

Brusel 3. prosince 2024  
(OR. en)

16366/24

SOC 888  
GENDER 255  
SAN 681

## VÝSLEDEK JEDNÁNÍ

|                           |                                                                                    |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Odesílatel:               | Generální sekretariát Rady                                                         |
| Příjemce:                 | Delegace                                                                           |
| Č. předchozího dokumentu: | 15976/24                                                                           |
| Předmět:                  | Závěry Rady o podpoře duševního zdraví žen a dívek prosazováním genderové rovnosti |

Delegace naleznou v příloze závěry Rady k výše uvedenému tématu, které schválila Rada pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele na zasedání konaném dne 2. prosince 2024.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ve znění návrhu byly kromě toho provedeny drobné redakční opravy.

**Závěry Rady**  
**o podpoře duševního zdraví žen a dívek prosazováním genderové rovnosti**

**RADA EVROPSKÉ UNIE,**

**UZNÁVAJÍC, ŽE:**

1. Smlouva o fungování Evropské unie stanoví, že činnost Unie doplňuje politiku členských států a je zaměřena na zlepšování veřejného zdraví, předcházení lidským nemocem a odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví“.
2. V článku 8 Smlouvy o fungování Evropské unie je stanoveno: „Při všech svých činnostech usiluje Unie o odstranění nerovností a podporuje rovné zacházení pro muže a ženy.“
3. Genderová rovnost a lidská práva jsou jádrem evropských hodnot. Rovnost mezi ženami a muži je hlavní zásadou Evropské unie, která je zakotvena ve Smlouvách a v Listině základních práv Evropské unie.
4. V Listině základních práv Evropské unie se stanoví: „Každý má právo na to, aby byla respektována jeho fyzická a duševní nedotknutelnost.“

5. Rada ve svých nedávných závěrech o duševním zdraví uznává, že „problémy v oblasti duševního zdraví jsou spojené s mnoha formami nerovností, které se týkají například osob ve zranitelném postavení, menšin, marginalizovaných skupin a osob ve znevýhodněné socioekonomické situaci včetně osob umístěných do zařízení dlouhodobé péče, osob zažívajících osamělost a sociální izolaci, dětí a mladých lidí, seniorů, žen, LGBTI<sup>2</sup> osob, onkologických pacientů, osob se zdravotním postižením, uprchlíků, migrantů, vězňů a osob bez domova“. Podle cílů OSN v oblasti udržitelného rozvoje je při řešení nerovností v oblasti duševního zdraví zásadní hledisko genderové rovnosti a zásada „nikdo nesmí být opomenut“<sup>3</sup>.
6. Jak je uvedeno ve sdělení Komise o komplexním přístupu k duševnímu zdraví: „Duševní zdraví je nedílnou součástí zdraví. Jedná se o stav duševní pohody, v němž jedinci realizují své schopnosti a dokáží se vyrovnat se stresy v životě a podílet se na životě své komunity. Duševní zdraví je předpokladem produktivního hospodářství a inkluzivní společnosti a přesahuje rámec individuálních nebo rodinných záležitostí.“ Ve sdělení se uvádí, že u žen je téměř dvakrát vyšší pravděpodobnost, že budou trpět depresí, než u mužů. Rovněž se v něm zdůrazňuje, že je nutné řešit nerovný přístup k zaměstnání a nerovné sdílení povinností mezi ženami a muži v oblasti péče o domácnost a rodinu. Podtrhuje se v něm, že „determinanty duševního zdraví se vzájemně ovlivňují se stávajícími nerovnostmi ve společnosti, což některé lidi vystavuje vyššímu riziku špatného duševního zdraví než jiné“. A tudíž, „pokud je příčinou špatného duševního zdraví diskriminace na základě pohlaví, rasy nebo etnického původu, náboženského vyznání nebo přesvědčení, zdravotního postižení, věku nebo sexuální orientace, násilí a nenávisti, je důležitým nástrojem prevence podpora rovnosti v naší společnosti“.

---

<sup>2</sup> Viz strategie Komise pro rovnost LGBTIQ osob na období 2020–2025 (COM(2020) 698 final).

<sup>3</sup> Závěry Rady o duševním zdraví (dokument 15971/23, bod 24).

7. Ve sdělení Komise se zdůrazňuje, že „země by se také měly zabývat výzvami souvisejícími s prevencí duševních problémů zranitelných komunit, posílit včasné rozpoznávání duševních poruch, poskytovat včasné intervence a včasnou podporu a řešit souvislosti mezi vyloučením, nerovnostmi a duševním zdravím tím, že zvýší úsilí v boji proti diskriminaci, nenávistným verbálním projevům a násilí“.
8. Jak je uvedeno ve strategii pro rovnost žen a mužů na období 2020–2025, kterou vypracovala Komise, je nezbytné uplatňovat dvojí přístup: „přístup cílených opatření pro dosažení genderové rovnosti v kombinaci s přístupem intenzivnějšího začleňování genderového hlediska (tzv. genderový mainstreaming)“. Ve strategii se dále uvádí, že „Komise bude posilovat genderový mainstreaming systematickým začleňováním genderového hlediska do všech fází tvorby politik ve všech oblastech vnitřní i vnější činnosti EU“.

### **KONSTATUJÍC, ŽE:**

9. „Nerovnosti související s genderem, etnickou příslušností, zeměpisnou polohou včetně rozdílů mezi městy a venkovem, se vzděláním, věkem a sexuální orientací, genderovou identitou“<sup>4</sup>, jak je uvedeno ve sdělení Komise o komplexním přístupu k duševnímu zdraví, „mají významný dopad na duševní zdraví obyvatel“<sup>5</sup>, zejména žen a dívek. V uvedeném sdělení Komise se rovněž zdůrazňuje, že jednotlivci mohou patřit k jedné nebo více zranitelným skupinám současně, z čehož je zřejmé, že je nutné bojovat proti vícenásobným a prolínajícím se formám diskriminace. Ty mohou mít velký dopad na ženy a dívky, jejichž zkušenosti s diskriminací mohou zahrnovat několik vzájemně se prolínajících faktorů, jako je rasa, barva pleti, etnický nebo sociální původ, genetické rysy, jazyk, náboženské vyznání nebo přesvědčení, politické nebo jiné názory, příslušnost k národnostní menšině, majetek, původ, zdravotní postižení, jakož i dříve uvedené faktory, které mohou společně určovat jejich příležitosti a konkrétní výzvy.

---

<sup>4</sup> Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o komplexním přístupu k duševnímu zdraví (COM(2023) 298 final, strana 19).

<sup>5</sup> *Tamtéž.*

## UZNÁVAJÍC, že:

10. Cíl OSN v oblasti udržitelného rozvoje č. 3, jímž je dosažení nediskriminačního přístupu ke kvalitním základním zdravotním službám, zdůrazňuje, že je důležité zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku, včetně duševního zdraví<sup>6</sup>. Oproti tomu cíl OSN č. 5 se zaměřuje na dosažení genderové rovnosti a posílení postavení všech žen a dívek.
11. V Pekingské akční platformě se uvádí, že „ženy a zdraví“ jsou jednou z dvanácti kritických oblastí zájmu a že ženy mají právo požívat co nejvyšší dosažitelné úroveň tělesného i duševního zdraví. Rovněž se v ní konstatuje, že ženy trpí mnohdy stejnými zdravotními potížemi jako muži, ale prožívají je odlišně.
12. Podle Evropského akčního rámce WHO pro duševní zdraví na období 2021–2025 jsou duševní zdraví a pohoda ohroženy celou řadou faktorů, které zahrnují individuální, sociální a environmentální úroveň a k nimž patří chudoba a deprivace; zadlužení a nezaměstnanost a násilí a konflikty. Ženy trpící duševním onemocněním a psychosociálními, mentálními, kognitivními a neurovývojovými poruchami navíc bývají nejvíce ohroženy sociálním vyloučením.
13. Jak ukazují nedávné údaje nadace Eurofound, pokud jde o pracovníky, jsou ženy na pracovišti více vystaveny násilí a obtěžování, včetně psychického a sexuálního obtěžování, a častěji než muži uvádějí nízkou míru životní pohody a finanční obtíže. To souvisí se skutečností, že ženy jsou nadměrně zastoupeny v nízkopříjmových zaměstnáních s náročnými psychosociálními pracovními podmínkami<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Organizace spojených národů, Odbor pro ekonomické a sociální otázky: Cíl udržitelného rozvoje č. 3.

<sup>7</sup> Nadace Eurofound, *Psychosocial risks to workers' well-being: Lessons from the COVID-19 pandemic, European Working Conditions Telephone Survey* (Psychosociální rizika ohrožující dobré pracovní podmínky: poučení z pandemie COVID-19, telefonický průzkum pracovních podmínek v Evropě), série 2021, s. 36–38; Nadace Eurofound (2022), *Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future, European Working Conditions Telephone Survey* (Pracovní podmínky v době pandemie COVID-19: dopady na budoucnost, telefonický průzkum pracovních podmínek v Evropě), série 2021, s. 104; [Přehled \(2023\) nazvaný „Zaměstnanost a vývoj v sociální oblasti v Evropě“](#), kapitola 2.

14. Problémy v oblasti duševního zdraví mohou postihnout každého člověka; významný dopad mají na muže, u nichž je také větší pravděpodobnost, že svůj život ukončí sebevraždou. Téměř 8 z 10 sebevražd (77 %) spáchají muži. *Pokusů* o sebevraždu je na druhou stranu více u žen a u žen se také ve větší míře vyskytují duševní poruchy, s nimiž jsou často spojeny sebevražedné myšlenky a chování (zejména deprese a úzkost).<sup>8</sup> Ženy se rovněž potýkají se specifickými problémy a obavami v oblasti duševního zdraví, včetně stavů, nemocí nebo poruch, které jsou pro ženy specifické, jako jsou poporodní deprese; nebo které se u žen objevují častěji; nebo které mají u žen odlišné rizikové faktory; nebo které se u žen a mužů projevují odlišně (například posttraumatická stresová porucha). Z toho je patrné, jak důležitý je genderově citlivý přístup k duševnímu zdraví, který rovněž uznává, že v příčinách, rizikových faktorech, diagnózách a symptomech duševních zdravotních obtíží, včetně duševních poruch, jakož i v průběhu různých onemocnění nebo poruch, existují významné genderově specifické rozdíly. Kromě toho mohou genderově podmíněné překážky, včetně stigmatizace, genderových stereotypů a diskriminace na jakémkoli základě, ženám a dívkám, stejně jako mužům a chlapcům, bránit v přístupu ke službám duševního zdraví.

---

<sup>8</sup> Výzkumná služba Evropského parlamentu: Duševní zdraví v EU, informační sdělení Evropského parlamentu 2023.

15. Genderové stereotypy a tradiční genderové role mají na životy žen a dívek významný dopad a faktory, jako je nadměrná pracovní zátěž, všechny formy násilí (včetně sexuálního a genderově podmíněného nebo domácího násilí), obtěžování, nadměrná psychická zátěž, ekonomický tlak a ekonomická závislost, mohou vést k depresím, vyčerpání, posttraumatické stresové poruše, poruchám příjmu potravy, poruchám spojeným s užíváním návykových látek atd. Vzhledem k tomu, že ženy jsou těmto faktorům vystaveny ve větší míře, a s ohledem na rozdílné potřeby v oblasti duševního zdraví a pohody u žen a dívek všech věkových kategorií, je pro zajištění životní pohody dívek a žen od dětství až po stáří nezbytná cílená podpora duševního zdraví s cílem zlepšit výsledky v oblasti duševního zdraví, jakož i cílená opatření k řešení strukturálních nerovností a posílení genderové rovnosti. Rovněž jsou zapotřebí politiky zaměřené na řešení genderových rozdílů a zmírňování psychické zátěže spojené s pečovatelskou prací, jakož i multidisciplinární podpora, a zejména politiky zaměřené na celé spektrum potřeb žen v oblasti zdraví a péče, včetně zlepšení služeb sociální a dlouhodobé péče a služeb v oblasti duševního zdraví.
16. Každý, kdo zažívá genderově podmíněné násilí, je ve zranitelném postavení, což platí zejména pro ženy a dívky. Ve směrnici EU o potírání násilí na ženách a domácího násilí se uvádí, že domácí násilí a násilí na ženách mají škodlivé důsledky pro jejich duševní zdraví a že oběti, které se potýkají s diskriminací na základě pohlaví v kombinaci s diskriminací na základě jakýchkoli jiných důvodů, jsou vystaveny zvýšenému riziku násilí. Kromě toho se v ní uvádí, že u dětí, které jsou svědky domácího násilí v rámci rodiny nebo domácnosti, se zvyšuje riziko, že budou trpět duševním onemocněním, a to jak z krátkodobého, tak i z dlouhodobého hlediska. Provádění dané směrnice, jakož i dalších příslušných mezinárodních nástrojů uvedených v příloze těchto závěrů, přispěje k ochraně duševního zdraví žen, mimo jiné prostřednictvím opatření zaměřených na sexuální obtěžování na pracovišti, a tím, že budou v této problematice vyškoleni a o ní informováni odborníci vykonávající funkci dohledu na pracovišti.

17. Analýza hodnocení vlastní duševní pohody prováděná napříč skupinami obyvatel ukazuje, že ženy v Evropě vykazují nižší úroveň duševní pohody, a to bez ohledu na strukturu rodiny, věk, výši příjmu, zemi narození nebo zdravotní postižení. Ve hře jsou potenciálně sociální faktory duševního zdraví. Klíčovým faktorem genderové nerovnosti a diskriminace žen jsou genderové rozdíly v poskytování péče, které mají tudíž významný dopad na jejich tělesné i duševní zdraví. Neplacené pečující osoby, převážně ženy, jsou navíc více ohroženy osamělostí a izolací, která je jedním z hlavních rizikových faktorů duševního zdraví.
18. Ženy nadále vykonávají většinu pečovatelských prací, a v důsledku toho si častěji než muži uzpůsobují placenou pracovní dobu. Cílem směrnice o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem je řešit nerovné sdílení pečovatelských povinností mezi muži a ženami tím, že se usnadní sladění pracovního a rodinného života pracovníků, kteří jsou rodiči nebo pečujícími osobami, a to i prostřednictvím placené otcovské a nepřenosné rodičovské dovolené pro všechny rodiče. Vedle toho dvě doporučení Rady, a to doporučení o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030 a doporučení o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči, prosazují opatření na zlepšení přístupné, cenově dostupné a vysoce kvalitní péče o děti a další závislé osoby v průběhu celého života. Cílem těchto opatření je ulevit rodinám a prosazovat rovnoměrné sdílení pečovatelských povinností mezi ženami a muži ve prospěch všech. V zájmu duševního zdraví žen, které vykonávají placené i neplacené pečovatelské práce více než muži, je důležité poskytovat inkluzivní, přístupné, cenově dostupné a vysoce kvalitní předškolní vzdělávání a péči a dlouhodobou péči o děti a další závislé osoby.

#### **BEROUC V ÚVAHU, ŽE:**

19. Ženy a dívky, stejně jako muži a chlapci, se mohou v průběhu života potýkat s řadou genderově specifických výzev v oblasti duševního zdraví. Určité problémy související s duševním zdravím jsou častější u žen a dívek.

20. Na duševní zdraví mohou mít pozitivní vliv digitální nástroje a sociální média, mimo jiné i tím, že poskytují přístup k informacím, podpůrným skupinám a terapeutickým službám, ale mohou na ně mít rovněž vliv negativní. Děti a mladí lidé, zejména dívky a mladé ženy, jsou obzvláště vystaveni nebezpečím, jako jsou škodlivé účinky obsahu na internetu, který poškozuje vnímání vlastního těla, a riziko kybernetického násilí, včetně kybernetického obtěžování, jak je zdůrazněno v nedávno přijaté směrnici o potírání násilí na ženách a domácího násilí. Vystavení těmto druhům obsahu může mít rovněž negativní dopad na psychologický vývoj dětí a mladých lidí, neboť posiluje genderové stereotypy, a dokonce podporuje násilné chování vůči dívkám a ženám.
21. Mladí lidé často sdílejí na internetu velké množství údajů, aniž by si byli plně vědomi toho, jak jsou tyto údaje využívány nebo jaké důsledky z toho vyplývají. Zásadní je řešit problematiku návykových a klamavých designů a nadměrného sledování uživatelů online ze strany poskytovatelů digitálních služeb. Děti a mladí lidé, zvláště pak mladé ženy a dívky, navíc čelí velkému riziku, že budou vystaveni dezinformacím, manipulaci a zneužívání, jakož i genderově podmíněnému násilí páchanému za pomoci technologií, včetně kybernetického pronásledování, sexuálního obtěžování na internetu, sdílení intimního nebo zmanipulovaného materiálu bez jejich souhlasu a včetně nevyžádaného zasílání obrázků, videí nebo jiných materiálů zobrazujících pohlavní orgány. OSN uvádí, že u žen je pravděpodobnost, že budou napadeny online, 27krát vyšší než u mužů.<sup>9</sup> Kromě toho má na duševní zdraví dívek a stále více misogynní chování nepříznivý dopad rovněž předčasné vystavení pornografii, včetně extrémního a násilného obsahu, a používání generativní umělé inteligence v souvislosti s pohlavním zneužíváním dětí a/nebo genderově podmíněným násilím. Všechny tyto faktory mohou významně poškodit zdraví dívek a jejich tělesný i duševní vývoj.

---

<sup>9</sup> Předcházení genderově podmíněnému násilí (GPN) páchanému za pomoci technologií – reakce na Agendu 2030 a na dokument „Naše společná agenda“ aktivním zmírňováním genderově podmíněného násilí páchaného za pomoci technologií zlepšením designu výrobků, ochrany a bezpečnosti údajů a právních rámců s cílem pohnat pachatele k odpovědnosti.

22. WHO zjistila, že mezi negativní zdravotní důsledky sociálních médií, zejména u dospívajících dívek, patří ztráta sebeúcty, pocity znepokojení, úzkosti, napětí a problémy se spánkem, jakož i zhoršující se dovednosti v oblasti osobní komunikace.<sup>10</sup>
23. Kromě toho WHO informovala, že dospívající dívky mají oproti chlapcům obecně horší duševní zdraví a pohodu. Tyto rozdíly se navíc s věkem prohlubují, přičemž nejhorší výsledky vykazují dívky ve věku 15 let.<sup>11</sup> Pocit osamělosti uvádí téměř dvakrát tolik patnáctiletých (13 % chlapců a 28 % dívek) ve srovnání s jedenáctiletými (8 % u chlapců a 14 % u dívek). Je třeba konstatovat, že od oznamování problémů v oblasti duševního zdraví mohou chlapce i dívky odrazovat genderové stereotypy.
24. Sociální média přispívají k posilování umělých a nezdravých ideálů krásy, mimo jiné prostřednictvím digitálně vytvořeného nebo upraveného obsahu, jakož i udržováním genderových stereotypů. Mladí lidé, zejména mladé ženy, jsou takto vystaveni velkému tlaku, pokud jde o jejich tělesný vzhled. Závažný problém v oblasti veřejného zdraví představují poruchy příjmu potravy (např. mentální anorexie, bulimie atd.) u dospívajících, zejména u dívek. Nerealistické estetické ideály postihují rovněž chlapce a mohou vést k tělesným dysmorfickým poruchám a k dalším poruchám.
25. Chlapci jsou rovněž od útlého věku vystavováni rozsáhlé objektivizaci, sexualizaci a stereotypnímu zobrazování dívek a žen na internetu, zejména prostřednictvím pornografie, nebo ve sdělovacích prostředcích i v širší kultuře, včetně online her, které mohou udržovat genderové role a stereotypy a rovněž bagatelizovat genderově podmíněné násilí, zejména násilí páchané na ženách a dívkách. Také chování influencerů na internetu a obsah, který vytvářejí, mohou být pro jednotlivce i pro společnost jako celek škodlivé. Kromě toho může být duševní i tělesné zdraví osob sledujících internet, zejména nezletilých osob, negativně ovlivněno například kybernetickou šikanou, zavádějícími informacemi nebo dezinformacemi, jakož i nezdravým srovnáváním se s influencery. Zásadní výzvou je rovněž řešení problematiky uplatňování nezdravých a genderově stereotypních maskulinních postojů a škodlivého chování na internetu.

---

<sup>10</sup> Světová zdravotnická organizace *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* (Zdraví a životní pohoda žen v Evropě: delší doba dožití a další faktory), 2016.

<sup>11</sup> Světová zdravotnická organizace: *Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys* (Duševní zdraví v Evropě a Střední Asii: dívky si vedou hůře než chlapci). Úřad WHO pro Evropu, 2023.

26. Ve zvláště zranitelném postavení, pokud jde o chudobu, bydlení a zdravotní problémy, včetně problémů v oblasti duševního zdraví, se nacházejí rodiče samoživitelé.<sup>12</sup> V EU žije 7,8 milionu rodin s jedním rodičem a téměř 80 % rodičů samoživitelů jsou ženy.<sup>13</sup> Mnoho matek samoživitelek čelí psychickému stresu vyplývajícímu z nejisté finanční situace, sociálního vyloučení nebo z akumulace sociálních úloh.<sup>14</sup>
27. Na životy žen může mít závažný negativní dopad jejich zranitelnost a psychická zátěž během těhotenství i poté, včetně perinatální deprese. Starosti spojené s obdobím prvního 1 000 dnů života dítěte mohou mít neblahý dopad na životy všech rodinných příslušníků, a to i z hlediska duševního zdraví, což by rovněž nemělo uniknout pozornosti. Z výzkumu vyplývá, že pokud jde o duševní a celkové zdraví matky, jakož i o kvalitu péče, kterou je schopna svému dítěti poskytovat, důležitou úlohu hrají sociální síť nebo systém podpory, jež má daná matka k dispozici; to dokládá význam cenově dostupných, přístupných, vysoce kvalitních a inkluzivních pečovatelských služeb a rovného sdílení pečovatelské práce mezi ženami a muži a v rámci domácností na základě přiměřeně kompenzované nepřenositelné mateřské, otcovské a rodičovské dovolené a režimů pružného uspořádání pracovní doby. Existují konzistentní důkazy o tom, že přístup rodičů k pružné formě dovolené, mimo jiné i v období po porodu, zmírňuje zátěž matek, čímž zlepšuje jejich zdraví a snižuje riziko poporodní deprese. Zvláštní pozornost a podpůrná opatření si zasluhují také často podceňované samovolné potraty a zdravotní potíže specifické pro ženy, jako je endometrióza, a s nimi spojená psychická zátěž. V obecnější rovině mohou genderové stereotypy vést k prodlení ve stanovení lékařské diagnózy, nebo být příčinou utrpení žen v souvislosti s přehlížením nebo zlehčováním jejich obtíží.

---

<sup>12</sup> Evropský institut pro rovnost žen a mužů (EIGE): *Poverty, gender and lone parents in the EU* (Chudoba, gender a rodiče samoživitelé v EU), 2016.

<sup>13</sup> Výpočty institutu EIGE založené na mikrodtech EU–SILC 2022. Tento počet zahrnuje rodiny s jedním rodičem s nezaopatřenými dětmi mladšími 24 let, které jsou prohlášeny za vlastní, osvojené nebo nevlastní děti a nejsou zaměstnané ani nepobírají podporu v nezaměstnanosti.

<sup>14</sup> Světová zdravotnická organizace: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* (Zdraví a životní pohoda žen v Evropě: delší doba dožití a další faktory), 2016.

28. Přístup k zaměstnání posiluje postavení žen, zvyšuje jejich odolnost a umožňuje jim mít svůj život pod kontrolou, zejména prostřednictvím finanční nezávislosti a autonomie. Nerovný přístup k sociálním službám, zaměstnání a/nebo kariérní postup, genderové rozdíly včetně rozdílů v odměňování žen a mužů, nerovné sdílení domácích a rodinných pečovatelských povinností mezi ženami a muži, a ekonomické tlaky a závislosti – to všechno jsou výzvy, které představují pro ženy značnou psychickou zátěž. Finanční nezávislost žen a jejich duševní zdraví spolu přímo souvisejí, protože finanční závislost má řadu nepříznivých důsledků, včetně méně příležitostí účastnit se vzdělávání, placeného zaměstnání a podnikatelských činností. Na duševní zdraví žen mohou mít neblahý vliv také obtěžování a násilí na pracovišti.
29. Poskytování péče má pro neformální pečující osoby nežádoucí důsledky, včetně nepříznivého dopadu na jejich současné a budoucí příjmy a duševní zdraví. Výskyt problémů v oblasti duševního zdraví je u pečujících osob, z nichž většinu tvoří ženy, o 20 % vyšší než u osob, které se pečovatelské činnosti nevěnují<sup>15</sup>. Řešení těchto výzev proto přispívá jak k posílení genderové rovnosti, tak i k podpoře duševního zdraví žen.
30. Duševní zdraví obětí sexuálního a genderově podmíněného násilí a domácího násilí je záležitost, která vyžaduje zvláštní pozornost, neboť násilí má závažné dlouhodobé psychologické účinky. Neúměrně jsou jím dotčeny ženy a dívky a osoby ve zranitelném postavení. Genderově podmíněné násilí může mít různé podoby, včetně domácího násilí, partnerského násilí, sexuálního násilí, fyzického násilí, psychologického násilí, ekonomického násilí, nucených sňatků, femicidy, mrzačení ženských pohlavních orgánů a obchodování s lidmi, jakož i podobu genderově podmíněného násilí páchaného za pomoci technologií. V EU patří mezi nejčastější formy genderově podmíněného násilí fyzické a sexuální násilí vůči ženě ze strany současného nebo bývalého partnera nebo manžela. Obětí těchto forem násilí se stala více než pětina žen (22 %).<sup>16</sup> Jak je zdůrazněno v průzkumu týkajícím se základních práv, který zveřejnila Agentura Evropské unie pro základní práva (FRA), závažný a dlouhodobý psychický dopad na oběti má zejména sexuální násilí, včetně pocitu úzkosti, bezmoci, hanby, ponížení nebo deprese.

---

<sup>15</sup> Výbor pro sociální ochranu a Evropská komise: Přiměřená sociální ochrana odpovídající potřebám dlouhodobé péče ve stárnoucí společnosti, 2014.

<sup>16</sup> Evropský institut pro rovnost žen a mužů: Index rovnosti žen a mužů v roce 2021: Zdraví.

31. Podle sdělení Komise nazvaného „Demografické změny v Evropě: soubor opatření“ Evropa „potřebuje vybudovat „dlouhověkovou společnost“, „která si cení delšího úseku života stráveného ve vyšším věku, posiluje postavení starších občanů a pečuje o dobré životní podmínky a kvalitu života současných i budoucích generací“. V této souvislosti je třeba věnovat zvláštní pozornost duševnímu zdraví starších osob, zejména žen, neboť výskyt poruch duševního zdraví, včetně deprese, úzkosti a zhoršení kognitivních funkcí je u starší populace rozšířený. Ženy žijí v průměru déle, ale více let svého života prožijí v horším duševním zdraví. Klíčovými rizikovými prvky duševních onemocnění v pozdějším věku jsou sociální izolace a osamělost, které postihují přibližně čtvrtinu starších osob. Dalšími klíčovými rizikovými prvky jsou špatné zacházení se staršími lidmi, které zahrnuje jakýkoli druh fyzického, psychického, sexuálního nebo finančního zneužívání, a zanedbávání.
32. Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením zjistil, že s vyšším rizikem vystavení škodlivým praktikám se často potýkají ženy a dívky se zdravotním postižením, což ovlivňuje jejich zdraví a životní pohodu, včetně duševního zdraví<sup>17</sup>. Tyto ženy a dívky jsou zejména často vystaveny většímu riziku násilí v ústavech, kde v důsledku paternalistických stereotypů a patriarchálních sociálních vzorců, které jsou vůči ženám diskriminační, čelí větším omezením z hlediska místa pobytu a prostředí, ve kterém žijí.<sup>18</sup> Nedostatečná přístupnost, pokud jde o fyzické i online prostředí, výrobky, služby a komunikace navíc ženám se zdravotním postižením brání v plném zapojení do všech oblastí života, což vede k izolaci a diskriminaci a což rovněž poškozuje jejich duševní zdraví. Některé z těchto výzev mají rovněž dopad na duševní zdraví jejich rodin a pečujících osob.
33. Tyto závěry navazují na předchozí práci a na politické závazky Rady, Komise a Evropského parlamentu i příslušných zúčastněných stran v této oblasti, včetně dokumentů uvedených v příloze,

---

<sup>17</sup> Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, 24. ledna 2007 (A/RES/61/106).

<sup>18</sup> Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením, obecná připomínka č. 5 k článku 19 – právo na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti, 27. října 2017 (CRPD/C/GC/5).

**VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY, ABY V SOULADU SE SVÝMI PRAVOMOCEMI  
A S PŘÍHLÉDNUTÍM K VNITROSTÁTNÍM PODMÍNKÁM:**

34. ZAJISTILY, aby opatření na propagaci a podporu lepšího duševního zdraví zahrnovala ve fázi navrhování i provádění genderové hledisko a zohledňovala genderové aspekty. Tato opatření by měla být přístupná pro skupiny, které mohou být obtížněji oslovitelné nebo se potýkají se specifickými problémy v oblasti duševního zdraví, a v případě potřeby by se měla na tyto skupiny zaměřit.
35. BOJOVALY proti všem formám násilí, nenávistných verbálních projevů a diskriminace, zvláště vůči ženám a dívkám, včetně vícenásobných a prolínajících se forem diskriminace, jakož i proti stigmatizaci, pokud jde o problémy v oblasti duševního zdraví, se zvláštním zaměřením na ženy a osoby v nejvíce zranitelném nebo marginalizovaném postavení, včetně osob ve znevýhodněné socioekonomické situaci.
36. BOJOVALY proti genderovým stereotypům a negativním společenským normám, včetně různých tabu, které ženy a dívky, ale zvláště muže a chlapce, odrážejí od toho, aby projevíli zranitelnost, což omezuje jejich schopnost hledat podporu, když ji potřebují.
37. Tam, kde je to vhodné, PŘIJALY OPATŘENÍ na potírání genderových stereotypů, jakož i proti objektivizujícímu a sexualizovanému zobrazování žen a dívek v médiích a v reklamě.
38. ZABÝVALY SE vazbou mezi životním stylem a duševním zdravím, mimo jiné i s ohledem na stravovací návyky, pohybovou aktivitu, škodlivou konzumaci alkoholu, užívání drog a dalších škodlivých látek, a komorbiditou, a braly přitom v úvahu genderové hledisko.
39. V souladu se směrnicí o potírání násilí na ženách a domácího násilí a nařízením o digitálních službách PŘIJALY VHODNÁ OPATŘENÍ, včetně preventivních opatření, s cílem chránit ženy a dívky před všemi formami genderově podmíněného násilí, včetně násilí ve veřejných zařízeních institucionální péče a genderově podmíněného násilí páchaného za pomoci technologií, a POSÍLILY podpůrné služby přizpůsobené obětem. V této souvislosti je důležité věnovat zvláštní pozornost ženám a dívkám s duševními poruchami nebo ve zranitelném postavení, včetně těch, které žijí v nejistých podmínkách nebo bez domova.  
PODPOROVALY genderově citlivou odbornou přípravu pracovníků, včetně dobrovolníků ve všech odvětvích, u nichž je pravděpodobné, že budou v kontaktu s oběťmi.

40. Při respektování základních práv jednotlivců, jakož i společných evropských hodnot, PŘIJALY VHODNÁ OPATŘENÍ na ochranu mladých lidí před škodlivým online obsahem, včetně obsahu vytvořeného umělou inteligencí, například deep fakes, který způsobuje dysmorfobii a špatné duševní zdraví a zároveň porušuje práva obětí na soukromí, sexuální integritu a důstojnost, jakož i jejich práva k obrazovému zachycení a šíření podoby. Tato opatření mohou zahrnovat osvětové činnosti pro děti, rodiče a učitele prostřednictvím vnitrostátních center pro bezpečnější internet a rozsáhlé kampaně za účelem zvýšení vnímavosti společnosti a zajištění účinných postupů oznamování. PODPOROVALY genderově citlivou odbornou přípravu zaměstnanců ve všech odvětvích, u nichž je pravděpodobné, že budou v kontaktu s oběťmi. A kromě toho aby ZAJISTILY transparentnost a zlepšily shromažďování údajů rozčleněných podle pohlaví a případně podle dalších relevantních sociálních charakteristik s cílem podpořit monitorování škodlivého obsahu online.
41. V souladu se směrnicí o audiovizuálních mediálních službách a směrnicí o potírání násilí na ženách a domácího násilí PŘIJALY VHODNÁ OPATŘENÍ na ochranu nezletilých osob, zejména dívek, před nezákonným a násilným obsahem online, který může narušit jejich tělesný nebo duševní vývoj nebo představovat psychické trauma.
42. V náležitých případech PROSAZOVALY pozitivní vzory a rozmanité zastoupení v médiích a bojovaly proti genderovým stereotypům, jakož i proti objektivizaci a sexualizaci žen a dívek v médiích a na internetu, s přihlédnutím k potřebě podporovat duševní zdraví mladých lidí, zejména mladých žen a dívek, a se zvláštní pozorností k možným dopadům v souvislosti s jejich vnímáním vlastního těla. ZABÝVALY SE genderovými stereotypy na všech úrovních a ve všech formách vzdělávání.

43. ZAJISTILY odpovídající podporu a sociální ochranu pro všechny rodiče, včetně matek samoživitelek a rodičů vychovávajících děti se zdravotním postižením, prostřednictvím opatření, jako jsou cenově dostupné a přístupné, vysoce kvalitní a inkluzivní pečovatelské služby, jakož i příspěvky na děti a na bydlení, s cílem umožnit rodičům pracovat, a snížit tak finanční tíseň a její dopad, zejména na duševní zdraví žen. Dále aby v souladu se směrnicí o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem ZAJISTILY odpovídající rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem rodičů, včetně matek samoživitelek, prostřednictvím opatření, jako je podpora pružného uspořádání pracovní doby, včetně režimu práce na dálku, a rovné sdílení placených i neplacených pečovatelských povinností mezi ženami a muži a v rámci domácností, mimo jiné zlepšením přístupu k placené otcovské dovolené a nepřenosné rodičovské dovolené. A aby kromě toho v souladu se stávajícími závazky PODNIKLY KROKY ke zlepšení přístupných, cenově dostupných a vysoce kvalitních služeb v oblasti dlouhodobé péče a předškolního vzdělávání a péče.
44. Za účelem prevence a řešení problému vyhoření a dalších nesnází spojených s mnohonásobným zatížením PŘIJALY OPATŘENÍ KE ZLEPŠENÍ přístupu k lékařským, sociálním a psychologickým podpůrným službám pro rodiče, včetně svobodných matek, neplacené dlouhodobě pečující osoby a ženy ve zranitelném postavení, jakož i přístupu k cenově dostupným službám předškolního vzdělávání a péče. POSKYTOVALY nízkoprahový přístup k sociální a psychologické podpoře zejména ženám ve zranitelném postavení, menšinám, marginalizovaným skupinám a osobám ve znevýhodněném socioekonomickém postavení, včetně osob využívajících služeb dlouhodobé péče, osob trpících osamělostí a sociální izolací, osob se zdravotním postižením, uprchlíků, migrantů, vězňů a osob bez domova.
45. ZAJISTILY poskytování vysoce kvalitních, cenově dostupných a přístupných genderově citlivých zdravotních a sociálních služeb, včetně komunitní péče, a současně aby také v různých politikách a praxi zajistily, aby tyto služby pozorně a rychle reagovaly na různé potřeby všech osob, zvláště pak žen a dívek, všech věkových kategorií, včetně osob nejvíce marginalizovaných; aby přístup k těmto službám byl založen na lidských právech, oceňovaly osobní zkušenost a aktivně a iniciativně zapojily uživatele (a případně i jejich rodinné příslušníky, pečující osoby a podporovatele) do plánování a poskytování péče a aby při jejich poskytování byla zohledňována prožitá traumata.

46. PŘIJALY OPATŘENÍ s cílem zajistit dodržování, ochranu a naplňování lidských práv všech žen a dívek, zejména žen a dívek se zdravotním postižením, podpořit posilování jejich postavení a rozvoje, zajistit jim právo na nezávislé rozhodování a bojovat proti diskriminaci a překážkám, s nimiž se ženy a dívky se zdravotním postižením při přístupu k sociálním službám a komunitní podpoře potýkají, za účelem rozvoje jejich nezávislosti.
47. PŘIJALY OPATŘENÍ zaměřená na prevenci problémů v oblasti duševního zdraví u žen a dívek podporou pozitivního duševního zdraví u celé populace a na poskytování služeb na podporu včasné intervence tam, kde se problémy v oblasti duševního zdraví objevují, zejména u osob, které jsou obtížně oslovitelné, jimž hrozí sociální vyloučení nebo které patří ke skupinám ve zranitelném postavení.
48. PŘIJALY OPATŘENÍ zaměřená na zlepšování lékařské a psychologické péče pro rodiče, zejména pro matky v perinatálním a postnatálním období, jakož i v případě samovolného potratu, a na prosazování rozvoje místních podpůrných sítí za účelem zmírnění mentální zátěže rodičů v souvislosti s těhotenstvím, porodem a rodičovstvím. USNADŇOVALY v tomto ohledu odpovídající odbornou přípravu zdravotnických a sociálních pracovníků. PŘIJALY OPATŘENÍ, jež budou povzbuzovat otce k přebírání rodinných a pečovatelských povinností za účelem zajištění rovného sdílení těchto povinností mezi ženami a muži v rámci rodiny, zejména během těhotenství a v době porodu.
49. ROZVÍJELY opatření, která v perinatální péči zajistí pro matku i dítě podmínky, které pro ně budou příznivé, se zvláštním důrazem na poskytování informací a na fyzickou a emocionální integritu a potřeby žen před porodem, v době porodu i poté, pokud jde o péči, postupy, intervence, léčivé přípravky a prostředí, v němž porod probíhá, a postaraly se i o zapojení partnera a/nebo doprovázející osoby.

50. **PODPOROVALY** strategie v oblasti prevence, podpory zdraví a zvyšování povědomí o zdravém a aktivním stárnutí, které zohledňují genderové hledisko a zahrnují aktivní opatření v oblasti potírání diskriminace na základě věku, zlepšování zdravotní gramotnosti a ochrany a zlepšování duševního zdraví starších osob, zejména starších žen, jako jsou opatření zaměřená na posílení jejich ekonomické soběstačnosti, na odstranění rozdílů ve výši důchodů žen a mužů a na zmírnění chudoby ve stáří, která ženy neúměrně postihuje, jakož i opatření, jejichž cílem je zajistit bezpečné a přístupné bydlení a přístup k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči, opatření za účelem zajištění přístupu k péči pro ženy trpící zdravotními problémy v období perimenopauzy a menopauzy nebo jinými problémy souvisejícími se stárnutím, jakož i přístupu k sociální podpoře, která je pro ně určená, a zajištění přístupu k péči pro osoby, které o ně pečují, za účelem zmírnění sociální izolace a osamělosti.
51. **NADÁLE NABÍZELY** celou škálu podpůrných služeb v oblasti duševního zdraví, případně včetně nízkoprahových služeb psychologické podpory na internetu pro nezletilé osoby.
52. **ZVYŠOVALY POVĚDOMÍ** o tom, že je důležitý všeobecný přístup k sexuálnímu a reprodukčnímu zdraví a právům, jak je uvedeno v bodě 34 nového Evropského konsensu o rozvoji (2017), což jsou klíčové prvky pro zajištění nejvyšších dosažitelných standardů tělesného i duševního zdraví, a uznaly potřebnost takového přístupu,

**VYZÝVÁ EVROPSKOU KOMISI A ČLENSKÉ STÁTY, aby v souladu se svými příslušnými pravomocemi:**

53. **ZAJISTILY**, aby členské státy včas a správně provedly ve vnitrostátním právu a uplatňovaly právní předpisy EU týkající se potírání násilí na ženách a domácího násilí, rovných příležitostí a rovného zacházení se ženami a muži v oblasti zaměstnání a povolání a rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob, jakož i transparentnosti odměňování, mimo jiné s cílem bojovat proti chudobě ve stáří, se zvláštním zaměřením na starší ženy.
54. **UČINILY KROKY** ke zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci s přihlédnutím ke genderovému hledisku, zejména řešením rizik v oblasti duševního zdraví a psychosociálních rizik při práci, a s respektem k úloze a autonomii sociálních partnerů. **PODPOROVALY** řádné a účinné uplatňování a prosazování vnitrostátních právních předpisů, kterými se v této souvislosti provádějí do vnitrostátního práva příslušné směrnice EU v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

55. Ve snaze zlepšit ochranu na internetu a v rámci sociálních médií ZVYŠOVALY INFORMOVANOST dětí a mladých lidí, jejich rodičů, pečujících osob a pedagogů, jakož i lidí obecně, pokud jde o zdvořilou a odpovědnou online komunikaci a o sdílení obsahu, mimo jiné podporou konkrétních kampaní zaměřených na děti.
56. ZVYŠOVALY POVĚDOMÍ o psychologických a kognitivních dopadech nadměrného času stráveného před obrazovkami chytrých telefonů na nezletilé osoby, včetně nejmladší generace. PŘIJALY OPATŘENÍ na základě sdělení Komise o komplexním přístupu k duševnímu zdraví a POKRAČOVALY v práci na vývoji souboru preventivních nástrojů, který se bude zabývat determinanty tělesného a duševního zdraví uvedenými ve sdělení.
57. PODPOROVALY propagační a preventivní opatření, včetně opatření na podporu rozvoje psychosociálních dovedností, především u žen a dívek, jak doporučuje WHO, a to od útlého věku, ve všech věkových skupinách a ve všech prostředích.
58. PŘIJALY OPATŘENÍ, a to i v rámci nařízení o digitálních službách, s cílem zajistit nezletilým osobám, zejména dívkám, vysokou úroveň bezpečnosti, ochrany a soukromí při využívání online platforem a zapojování se do digitální sféry.
59. S ohledem na význam duševní pohody POVZBUZOVALY k podpoře zdravé rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem, například prostřednictvím pružného uspořádání pracovní doby, případně včetně práce na dálku, a prosazovaly postupy, které umožňují efektivní vyvážení pracovního a soukromého života,.

**VYZÝVÁ EVROPSKOU KOMISI, ABY V SOULADU SE SVÝMI PRAVOMOCEMI:**

60. POKRAČOVALA V ROZVOJI opatření, jejichž cílem je potírat genderově podmíněné násilí za pomoci technologií, zabývat se příslušnými oblastmi stanovenými ve strategii pro rovnost žen a mužů a Evropské strategii pro lepší internet pro děti a při provádění nařízení o digitálních službách, včetně opatření v oblasti prevence a potírání kybernetického násilí, obtěžování na internetu, kybernetického pronásledování a sexismu vůči dívkám a chlapcům.

61. NADÁLE monitorovala a podporovala správné provedení ve vnitrostátním právu a uplatňování příslušných požadavků směrnice o audiovizuálních mediálních službách, nařízení o digitálních službách a směrnice o potírání násilí na ženách a domácího násilí, s cílem zajistit ochranu nezletilých osob, zejména dívek, před nezákonným a škodlivým obsahem dostupným na internetu. VYNAKLÁDALA ÚSILÍ zejména na vytvoření nového rámce pro spolupráci mezi platformami sociálních médií v zájmu ochrany bezpečnosti žen a dívek na internetu, jak je stanoveno ve strategii pro rovnost žen a mužů na období 2020–2025.
62. VYBÍZELA členské státy, aby v rámci nařízení o harmonizovaných pravidlech pro umělou inteligenci monitorovaly zneužívání generativní umělé inteligence a uložily poskytovatelům internetu převzít v této oblasti odpovědnost. Obzvláště MONITOROVALA povinnost členských států vyplývající ze směrnice o potírání násilí na ženách a domácího násilí stanovit opatření pro okamžité znemožnění přístupu k nezákonnému a škodlivému materiálu, jako jsou deep fakes, který porušuje práva osob na soukromí, sexuální integritu a důstojnost, jakož i jejich práva k obrazovému zachycení a šíření podoby, a zajistit ochranu uživatelů a jejich základních práv a svobod.
63. ZVYŠOVALA POVĚDOMÍ, pokud jde o význam psychologické podpory pro rodiče, zejména matky samoživitelky a neplacené dlouhodobě pečující osoby ve zranitelném a znevýhodněném socioekonomickém postavení.
64. ZVYŠOVALA VŠEOBECNÉ POVĚDOMÍ o psychosociálních poruchách, ZABÝVALA SE genderovými stereotypy a PROSAZOVALA v této souvislosti destigmatizaci.
65. ZVYŠOVALA POVĚDOMÍ ohledně práv na transparentnost odměňování, podporovala zvyšování povědomí o protestních akcích v kolektivním vyjednávání zaměřených na problematiku diskriminace v odměňování a monitorovala a vypracovala pokyny k provádění a uplatňování směrnice o transparentnosti odměňování, jakož i ohledně nových práv pracujících rodičů a pečujících osob podle směrnice o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem.

66. PROSAZOVALA iniciativy zaměřené na podporu nejvyšší dosažitelné úrovně tělesného i duševního zdraví rodičů, zejména matek, v průběhu celého jejich života, mimo jiné prostřednictvím zapojení mužů a chlapců do rodinných a pečovatelských povinností, zejména během těhotenství a v době kolem narození dítěte. POKRAČOVALA ve zvyšování zdravotní gramotnosti všech lidí, a to na základě genderově citlivého přístupu, mimo jiné se zaměřením na ženy a dívky. NADÁLE zprostředkovávala všem lidem, zejména mladým dívkám a chlapcům, vysoce kvalitní informace o zdraví.
67. KLADLA DŮRAZ na skutečnost, že při vytváření iniciativ pro boj proti genderově podmíněnému násilí a obchodování s lidmi je důležité, aby všem, kdo se stali obětí sexuálního a genderově podmíněného násilí, nebo je zažili, a obětí obchodování s lidmi byla poskytnuta nezbytná sociální a psychologická podpora.
68. ZVÁŽILA cílené iniciativy zaměřené na starší ženy za účelem ochrany a zlepšení jejich duševního zdraví, například prostřednictvím opatření pro boj proti osamělosti a sociální izolaci.
-

## **Referenční dokumenty**

### **1. Rada Evropské Unie a Evropský Parlament**

Směrnice Rady 2004/113/ES ze dne 13. prosince 2004, kterou se zavádí zásada rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/1158 ze dne 20. června 2019 o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob a o zrušení směrnice Rady 2010/18/EU

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2010/13/EU ze dne 10. března 2010 o koordinaci některých právních a správních předpisů členských států upravujících poskytování audiovizuálních mediálních služeb (směrnice o audiovizuálních mediálních službách) ve znění směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2018/1808 ze dne 14. listopadu 2018

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/1385 ze dne 14. května 2024 o potírání násilí na ženách a domácího násilí

Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/1712 ze dne 13. června 2024, kterou se mění směrnice 2011/36/EU o prevenci obchodování s lidmi, boji proti němu a o ochraně obětí

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2022/2065 ze dne 19. října 2022 o jednotném trhu digitálních služeb a o změně směrnice 2000/31/ES (nařízení o digitálních službách)

*Acquis* EU v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

## 2. Rada Evropské unie

Evropský konsensus o rozvoji (9459/17)

Závěry Rady o podpoře influencerů jakožto tvůrců online obsahu (9301/24)

Závěry Rady o duševním zdraví a nejistém zaměstnání (13937/23)

Závěry Rady o duševním zdraví (15971/23)

Závěry Rady a zástupců vlád členských států o komplexním přístupu k duševnímu zdraví mladých lidí v Evropské unii (15322/23)

Doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030 (2022/C 484/01)

Doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči (2022/C 476/01)

Rozhodnutí Rady (EU) 2024/1018 ze dne 25. března 2024, kterým se členské státy vyzývají, aby ratifikovaly Úmluvu Mezinárodní organizace práce o násilí a obtěžování z roku 2019 (č. 190)

## 3. Evropský parlament

Usnesení Evropského parlamentu o rovnosti žen a mužů a zlepšování postavení žen v digitálním věku (2015/2007(INI), C 66/44, 2018)

Výzkumná služba Evropského parlamentu: *Mental Health in the EU* (Duševní zdraví v EU), informační zpráva Evropského parlamentu, 2023:

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/751416/EPRS\\_BRI\(2023\)751416\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/751416/EPRS_BRI(2023)751416_EN.pdf)

Evropský parlament, generální ředitelství pro vnitřní politiky Unie, Brunello, S., Gay-Berthomieu, M., Smiles, B. a spol., *Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination* (Porodnické a gynekologické násilí v EU – prevalence, právní rámce a vzdělávací pokyny pro předcházení a odstranění), Evropský parlament, 2024. <https://op.europa.eu/cs/publication-detail/-/publication/ad0cef75-2f80-11ef-a61b-01aa75ed71a1>

#### 4. Evropská komise

Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o komplexním přístupu k duševnímu zdraví (COM(2023) 298 final).

[EUR-Lex – 52023DC0298 – CS – EUR-Lex.](#)

Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů: Strategický rámec EU pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci na období 2021–2027 – Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v měnícím se světě práce (COM(2021) 323 final, 2021, 10291/21)

Zelená kniha „Zlepšení duševního zdraví obyvatelstva: Na cestě ke strategii duševního zdraví pro Evropskou unii, KOM(2005)484, 2005:

[https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_cs.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_cs.pdf)

*Supporting the mental health of the health workforce and other essential workers* (Podpora duševního zdraví pracovníků ve zdravotnictví a dalších kritických pracovníků). Stanovisko skupiny odborníků týkající se účinných způsobů investování do zdraví, 2021:

[https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028\\_mental-health\\_workforce\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf)

Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů: Demografické změny v Evropě: soubor opatření (COM(2023) 577 final)

Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o Evropské strategii v oblasti péče (COM(2022) 440 final)

Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů: Unie rovnosti: strategie pro rovnost žen a mužů na období 2020–2025 (COM(2020) 152 final)

Výbor pro sociální ochranu a Evropská komise: *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society (Přiměřená sociální ochrana odpovídající potřebám dlouhodobé péče ve stárnoucí společnosti)*, 2014: <https://op.europa.eu/cs/publication-detail/-/publication/71532344-ddf1-4d34-a7aa-f65c701a22a2>

Evropská komise, Generální ředitelství pro spravedlnost a spotřebitele, Quattrocchi, P., *Obstetric violence in the European Union – Situational analysis and policy recommendations* (Porodnické násilí v Evropské unii – analýza situace a politická doporučení), Úřad pro publikace Evropské unie, 2024: <https://op.europa.eu/cs/publication-detail/-/publication/74238fad-0b63-11ef-a251-01aa75ed71a1/language-en>

Evropská komise, Generální ředitelství pro spravedlnost a spotřebitele, Rozée, V., Schantz, C., van der Waal, R. a spol., *Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses* (Případové studie týkající se porodnického násilí – zkušenosti, analýzy a odpovědi), Úřad pro publikace Evropské unie, 2024: <https://op.europa.eu/cs/publication-detail/-/publication/2c7bf1b8-0b64-11ef-a251-01aa75ed71a1/language-en>

## 5. Evropský hospodářský a sociální výbor

Stanovisko EHSV s názvem „Nekvalitní zaměstnání a duševní zdraví, 2023“: <https://www.eesc.europa.eu/cs/our-work/opinions-information-reports/opinions/precarious-work-and-mental-health>

## 6. Agentura pro základní práva

*Violence against women: an EU-wide survey* (Násilí na ženách: průzkum napříč EU), 2015: [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14\\_cs.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_cs.pdf)

*Fundamental rights survey – Experiences of cyberharassment in the past 5 years* (Průzkum týkající se základních práv – zkušenosti s kybernetickým obtěžováním za posledních 5 let): [https://fra.europa.eu/cs/publications-and-resources/data-and-maps/2021/frs?answer=01.%20yes&indicator=a\\_har5y\\_cyb&subset=fltr\\_agegr5&subsetB=0&subsetBValue=0&subsetValue=01.%201629&topic=3&visualisation=map](https://fra.europa.eu/cs/publications-and-resources/data-and-maps/2021/frs?answer=01.%20yes&indicator=a_har5y_cyb&subset=fltr_agegr5&subsetB=0&subsetBValue=0&subsetValue=01.%201629&topic=3&visualisation=map)

*Fundamental rights survey* (Průzkum týkající se základních práv), 2021: <https://fra.europa.eu/cs/publications-and-resources/data-and-maps/2021/frs>

## 7. Nadace Eurofound

*Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention* (Psychosociální rizika v Evropě: prevalence a strategie prevence), Úřad pro publikace Evropské unie, Lucemburk, 2014: <https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report%20co-branded%20EUROFOUND%20and%20EU-OSHA.pdf>

## 8. Evropský institut pro rovnost žen a mužů

Údaje Evropského institutu pro rovnost žen a mužů založené na mikrodatch statistiky EU v oblasti příjmů a životních podmínek za rok 2022 (EU-SILC 2022).

*Poverty, gender and lone parents in the EU, Review of the implementation of the Beijing Platform for Action* (Chudoba, gender a rodiče samoživitelé v EU, přezkum provádění Pekingské akční platformy), 2016:

<https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0216841enn.pdf>

*Gender equality and digitalisation in the European Union* (Genderová rovnost a digitalizace v Evropské unii), 2019: <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-digitalisation-european-union>

*Gender equality and youth: opportunities and risks of digitalisation* (Genderová rovnost a mládež: příležitosti a rizika plynoucí z digitalizace), informativní přehled, 2019:

[https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language_content_entity=en)

*Gender Equality Index 2021: Health* (Index rovnosti žen a mužů v roce 2021: Zdraví)

*Gender-based violence* (Genderově podmíněné násilí): [https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/gender-based-violence?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/gender-based-violence?language_content_entity=en)

*Gender Equality Index 2021: Health* (Index rovnosti žen a mužů v roce 2021: Zdraví) *Women*

*report poorer mental well-being than men* (Ženy uvádějí nižší úroveň duševní pohody než muži): [https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en)

*Combating Cyber Violence against Women in Girls* (Boj proti kybernetickému násilí páchanému na ženách a dívkách), 2022: <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/combating-cyber-violence-against-women-and-girls>

*Cyber Violence against Women and Girls: Key Terms and Concepts* (Kybernetické násilí páchané na ženách a dívkách: klíčové pojmy a koncepty), 2022:  
<https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/cyber-violence-against-women-and-girls-key-terms-and-concepts>

*Financial independence and gender equality: joining the dots between income, wealth and power* (Finanční nezávislost a genderová rovnost: propojení mezi příjmy, bohatstvím a mocí), 2024.

<https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/financial-independence-and-gender-equality.pdf>

## 9. Rada Evropy

*Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families* (Zpráva o psychosociálních aspektech neúplných rodin s jedním rodičem):

[https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents\\_en.asp](https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents_en.asp)

Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí (CETS č. 210):

<https://rm.coe.int/1680462471>

## 10. Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě

*Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)* (Řešení dopadu koronavirové krize na duševní zdraví: integrovaná a celospolečenská reakce. Politiky OECD v reakci na koronavirus (COVID-19)), OECD Publishing, Paříž, 2021:

<https://doi.org/10.1787/0cca0b-en>

*Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* (Doporučení Rady o integrované politice v oblasti duševního zdraví, dovedností a práce), 2022: <https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/334/334.en.pdf>

*OSCE and EU: Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle* (OBSE a EU: Stručný pohled na zdraví: Evropa 2022, Cyklus týkající se zdravotního stavu v EU), 2022: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022\\_507433b0-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en)

## 11. Organizace spojených národů

*A Healthy Workforce for a Better World. United Nations System Mental Health and Well-being Strategy* (Zdravá pracovní síla pro lepší svět. Strategie systému OSN pro duševní zdraví a pohodu), 2018:

[https://unsceb.org/sites/default/files/imported\\_files/mental\\_health\\_well\\_being\\_strategy\\_final\\_2018\\_may\\_25th\\_english\\_0.pdf](https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/mental_health_well_being_strategy_final_2018_may_25th_english_0.pdf)

*World Population Prospect 2022: release note about major differences in total population estimates for mid-2021 between 2019 and 2022 revisions* (Perspektivy vývoje světové populace na rok 2022: poznámka k vydání věnovaná hlavním rozdílům v odhadech celkového počtu obyvatel k polovině roku 2021 u přezkumů za roky 2019 a 2022), 2022, Odbor OSN pro ekonomické a sociální otázky (UN DESA):

[https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2022\\_Release-Note-rev1.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2022_Release-Note-rev1.pdf)

Odbor OSN pro ekonomické a sociální otázky: Cíl udržitelného rozvoje č. 3.

<https://osn.cz/osn/hlavni-temata/cile-udrzitelneho-rozvoje-sdgs/zdravi-a-kvalitni-zivot/>.

Mary-Jo Del Vecchio Good: *Women and mental health* (Ženy a duševní zdraví):

<https://www.un.org/womenwatch/daw/csw/mental.htm>

## 12. Světová zdravotnická organizace

Ústava Světové zdravotnické organizace, 1946, New York:

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

*Thinking Healthy: A manual for psychosocial management of perinatal depression* (Myslet zdravě: příručka psychosociálního zvládání perinatální deprese), 2015:

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/152936/WHO\\_MSD\\_MER\\_15.1\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/152936/WHO_MSD_MER_15.1_eng.pdf?sequence=1).

*Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries* (Duševní zdraví matek a zdraví a vývoj dětí v zemích s nízkými a středními příjmy), 2008:

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43975/9789241597142\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43975/9789241597142_eng.pdf?sequence=1).

*Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* (Zdraví a životní pohoda žen v Evropě: delší doba dožití a další faktory), 2016:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332324/9789289051910-eng.pdf?sequence=1>

*RESPECT women – Preventing violence against women* (RESPEKT k ženám – prevence násilí páchaného na ženách), 2019: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.19>

*A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey* (Zaostřeno na duševní zdraví a pohodu adolescentů v Evropě, střední Asii a v Kanadě. Chování školáků v souvislosti se zdravím, mezinárodní zpráva na základě průzkumu z let 2021/2022), svazek 1, 2023:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2>

*Violence against women* (Násilí páchané na ženách), 2021: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

*Mental health* (Duševní zdraví), 2022: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Světová zdravotní observatoř. *SDG Target 3.4 – Non-communicable diseases and mental health* (Cíl udržitelného rozvoje 3.4 – Nepřenosné choroby a duševní zdraví): [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3\\_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health)

*Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services* (Pokyny pro zahrnutí duševního zdraví do služeb péče o matku a dítě), 2022: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>

*Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience* (Doporučení týkající se péče o matku a novorozence v zájmu pozitivních poporodních zkušeností), shrnutí, 2022: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

*Maternal mental health* (Duševní zdraví matek): <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>

*Mental health of older adults* (Duševní zdraví starších dospělých osob), 2023: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

*Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys* (Duševní zdraví v Evropě a Střední Asii: dívky si vedou hůře než chlapci). Úřad WHO pro Evropu, 2023: <https://www.who.int/europe/news/item/10-10-2023-mental-health-in-europe-and-central-asia-girls-fare-worse-than-boys>

*European framework for action on mental health 2021–2025* (Evropský akční rámec pro duševní zdraví na období 2021–2025). Kodaň, Regionální úřad WHO pro Evropu, 2022: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352549/9789289057813-eng.pdf?sequence=1>

*Women and mental health: An Evidence Based Review* (Ženy a duševní zdraví: přezkum založený na důkazech). Mental Health Determinants and Populations, Department of Mental Health and Substance Dependence (Faktory ovlivňující duševní zdraví a populace, Oddělení duševního zdraví a závislostí na návykových látkách), 2000:

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66539/WHO\\_MSD\\_MDP\\_00.1.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66539/WHO_MSD_MDP_00.1.pdf?sequence=1)

*World mental health report: Transforming mental health for all* (Světová zpráva o duševním zdraví: transformace duševního zdraví pro všechny), 16. června 2022:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

### 13. Mezinárodní organizace práce (ILO)

Úmluva k zabránění násilí a obtěžování ve světě práce, 2019 (č. 190):

Úmluva č. 190 – Úmluva o násilí a obtěžování z roku 2019 (č. 190) (ilo.org).

### 14. Jiné

Jané-Llopis, E. – Gabilondo, A. (editoři): *Mental Health in Older People* (Duševní zdraví starších osob), Lucemburk, Evropská společenství, 2008:

[https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/docs/consensus\\_older\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/consensus_older_en.pdf)

Sdružení Make Mothers Matter: *Single Mothers within the European Union* (Matky samoživitelky v rámci Evropské unie), 2022: <https://makemothersmatter.org/single-mothers-within-the-european-union/>

Národní centrum pro pohřešované a zneužívané děti (NCMEC): Prezentace „*Addressing Real Harm Done by Deepfakes*” (Řešení skutečných zranění způsobených deep fakes), březen 2024

Petra Persson a Maya Rossin-Slater: *When Dad Can Stay Home: Fathers' Workplace Flexibility and Maternal Health* (Když táta může zůstat doma: flexibilita otců na pracovišti a duševní zdraví matek), pracovní dokument NBER (Národní úřad pro ekonomický výzkum) č. 25902, květen 2019: <https://www.nber.org/papers/w25902>.