



Study on the Gendered Impacts of Ebola in Liberia

Study commissioned by Finn Church Aid

Leena Kotilainen, February 2015

SUOMENKIELINEN TIIVISTELMÄ:

Ebola-epidemian sukupuolisidonnaiset vaikutukset Liberiassa

Leena Kotilainen

Kirkon Ulkomaanapu

Tämä riippumaton tutkimus suoritettiin Kirkon Ulkomaanavun toimeksiannosta tammi-helmikuussa 2015 Monrovia ja Buchananin kaupungeissa Liberiassa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa kokonaisvaltaisesti ebolan aiheuttamia sukupuolisidonnaisia vaikutuksia Liberian kaupunkialueilla etenkin naisten ja tyttöjen näkökulmista. Tutkimuksessa kiinnitettiin erityistä huomiota Liberiassa esiintyvään moniperusteiseen syrjintään.

Tulokset

Moniperustaisessa syrjinnässä henkilöä syrjitään samanaikaisesti monella eri syrjintäperusteella. Liberiassa tällaisia perusteita ovat esimerkiksi sukupuoli, yhteiskuntaluokka, asuinalue ja ikä. Tutkimustulokset osoittivat, että ebola on tuonut ylimääräisen syrjinnän muodon jo olemassa olevien rinnalle asettaen näin monin tavoin haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt yhä eriarvoisempaan asemaan.

Ebolan aiheuttamia lyhyt- ja pitkäaikaisia vaikutuksia Liberiassa ovat olleet muun muassa terveydenhuollon heikkeneminen, lisääntynyt äitiyskuolleisuus, taloudelliset vaikutukset erityisesti kaupunkialueiden pienyrittäjille, koulutussektorin pitkäaikainen kiinniolo, ebolaan liittyvät stigmaat sekä perheiden ja muiden sosiaalisten yhteisöjen yhteenkuuluvuuden väheneminen. Eri syrjintämuotojen tunnistaminen ja niiden vuorovaikutuksen ymmärtäminen on avainasemassa erilaisten avustustoimien suunnittelussa ja teutuksessa.

Sukupuoli on merkittävä syrjintäperuste Liberiassa sekä sosiaalisesti (gender) että biologisesti (sex). Maassa on käytössä kaksi rinnakkaista oikeusjärjestelmää: säädös- ja tapaoikeus, joista tapaoikeuden piirissä miehet ja naiset ovat eriarvoisessa asemassa esimerkiksi avioliiton ja perinnän suhteen. Ainoastaan heteroseksuaaliset parisuhteet ovat Liberiassa sallittuja, ja ebola-epidemia onkin osaltaan lisännyt seksuaalivähemmistöjen



syрjintää. Ebolan moniperustaista syрjintää lisäävää vaikutusta hyvin kuvaava esimerkki on maan uskonnollisten johtajien heinäkuussa 2014 julkaisema tiedote, jossa Jumalan todettiin lähettäneen epidemian maahan "rangaistuksena epämoraaalisista teoista, kuten homoseksuaalisuudesta".

Prostituutio on Liberiassa yleinen tulonhankintakeino monissa yhteiskuntaluokissa. Ebolan vaikutukset ovat olleet merkittävimpiä köyhimpien prostituoitujen kohdalla, jotka ovat usein vastuussa perheidensä elättämisestä. Moni onkin joutunut jatkamaan ammattiaan myös epidemian aikana, kun myös muita tulonhankintaväyliä omaavista ylempien yhteiskuntaluokkien naisista moni on voinut lopettaa prostituution epidemian pahimpana aikana. Seksuaalirikokset eivät ole vähentyneet ebola-epidemiasta huolimatta. Koulujen sulkemisen vuoksi teiniraskaudet näyttävät lisääntyneen.

Ebolan biologisista sukupuolivaikutuksista selkeimmät ovat lääketieteellisiä. Lähes 100 prosenttia tartunnan saaneista raskaana olevista naisista menehtyy todennäköisesti heikentyneen immunitetin vuoksi. Lisäksi virus näyttää tyypillisesti aiheuttavan keskenmenoja. Parantuneet miehet ja naiset voivat myös siirtää virusta eteenpäin esimerkiksi siemennesteen tai äidinmaidon välityksellä.

Epidemiaan menehtyneiden sukupuolijakauma on varsin tasainen, huolimatta siitä, että perinteisesti liberialaiset naiset pitävät huolta sairastuneista. Tähän saattaa olla useita eri syitä, kuten erot hygieniakäytännöissä miesten ja naisten välillä, se, että hoivotehtävissä olevat naiset ovat osanneet suojata itsensä tai naisten parempi selviytymisprosentti tartunnasta. Ei pidä myöskään poissulkea käytettävissä olevien tilastotietojen virheellisyyttä. Valitettavasti tilastotietoja viruksen uhrien sukupuolesta alettiin kerätä vasta vuoden 2014 loppupuolella useista aikaisemmista suosituksista huolimatta.

Liberian taloudellinen epätasa-arvo on Afrikan räikeintä. Lähes 84 prosenttia liberialaisista elää alle kahdella dollarilla päivässä ja keskiluokkaan arvioidaan kuuluvan vain noin 4,8 prosenttia maan kansalaisista. Yhteiskuntaluokka onkin pitkälti määrännyt yksilön selviytymismahdollisuuksia sekä epidemian aikana että sen jälkeen. Varakkaimmat ovat esimerkiksi voineet lähteä ulkomaille tai laittaa lapsensa yksityisopetukseen.

Vaikka Liberia käyttää BKT:stään lähes 20 prosenttia terveydenhuoltojärjestelmänsä ylläpitoon, joka on maailman suurimpia prosenttisuuksia, terveyden- ja sairaanhoidossa on suuria puutteita erityisesti kaikista köyhimpien näkökulmasta. Varakkain kansanosa hoitaakin tyypillisesti sairauksiaan ulkomailla. Epidemian pahimpina kuukausina moni klinikka joko sulki kokonaan ovensa tai kieltäytyi hoitamasta potilaita, joilla oli ebola-viruksen kantajalle tyypillisiä oireita, kuten korkeaa kuumetta tai ripulia. Moni hoidettavissa oleva sairaus (esim. malaria ja lavantauti) vaatii lukuisia kuolonuhreja, joiden lukumäärää on lähes mahdoton arvioida.

Alueellisesti ebola-epidemia koetteli erityisesti urbaaneja köyhiä, jotka elävät usein kädestä suuhun. Sekä ruuan että kuljetuskustannusten kallistuminen ja pienyritysten toiminnan vaikeutuminen tai katkeaminen ovat ajaneet köyhiä perheitä ahtaalle. Samaan aikaan ruokaturva on heikentynyt. Maaseudulla tyypillisesti harjoitetun pienviljelyn avulla moni perhe pääsi pahimman yli, mutta kaupunkialueilla vain harvalla on pienviljelymahdollisuuksia. Valtaosa tartunnoista tapahtui kaupunkiseutujen ja erityisesti pääkaupunki Monroviaan slummeissa, joissa tilanne oli myös ruokaturvan osalta vakavin.



Epidemian mukanaan tuomat pelot, rajojen sulkeminen ja ulkonaliikkumiskiellot toivat myös lisähaasteita toimeentulon järjestämiseen. Tyypillisesti naisten tehtävänä oleva markettien ulkopuolinen pieni elintarvikekauppa väheni viruksen pelon takia dramaattisesti epidemian pahimpina kuukausina, mutta on vähitellen vilkastumassa. Pienyrittäjänaisista moni joutui kuitenkin lopettamaan bisneksensä ja tarvitsee nyt tukea kaupan uudelleenkäynnistämiseen.

Ebolan aiheuttama ikäperustainen syrjintä näyttäytyi suljettujen koulujen ohella lisääntyneenä orpojen määränä. Vaikka valtaosa ebola-orvoista saikin uuden kodin laajennetun perheen luota, orpojen elättämisvelvollisuus on lisännyt jo valmiiksi köyhien perheiden taloudellista ahdinkoa. On kuitenkin joitakin orpoja, jotka suku on hyljännyt tartunnan ja stigmojen pelossa kokonaan. Moni nuori oli epidemian pahimpina kuukausina todella ahdistunut toimeentulostaan ja siitä, ettei pysynyt tarjoamaan osuuttaan perheen elatukseen.

Ebola-virukseen liittyvä sosiaalinen stigma on repinyt ristiriitoja niin perheisiin kuin yhteisöihin. Epidemian aiheuttamat traumat eivät koske vain tartunnan saaneita ja heidän välittömiä läheisiään, vaan laajasti koko yhteiskuntaa.

Sekä tartunnasta selvinneet että epidemian muuten kokeneet peräänkuuluttivat faktatietoihin perustuvan tiedottamisen lisäämistä. Ennakkoluulojen leviämisen ehkäisyssä ja huhujen katkaisussa yhteisöjen ja näiden johtajien kanssa suunniteltu tiedotustyö on avainasemassa.

Johtopäätökset

Koska alueelliset rajat lähes säännönmukaisesti vuotavat, ebola-epidemian ei voida sanoa olevan ohi Liberiassa ennen kuin maassa ja sen lähialueilla päästään nollaan epäiltyyn tapaukseen. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että vaikka ebola-virus näyttää vaatineen yhtä paljon sekä nais- että miesuhreja, epidemialla on ollut tästä huolimatta selkeitä, esimerkiksi toimeentuloon ja terveydenhuoltoon liittyviä sukupuolittuneita vaikutuksia.

Moniperustainen syrjintä pysyy korkeana Liberiassa myös ebola-epidemian väistyttyä. Epidemia lisäsi haavoittuvimmassa asemassa olevien syrjintää esimerkiksi vähentyneen talouskasvun, toimeentulokeinojen menetyksen, ebolan aiheuttamien stigmojen ja traumojen, koulutussektorin pitkäaikaisen sulkemisen sekä perheiden ja yhteisöjen yhteenkuuluvuuden vähentämisen kautta. Erityisen raskaan taakan ovat kantaneet urbaanit köyhät.

Suositukseset

Sukupuolivaikutusten huomioiminen on ehdottoman tärkeää kaikissa kehitysyhteistyöhankkeissa aina ohjelmien suunnittelusta niiden evaluointiin. Jo suunnitteluvaiheessa kohdealueelle tyypilliset moniperustaisen syrjinnän muodot tulisi kartoittaa ja pyrkiä ymmärtämään eri syrjintäkategorioiden välistä vuorovaikutusta. Kartoituksen jälkeen tulisi valita joitakin syrjinnän kategorioita, joihin kyseisen hankkeen kautta toivotaan erityisesti vaikutettavan. Kun ymmärretään eri syrjintämuotojen välistä



vuorovaikutusta, pystytään tehokkaasti välttymään tilanteilta, joissa yhtä syrjintäkategoriaa kitkettäessä tullaankin tahattomasti pahentaneeksi toista syrjintämuotoa.

Kohdeyhteisöt tulisi osallistaa hankesyklin kaikkiin vaiheisiin. Erityisesti vaaleilla valitut yhteisöjen johtajat ovat tärkeitä avainhenkilöitä erilaisia toimia suunniteltaessa ja toteuttaessa, sillä yhteisöjen jäsenillä on suuri luottamus itse valitsemiaan johtajia kohtaan. Esimerkiksi ebola-epidemian leviämisen ehkäisyä varten suunnitellut kansainvälisen yhteisön tiedotuskampanjat alkoivat toimia Liberiassa vasta sitten, kun yhteisöjen avainhenkilöt ymmärrettiin osallistaa projekteihin. Jo luotuja kontakteja tulee vaalia ja hyödyntää myös tulevaisuuden hankkeissa. Koskaan ei kuitenkaan tule antaa katteettomia lupauksia, sillä ne yhtäältä aiheuttavat projektiyhteisöissä turhia toiveita ja ovat toisaalta haitallisia organisaation imagolle voiden näin haitata kohdealueella mahdollisesti tulevaisuudessa toteutettavia hankkeita.

Liberialaiset toivovat erityisesti yhteisöjen sosiaalista koheesiota ja henkistä hyvinvointia lisääviä hankkeita. Lisäksi toivotaan ebola-epidemiaan liittyvän faktaperäisen tiedon levittämisen jatkamista. Taloudellisesti epidemia vaikutti erityisesti pientä kaupankäyntiä toimeentulokseen tekeviin yrittäjiin, kuten ruokatarvikkeita myyviin naisiin. Jotta pienyrittäjät voivat uudelleenlanseerata bisneksensä, tulisi heitä tukea esimerkiksi pienin lainoin. Myös tiettyjen muiden riskiryhmien (prostituoidut, metsästäjät, lihatuotteiden myyjät) tietoisuutta riskeistä tulisi lisätä ja heille tulisi kehittää yhteistyössä paikallisyhteisöjen kanssa vaihtoehtoisia toimentulolähteitä. Tällaisilla tarkkaan harkituilla ja huolellisesti suunnitelluilla toimenpiteillä voitaisiin saada pitkäkestoisia hyötyjä myös epidemian jälkeen.

Koulutus- ja terveydenhuoltosektoreiden vahvistamisen tulee olla Liberiassa tehtävän kehitysyhteistyön prioriteettina, jos tavoitellaan heikoimmassa asemassa olevien tukemista. Samalla tulisi korjata mahdollisia väärinkäsityksiä kehitysyhteistyöhankkeiden sisällöstä. Monella liberialaisella on esimerkiksi väärinkäsitys, että väliaikaisista ebola-epidemian taltutukseen pystytetyistä hätäsairaaloista tulee epidemian jälkeen pysyviä klinikoita.

Lisätietoja:

Leena Kotilainen, tutkija, p. 050 532 3258

Jussi Ojala, ebola-edustaja, Kirkon Ulkomaanapu, p. 050 352 6536

Leena Lindqvist, alue-edustaja, Länsi- ja Keski-Afrikan aluetoimisto, Kirkon Ulkomaanapu, p. +231 880 810 518 (Liberia)

Koko tutkimus: https://www.kirkonulkomaanapu.fi/wp-content/uploads/2015/05/Study_gendered_impacts_of_Ebola_in_Liberia_Feb_2015.pdf