

DEMOKRATIJA I LJUDSKA PRAVA

PANDEMIJA COVID-19: RODNA PERSPEKTIVA

prof. dr. Sanela Bašić
April 2020.



Kriza uzrokovana brzim širenjem virusa Covid-19 u svim je društvima ogolila iskustveno potvrđenu činjenicu da posljedice prirodnih i društvenih potresa/ lomova nisu rodno neutralne, odnosno da proizvode specifične nepovoljne posljedice po žene



Pandemija Covid -19 globalni je društveni potres koji je u potpunosti i nepovratno izmijenio svijet kakav smo poznavali, poljuljao najznačajnije društvene institucije i proizveo stanje ranjivosti, neizvjesnost i anksioznosti u vezi naše budućnosti.

DEMOKRATIJA I LJUDSKA PRAVA

PANDEMIJA COVID-19: RODNA PERSPEKTIVA

prof. dr. Sanela Bašić
April 2020.

Kriza uzrokovana brzim širenjem virusa Covid-19 u svim je društvima ogolila iskustveno potvrđenu činjenicu da posljedice prirodnih i društvenih potresa nisu rodno neutralne, odnosno da proizvode specifične nepovoljne posljedice po žene. Na europskom i globalnom nivou svakodnevno raste broj akademskih, novinarskih i aktivističkih inicijativa koje zagovaraju erodiranje javnog diskursa o trenutačnoj zdravstvenoj i društvenoj krizi kao prvog i osnovnog koraka u razumijevanju njezinih kratkoročnih i dugoročnih posljedica, te za kreiranje efikasnih i pravednih politika i intervencija. Uvođenje rodne perspektive treba da omogući dublje sagledavanje specifičnih rizika i ranjivosti s kojima se žene suočavaju zbog ukorijenjene rodne nejednakosti i tradicionalnih rodni uloga, odnosa i vrijednosti. Zadaća ovoga teksta jeste analizirati načine na koji trenutačna pandemija doprinosi produbljivanju rodne nejednakosti u oblasti zdravlja, produktivnog i reproduktivnog rada, porodičnog nasilja nad ženama i učesća u tijelima odlučivanja na političkom nivou u bosansko-hercegovačkom kontekstu.

ZDRAVLJE

U oblasti zdravlja, rodno osjetljiv pristup podrazumijeva i zahtijeva sagledavanje implikacija postojeće zdravstvene (i društvene) krize na žene kao pružateljice i korisnice zdravstvenih usluga. Uz opsežne mjere karantena i socijalnog distanciranja kao najracionalnijih mjera koje omogućuju smanjenje stope transmisije virusa, u svim zemljama koje su zahvaćene pandemijom zdravstveni sektor ima ključnu ulogu u sprječavanju progresivnog širenja zaraze kroz ranu dijagnostiku i tretman (potencijalno) oboljelih.

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, u FBiH žene čine 2.943 doktora medicine (u odnosu na 1.867 muškaraca), i 10.240 zdravstvenih tehničara (u odnosu na 2.964 muškaraca). Stoga je bilo moguće anticipirati da će u visoko feminiziranom zdravstvenom sektoru u BiH žene biti vulnerabilnije na mogućnost zaraze usljed povećanog obima rada i veće izloženosti patogenima i, posljedično, poduzeti neophodne mjere za pravovremenu nabavku zaštitne opreme (medicinske maske, rukavice, odijela) za zdravstvene radnice koje ostvaruju prvi kontakt sa (potencijalno) oboljelima. Na taj način preventivno bi se adresirala njihova dvostruka ranjivost: izloženosti zarazi od pacijenata i prijenos zaraze na druge osobe iz neposrednog radnog i porodičnog okruženja.

Međutim, zdravstvene radnice (i radnici) u BiH ni u momentu dijagnosticiranja prvog slučaja zaraze Covid-19 BiH nisu raspolagale zaštitom opremom, a u prethodne četiri sedmice deklarativno važeći principi univerzalnosti, pristupa visoko kvalitetnoj zdravstvenoj usluzi, solidarnosti i jednakosti u svakodnevnoj praksi medicinskih institucija kompromitirani su donošenjem vrlo restriktivnih protokola za postupanje u slučajevima sumnje na zarazu korona virusom, te smanjenim ili u potpunosti obustavljenim pružanjem zdravstvenih usluga na svim nivoima za ostale pacijente.

Neefikasna reakcija zdravstvenog sistema u uvjetima relativno niskog broja oboljelih (u ovom momentu oko 1000 inficiranih osoba) najočitija je u visokoj stopi smrtnosti, koja u FBiH iznosi 4%, a u Kantonu Sarajevo u kojem se nalazi najveća i najstarija bolnička ustanova u zemlji - Klinički centar Univerziteta u Sarajevu čak 6%, što za posljedicu ima rastuće zabrinutost i nepovjerenje građana u sistem čija bi ključna funkcija trebala biti zaštita njihovog zdravlja.

U ovom je kontekstu nužno cijeniti i rodne aspekte trenutačne pandemije iz perspektive korisnika usluga zdravstvenog sistema. Prema podacima javno-zdravstvenih institucija Federacije BiH i Republike Srpske, dana 14.04.2020. godine u BiH je bilo ukupno 1065 osoba sa laboratorijski utvrđenom infekcijom Covid -19, od čega 612 u FBiH i 453 u RS. Na temelju raspoloživih podataka o spolnoj strukturi oboljelih nije moguće donijeti pouzdan zaključak o sprezi spola i oboljevanja od Covid-19 u BiH kontekstu: u FBiH nadpolovičnu većinu oboljelih čine žene (53.9%), a u RS muškarci (55.4%). Istovremeno, čini se da muškarci češće umiru od posljedica oboljevanja u odnosu na žene: podaci za FBiH govore da iako žene učestalije oboljevaju od Covid-19 u odnosu na muškarce, stope smrtnosti izraženija je kod muškaraca (54.17% u odnosu na 45.8% kod žena). Pri tome naravno treba imati u vidu da su pokazatelji kojima trenutačno raspoložemo nepotpuni, i da bilo neodgovorno na njima zasnivati generalizacije, izvoditi konačne zaključke ili davati preporuke. Međutim, iznimno je važno uzeti u obzir da se rodne nejednakosti unutar zdravstvenog sistema reproduciraju i kroz otežan pristup zdravstvenim uslugama za žene u specifičnim okolnostima, poput seksualnog i reproduktivnog zdravlja, zdravstvene skrbi za djecu, mentalnog zdravlja itd.

U društvu premreženom korupcijom pojavio se i (opravdan) strah od novog tipa korupcijskih praksi u zdravstvenom sektoru kojima bi se kroz osiguranje kvalitetnije zdravstvene njege i liječenja od Covid-19 za one s političkim i ekonomskim utjecajem selektivnima učinile i posljedice oboljevanja od korone. Na taj način bi se Baumanovski rečeno izvršila arbitrarna društvena redistribucija rizika od oboljevanja i smrti prema onima u zajednici koji su siromašniji, lišeni društvene moći i utjecaja.

PLAĆENI RAD

Kakve će pune kratkoročne i dugoročne društvene, ekonomske i finansijske efekte obustava glavnine ekonomske aktivnosti u ionako nedovoljno razvijenoj ekonomiji proizvesti u oblasti produktivnog rada nemoguće je trenutačno sa sigurnošću prognozirati. Posljedice kriznih stanja po defaultu su izraženije u onim segmentima stanovništva čija je socio-ekonomska pozicija i prije izbijanja krize nepovoljnija, uključujući i određene skupine žena.

Potpuna ili djelimična obustava ili prekid ekonomske aktivnosti dovodi do porasta nezaposlenosti na dnevnoj osnovi: u četiri protekle sedmice samo u FBiH je oko 20.000 zaposlenih ostalo bez posla (<http://balkans.aljazeera.net/vijesti/30-dana-bez-posla-u-federaciji-bih-ostalo-20000-radnika>). Obustavom rada osobito se pogođene djelatnosti uslužnog sektora (turizam, hotelijerstvo, ugostiteljstvo), te mala i srednja preduzeća (frizeraji, saloni za uljepšavanje i sl.) u kojima žene čine većinu zaposlenih, te je za očekivati da će žene biti izrazitije pogođene gubitkom radnih mjesta i rastućom nezaposlenošću.

Strukturalni aranžmani na tržištu rada i u redovnim, nekriznim okolnostima proizvode nepovoljnije ishode za žene: stope aktivnosti i stope zaposlenosti žena u (post) tranzicijskom periodu u BiH postojano su u kontinuitetu drastično niže u poređenju sa muškarcima, a različite prakse rodne segregacije i diskriminacije žena u sferi rada i zapošljavanja rasprostranjene i učvršćene. Nije stoga teško zaključiti da će žene različitog klasnog i profesionalnog porijekla (radnice, nezaposlene žene, poduzetnice) i u ekonomskom smislu biti glavne gubitnice pandemijom uzrokovane krize ili kolapsa ekonomskog sistema. U kauzalitetu, za očekivati je opći pad životnog standarda, porast novoga siromaštva jer će se domaćinstva pogođena gubitkom ili smanjenjem prihoda suočiti sa teškoćama u otplati dugoročnih i kratkoročnih kreditnih zaduženja (stambenih i potrošačkih) i drugih društvenih problema koje će potaknuti spirala nesigurnosti zbog gubitka posla ili prihoda.

S druge strane, žene su dominantnije i u djelatnostima koje su izuzete, poput trgovina prehrambenim artiklima i pekara, što među ovom skupinom povećava rizik od zaraze korona virusom i to dijelom zbog direktnog kontakta sa strankama i nemogućnosti da se drži propisana socijalna distanca, a dijelom zbog neadekvatnih mjera zaštite (nedostatna snabdjevenost zaštitnim maskama, rukavicama i sredstvima za dezinfekciju). O svakodnevnoj nesigurnosti i strahu od zaraze kojima su izložene radnice u trgovinama

koje ne mogu postupiti u skladu sa onim što znaju o načinu širenja zaraze i na odgovarajući način se zaštititi svjedoče ilustrativno njihovi iskazi u medijima (<http://ba.n1info.com/Vijesti/c420868/Heroji-danasnjice.html>). Iz straha da će ostati bez posla, ove žene ne mogu si priuštiti nedolazak na posao ili uzimanje bolovanja, pa nastavljaju raditi i u uvjetima koji ih dovode u povećan rizik od zaraze. Intenziviranju prekarog rada u vrijeme pandemije doprinose i druge poteškoće, poput načina organizacije dolaska na posao u uvjetima obustavljenog javnog prijevoza. U odsustvu sistemskog rješenja od strane poslodavaca i/ili lokalnih javnih vlasti upućene su na iznalaženje vlastitih rješenja i/ili međusobnu solidarnost. Pri tome se zanemaruje još jedan važan aspekt, a to je činjenica da je njihov radni kontekst također impregniran imperativom brige i rada u domaćinstvu.

Glavna odrednica prekarog rada u ne-pandemijskim uvjetima - fleksibilnost – tokom pandemije je postala glavnim načelom u organizaciji radnog vremena, praksi zadržavanja ili otpuštanja s posla (ugovori o radu se u slučaju isteka tokom trajanja stanja nesreće jednostavno ne produžuju, od otpuštanja nisu pošteđene ni žene na porodiljnom odsustvu) i ostvarenih naknada po osnovu rada (prakse da se od zaposlenica zahtijeva "dobrovoljno" odricanje od plata).

REPRODUKTIVNI RAD

U oblasti reproduktivnog rada pandemija u društvu koje je kulturno kodirano da porodičnu sferu smatra primarnom i isključivom ženskom odgovornošću proizvodi nove i intenzivira 'stare' potrebe za brigom i staranjem. Tokom pandemije, ženski neplaćeni rad u domaćinstvu postaje obimniji i zahtjevniji jer se segmenti brižnog rada izmještaju iz drugih sektora, npr. iz obrazovnog, zdravstvenog i socijalnog sektora i relociraju u privatni, odnosno porodični kontekst. Linija podjele između javne i privatne odgovornosti u potpunosti je izbrisana zatvaranjem institucija sa kojima porodica u redovnim okolnostima dijeli odgovornost za ovisne članove domaćinstva (djeca, starije osobe, osobe s invaliditetom), a teret skrbnog rada je prebačen na roditelje, odnosno žene. Specifičnosti porodičnog konteksta produciraju različite ali kompleksne i zahtjevne potrebe za brigom, i očekivano rezultiraju novim fizičkim i psihomotivnim opterećenjem za žene-majke (porodice u kojima su oba roditelja zaposlena, jednoroditeljske porodice - samohrane majke, nezaposleni i/ili siromašni roditelji, roditelji djece s poteškoćama u razvoju).

Obustavljanje rada vrtićkih, predškolskih i školskih ustanova i omogućavanje rada od kuće unosi novu dinamiku u balansiranje radnog i porodičnog života, i različite obrasce prilagođavanja i prioritizacije muškog i ženskog produktivnog rada. Za skupinu zaposlenih roditelja, odnosno majki s djecom predvrtićkog i vrtićkog uzrasta koja zahtijevaju cjelodnevnu brigu i nadzor, rad od kuće je otežan i frustrirajući. U nekim djelatnostima, poslove nije moguće obavljati od kuće (zdravstveni i socijalni sektor, trgovine, pošte, banke), a za samohrane majke, na primjer, žongliranje između plaćenog rada i brige o djeci u odsustvu

porodične ili systemske podrške postaje nemogućom misijom. Pri tome, od roditelja se u izmijenjenim uvjetima realizacije nastave očekuje intenzivnija involviranost u online nastavne aktivnosti, pružanje podrške djeci u savladavanju nastavnog gradiva i sadržaja itd. Učenje na daljinu postaje izvorom akutne frustracije i stresa za roditelje u porodicama koje ne raspolažu neophodnom tehnologijom (računar, internet konekcija) i/ili dovoljnim znanjima iz informatičke pismenosti za njihovo korištenje, poput djece nezaposlenih/siromašnih roditelja i djece u romskim zajednicama.

Tokom pandemije, dodatna briga i pomoć nije potrebna samo djeci nego i ostalim ovisnim članovima domaćinstva, npr. roditeljima u starijoj životnoj dobi u obavljanju svakodnevnih životnih funkcija, od nabavke namirnica i lijekova do drugih usluga, i to osobito za vrijeme trajanja zabrane kretanja za osobe iznad 65 godina starosti. Mreže brižnosti vrlo često sežu i izvan neposrednog porodičnog okruženja, i uključuju pomaganje i brigu o susjedima i drugima u zajednici kojima je zbog nedovoljnog angažmana drugih sistema podrška neophodna (starije osobe, osobe s invaliditetom).

Druga linija relokacije brižnog rada odvija se na relaciji zdravstveni sektor – porodica kroz obaveznu primjenu pristupa kućnog liječenja za osobe zaražene korona virusom, što nivo i intenzitet ženskog neplaćenog rada u domaćinstvu postavlja na novu, nezapamćenu razinu. Implicitno se podrazumijeva da žene trebaju/moraju preuzeti ulogu njegovateljica, iako pružanje zdravstvene njege postaje ne samo dodatno opterećenje nego i dodatni izvor potencijalne zaraze kod žena. Na taj način žene postaju glavne absorberke negativnih eksternalija nedostatnih resursa u okviru zdravstvenog sistema.

NASILJE NAD ŽENOM U PORODICI

Predsjedavajuća Komiteta za prava žena Parlamenta Europske Unije, Evelin Ragner početkom aprila iznijela je podatak da je u zemljama-članicama u prvoj sedmici od uvođenja mjera ograničenog kretanja zabilježen rast slučajeva porodičnog nasilja nad ženama od jedne trećine. Nešto ranije, zabrinutost zbog obzerviranog trenda porasta nasilja nad ženama na globalnom nivou u zemljama u karantenu ukazali su i iz Svjetske zdravstvene organizacije tražeći od vlasti poduzimanje mjera za adekvatnije adresiranje ovoga problema u izmijenjenim okolnostima (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>).

Ključni instrumenti borbe protiv širenja pandemije – društvena izolacija, ograničenje kretanja i policijski sat – kreiraju idealno okruženje za porast i eskalaciju nasilničkog ponašanja prema ženama (i djeci) usljed povećane i konstantne 24-satne kontrole nad žrtvom. Uz to, promjene u načinu organizacije rada referalnih mehanizama za zaštitu od porodičnog nasilja (smanjeni ljudski/stručni kapaciteti, skraćeno radno vrijeme, nepostojanje osnovne zaštitne opreme za stručne radnice na terenu) pogoduju zlostavljačima, jer otežavaju i ograničavaju žrtvi pristup

subjektima zaštite, prvenstveno policiji i centrima za socijalni rad.

Nasilje nad ženama u BiH raširena je pojava, stopa prevalencije prema istraživanju Agencije za ravnopravnost spolova iz 2013. godine iznosi 47.2% (<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>), pa je moguće da će ova kriza zbog navedenih specifičnosti stresa dovesti do porasta porodičnog nasilja. Nevladine organizacije okupljanje oko Mreže za izgradnju mira uputile su zahtjev nadležnim institucijama na entitetskom/kantonalnim nivoima da informiraju javnost o stanju u oblasti zaštite žena od porodičnog nasilja tokom karantena u BiH. Neslužbene informacije stručnjakinja iz prakse (centri za socijalni rad, sigurne kuće) sugeriraju da nasilje u porodici u BiH trenutačno nije u porastu, ali da u porodičnim kontekstima u kojima postoji nasilje nad ženom ima tendenciju eskaliranja, da postaje teže i okrutnije, uključujući i pokušaj ubistva (“učinitelji nasilja idu sa namjerom da ih ubiju”, tvrdi stručnjakinja iz jedne sigurne kuće). Stoga je iznimno važno ojačati resurse subjekata zaštite na lokalnom nivou, te pojednostaviti procedure za prijavu, procjenu i zbrinjavanje žena-žrtava porodičnog nasilja, uz neophodne mjere zaštite za stručnjakinje na terenu.

UČEŠĆE U POLITIČKIM TIJELIMA ODLUČIVANJA

Da bi mapirane specifičnosti i reperkusije Covid-19 pandemije po žene u oblasti zdravlja, plaćenog i reproduktivnog rada, sferi interpersonalnih odnosa i drugim životnim sferama mogle biti na efikasan način adresirane, od ključne je važnosti da njihove potrebe i perspektive, njihovo znanje i “glas” budu javno vidljivi. Najplauzibilniji način za artikulacije ženske perspektive u politikama borbe protiv širenja korona virusa i suzbijanja njegovih posljedica jeste kroz njihovo uključivanje i zastupljenost u političkim tijelima odlučivanja na različitim nivoima.

Međutim, u bosanskohercegovačkom kontekstu i u ovoj dimenziji aktualno je u raskoraku sa normativnim: na razini ‘kriznih štabova’ na svim nivoima (entitetski, kantonalni, lokalni) reproducirana je perzistentna matrica podzastupljenosti žena u tijelima donošenja odluka, odnosno kriznom menadžmentu. Tako je, primjerice, vrlo brzo po izbijanju pandemije u FBiH sastav Federalnog štaba civilne zaštite reduciran sa dotadašnja 21 člana na devet članova, od čega su tek dvije žene. Republički štab za vanredne situacije RS-a broji 20 članova, međutim podaci o tome koliko je žena u sastavu ovoga kriznog tijela nisu dostupni. Budući da je ‘civilna zaštita’ percipirana muškim domonom, moguće je pretpostaviti da je postotak žena u ovim tijelima odlučivanja zanemarljiv, te da se ovaj obrazac perpetuiru i na nivou kantonalnih i/ili lokalnih kriznih štabova.

Nedovoljno učešće žena u političkom životu u BiH redovita je i kontinuirana karakteristika političkoga života. U međuvremenu smo apsorbirali i goroku spoznaju da iako važna, značajnija participacija žena u političkom životu a

priori ne znači da će žene na pozicijama moći zagovarati ili boriti se za unaprijeđenje položaja (svih ili makar manje privilegiranih skupina) žena. U pravilu, žene u tijelima odlučivanja na političkom nivou rijetko dijele viziju kreiranja strategija kojima će se promijeniti pozicija žena i ojačati njihova društvena moć. U bosansko-hercegovačkoj partitokraciji politički život organiziran je oko lojalnosti političkim strankama, odnosno njihovim vođama a ne posvećenosti općem dobru. Tako se čak i u ovim ekstremnim okolnostima odgovornost za npr. zdravlje građana zamjenjuje odgovornošću prema onima koji su u poziciji stvarne ili izmještene moći u njihovim političkim strankama. Potvrđuje se iznova da krizna stanja doprinose jačanju lokalnih autoritarizama, snaženju policijske države koja pod plaštom suzbijanja epidemije nameće nove granice ljudskim pravima i osnovnim slobodama.

UMJESTO ZAKLJUČKA

Pandemija Covid -19 globalni je društveni potres koji je u potpunosti i nepovratno izmijenio svijet kakav smo poznavali, poljuljao najznačajnije društvene institucije i proizveo stanje ranjivosti, neizvjesnosti i anksioznosti u vezi naše budućnosti. Društveni život u post-pandemijskoj eri i na globalnoj i na lokalnoj razini morati će iznova biti osmišljen i izgrađen. Budemo li kao zajednica mislećih i djelatnih subjekata smogli snage da postojeću krizu reinterpretiramo u realnu priliku da restrukturiranjem postojećih društvenih aranžmana u sferi političkog, ekonomskog i interpersonalnog izgradimo pravednije i inkluzivnije društvo, kratkoročne mjere za suzbijanje posljedica pandemije i javne politike dugoročnog društvenog razvoja morale bi inkorporirati i princip rodne jednakosti. Ovo naravno pretpostavlja da smo i na individualnom nivou i na nivou kolektiviteta sposobni prevladati tranzicijski skepticizam i beznađe, i povratiti povjerenje u mogućnost radikalne transformacije postojećeg društvenog stanja u korist većine.

REFERENCE:

<http://www.fzs.ba/wp-content/uploads/2019/01/Zene-i-muskarci-u-F-BiH-2018.pdf>

(<http://balkans.aljazeera.net/vijesti/u-30-dana-bez-posla-u-federaciji-bih-ostalo-20000-radnika>)

<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

O AUTORICI

Prof. dr. Sanela Bašić, vanredna profesorica na Fakultetu političkih nauka u Sarajevu

IMPRESSUM

Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) | Ured u Bosni i Hercegovini
Kupreška 20, 71 000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Odgovorni: Dr. Peter Hurrelbrink

Tel.: +387 33 722 010

Fax: +387 33 613 505

E-mail: fes@fes.ba

www.fes.ba

DTP: Filip Andronik

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i univerzitetska biblioteka
Bosne i Hercegovine, Sarajevo

316.66-055.2:[616.98:578.834(497.6)]

BAŠIĆ, Sanela

Pandemija COVID-19 [Elektronski izvor] : rodna perspektiva /
Sanela Bašić. - El. knjiga. - Sarajevo : Friedrich-Ebert-Stiftung, 2020. -
(Demokratija i ljudska prava)

Način pristupa (URL): <https://www.fes.de/>. - Nasl. sa nasl. ekrana. -
Opis izvora dana 24. 4. 2020.

ISBN 978-9958-884-97-9

COBISS.BH-ID 29116678

Publikaciju možete naručiti na e-mail: fes@fes.ba.

Stavovi, mišljenja i zaključci u ovoj publikaciji ne moraju nužno odražavati stavove Friedrich-Ebert-Stiftung. Friedrich-Ebert-Stiftung ne garantuje za tačnost podataka koji su izneseni u publikaciji.

Sva prava zadržana od Friedrich-Ebert-Stiftung.

PANDEMIJA COVID-19: RODNA PERSPEKTIVA



Kriza uzrokovana brzim širenjem virusa Covid-19 u svim je društvima ogolila iskustveno potvrđenu činjenicu da posljedice prirodnih i društvenih potresa/lomova nisu rodno neutralne, odnosno da proizvode specifične nepovoljne posljedice po žene



Uvođenje rodne perspektive treba da omogući dublje sagledavanje specifičnih rizika i ranjivosti s kojima se žene suočavaju zbog ukorijenjene rodne nejednakosti i tradicionalnih rodni uloga, odnosa i vrijednosti. Zadaća ovoga teksta jeste analizirati načine na koji trenutačna pandemija doprinosi produbljivanju rodne nejednakosti u oblasti zdravlja, produktivnog i

reproduktivnog rada, porodičnog nasilja nad ženama i učešća u tijelima odlučivanja na političkom nivou u bosansko-hercegovačkom kontekstu.



Pandemija Covid -19 globalni je društveni potres koji je u potpunosti i nepovratno izmijenio svijet kakav smo poznavali, poljuljao najznačajnije društvene institucije i proizveo stanje ranjivosti, neizvjesnost i anksioznosti u vezi naše budućnosti.

Više informacija o ovoj temi pronađite na:

www.fes.ba