 gibi çok düşük bir oran olsa da, salgın döneminde bu destek azalıp yüzde 1,6'ya düşmüştür.

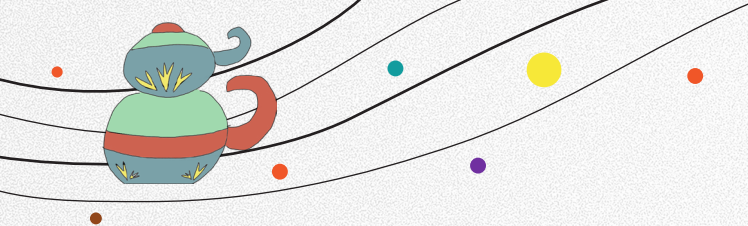
Covid-19 salgını öncesi ve sonrası ev içi sorumlulukların paylaşımı ile ilgili olarak bulaşık yıkama, yemek yapma, temizlik yapma, çamaşır yıkama, ütü yapma, market alışverişi yapma, çöpü çıkartma, çocukların ödevlerine yardım etme, çocukların ders saatlerine eşlik etme, çocuklarla oyun oynama, çocuklarla sohbet etme, eş/partnerle sohbet etme, evdeki bireylerin sağlık durumu takibi, evdeki kronik hasta, yaşlı ve engellilerin bakım sorumluluklarını temel olarak kimlerin üstlendiği sorulmuştur. Buna göre her sorumluluk alanı için görüşme yapılan kadınların ancak ortalama yüzde 4,21'i salgından sonra ilgili sorumluluk alanından çekilmiş ve eşlerin/partnerlerin ortalama yüzde 3,13'ü, çocukların ise yüzde 0,79'u ilgili sorumluluğu devralmıştır. Yani salgın sonrasında da bu sorumluluk alanlarının "temel üstlenicileri" yüzde 95 oranında kadınlar kalmışlardır.

Eşlerin/partnerlerin üstlendikleri ev işlerinde salgın öncesi ve sonrasındaki değişime 0-6 yaş arası çocuk sahibi olup olmama durumu üzerinden ayrıca bakılmıştır. Buna göre 0-6 yaş arası çocuğu olan kadınların eşlerinin çocukların bakımı ile ilgili sorumlulukları üstlenmelerinde salgın sonrası yüzde 8,2 ila yüzde 16,5 arasında bir artış gözlemlenmektedir. Ayrıca bu grubun 0-6 yaş arası çocuğu olmayanlara göre diğer sorumluluklar için de daha fazla ev içi iş bölümüne dahil oldukları görülmektedir.

Ücretli bir işte çalışan kadınların eşlerinin salgın öncesi ve sonrası ev içi emeğine dahil olma oranlarında belirgin bir değişiklik olmamıştır. Hatta Türkiye için yapılan başka bir araştırma salgın esnasında kadınlarla erkekler arasındaki toplam çalışma saati (ücretsiz ev içi ve ücretli emek toplamı) farkının salgın öncesine göre daha da açıldığını göstermektedir. Salgın nedeniyle alınan evde kalma tedbirleri nedeniyle kadınların da erkeklerin de ev içi ücretsiz emekleri artmış olmasına rağmen, kadınların emeğindeki artış dört kat daha fazla olmuştur. İstihdamda olan kadınlar için hem ücretli hem de ücretsiz çalışmadaki eş zamanlı artış sebebiyle kadınların emek toplamı ile erkeklerinki arasındaki fark çarpıcı bir düzeye ulaşmıştır.¹⁹

Mevcut araştırma, bu bulguları destekler niteliktedir. Covid-19 salgını öncesi evdeki işlere dört saatten fazla zaman ayıran kadınların oranı yüzde 15,9'ken, salgın döneminde bu oran yüzde 41,80'e çıkmıştır. "Ev işleri ve bakım" ile ilgili sorun yaşadığını ifade eden yüzde 71,5 oranında kadının yüzde 28'i eşinden/partnerinden, yüzde 24'ü çocuklardan,

19- İlkaracan, İpek ve Memiş, Emel (2020) "Covid-19 Küresel Salgın Sürecinde Türkiye'de Bakım Ekonomisi ve Toplumsal Cinsiyet Temelli Eşitsizlikler" KONDA, UNDP Türkiye Ofisi, UNDP İstanbul Bölge Merkezi.
<https://www.tr.undp.org/content/turkey/en/home/library/corporatereports/COVID-gender-survey-report.html>



yüzde 10'u ise evdeki diğer kişilerden destek talep etmiştir. Yüzde 17'si ise herhangi bir çözüm bulamamıştır.

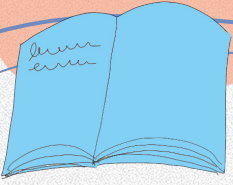
Ev İçinde Kadınlara Yönelik Şiddet

Covid-19 salgını öncesindeki ve salgın süresince kadınların yaşadıkları ortamda psikolojik, ekonomik, fiziksel ve cinsel şiddet yaşayıp yaşamadıklarına ilişkin sorular sorulmuştur. Sonuçlar bir eşi/partneri olan kadınların salgın öncesi bir yıl içinde yüzde 97'sinin ve salgın sonrası iki buçuk aylık süreçte ise yüzde 96'sının eşleri/partnerleri tarafından en az bir şiddet türüne maruz bırakıldığı göstermektedir. Bu oranlar şiddetin çok yaygın bir sorun olduğunu tekrar teyit ederken, salgın öncesi bir yıl ve salgın sonrası iki buçuk ay karşılaştırmasında bile aynı oranda ortaya çıkan, sistematik bir sorun olduğunu göstermesi açısından da çarpıcıdır.

Covid-19 salgını başladıktan sonraki iki buçuk aylık süreyi değerlendiren bu araştırma, salgın ile ev içindeki şiddet arasında azaltıcı ya da artırıcı bir etkiye neden olabilecek bir ilişki kurulmasını sağlayacak verileri sağlamamıştır. Bunun bir açıklaması salgın öncesi deneyiminin son bir yıl için, salgın sonrası deneyimin salgının Türkiye'de ilk ortaya çıkmasından (11 Mart 2020) görüşmelerin yapıldığı tarihe kadar (5 Haziran 2020) olan süre zarfını kapsaması, yani son iki buçuk ay için değerlendirilmiş olması olabilir. Salgının etkisi görülmesi de psikolojik şiddetin yaşanma yoğunluğu sonuçlarda çok dikkat çekicidir. Sonuçlara göre bir eşi/partneri olan her 100 kadından 97'si son bir yıl içinde psikolojik şiddete maruz kalmıştır. Kadınların salgın öncesinde de maruz bırakıldıkları şiddetin yoğunluğu düşünüldüğünde, oranların bu denli yüksek olduğu bir bağlamda "salgın etkisi" için özel olarak bakmak anlamsızlaşmaktadır. Bir eş/partnerle yaşayan kadınların neredeyse tamamının şiddete maruz bırakıldığı şartlarda, salgının ya da herhangi başka bir kriz durumunun yaşanılan şiddetin yaygınlığını artırıp artırmadığından çok kadınlar üzerindeki değişen sonuçlarına bakmak daha kritik hale gelmektedir. Salgın esnasında da aynı oranda, sistematik olarak devam eden şiddet, salgınla beraber artan sağlık hizmetlerine erişim sorunları, artan ev içi ve bakım emeği yükü, artan ekonomik kırılganlık ve azalan sosyal destek mekanizmaları ve sosyalleşme olanakları ile beraber düşünüldüğünde, bunun şiddete maruz bırakılan kadınlar üzerindeki sonuçlarının çok daha vahim olacağı açıktır.

Ev içi ilişkilerle ilgili olarak araştırmanın önemli bir bulgusu kadınlara sorulan ifadeler üzerinden ilişkilerindeki "olumlu davranışlar" konusunda salgınla beraber belirgin bir değişim olduğudur. Bir eşi/partneri olan kadınların yüzde 37'si salgın öncesi bu olumlu davranışları ilişkisinde yaşamazken salgın sonrası bu davranışları yaşamayanların oranı yüzde 48'e çıkmıştır.

Araştırmada eşi/partneri olmayan veya eşile/partneriyle yaşamayan kişilere de birlikte



yaşadığı 15 yaş üzeri hane üyeleri tarafından Covid-19 salgını öncesindeki son bir yılda ve salgın sonrası şiddet görüp görmedikleri sorulmuştur. Sonuçlara göre kadınların yüzde 44'ü Covid-19 salgını öncesi bir yılda ve yüzde 45'i salgın sonrası hanedeki diğer bireyler tarafından en az bir şiddet türüne maruz kalmıştır. Bu sonuçlara göre bir eş/partnerle yaşamayan 18 yaş üstü her iki kadından biri aynı evde yaşayan 15 yaş üstü diğer bireylerin şiddetine maruz kalmaktadır. Kadınlara bu davranışları kimlerin gösterdiği sorulduğunda, anne, baba, oğul ve abi/erkek kardeşin öne çıktığı görülmektedir. Sonuçlara göre birlikte yaşadığı bir eşi/partneri olmayan ve diğer hane üyelerinden şiddet gören kadınların yüzde 55'i hane içindeki 15 yaş üzeri erkekler tarafından şiddet görmektedir.

Eş/partner şiddetine ve hanedeki diğer bireylerin şiddetine maruz kalan tüm kadınlar birlikte değerlendirildiğinde Covid-19 salgını öncesi bir yılda kadınların yüzde 73'ünün en az bir şiddet türüne maruz kaldığı ve salgın sonrası iki buçuk ayda da yine aynı oranda kadının (yüzde 73) şiddet görmeye devam ettiği görülmektedir. Kadınların yüzde 73'ünün salgın sonrası en az bir şiddet türüne maruz kaldığı tespit edildiği halde bu konuda sorun yaşadığını ifade edenlerin oranı yüzde 23 olmuş, yüzde 77'si böyle bir sorunu olmadığını söylemiştir. Covid-19 salgınının başlamasından sonra geçen süre içinde en az bir kez psikolojik şiddete maruz kalmış 621 kadın, en az bir kez fiziksel şiddete maruz kalmış 27 kadın, en az bir kez cinsel şiddet maruz kalmış 11 kadın “bu sorunla nasıl baş ediyorsunuz?” sorusuna “böyle bir sorunum yok” cevabını vermiştir. Tek tek şiddet içeren davranışlar okunduğunda bunları deneyimlediğini söyleyen kadınların yarısından fazlasının daha sonra bu davranışların kimler tarafından yöneltildiği sorusuna “evde bana olumsuz davranış gösteren yok” cevabını vermeleri telefon görüşmelerinin yapıldığı sırada bu kadınların evdeki diğer kişiler yüzünden rahat cevap veremediklerini düşündürmektedir. Görüşme esnasında okunan şiddet içeren davranışların hiçbiri için “şiddet” sözcüğü kullanılmamış, tüm şiddet içeren davranışlar “olumsuz davranışlar” olarak ifade edilmiştir. Bu davranışların kaynağını öğrenmek için de yine “şiddet” kavramı kullanılmadan bu davranışların kimler tarafından gösterildiği sorulmuştur. Bütün bu bilgiler ışığında kadınların “evde bana olumsuz davranış gösteren yok” cevabını vermiş olmalarının, maruz kaldıkları şiddeti “şiddet” olarak tanımlamadıkları için olduğu düşünülemez.

Bu bulgunun başka bir açıklaması olarak kadınların ev içinde yaşadıkları şiddet ancak çok akut bir hal aldığı ya da çocuklara yöneldiğinde bunu bir sorun olarak görüyor olmaları düşünülebilir. Bu noktada “şiddeti şiddet olarak tanımlamak” ile “şiddeti sorun olarak tanımlamak” arasında bir ayırım yapılması gerekebilir. Şiddete maruz kalan kadınlar bu sorunu çözmek için kendilerini henüz hazır hissetmiyorlarsa ya da bunun için gereken diğer kaynaklara henüz erişemiyorlarsa yaşadıkları durumu “sorun” olarak görmemeleri de doğal sayılabilir. Derneğin KİHEP için düzenli olarak yaptırdığı bağımsız etki değerlendirme araştırmaları da bu tespiti destekler niteliktedir. 2012-2018 Dönemi Bağımsız Etki Değerlendirme Araştırma Raporu'na göre KİHEP aldıktan sonra “Toplumsal



cinsiyete dayalı eşitsizlikler konusunda farkındalığım arttı” diyenlerin oranı yüzde 87 iken “Bu eşitsizliklerle mücadele etmeye başladım” diyen oranı yüzde 81’dir. Bu bulgular ışığında şiddetle mücadelede kadınların çok boyutlu güçlenmesinin önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Yaşanan şiddet ile ilgili Covid-19 salgını sürecinde kadınlar tarafından en çok kullanılan yöntemin eşleri/partnerleri ile “oturup konuşmak” olduğu görülmektedir. İletişim kurma çabasının dışında bu sorunlarla baş etmede en çok kullanılan yöntemler “sakinleştirici kullanmak” ve “aile büyüklerine şikayet etmek” olarak belirmiştir. Şiddet ile ilgili sorun yaşadığını söyleyenlere bu sorunla baş etmek için ne yaptıkları sorulduğunda gelen cevapların sadece yüzde 1’i (323 kişide üç kişi) kamu kurumlarına başvuru ile ilgilidir. Şiddetin Covid-19 salgını esnasında da salgın öncesinde olduğu gibi sistematik bir şekilde devam etmiş olmasına rağmen kamu kurumlarına başvuruların bu denli sınırlı kalmasının sebepleri olarak “evdekal” çağrılarının yapıldığı dönemde kadınların şiddet faili kişilerle aynı evi paylaşıyor olmaları, bu konudaki mekanizmalara salgın öncesinden daha zor erişebiliyor olmaları ve salgın şartları altında bu mekanizmalara erişim için devlet tarafından özel önlemler alınmamış olması düşünülebilir.

Mor Çatı tarafından hazırlanan *Koronavirüs Salgını Süresince Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele İzleme Raporu*’nda ALO 183’e yoğunluktan ötürü ulaşılamadığı, ekonomik yardım taleplerinin yoğunlaşması nedeniyle sistemin tıklandığı tespiti yapılmaktadır.20 Yine aynı raporda Covid-19 salgını esnasında kadınların sığınak talepleri için en çok başvurdukları kolluk birimlerinde yanlış bilgilendirildikleri, salgın bahane gösterilerek caydırıcı ve kötü uygulamalara maruz kaldıkları, bu birimlerce alınması gereken tedbir kararlarının alınmadığı belirtilmektedir.

Gündelik Yaşam, Örgütlenme ve Toplumsal Cinsiyet Tutumları

Araştırmaya katılan her kadın için toplumsal cinsiyet tutumu ifadelerine verilen cevaplar üzerinden bir skor hesaplanmış ve kadınlar buna göre toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda “farkındalığı yüksek” ve “farkındalığı düşük” olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre kadınların yüzde 56’sının toplumsal cinsiyet eşitliği farkındalığı yüksektir. Toplumsal cinsiyet farkındalığı üzerinden Genel Sağlık; Ekonomik Durum; Evde Kalma, Ev İçi Emek ve Bakım Emeği; Ev İçinde Kadınlara Yönelik Şiddet bölümündeki bazı sonuçlara tekrar bakılmıştır.

- Toplumsal cinsiyet eşitliği farkındalığı Covid-19 salgını öncesinde ruh hali için anlamlı bir fark yaratan bir değişken iken, salgın sonrası ruh halini açıklayan bir değişken olmamıştır. Toplumsal cinsiyet farkındalığı yüksek olan kadınların yüzde 82’si salgın

20- Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı (13 Nisan 2020) “Koronavirüs Salgını Süresince Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele İzleme Raporu”.

<https://morcati.org.tr/wp-content/uploads/2020/06/koronavirus-salgini-suresince-kys-rapor.pdf>

öncesinde ruh halini iyi olarak tanımlarken salgın başladıktan sonra bu oran yüzde 29'a düşmüştür. Toplumsal cinsiyet farkındalığı düşük kadınlarda bu oran yüzde 75'ten yüzde 31'e gerilemiştir.

- Kendisine ait bir gelir kaynağı olan kadınların yüzde 67'sinin toplumsal cinsiyet eşitliği farkındalığı yüksektir. Toplumsal cinsiyet eşitliği farkındalığı yüksek olan kadınların yüzde 77'si, farkındalığı düşük olan kadınların yüzde 62'si kendilerine ait geliri istediği gibi harcayabilmektedir.
- Salgından bağımsız olarak toplumsal cinsiyet farkındalığı düşük olan kadınların hanelerindeki iş bölümü, toplumsal cinsiyet farkındalığı yüksek olan kadınların hanelerine göre daha eşitsizdir. Salgın öncesinde farkındalığı yüksek kadınlar bulaşık, yemek, temizlik ve çamaşır işlerini en az yüzde 82 oranında üstlenirken düşük olanlar en az yüzde 92 oranında üstlenmektedirler. Salgın başladıktan sonra toplumsal cinsiyet farkındalığı yüksek grubun ev içi yüklerinde çok değişiklik yaşanmamış, farkındalığı düşük olan kadınların salgın sonrası ev içi yüklerinde küçük bir azalma olmuştur ancak bu azalmaya rağmen işleri üstlenme oranları farkındalığı yüksek kadınların salgın öncesi işleri üstlenme oranlarından yüksek kalmıştır.

Bu araştırmanın bulguları toplumsal cinsiyet farkındalığı ve örgütlü olma değişkenlerinin kadınların Covid-19 salgını sonrası yaşadıkları sorunlarla baş etme yöntemlerini farklılaştıran değişkenler olduklarını iddia etmek için yeterli değildir. Genel sağlık, cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı, ekonomik durum, ücretsiz ev içi emek ve bakım emeği ve ev içi şiddet konularındaki çözüm yöntemlerinde farkındalık düzeyine göre bir farklılaşma gözlenmemiştir. Bu sonuç Covid-19 salgının sorunlarla baş etme konusunda tüm kadınlar için ezber bozucu bir deneyim yarattığı şeklinde yorumlanabilir.

Covid-19 Salgını ile Baş Etmede KİHEP Etkisi

Bu araştırmaya KİHEP katılımcılarının dahil edilmesindeki amaç, Covid-19 salgınında karşı karşıya kaldığımızdaki gibi bir kriz durumunda KİHEP gibi kadınları güçlendiren ve toplumsal cinsiyet farkındalığını, kadınlar arası örgütlenme ve dayanışmayı artıran grup çalışmalarının, kadınların kendi kişisel kaynaklarını nasıl kullandıkları ve bu kriz durumu ile nasıl baş ettikleri konusunda bir fark yaratıp yaratmadığına bakmaktır.

Araştırmada KİHEP'e katılmış olmanın fark yarattığı gözlemlenen bulgular:

- KİHEP katılımcılarının hanelerindeki ev içi sorumluluklarla ilgili ortalama değişim Türkiye örnekleminde hanelerindeki ortalama değişime benzer nitelikte olsa da, genel olarak işler salgın öncesinde eşler tarafından daha yüksek oranlarda üstlenilmiştir. Örneğin salgın öncesi KİHEP katılımcılarının eşlerinin yüzde 3'ü bulaşıkları yıkama sorumluluğunu üstlenirken salgın sonrası bu oran yüzde 9'a çıkmıştır; Türkiye örnekleminde eşlerin



bulaşık yıkama için değerleri salgın öncesi yüzde 0,6 ve salgın sonrası yüzde 2,6'dır. Aynı durum yemek yapma, temizlik yapma, çamaşır yıkama ve ütude de söz konusudur. Buna göre KİHEP katılımcılarının eşleri salgından sonra sayılan işler özelinde yaklaşık yüzde 6-7 oranında kadınların omuzlarındaki iş yükünü azaltmış görünmektedirler. Türkiye örneğinde de benzer bir eğilim olmakla beraber KİHEP katılımcı grubundaki kadar sayısal olarak belirgin bir fark belirmemiştir. Ev içi sorumlulukların salgın öncesi ve sonrası eşler/partnerler arasında nasıl paylaşıldığına Türkiye örneğindeki kadınlar ve KİHEP katılımcıları için çeşitli değişkenler üzerinden de bakılmıştır. Özellikle 0-6 yaş çocuğu olanlar ve gelir getirici işte çalışanlar bağlamında belirgin bir fark ortaya çıkmıştır. Örneğin 0-6 yaş çocuğu olan KİHEP katılımcılarının eşlerinin yüzde 30,4'ü daha önce yapmadıkları temizlik işini salgınla beraber üstlenmeye başlarken, Türkiye örneğinde 0-6 yaş çocuğu olan kadınların eşlerinin ancak yüzde 6,7'si bu işi üstlenmeye başlamıştır. Evdeki diğer işler için de benzer bir durum söz konusudur. Araştırmada toplumsal cinsiyet farkındalığı açıklayan en önemli değişkenlerden biri olarak ortaya çıkan "gelir getirici işte çalışma" durumuna göre de eşler arası ev içi sorumlulukların salgın öncesi ve sonrası nasıl el değiştirdiğine bakıldığında da benzer bir tablo ortaya çıkmaktadır. Yine temizlik örneğine bakılacak olursa; çalışan KİHEP katılımcılarının eşlerinin yüzde 11,4'ü salgınla beraber temizlik işini üstlenmeye başlarken Türkiye örneğinde çalışan kadınların eşlerinin ancak yüzde 2,1'i bu işi üstlenmeye başlamıştır. Toplumsal cinsiyet farkındalığını açıklayan en önemli değişkenlerden biri olan "gelir getirici bir işte çalışma" değişkeni sabit tutulup ev içi işlerin salgın sonrası eşler/partnerler tarafından ne kadar üstlenildiğine bakıldığında Türkiye örneği ve KİHEP katılımcıları arasında çıkan bu fark, "toplumsal cinsiyet farkındalığının Covid-19 salgını sonrasında ev içi emek ve bakım emeği konusunda evdeki iş bölümünün değişmesi üzerinde çok etkisinin olmadığı" bulgusunu da açıklar niteliktedir. Kadınlar toplumsal cinsiyet farkındalığına sahip olsalar bile kendi yaşamlarında bu perspektifi hayat geçirmek için çoğu zaman başka kaynakların da varlığına ihtiyaç duymaktadırlar. KİHEP'e katılmış olmasında artan toplumsal cinsiyet farkındalığının yanı sıra kadınlar için dayanışacakları, beraber örgütlenebilecekleri ve böylece hep birlikte güçlenebilecekleri bir ağa dahil olmak anlamına da gelmektedir. Bu sebeple KİHEP Ağı'nın içinde bulunan kadınların yaşamlarını kendi ellerine almak için, toplumsal cinsiyet farkındalığı olan fakat böylesine bir ağın içinde bulunmayan kadınlara göre daha çok şansları olduğunu söyleyebiliriz. Derneğin KİHEP için düzenli olarak yaptırdığı bağımsız etki değerlendirme araştırmaları da bu tespiti destekler niteliktedir. *2012-2018 Dönemi Bağımsız Etki Değerlendirme Araştırma Raporu*'na göre "ailede toplumsal cinsiyet eşitliğini uygulamak" konusunda KİHEP'in kendisine katkısı olduğunu düşünenlerin oranı yüzde 78'dir.²¹ Özetle, KİHEP'e katılmış olmanın

21- Ayman, Zelal ve Seral, Gülşah (2018) "KİHEP, KİHE, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Seminerleri 2012-2018 Bağımsız Etki Değerlendirme Raporu", KİH-YÇ Derneği.

<https://www.kadinininsanhaklari.org/wp-content/uploads/2019/11/KIH-YC-2018-Etki-Analiz-Raporu.pdf>

hem Covid-19 salgını öncesi ev içi sorumlulukların daha eşit bir şekilde paylaşılması hem de salgın sonrası kadınların evdeki iş bölümünü kendi yüklerini azaltacak şekilde yeniden düzenleyerek yaşanan yeni kriz durumuyla baş etmeleri konusunda olumlu bir etkisinin olduğu söylenebilir.

- Bir eşi/partneri olan KİHEP katılımcılarının Covid-19 salgını öncesi bir yıl içinde yüzde 88'i ve salgın sonrası iki buçuk aylık süreçte ise yüzde 87'si eşleri/partnerleri tarafından en az bir şiddet türüne maruz bırakılmıştır. Türkiye örneklemini için bu oranlar salgın öncesi yüzde 97 ve salgın sonrası için yüzde 96'dır. Bir eş/partnerle yaşamayan KİHEP katılımcılarının yüzde 52'si Covid-19 salgını öncesi bir yılda ve yüzde 51'i salgın sonrası hanedeki diğer bireyler tarafından en az bir şiddet türüne maruz kalmıştır. Bu oranlar Türkiye örneklemini için salgın öncesi yüzde 44 ve salgın sonrası yüzde 45'tir. Karşılaştırma şiddet türlerine göre yapıldığında, KİHEP katılımcıları arasında fiziksel, ekonomik ve cinsel şiddete maruz bırakılan kadınların oranlarının salgın öncesi için de sonrası için de Türkiye örneklemindeki oranlardan yüksek çıktığı görülmüştür. Benzer şekilde KİHEP katılımcılarında salgın öncesi evdeki bireyler tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığını belirten kadınların oranı Türkiye örneklemini kadınlar için çıkan oranın üç katıdır (Türkiye örneklemini yüzde 3, KİHEP katılımcıları yüzde 10). Bu sonucun kadına yönelik şiddet araştırmalarında hep karşılaşılan bir durum olan "eksik beyan" ile ilgili olması oldukça olasıdır. Dünyanın her yerinde kadınlar yakın ilişkide oldukları insanlar tarafından maruz bırakıldıkları şiddet hakkında ya hiç konuşmamakta ya da bu konuda eksik beyan vermektedirler. Bu konuyu insanların mahremiyet alanlarını korumakta daha çok zorlandıkları Covid-19 salgını koşulları altında araştırmak çok daha zor hale gelmiştir. Covid-19 salgınının KYŞ üzerindeki etkisine bakan araştırmalar için eksik beyan çok daha kritik bir zorluk oluşturmaktadır.²² Bu araştırmada da şiddete dair ortaya çıkan sonuçların gerçekte yaşanan şiddeti tam anlamıyla yansıttığı düşünülemez. Ancak KİHEP katılımcılarının derneğe güvenmeleri, araştırmanın derneğin bir araştırması olduğunu bilmeleri, KİHEP'e katılmış olmanın bir sonucu olarak yaşadıkları deneyimleri şiddet olarak tanımlayabilmeleri ve şiddet deneyimleri hakkında görece daha rahat konuşabiliyor olmalarından dolayı Türkiye örneklemindeki kadınlara göre daha az "eksik beyan" vermeleri beklenmektedir. Bu çıkarımı destekleyen araştırmanın ortaya koyduğu diğer bir bulgu daha bulunmaktadır. İstedığı doğum kontrol yöntemini kullanamayanların oranının KİHEP katılımcılarında yüzde 10 ve Türkiye örnekleminde yüzde 20 iken cinsel şiddet yaşayan oranının KİHEP katılımcılarında yüzde 8 ve Türkiye örnekleminde yüzde 4 olması, özellikle Türkiye örnekleminde daha fazla eksik beyan verilmiş olması ihtimalini desteklemektedir. Özetle, sonuçlar KİHEP katılımcılarının Türkiye örneklemindeki kadınlara oranla daha fazla fiziksel, ekonomik ve cinsel şiddete

22- Peterman, Amber ve O'Donnell, Megan (Eylül 2020) "COVID-19 and Violence against Women and Children: A Second Research Round Up, Center for Global Development". <https://www.cgdev.org/sites/default/files/covid-19-and-violence-against-women-and-children-second-research-round-up.pdf>

maruz kaldıklarını değil sadece bunu daha rahat ifade edebildiklerine işaret ediyor olabilir.

- KİHEP katılımcılarının Covid-19 salgını sonrası yaşadıkları sorunlarla baş etme stratejileri de Türkiye örneklemini ile karşılaştırılmıştır. KİHEP katılımcıları arasından “çözumsuz kaldım” diyenlerin oranları Genel Sağlık bölümü hariç hep daha azdır.
 - Genel sağlık sorunları ile baş etmede Türkiye örnekleminin yüzde 17’si ve KİHEP katılımcılarının yüzde 22’si,
 - Cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı sorunları ile baş etmede Türkiye örnekleminin yüzde 33’ü ve KİHEP katılımcılarının yüzde 28’i,
 - Ekonomik sorunlarla baş etmede Türkiye örnekleminin yüzde 47’si ve KİHEP katılımcılarının yüzde 38’i,
 - Ev içi emek ve bakım emeği sorunları ile baş etmede Türkiye örnekleminin yüzde 10’u ve KİHEP katılımcılarının yüzde 6’sı,
 - Şiddetle baş etmede Türkiye örnekleminin yüzde 10,6 ve KİHEP katılımcılarının yüzde 9,4’ü çözumsuz kalmıştır. Ayrıca şiddetle baş etmede Türkiye örnekleminin yüzde 21,5’i “Bir şey yapmıyorum” derken KİHEP katılımcılarında bu oran yüzde 6,3’tür. Ayrıca Türkiye örnekleminde şiddete maruz kalanların ancak yüzde 1’i bu konuda kurumsal bir başvuru yaparken bu oranın KİHEP katılımcılarında yüzde 4 olması KİHEP’in kadınları güçlendirici etkisine bağlanabilir.

KİHEP katılımcıları ile Türkiye örnekleminin sonuçları karşılaştırıldığında, KİHEP’e katılmış olan ve KİHEP Ağı içinde yer alan kadınların Covid-19 salgını sırasında karşılarına çıkan sorunlarla baş etme konusunda daha etkin oldukları saptanmıştır. Salgın öncesinde de hanelerinde ev içi sorumlulukların daha eşit bir şekilde paylaşıldığı görülen KİHEP katılımcılarının, salgın sonrası evdeki iş bölümünü kendi yüklerini azaltacak şekilde düzenleyerek yaşanan kriz durumuyla daha iyi baş ettikleri söylenebilir. Araştırmanın bulgularına göre KİHEP katılımcıları—yukarıda bahsedildiği gibi fiziksel, ekonomik ve cinsel şiddete maruz bırakıldığı belirlenen kadınların oranları Türkiye örneklemindeki oranlardan yüksek olsa da—ev içi kadına yönelik şiddet ile baş etmede de Türkiye örnekleminde göre daha aktif bir rol benimsemektedir. KİHEP katılımcıları ve Türkiye örneklemini kadınlar arasında görülen bu fark KİHEP grup çalışmalarıyla kadınların yaşamlarındaki olumsuz deneyimleri tanımlayabilme, bunlarla yüzleşme ve baş etme konusunda güçlendiğinin bir kanıtı ve *2012-2018 KİHEP Etki Değerlendirme Araştırması* ile elde edilen bulguların teyidi niteliğindedir.²³

23- Ayman, Zela ve Seral, Gülşah (2018) “KİEP, KİHE, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Seminerleri 2012-2018 Bağımsız Etki Değerlendirme Raporu”, KİH-YÇ Derneği.

<https://www.kadinininsanhaklari.org/wp-content/uploads/2019/11/KIH-YC-2018-Etki-Analiz-Raporu.pdf>



Salgında Kadın Olmak Araştırması'nın bulgularına göre KİHEP katılımcıları sadece ev içi emek, bakım emeği ve ev içi şiddet konularında değil, aynı zamanda cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı ve ekonomik durumla ilgili sorunlarla baş etmede Türkiye örneklemindeki kadınlara oranla daha az “çözumsuz” kalmaktadırlar.

Politika Önerileri

Bu araştırmanın sonuçları öncelikle kadınlar için pek çok alanda Covid-19 salgını öncesinde de ciddi bir kriz durumunun yaşandığını, kadınların salgından bağımsız olarak en temel haklarına erişim konusunda zorluklarla karşılaştıklarını ortaya koymaktadır. Salgına eşlik eden kamusal alan kısıtlamaları; ev içi ve bakım emeği yükü artarken ilgili sosyal ve kurumsal desteklerin azalması/ortadan kalkması; genel sağlık, cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı hizmetlerine erişimdeki zorluklar; yoksullaşma; salgından sonra da öncesi kadar yoğun ve yaygın bir şekilde uygulanmaya devam eden şiddet ve buna karşın kadınları şiddetten koruyacak mekanizmaların tıkanması hatta çökmesi, zaten halihazırda yaşanan kriz durumunu birçok kadın için en hafif tabirle “katlanılamaz” hale getirmiştir. Bu araştırmanın en önemli bulgularından biri olan kadınların ruh sağlığındaki dramatik değişim bu vahim gerçekliğin bir yansımasıdır. Covid-19 salgını sadece bir sağlık krizi olmadığından sosyolojik ve ekonomik sonuçları ile beraber değerlendirilmelidir. Buradan yola çıkarak geliştirdiğimiz politika önerileri aşağıda sıralanmıştır.

1. Sağlık Bakanlığı tarafından Covid-19 salgını ile mücadele için oluşturulan Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulu'na ve gelecekte yaşanacak her türlü kriz için oluşturulacak benzeri kurullara, toplumun tüm kesimlerinin farklılaşan ihtiyaçlarının toplumsal cinsiyet eşitliğini gözeterek hak temelli bir yaklaşımla ele alınmasını sağlayacak ruh sağlığı uzmanları, toplum bilimciler, sivil toplum örgütleri, sendikalar ve ilgili meslek odaları da dahil edilmelidir.
2. Covid-19 salgınının kadın sağlığı üzerindeki etkisi engelli kadınlar, LBTİ+ kadınlar, göçmen kadınlar, HIV+ kadınlar, hamile kadınlar, seks işçisi kadınlar da dahil olacak şekilde kesimsel toplumsal cinsiyet analizi yapılarak araştırılmalı ve sonuçlara ilişkin bir eylem planı hazırlanmalıdır.
3. Cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı alanında sunulan hizmetler hak temelli bir anlayışla, belli kalite standartları korunarak, kriz durumlarında da herkesin ulaşabileceği şekilde sunulmalıdır. Covid-19 salgını sırasında yaşanan krizde olduğu gibi bu hizmetlerin verilmesinin sektöre uğradığı durumlar için özel önlemler alınmalı ve ek hizmetler geliştirilmelidir.
 - 10 haftaya kadar yasal olan isteğe bağlı kürtaj hakkına getirilmiş olan fiili erişim engeli kaldırılmalı, bu hizmetin kaliteli, güvenilir ve ücretsiz olarak her kadının erişebileceği şekilde verilmesi sağlanmalıdır.



- Doğum kontrol yöntemlerine Aile Hekimliklerinden ücretsiz olarak erişim sağlanmalıdır.
 - Pandemi gibi kriz dönemlerinde kadınların cinsel sağlık ve doğurganlık sağlığı ve hakları hizmetlerine erişimini kolaylaştıracak teletıp gibi sistemler oluşturulmalı, tıbbi kürtaj yöntemi uygulanabilir olmalıdır.
4. Ekonomik canlanmaya yönelik maliye politikaları kurgulanırken ve hayata geçirilirken sosyal bakım hizmetleri sektörüne yapılacak yatırımlar önceliklendirilmelidir. Bu sektöre yönlendirilecek kamu yatırımlarının birden çok politika hedefine hizmet ederek bir çarpan etkisi yaratacağı (aileler üzerindeki ücretsiz bakım emeği yükünü azaltmanın ve özellikle dezavantajlı çocukların kaliteli hizmetlere ulaşımını sağlamanın kendiliğinden sağlayacağı faydaların yanı sıra, yüzbinlerce yeni istihdam olanağı yaratıp işsizliği ve yoksulluğu azaltması gibi) araştırmalarla sabittir.²⁴
5. Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı'nın (OECD), ülke gayri safi yurtiçi hasılasının (GSYH) en az yüzde 1'inin erken çocukluk eğitimi ve kurumsal çocuk bakım hizmetlerine ayrılması performans göstergesi benimsenmelidir. Erken çocukluk eğitime ve kurumsal çocuk bakım hizmetlerine yönelik kamu harcamaları Türkiye'de GSYH'nin yüzde 0,5'inden azdır.²⁵ Türkiye'nin erken çocukluk bakım ve eğitim hizmetlerinden faydalanma ortalamasını OECD ortalamasına getirmek için GSYH'nin en az yüzde 1,18 ile yüzde 2'sinin ayrılması gerektiği araştırmalar tarafından bulgulanmıştır.²⁶
6. Covid-19 salgını öncesi de istihdama eşit bir şekilde katılamayan ve Covid-19 salgını krizi ile istihdam dışına itilenlerin (kadınlar, LGBTİ+'lar, göçmenler, engelliler vb.) tekrar istihdamda yer alabilmeleri için özel politikalar geliştirilmelidir. Araştırma salgının istihdam açısından Doğu Karadeniz, Batı Marmara, Güneydoğu Anadolu ve Kuzeydoğu Anadolu bölgelerini daha yakıcı bir şekilde etkilediğini ortaya koymaktadır. İstihdama ilişkin politikalar hayata geçirilirken bu bölgeler özel bir şekilde ele alınmalıdır.
- Acil durum finansmanı, beceri eğitimleri ve rehberlik sağlanmalıdır.
 - Kaliteli bakım hizmetlerine erişim ve insana yaraşır yeni işleyaratan makroekonomik politikalar benimsenmelidir.

24- İlkaracan, İpek vd. (Ağustos 2015) "The Impact of Public Investment in Social Care Services on Employment, Gender Equality, and Poverty: The Turkish Case", Istanbul Technical University Women's Studies Center in Science, Engineering and Technology and the Levy Economics Institute of Bard College.
http://www.levyinstitute.org/pubs/rpr_8_15.pdf

25- OECD - Social Policy Division - Directorate of Employment, Labour and Social Affairs (2019) "PF3.1: Public spending on childcare and early education".
https://www.oecd.org/els/soc/PF3_1_Public_spending_on_childcare_and_early_education.pdf

26- İlkaracan, İpek vd. (Ağustos 2015) "The Impact of Public Investment in Social Care Services on Employment, Gender Equality, and Poverty: The Turkish Case", Istanbul Technical University Women's Studies Center in Science, Engineering and Technology and the Levy Economics Institute of Bard College.
http://www.levyinstitute.org/pubs/rpr_8_15.pdf

7. Covid-19 salgını sırasında kamu tarafından sağlanan sosyal yardımlarla ilgili veriler, bu kamusal kaynakların kimler için ve nasıl kullanıldığına dair bilgiler kamuoyu ile paylaşılmalı ve kadınların güçlenmesini hedefleyen sosyal yardım uygulamaları geliştirilmelidir.
8. Covid-19 salgını öncesinde de kamuoyu ile paylaşılmayan kadınları şiddetten koruyan kamusal mekanizmalarla ilgili veriler, İstanbul Sözleşmesi'nin de bir gereği olarak kamuoyu ile düzenli olarak paylaşılmalıdır. Covid-19 salgını süreci için bu konuda özel bir rapor hazırlanmalı ve kamuoyu ile paylaşılmalıdır.
- Salgın esnasında ALO 183'e, KADES uygulamasına ve emniyet birimlerine her gün kaç başvuru geldi, ve gelen başvurular hangi konularda yoğunlaştı?
 - Ne kadar destek talebi karşılandı ne kadarı karşılanamadı?
 - Sığınakların doluluk oranı ne oldu?
9. Covid-19 salgınından önce de kadınları şiddetten korumaya yönelik ancak gerektiği gibi işlemeyen mekanizmaların salgın esnasında özel olarak nerelerde tıklandığının tespit edilmesi ve salgının ileri fazlarının yanı sıra gelecekteki farklı kriz durumları için bu mekanizmaların krizlere hazır hale getirilmesi sağlanmalıdır.
- Covid-19 salgını ve benzeri krizlerde kullanılmak üzere kadınların acilen erişebilecekleri geçici ve güvenli barınma imkanları oluşturulmalıdır.
 - ALO 183 başlı başına şiddet başvurusu alan, 7/24 hizmet veren bir şiddet hattı haline getirilmelidir.
 - İstanbul Sözleşmesi'nin de gereği olan Cinsel Şiddet Kriz Merkezleri ivedilikle oluşturulmalıdır.
 - Tüm belediyelerin bünyesinde kadın danışma ve dayanışma merkezleri kurulmalıdır.
 - Devlet özellikle kriz dönemlerinde kadına yönelik şiddet konusunda farkındalık kampanyaları düzenlemeli ve kamu spotları ve benzeri yollarla kriz dönemlerinde kadınların şiddetten korunmak için nereye ve nasıl başvuracakları konusunda bilgilendirilmesini sağlamalıdır.
10. Kadınların haklarını hayata geçirmelerini ve bir ağ içinde güçlenmelerini destekleyen KİHEP gibi kadınların insan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin çalışmalar yaygınlaştırılmalıdır.