

RODNA RAVNOPRAVNOST U  
**FOKUSU**  
BOSNA I HERCEGOVINA

Izdanje br. 3

Procjena uticaja pandemije  
**COVID-19** na rodnu ravnopravnost  
u Bosni i Hercegovini



COVID-19  
ODGOVOR



Švedska  
Sverige



U ovom izdanju publikacije „Rodna ravnopravnost u fokusu“ govorimo o rodnim aspektima pandemije COVID-19 u BiH, s posebnim naglaskom na to kako se COVID-19 odrazio na živote žena i muškaraca i promijenio ih, radi sagledavanja različitih vrsta uticaja i podrške potrebne ženama i muškarcima da podnesu posljedice do sada nezabilježene globalne pandemije.

U sklopu regionalnih aktivnosti UN Women je proveo Procjenu uticaja pandemije COVID-19 na rodnu ravnopravnost u BiH radi utvrđivanja uticaja bolesti COVID-19 na stanovništvo i posebnih aspekata uticaja pandemije na rodnu neravnopravnost. Anketa za potrebe ove procjene provedena je u dvije vremenske tačke - Fazi 1 i Fazi 2. Faza 1 provedena je u maju 2020. godine radi pripreme mjera oporavka od COVID-19. Faza 2 je provedena u julu s ciljem praćenja kontinuiranog uticaja COVID-19 na živote žena i muškaraca i dodatnog prilagođavanja odgovora. U fokusu Procjene bili su uticaji COVID-19 na rad i izvore sredstava za život, neplaćeni rad u domaćinstvu i brigu o porodici, zdravstvenu i socijalnu zaštitu, istraživanje dodatnih područja, kao što su izvori informacija o COVID-19 i uticaj COVID-19 na diskriminaciju, predrasude i nasilje u porodici.

Anketa u sklopu Faze 1 je provedena na uzorku od 1.407 odraslih osoba u periodu od 7. do 15. maja 2020. godine. Anketa u Fazi 2 je provedena na uzorku od 1.413 odraslih osoba u

periodu od 13. do 31. jula 2020. godine. Uzorci u obje faze su bili stratificirani prema regiji i vrsti naselja (grad/selo), kao i prema dobi i spolu. Cilj je bio da se naprave uzorci koji bi bili reprezentativni za stanovništvo, u skladu sa populacijskim parametrima utvrđenim prema popisu stanovništva iz 2013. godine. Uzorci u Fazi 1 i 2 obuhvatili su odrasle osobe u dobi od 18 do 93 godine, a prosječna dob je bila 46,7 godina. Uzorak su činili ispitanici iz svih dijelova zemlje, pri čemu su u obje faze muškarci činili 48,3% uzorka, a žene 51,7%. Pridržavajući se obećanja da “niko neće biti izostavljen”, procjenom su prikupljeni podaci o ranjivim i marginaliziranim grupama, uključujući i dugotrajno nezaposlene osobe, osobe sa invaliditetom, roditelje/staratelje osoba sa invaliditetom, samohrane roditelje, osobe koje su preživjele rodno zasnovano nasilje i/ili seksualno nasilje i osobe iz LGBTI populacije.

Po završetku Procjene UN Women ured u BiH je izradio i objavio dva izvještaja o Procjeni koji sadrže i određene preporuke. U prvom izvještaju izloženi su samo podaci iz Faze 1, dok drugi izvještaj objedinjava podatke iz obje faze i analizira razlike između žena i muškaraca, promjene koje su nastale s protekom vremena, uključujući i demografske i geografske razlike. Podaci iz Faze 1 i Faze 2 su povremeno i kombinovani s ciljem sagledavanja kumulativnih uticaja COVID-19 na žene i muškarce.

**U sklopu regionalnih aktivnosti UN Women je proveo Procjenu uticaja pandemije COVID-19 na rodnu ravnopravnost u BiH radi utvrđivanja uticaja bolesti COVID-19 na stanovništvo i posebnih aspekata uticaja pandemije na rodnu neravnopravnost.**



# RODNI ASPEKTI PANDEMIJE COVID-19

Koronavirus (COVID-19) koji je prvi put prijavljen u decembru 2019. godine u kineskoj provinciji Wuhan je visoko zarazan virus koji se širi kapljicama iz respiratornog trakta. Prvi potvrđeni slučaj infekcije ovim virusom u BiH prijavljen je 5. marta 2020. godine. Kada je Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju bolesti COVID-19 11. marta 2020. godine, vlade zemalja Zapadnog Balkana i Turske su započele sa uvođenjem mjera s ciljem smanjenja širenja COVID-19.<sup>1</sup>

U martu 2020. godine, suočeni sa sve većim brojem zaraženih i umrlih od posljedica COVID-19, organi vlasti su uveli mjere za kontrolu pandemije koje su se ogledale u različitim ograničenjima za poslovne subjekte i građane/ke, uključujući, između ostalog, i zatvaranje obrazovnih ustanova i neesencijalnih poslovnih objekata, ograničenja u javnim uslugama, ograničenja okupljanja i kretanja, uključujući i policijski sat i obavezni karantin za zaražene osobe i putnike koji dolaze iz inostranstva. Ubrzo su uočene socijalne i ekonomske posljedice krize i nametnutih mjera.

Pandemija COVID-19 je snažno uticala na zdravlje stanovništva, privredu i javne usluge, uključujući i socijalne usluge, obrasce rada i svakodnevne životne navike ljudi širom svijeta. Uslijed pandemije dodatno su naglašene razlike na osnovu spola koje su od ranije duboko ukorijenjene u patrijarhalnim strukturama i kulturama. Žene su posebno osjetile teret krize nastale zbog pandemije COVID-19.

- Složene ekonomske posljedice posebno se odražavaju na žene koje i inače zarađuju manje, štede manje, imaju manje sigurne poslove i češće su zaposlene u neformalnom sektoru. Žene također imaju manji pristup socijalnoj zaštiti i čine većinu u grupi domaćinstava sa jednim roditeljem. Kapaciteti žena da podnesu ekonomske šokove su manji nego kod muškaraca.
- Preraspodjela resursa i prioriteta, uključujući zdravstvene usluge za zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja, negativno utiče na zdravlje žena. Na početku pandemije trudnice nisu dobijale prenatalnu, perinatalnu i postporođajnu zdravstvenu zaštitu koja im je bila potrebna.
- Žene obavljaju više neplaćenog rada brinući o porodici, jer djeca ne idu u školu, dok su potrebe za brigom o starijim

osobama povećane, a zdravstvene usluge preopterećene. Mnoge žene bi se mogle naći u situaciji da potrebe svojih porodica stavljaju ispred vlastitih, što utiče na njihovo mentalno i fizičko zdravlje.

- Rastući ekonomski i socijalni pritisak bolesti COVID-19 na porodice u kombinaciji sa ograničenim kretanjem i mjerama izolacije popraćen je eksponencijalnim rastom rodno zasnovanog nasilja. Na početku pandemije mnoge žene su bile primorane da borave zatvorene u kući sa zlostavljačima, dok su esencijalne usluge za pomoć preživjelima rodno zasnovanog nasilja radile otežano ili su bile nedostupne.
- Svi ovi uticaji su dodatno naglašeni u okruženjima nestabilnosti, sukoba i vanrednih situacija gdje je društvena kohezija već narušena, a institucionalni kapaciteti i usluge smanjeni.

## ■ LOKALNI KONTEKST

Bosna i Hercegovina je ratifikovala međunarodne obaveze u pogledu rodne ravnopravnosti, uključujući Konvenciju UN-a o eliminaciji svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) i njen Fakultativni protokol i Konvenciju Vijeća Evrope o sprečavanju i suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u porodici (poznatu pod nazivom Istanbulska konvencija). S ciljem bolje implementacije ovih međunarodnih standarda, BiH je 2015. godine usvojila Okvirnu strategiju za implementaciju Istanbulske konvencije u BiH za period 2015. - 2018., treći Gender akcioni plan Bosne i Hercegovine 2018. - 2022. i treći Akcioni plan za implementaciju Rezolucije Vijeća sigurnosti UN-a 1325 „Žene, mir i sigurnost“ u BiH za period 2018. - 2022. Drugi okviri čija je svrha promocija rodne ravnopravnosti uključuju Zakon o ravnopravnosti spolova u BiH iz 2003. godine, koji je izmijenjen i dopunjen 2009. godine, Zakon o pružanju besplatne pravne pomoći iz 2016. i Akcioni plan suprotstavljanja trgovini ljudima u Bosni i Hercegovini za period od 2016. do 2019. godine.

BiH je uložila značajne napore na usklađivanju pravnih okvira sa međunarodnim standardima i obavezama, ali se oni i dalje tumače kao

rodno slijepi, jer većina zakona, uključujući i Ustav, ne sadrži konkretne odredbe o rodnoj ravnopravnosti, niti aktivno promovira rodnu ravnopravnost u privatnom i javnom životu. Pravni sistem u BiH je i dalje problematičan i nastavlja pružati prilike za diskriminaciju na osnovu roda, zbog neusklađenosti zakona, neujednačene primjene tih zakona, kao i izostanka efikasnog praćenja njihove primjene.

Uprkos složenoj strukturi upravljanja, postoje institucije za rodna pitanja koje funkcionišu pri vladama na državnom i na nivou entiteta s ciljem promocije rodne ravnopravnosti i osnaživanja žena. Međutim, te institucije nailaze na poteškoće u implementaciji Zakona o ravnopravnosti spolova u BiH, finansiranju i pristupu podacima razvrstanim po spolu i rodnoj analizi koji bi poslužili u procesu planiranja, reformi i ulaganja resursa.

Praznine u podacima razvrstanim prema spolu su očigledne u svim aspektima života. Jedan od prioriteta u narednih pet godina će biti razvoj jedinstvenih metodologija za prikupljanje podataka u prioritarnim područjima u skladu sa Gender akcionim planom.<sup>2</sup> Osim toga, BiH nije definisala nacionalne indikatore za praćenje napretka u ostvarivanju Ciljeva održivog razvoja pa stoga nema aktivnosti na strateškom prikupljanju podataka o Cilju održivog razvoja br. 5 koji se odnosi na rodnu ravnopravnost. Agencija za statistiku BiH je revidirala stanje dostupnosti podataka za indikatore za praćenje ostvarivanja Ciljeva održivog razvoja. Od 14 indikatora za Cilj br. 5 u Bosni i Hercegovini nije dostupan niti jedan.<sup>3</sup>

Ovaj problem je sada vidljiviji nego ikad prije u okolnostima krize uzrokovane pandemijom COVID-19. Naime, mjere (uključujući i podzakonske akte) bosanskohercegovačkih vlasti za ublažavanje posljedica po javno zdravlje su se negativno odrazile na rodnu ravnopravnost.

---

**Budući da bi pandemija COVID-19 mogla unazaditi ograničeni napredak i postignuća u oblasti rodne ravnopravnosti i osnaživanja žena ostvarene u periodu od usvajanja Pekinške platforme za djelovanje, UN Women daje preporuke kako da se promoviše i obezbijedi da vodstvo i učešće žena budu u osnovi planova za odgovor i oporavak od COVID-19.<sup>4</sup>**

---

<sup>2</sup> Agencija za ravnopravnost spolova Bosne i Hercegovine. Izvještaj o napretku u primjeni Pekinške deklaracije i Platforme za djelovanje u BiH u okviru procesa Peking +25, 2019. Str. 68. <https://bit.ly/2lUrVSA>

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women, UN Women, april 2020, str. 17. <https://bit.ly/36EGWkW>

## IZVORI INFORMACIJA O COVID-19

Nalazi Procjene uticaja pandemije COVID-19 na rodnu ravnopravnost pokazuju da je povećana potražnja za informacijama o COVID-19. Najnovije informacije o COVID-19 se objavljuju i dijele redovno, ponekad i svakodnevno. Međutim, nove informacije mogu stvoriti zabunu kod ljudi i doprinijeti nesigurnosti i konfuziji. Osim toga, širenje dezinformacija i neistina o COVID-19 je sve učestalije na društvenim mrežama.

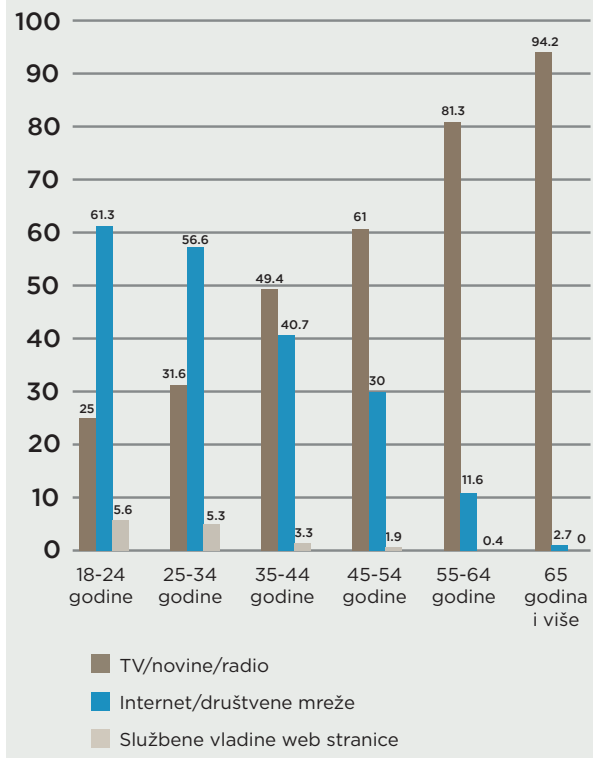
Procjena je pokazala da su preko 1 od 2 ispitanika informacije o COVID-19 dobijali putem televizije, novina ili radija, a 1 od 3 ispitanika su informacije prikupljali na internetu i društvenim mrežama. Kod žena je bila veća vjerovatnost (60%) u odnosu na muškarce (51%) da se informišu putem televizije, novina i radija, dok je kod muškaraca (41%) bila veća vjerovatnost u odnosu na žene (31%) da informacije prikupljaju sa interneta i društvenih mreža. Znatno manje ispitanika (7%) se informisalo iz drugih izvora, uključujući vladine web stranice, domove zdravlja/ljekare porodične medicine i telefon. Procjenom je također utvrđeno da je kod ispitanika u ruralnim područjima (65%) bila veća vjerovatnost da se informišu o COVID-19 putem televizije, novina ili radija, dok je kod ispitanika u urbanim područjima (33%) bila veća vjerovatnost da informacije prikupljaju sa interneta i društvenih mreža.

Pored toga, kod starijih žena je veća vjerovatnost da će informacije o COVID-19 dobijati putem televizije, novina ili radija, a kod žena u dobi od 18 do 24 (63%) i od 25 do 34 godine (62%) je veća vjerovatnost da će kao glavne izvore informacija koristiti internet i društvene mreže. Što je veća dob žena, to manje koriste internet i društvene mreže.

Nivo obrazovanja žena je bio još jedna odrednica u pogledu izvora informacija. Tako je kod žena bez obrazovanja ili samo sa osnovnim obrazovanjem (81%) bila veća vjerovatnost da koriste televiziju, novine i radio, a kod žena sa srednjim (37%) i visokim obrazovanjem (48%) je bila veća vjerovatnost korištenja interneta i društvenih mreža. Kod žena sa visokim obrazovanjem je također bila veća vjerovatnost da prikupljaju informacije o COVID-19 sa vladinih web stranica (8%).

**Udio ispitanika koji su odgovorili da su informacije o COVID-19 koje su dobili bile jasne i pomogle im da se pripreme opao je sa 60% u Fazi 1 na 46% u Fazi 2. S druge strane, udio ispitanika koji su odgovorili da su informacije koje su dobili bile zbunjujuće/kontradiktorne je porastao sa 32% u Fazi 1 na 45% u Fazi 2.**

**Grafikon 1. Izvori informacija o COVID-19 koje koriste žene prema starosnoj grupi (zbirni podaci iz Faze 1 i 2)**



Potrebno je poduzeti korake za poboljšanje korisnosti i jasnoće informacija o COVID-19 koje se plasiraju putem televizije, interneta i društvenih mreža, jer su to izvori informacija koje javnost najčešće koristi i koji nude najkonfuznije/najkontradiktornije informacije o COVID-19. Ovi nalazi pokazuju je potrebno poduzeti korake za borbu protiv zbunjujućih i lažnih informacija o COVID-19 i osigurati da se javnosti pružaju pravovremene i jasne informacije i poruke.

## UTICAJ COVID-19 NA RAD

Složene ekonomske posljedice trpe posebno žene koje su češće nezaposlene, a kada su i zaposlene rade nepuno radno vrijeme, ili su zaposlene u neformalnom i nisko plaćenom sektoru gdje imaju manju socijalnu sigurnost, penziono i zdravstveno osiguranje. U interesu boljeg razumijevanja uticaja COVID-19 na rad, ova Procjena je korištena za analizu radnog statusa ispitanika prije pandemije COVID-19.

**Utvrđeno je da je u tipičnoj radnoj sedmici prije pandemije COVID-19 samo 41% ispitanika bilo zaposleno, pri čemu je kod muškaraca (52%) bila veća vjerovatnost da budu zaposleni u odnosu na žene (32%).**

Došlo je do povećanja udjela ispitanika koji su od početka krize uzrokovane pandemijom COVID-19 uzeli bilo plaćeni, bilo neplaćeni odmor, sa 27% u Fazi 1 na 35% u Fazi 2. Istovremeno, udio zaposlenika/plaćenih radnika koji nisu uzeli odmor od početka pandemije COVID-19 se smanjio sa 71% u Fazi 1 na 64% u Fazi 2. U pogledu obaveze uzimanja plaćenog, odnosno neplaćenog odmora, nije bilo značajnih razlika na osnovu spola.

U Fazi 1 i 2, većina zaposlenika/plaćenih radnika je prijavilo da su uprkos širenju bolesti COVID-19 radili i još uvijek rade van kuće. Smanjen je udio zaposlenika/plaćenih radnika koji su ranije radili van kuće, a sada rade od kuće (sa 23% u Fazi 1 na 15% u Fazi 2). Sa popuštanjem mjera u junu ljudi su se počeli vraćati na radna mjesta, ali neki još uvijek rade na daljinu. Došlo je do značajnog pada sa 27% u Fazi 1 na 17% u Fazi 2 u udjelu žena koje su radile van kuće, ali sada rade od kuće, a povećan je i udio žena koje su radile van kuće i još uvijek rade van kuće (sa 69% u Fazi 1 na 76% u Fazi 2).

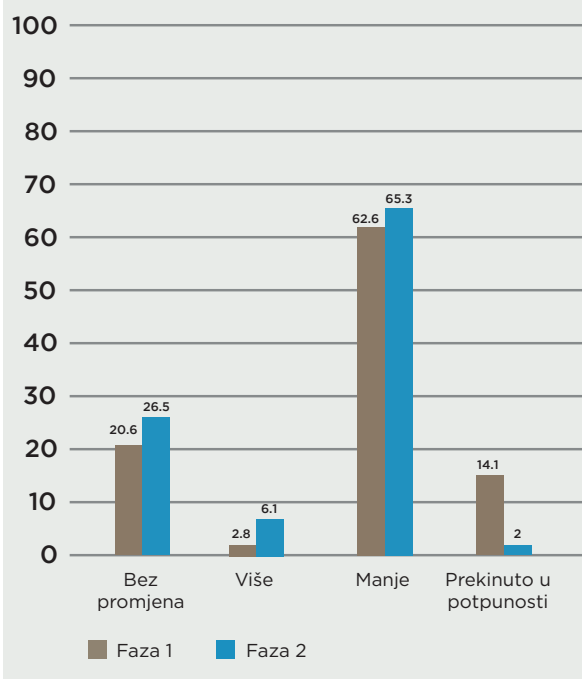
Zabilježen je pad sa 10% u Fazi 1 na 6% u Fazi 2 u udjelu ispitanika koji su ostali bez posla od početka pandemije COVID-19, te pad sa 35% u Fazi 1 na 18% u Fazi 2 u udjelu ispitanika koji su prijavili da je došlo do smanjenja broja sati plaćenog rada. Istovremeno je zabilježeno povećanje udjela ispitanika koji su odgovorili da se broj sati plaćenog rada nije promijenio ili je ostao isti od početka pandemije COVID-19 (sa 37% u Fazi 1 na 68% u Fazi 2).

Među ispitanicima koji su prije pandemije COVID-19 bili samozaposleni nije bilo značajnih razlika između Faze 1 i Faze 2 u udjelu onih koji su odgovorili da im je posao opao ili se smanjio. Međutim, zabilježen je pad sa 14% u Fazi 1 na 2% u Fazi 2 u udjelu ispitanika koji su odgovorili da im je posao potpuno obustavljen od početka pandemije COVID-19, zajedno sa porastom samozaposlenih koji su prijavili da im se posao povećao od početka pandemije COVID-19 (sa 3% u Fazi 1 na 6% u Fazi 2). Čini se da se ljudi vraćaju na posao sa popuštanjem mjera.

## UTICAJ COVID-19 NA SREDSTVA ZA ŽIVOT

Među ispitanicima koji su bili zaposleni prije početka pandemije COVID-19 njih 31% je odgovorilo da bi vjerovatno primili punu platu u slučaju da ne mogu raditi barem dvije sedmice zbog COVID-19, 41% bi vjerovatno

**Grafikon 2. Promjene u poslovanju od izbijanja pandemije COVID-19, Faze 1 i 2 (%)**



primilo dio plate, a 18% ne bi očekivali da prime platu. Kod muškaraca (36%) je bila veća vjerovatnost nego kod žena (24%) da prime punu platu, a kod žena (44%) je bila veća vjerovatnost da prime dio plate.

Većina ispitanika je odgovorila da im je prihod/zarada od plaćenog posla ostala ista u Fazi 2 (68%), a zabilježen je smanjen udio ispitanika koji su odgovorili da je došlo do smanjenja prihoda/zarade od plaćenog posla (sa 32% u Fazi 1 na 29% u Fazi 2), te prihoda/zarade od vlastitog posla (sa 56% u Fazi 1 na 42% u Fazi 2) zbog COVID-19. Istovremeno je zabilježeno povećanje udjela ispitanika koji su odgovorili da je prihod/zarada od vlastitog posla ostala ista (sa 40% u Fazi 1 na 55% u Fazi 2).

U fazama 1 i 2 kod muškaraca je bila veća vjerovatnost nego kod žena da ostvaruju prihod/zaradu od plaćenog posla i od vlastitog posla/samostalne djelatnosti. U Fazi 2 je zabilježen porast udjela žena koje su odgovorile da ostvaruju prihod/zaradu od plaćenog posla i od vlastitog posla/samostalne djelatnosti. Kod žena i muškaraca je bila ista vjerovatnost da ostvaruju prihod/zaradu od poljoprivrede. Nije bilo značajnih razlika između Faze 1 i Faze 2 u tom pogledu.

Među onima koji su ostvarivali prihod od nekretnina, investicija i ušteđevine, u Fazi 2 je manje ispitanika prijavilo smanjenje prihoda od nekretnina, investicija i ušteđevine zbog COVID-19 (sa 39% u Fazi 1 na 21% u Fazi 2).

## OČEKIVANE TEŠKOĆE U SLUČAJU PRODUŽENJA RESTRIKTIVNIH MJERA ZBOG PANDEMIJE COVID-19

Ispitanicima je postavljeno pitanje šta bi se najvjerojatnije dogodilo s njihovim prihodom da ne mogu raditi najmanje dvije sedmice zbog COVID-19. U Fazi 1 i Fazi 2 više od 1 od 2 ispitanika je odgovorilo da bi im bilo teško da pokriju osnovne troškove i troškove rente i/ili komunalija. Došlo je do smanjenja udjela ispitanika koji su odgovorili da bi im bilo teško da pokriju troškove rente i/ili komunalija (sa 54,6% u Fazi 1 na 50,2% u Fazi 2). Preko 1 od 3 ispitanika su odgovorili da će morati zatražiti pomoć od rodbine i prijatelja i/ili uzeti pozajmicu u slučaju produženja restriktivnih mjera zbog COVID-19. Osim toga, 1 od 4 ispitanika je odgovorio da bi morao zatražiti pomoć od lokalne samouprave, a 26% bi moralo prestati tražiti zdravstvene usluge/pomoć.

## UTICAJ COVID-19 NA RAD U DOMAĆINSTVU I BRIGU O PORODICI

U kontekstu pandemije COVID-19, povećana potreba za neplaćenim radom u domaćinstvu i brigom o porodici produbljuje postojeće rodne nejednakosti u odnosu na podjelu neplaćenog rada. I žene i muškarci su prijavili

porast broja sati koje provode u neplaćenom radu u domaćinstvu i brizi o porodici, uključujući brigu o djeci i odraslim osobama. Zbog preopterećenih zdravstvenih sistema i zatvaranja škola na žene pada veći teret obavljanja neplaćenog rada u domaćinstvu i brige za porodicu kod kuće.

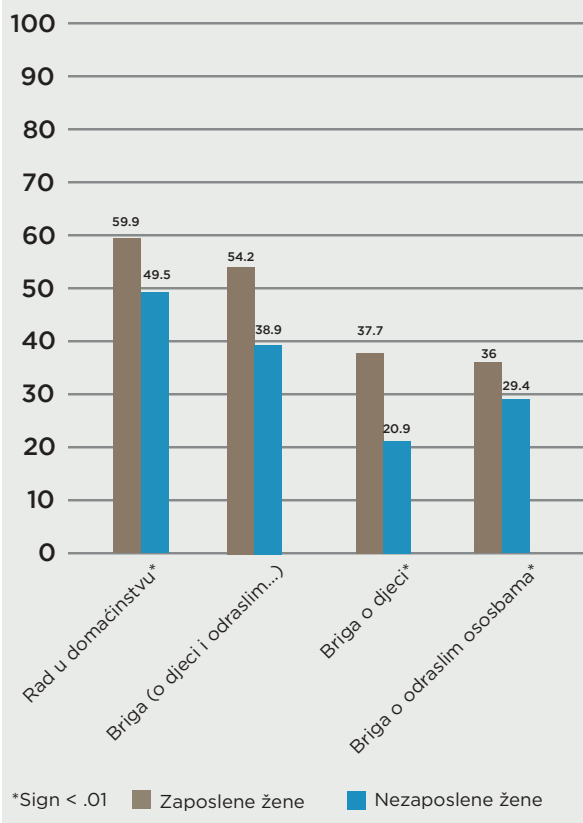
U Fazi 2 su i žene i muškarci i dalje prijavljivali porast broja sati koje provode u neplaćenom radu u domaćinstvu i brizi o porodici, uključujući brigu o djeci i odraslim osobama od početka pandemije COVID-19. Kod žena je bila veća vjerovatnost nego kod muškaraca da odgovore da je došlo do povećanja broja sati koje provode obavljajući neplaćeni rad u domaćinstvu (50% odnosno 35%) i brinući o djeci (28% odnosno 23%). Nije bilo razlika na osnovu spola u vezi sa povećanjem broja sati posvećenih brizi za odrasle osobe ili brizi općenito.

Od Faze 1 do Faze 2 manje žena i muškaraca je odgovorilo da je došlo do povećanja u broju sati koje provode obavljajući neplaćeni rad u domaćinstvu (pad od 16% za žene i 12% za muškarce). Konkretno, manje žena i muškaraca je odgovorilo da se povećao broj sati koje provode u čišćenju i održavanju stana i okućnice, kuhanju i posluživanju obroka, nabavci za članove porodice i/ili domaćinstva, vođenju kućanstva i dopremanju vode, ogrjeva ili goriva. U Fazi 2 također je manje žena odgovorilo da je došlo do smanjenja broja sati koje provode u brizi o kućnim ljubimcima.



**Najočiglednija razlika na osnovu spola ogedala se u tome da je kod žena bila veća vjerovatnost u odnosu na muškarce da odgovore da je došlo do porasta broja sati koje provode u čišćenju i održavanju stana i okućnice, kuhanju i posluživanju obroka i nabavci za članove porodice i/ili domaćinstva i vođenju kućanstva.**

**Grafikon 3. Porast neplaćenog rada u domaćinstvu i brige o porodici među ženama prema zaposlenosti u Fazi 1 i Fazi 2**



Među ispitanicima sa djecom (od 0 do 17 godina) koja žive s njima u domaćinstvu, 71% u Fazi 1 i 51% u Fazi 2 su odgovorili da je nastava otkazana ili skraćena zbog COVID-19. U Fazi 2, 42% ispitanika je također odgovorilo da su zatvoreni vrtići i programi predškolskog obrazovanja. Imajući to u vidu, ne iznenađuje podatak da su i žene i muškarci odgovorili da više vremena provode u brizi o djeci (sa 30% u Fazi 1 na 26% u Fazi 2). U Fazi 2 kod žena je bila veća vjerovatnost nego kod muškaraca da prijave dalji porast broja sati koje provode u brizi o djeci (28% odnosno 23%), naročito u hranjenju, čišćenju i fizičkoj njezi djece (21% odnosno 15%). Došlo je do značajnog pada u udjelu žena i muškaraca koji su odgovorili da je porastao broj sati koje provode u neplaćenju brizi o odraslim osobama (sa 37% u Fazi 1 na 27% u Fazi 2).

Žene koje su prije epidemije COVID-19 bile zaposlene su prijavile značajniji porast broja sati koje provode u neplaćenom radu u domaćinstvu (60%) i brizi (54%) od početka pandemije COVID-19 u odnosu na žene koje nisu bile zaposlene prije pandemije COVID-19 (50% odnosno 39%). Kod zaposlenih žena je bila veća vjerovatnost da odgovore da je došlo do povećanja broja sati koje provode u neplaćenju brizi o djeci (38%) i odraslima (36%) u odnosu na nezaposlene žene (21% odnosno 30%).

Mnoge od ovih žena su i dalje radile van kuće ili su radile na daljinu u isto vrijeme kada su obavljale i povećan neplaćeni rad u domaćinstvu i brigu o porodici. Preko 1 od 3 ispitanika odgovorili su da im u kućanskim poslovima i/ili brizi o porodici od početka pandemije COVID-19 više pomaže partner ili drugi član porodice/domaćinstva.

## UTICAJI COVID-19 NA ZDRAVLJE

Nalazi Procjene uticaja pandemije COVID-19 na rodnu ravnopravnost pokazuju da u toku pandemije nisu u potpunosti pokrivena zdravstvena potreba žena, što je posebno vidljivo u oblasti zaštite mentalnog zdravlja, budući da je kod žena bila veća vjerovatnost da odgovore da je COVID-19 uticao na njihovo psihološko, mentalno i emotivno zdravlje.

Gotovo svi ispitanici (92%) imaju zdravstveno osiguranje. Kod žena i muškaraca koji nemaju zdravstveno osiguranje je bila veća vjerovatnost da su nezaposleni, samci ili da žive sa partnerom/u zajednici i da pripadaju starosnoj grupi od 18 do 34 godine.

Zabilježen je porast udjela ispitanika koji su iskusili fizičko oboljenje uslijed COVID-19 (sa 2% u Fazi 1 na 4% u Fazi 2), čiji je član porodice/domaćinstva obolio (sa 3% u Fazi 1 na 5% u Fazi 2) i čiji je član porodice/domaćinstva umro od COVID-19 (sa 1% u Fazi 1 na 3% u Fazi 2). Osim toga, skoro 1 od 3, odnosno 32% ispitanika, je izjavilo da se COVID-19 odrazio na njihovo psihološko, mentalno i emotivno zdravlje (33% u Fazi 1 i 31% u Fazi 2). U Fazi 1 i Fazi 2 kod žena (35%) je bila veća vjerovatnost nego kod muškaraca (29%) da prijave uticaj COVID-19 na njihovo psihološko, mentalno i emotivno zdravlje.

Većina anketiranih žena od početka pandemije COVID-19 nije imala potrebu za uslugama zdravstvene zaštite za trudnice i porodilje ili usluge iz oblasti planiranja porodice. Među ženama kojima su trebale usluge zdravstvene



zaštite za trudnice i porodilje, 42% je imalo problema u pristupu uslugama. Iznenadujuće je da je više žena u Fazi 2 (47%) odgovorilo da su imale poteškoća u pristupu uslugama zdravstvene zaštite trudnica i porodilja, nego u Fazi 1 (35%). Osim toga, 46% žena je imalo teškoće u pristupu uslugama planiranja porodice. Udio žena koje su imale teškoće u pristupu uslugama planiranja porodice smanjen je sa 54% u Fazi 1 na 36% u Fazi 2. Ovi nalazi ukazuju na to da potrebe žena za zdravstvenom zaštitom nisu u potpunosti ispunjene u toku pandemije.

**Tabela 1: Fizičko i mentalno zdravlje kao rezultat COVID-19 za Faze 1 i 2 (%)**

Da li ste (lično) doživjeli nešto od sljedećeg kao rezultat COVID-19?	Faza 1 N=1.407	Faza 2 N=1.413	Ukupno N=2.820
Fizičko oboljenje	1,9	3,5	2,7
Bolest člana porodice/ domaćinstva	3,0	5,3	4,1
Smrt člana porodice/ domaćinstva	1,1	3,0	2,0
Uticaj na psihološko, mentalno, emotivno zdravlje	32,8	31,3	32,0

## POTREBE ZA SOCIJALNOM POMOĆI I ZAŠTITOM

Potrebe žena i muškaraca za socijalnom pomoći i zaštitom također nisu u potpunosti zadovoljene uslijed pandemije. U Fazi 2 samo 4% ispitanika je od početka pandemije COVID-19 primilo naknadu za nezaposlenost i/ili finansijsku pomoć od vlade ili lokalne samouprave. Zabilježen je porast sa 5% u Fazi 1 na 8% u Fazi 2 u udjelu ispitanika koji su primili materijalnu pomoć od vlasti i/ili lokalne samouprave. Konkretno, 6% ispitanika je primilo sredstva za prevenciju, 2% je primilo hranu, a manje od 1% je primilo sredstva za ličnu higijenu. Osim toga, samo 3% ispitanika je primilo materijalnu pomoć od NVO/OCD ili drugih neprofitnih organizacija.

U Fazi 2 ispitanicima je također postavljeno pitanje da li su lično tražili pomoć zbog krize uzrokovane pandemijom COVID-19. Njih 5% je uzelo pozajmicu i tražilo pomoć od prijatelja i/ili porodica. Treba spomenuti da je 8% ispitanika tražilo pomoć iz samo jednog od ovih izvora, a 1% je tražilo pomoć iz oba izvora. Nije bilo značajnih razlika na osnovu spola u

traženju pomoći od porodice i/ili prijatelja ili lokalne samouprave ili uzimanju pozajmice.

Treba spomenuti da je kod onih koji su uzeli pozajmicu bila veća vjerovatnost da žive u urbanoj sredini (67%), da su u braku (50%), bez djece (79%), u starosnoj grupi od 25 do 34 godine (39%), sa mjesečnim prihodom domaćinstva od 1.001 do 2.000 KM (38%) i da nisu uzeli odmor (61%). Kod onih koji su tražili pomoć od porodice i/ili prijatelja bila je veća vjerovatnost da žive u urbanoj sredini (59%), da su u braku (39%) ili samci (35%), bez djece (83%), u starosnoj grupi od 25 do 34 godine (45%), bez prihoda (30%) ili sa ličnim mjesečnim prihodom od 501 do 900 KM (33%) i da imaju mjesečni prihod domaćinstva od 501 do 1.000 KM (35%). Kod onih koji su tražili pomoć od porodice i/ili prijatelja bila je veća vjerovatnost da im se broj sati plaćenog rada nije mijenjao (50%) i da nisu uzeli odmor (44%) ili da su imali plaćeni godišnji odmor (35%).

Ispitanicima je postavljeno pitanje o problemima koje su imali u pristupu osnovnim uslugama zbog pandemije COVID-19. U pristupu medicinskim proizvodima poteškoće je imalo 41% ispitanika, 27% je imalo poteškoće u pristupu prehrambenim proizvodima/robama, 24% u pristupu zdravstvenim uslugama/pomoći i javnom prevozu. Premda u manjem broju, 18% ispitanika je imalo poteškoće u nabavci prehrambenih proizvoda, 11% u pristupu higijenskim i sanitarnim proizvodima, 6% je imalo poteškoće u pristupu socijalnim uslugama/pomoći za sebe i/ili članove porodice, 5% je imalo poteškoće u pristupu vodosnabdijevanju i/ili priključivanju na komunalne usluge, a 2% u kupovini/najmu stana/kuće.

Vrlo je malo značajnih razlika na osnovu spola u pogledu pristupa osnovnim uslugama, sredstvima i proizvodima. Jedina razlika prema spolu se ogledala u većoj vjerovatnosti kod muškaraca, nego kod žena, da imaju teškoće u pristupu socijalnim uslugama i/ili pomoći (7% odnosno 5%) i u najmu ili kupovini stana/kuće (3% odnosno 2%).

## UTICAJ COVID-19 NA DISKRIMINACIJU

Da je od početka pandemije COVID-19 došlo do porasta diskriminacije i/ili predrasuda u zemlji/području gdje žive smatralo je 20% ispitanika (18% u Fazi 1 i 22% u Fazi 2). Nije bilo

razlika na osnovu spola u iskustvima vezanim za diskriminaciju i predrasude od početka pandemije COVID-19, ali među ženama kod Bošnjakinja (25%) je bila veća vjerovatnost da smatraju da je došlo do porasta diskriminacije i/ili predrasuda u zemlji/području u kojem žive od početka pandemije COVID-19, u poređenju sa Srpkinjama (18,4%) i Hrvatima (17,2%). Kod osoba koje se identifikuju kao pripadnici LGBTI populacije (njih 55%) je postojala 2,7 puta veća vjerovatnost da prijave porast diskriminacije i/ili predrasuda u zemlji/području u kojem žive od početka pandemije COVID-19, u poređenju sa onima koji se ne identifikiraju kao pripadnici LGBTI populacije (njih 20%).<sup>5</sup> Osim toga, kod osoba koje su odgovorile da su lično iskusile ili da poznaju nekoga ko je iskusio porast nasilja u porodici od početka pandemije COVID-19 (55%) postojala je gotovo tri puta veća vjerovatnost da odgovore da smatraju da je došlo do porasta diskriminacije i/ili predrasuda u zemlji/području gdje žive, u odnosu na ispitanike koji nisu iskusili ili ne poznaju nekoga ko je iskusio porast nasilja u porodici (19%).

## NASILJE U PORODICI U TOKU PANDEMIJE COVID-19

U toku pandemije žene se suočavaju sa porastom nasilja, naročito nasilja od strane intimnog partnera i nasilja u porodici, dok su prisiljene da borave zatvorene u kući zbog mjera ograničenja kretanja, obaveznog karantina i samoizolacije. U Fazi 2 samo 2% ispitanika je lično iskusilo ili poznaje nekoga ko je iskusio porast nasilja u porodici od izbijanja pandemije COVID-19. Među onima koji su iskusili ili poznaju nekoga ko je iskusio nasilje u porodici, 22% je odgovorilo da su oni ili osoba koja je iskusila nasilje tražili pomoć putem telefonske linije, psihološku pomoć i/ili su pozvali policiju da interveniše. Od onih koji su pristupili uslugama podrške u toku pandemije, 44% je odgovorilo da nisu naišli na poteškoće u pristupu takvim uslugama, a 26% jeste.

<sup>5</sup> Samo 11 osoba se samoidentificiralo kao pripadnici LGBTI populacije.



# PREPORUKE ZA DJELOVANJE

Ekonomске politike hitnog odgovora i dugoročnog oporavka trebaju biti osmišljene i provedene uzimajući u obzir rodnu perspektivu:

- Sektori u kojima veliki udio radne snage čine žene i gdje je došlo do narušavanja lanaca opskrbe trebaju imati pristup kreditima, zajmovima i grantovima kako bi mogli zadržati žensku radnu snagu.
- Postojeći programi novčane pomoći trebaju se fokusirati na to da novac dođe direktno u ruke porodicama i ženama pogođenim pandemijom COVID-19.
- Potrebno je uvesti mjere koje se mogu provesti uz niske transakcijske troškove.
- Potrebno je uvesti mjere za ublažavanje poreznih opterećenja za poslovne subjekte čije su vlasnice ili na čijem čelu su žene.
- Vlasti trebaju podržati mjere dodataka za nezaposlenost i naknade prihoda za osobe koje rade u ekonomiji honorarnih poslova ("gig" ekonomija).

## Srednjoročno:

Potrebno je stanovništvu, uključujući žene i marginalizirane grupe, osigurati dostupnost poruka u oblasti javnog zdravlja vezanih za COVID-19.

Za osiguranje zdravlja, dobrobiti i preživljavanja najranjivijih grupa društva, važno je zaštititi osobe koje u toku pandemije žive kao beskućnici i spriječiti da i druge osobe ostanu bez krova nad glavom.

Potrebno je posvetiti pažnju zdravstvenim i psiho-socijalnim potrebama, a radna okruženja esencijalnih radnica trebaju biti odgovarajuće veličine za žene.

Potrebno je osigurati hotelski smještaj za zdravstvene radnike/ce koji/e su u najbližem kontaktu sa pacijentima koji boluju od COVID-19.

Odgovarajućim aranžmanima potrebno je osigurati nastavak rada standardnih zdravstvenih usluga, naročito za zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

Potrebno je promovirati zadržavanje zaposlenih u domovima zdravlja kroz podsticaje.

Osobe koje pružaju neplaćenu brigu članovima porodice treba izuzeti od mjera ograničenja i pružiti im podršku i potrebnu ličnu zaštitnu opremu za sigurno obavljanje poslova u domaćinstvu i brigu o članovima porodice.

Proglasiti skloništa za žrtve nasilja u porodici esencijalnim uslugama i povećati resurse za takve ustanove i za organizacije civilnog društva koje pružaju podršku u slučajevima nasilja nad ženama.

Odrediti sigurne prostore za žene gdje mogu prijaviti nasilje/zlostavljanje u tajnosti od počinitelaca.

Važno je da odgovori na nivou pojedinačnih država obuhvate posebnu komunikaciju prema javnosti o tome da pravda i vladavina prava nisu prekinute u periodu ograničenja ili zabrane kretanja zbog COVID-19.

Osigurati da svi oblici nasilja nad ženama, uključujući nasilje u porodici, budu na odgovarajući način istraženi i procesuirani.

Izdvojiti dodatna sredstva/finansijsku pomoć i tehničku opremu za organizacije civilnog društva koje održavaju linije za pomoć preživjelima nasilja u porodici da bi te linije mogle raditi 24 sata dnevno 7 dana u sedmici.

#### Dugoročno:

Potrebno je izraditi sveobuhvatnu strategiju za eliminaciju diskriminatornih rodnih stereotipa o ulogama i odgovornostima žena i muškaraca u porodici i društvu.

Prioritizirati pristup i investicije u pristupačnu osnovnu infrastrukturu i javne usluge, uključujući i ruralna i udaljena područja, neformalna naselja i izbjegličke kampove na sljedeći način:

- Proširiti podršku vezanu za djecu za zaposlene roditelje u mjestima gdje su škole, ustanove za odgoj i obrazovanje djece i usluge povremene njege zatvorene.
- Obezbijediti pristup dovoljnim i priuštivim uslugama vodoopskrbe, sanitacije i higijene za ranjive grupe žena.

Povećati ulaganja u usluge i programe za žene i djevojčice na selu, uključujući zdravstvenu zaštitu, obrazovanje i socijalnu zaštitu.

Važno je da se pojednostave procedure za upis u matične knjige rođenih, uključujući i omogućavanje besplatnog upisa rođenja online za svu djecu rođenu na teritoriji države.

Povećati podršku za unapređenje stručnih kapaciteta i povećanje broja stručnog osoblja koje pruža usluge podrške preživjelima nasilja nad ženama.

Provesti online kampanje i posebne komunikacijske aktivnosti o dostupnim uslugama za žene i djevojčice koje su izložene nasilju/zlostavljanju tokom ili nakon krize i načinima za pristup tim uslugama.

Sa nadležnim lokalnim institucijama izraditi protokole i mehanizme koji će omogućiti direktnu komunikaciju i saradnju u pružanju usluga za preživjele nasilja nad ženama.

Podržati ekonomski položaj žena kroz razvoj vještina potrebnih za pokretanje malih biznisa, osiguranjem malih grantova i konsultacija, uz istovremeno rješavanje njihovih ekonomskih i vlasničkih prava.

Obezbijediti da intervencije sadrže podatke razvrstane po spolu, rodnu perspektivu i da su posebno usmjerene na žene i djevojčice.