

Brüssel, 3. detsember 2024
(OR. en)

16366/24

SOC 888
GENDER 255
SAN 681

MENETLUSE TULEMUS

Saatja:	Nõukogu peasekretariaat
Saaja:	Delegatsioonid
Eelmise dok nr:	15976/24
Teema:	Nõukogu järeldused naiste ja tüdrukute vaimse tervise tugevdamise kohta soolise võrdõiguslikkuse edendamise kaudu

Delegatsioonidele edastatakse lisas tööhõive, sotsiaalpoliitika, tervise- ja tarbijakaitseküsimuste nõukogu 2. detsembri 2024. aasta istungil heaks kiidetud nõukogu järeldused eespool nimetatud teemal¹.

¹ Tekstis on tehtud väikesi redaktsioonilisi parandusi.

Nõukogu järeldused

**naiste ja tüdrukute vaimse tervise tugevdamise kohta soolise võrdõiguslikkuse edendamise
kaudu**

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

TUNNISTADES, ET:

1. Euroopa Liidu toimimise lepingus on sätestatud: „Liidu meetmed, mis täiendavad liikmesriikide poliitikat, on suunatud rahvatervise parandamisele, inimeste haiguste ennetamisele ja füüsilist ja vaimset tervist ohustavate tegurite kõrvaldamisele“;
2. Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklis 8 on sätestatud: „Kõigi oma asjaomaste meetmete puhul on liidu eesmärk meeste ja naiste ebavõrdsuse kaotamine ja võrdõiguslikkuse edendamine“;
3. sooline võrdõiguslikkus ja inimõigused on Euroopa väärtuste seas kesksel kohal. Naiste ja meeste võrdõiguslikkus on Euroopa Liidu aluspõhimõte, mis on sätestatud aluslepingutes ja Euroopa Liidu põhiõiguste hartas;
4. Euroopa Liidu põhiõiguste hartas on öeldud: „Igaühel on õigus kehalisele ja vaimsele puutumatusele“;

5. oma hiljutistes järeldustes vaimse tervise kohta tunnistab nõukogu, et „vaimse tervise probleemid on seotud mitmete ebavõrdsuse vormidega, näiteks haavatavas olukorras olevad inimesed, vähemused, tõrjutud rühmad ja ebasoodsas sotsiaal-majanduslikus olukorras olevad inimesed, sealhulgas pikaajalise hoolduse teenuste osutajad, üksinduses ja sotsiaalses isolatsioonis elavad inimesed, lapsed ja noored, eakad, naised, LGBTI-inimesed,² vähihaiged, puuetega inimesed, pagulased, rändajad, vangid ja kodutud“. ÜRO kestliku arengu eesmärkide kohaselt on soolise võrdsuslikkuse perspektiiv ja põhimõte, et kedagi ei jäeta kõrvale, vaimse tervise valdkonnas ebavõrdsusega tegelemisel väga olulised³;
6. nagu on märgitud komisjoni teatistes, milles käsitletakse kõikehõlmavat lähenemisviisi vaimsele tervisele, on vaimne tervis „üldise tervise lahutamatu osa. See on heaoluseisund, kus inimesed realiseerivad oma võimeid, suudavad toime tulla eluliste pingetega ja panustada ühiskondlikku ellu. Vaimne tervis on tootliku majanduse ja kaasava ühiskonna eeltingimus ning see hõlmab enamat kui ainult üksikisiku või perekonnaga seotud küsimusi“. Teatistes on märgitud, et naised kogevad depressiooni peaaegu kaks korda suurema tõenäosusega kui mehed. Ühtlasi rõhutatakse selles vajadust tegeleda ebavõrdse juurdepääsuga tööhõivele ning majapidamis- ja perekohustuste ebavõrdse jaotumisega naiste ja meeste vahel. Teatistes tõstetakse esile, et „vaimset tervist mõjutavad tegurid on seotud ühiskonnas valitseva ebavõrdsusega, mis seab mõned inimesed suuremasse vaimse tervise probleemide ilmnemise ohtu kui teised“. Seega, „kui sool, rassilisel või etnilisel päritolul, usutunnistusel või veendumustel, puudel, vanusel või seksuaalsel sättumusel põhinev diskrimineerimine, vägivald ja vihkamine kahjustavad vaimset tervist, on võrdsuslikkuse edendamine meie ühiskonnas oluline ennetusvahend“;

² Vt komisjoni LGBTIQ-inimeste võrdsuslikkuse strateegia 2020–2025 (COM(2020) 698 final).

³ Nõukogu järeldused vaimse tervise kohta (15971/23, punkt 24).

7. peale selle rõhutatakse komisjoni teatises, et „riigid peaksid tegelema ka probleemidega, mis on seotud haavatavate kogukondade vaimse tervise probleemide ennetamisega, tõhustama vaimse tervise probleemide varajast äratundmist, pakkuma varajast sekkumist ja tuge ning tegelema tõrjutuse, ebavõrdsuse ja vaimse tervise vaheliste seostega, suurendades jõupingutusi diskrimineerimise, vihakõne ja vägivalla vastu võitlemiseks“;
8. nagu on täpsustatud komisjoni soolise võrdõiguslikkuse strateegias 2020–2025, on tähtis järgida kahetist lähenemisviisi, „mis hõlmab sihipäraseid meetmeid soolise võrdõiguslikkuse saavutamiseks ning kombineerib need soolise aspekti tugevama lõimimisega kõigisse tegevusvaldkondadesse“. Strateegias märgitakse lisaks: „Komisjon kavatseb soolõimet süvendada, lisades soolise perspektiivi süstemaatiliselt igasse poliitikakujundamise etappi kõigis ELi sise- ja välispoliitika valdkondades“;

MÄRKIDES, ET:

9. komisjoni teatises, milles käsitletakse kõikehõlmavat lähenemisviisi vaimsele tervisele, on märgitud, et soo, etnilise päritolu, geograafilise asukoha (sealhulgas linna ja maapiirkondade vaheline lõhe), hariduse, vanuse, seksuaalse sättumuse ja soolise identiteediga⁴ seotud ebavõrdsus mõjutab olulisel määral elanikkonna, eriti naiste ja tüdrukute, vaimset tervist⁵. Samas komisjoni teatises rõhutatakse ka, et inimesed võivad kuuluda mitmesse haavatavasse rühma samaaegselt, mis osutab vajadusele võidelda mitmekordse ja interseksionaalse diskrimineerimise vormide vastu. Sellistel diskrimineerimise vormidel võib olla suur mõju naistele ja tüdrukutele, kes võivad olla kogenud diskrimineerimist mitme interseksionaalse teguri, näiteks rassi, nahavärvuse, etnilise või sotsiaalse päritolu, geneetiliste omaduste, keele, usutunnistuse või veendumuste, poliitiliste või muude arvamused, rahvusvähemusse kuulumise, varalise seisundi, sünnipära või puude, aga ka eespool nimetatud tegurite alusel ning see kokku võib määrata ära nende võimalused ja erilised väljakutsed;

⁴ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele, milles käsitletakse kõikehõlmavat lähenemisviisi vaimsele tervisele (COM(2023) 298 final, lk 19).

⁵ Samas.

TUNNISTADES, ET:

10. ÜRO kestliku arengu 3. eesmärgis, mis käsitleb mittediskrimineerivat juurdepääsu kvaliteetsetele esmatahtsatele tervishoiuteenustele, rõhutatakse, et oluline on tagada kõigile hea tervis ja heaolu kogu elukaare jooksul, sealhulgas edendada vaimset tervist⁶. Samal ajal on kestliku arengu 5. eesmärgi fookuses saavutada sooline võrdõiguslikkus ning võimestada kõiki naisi ja tüdrukuid;
11. Pekingi tegevusprogrammis on „naised ja tervis“ määratletud ühena kaheteistkümnest määrava tähtsusega valdkonnast ning märgitud, et naistel on õigus võimalikult heale füüsilisele ja vaimsele tervisele. Ühtlasi on selles märgitud, et naistel on palju samu terviseprobleeme mis meestel, kuid nad kogevad neid erinevalt;
12. WHO vaimse tervise Euroopa tegevusraamistiku 2021–2025 kohaselt ohustavad vaimset tervist ja heaolu mitmesugused tegurid nii üksikisiku, sotsiaalsel kui ka keskkonna tasandil, sealhulgas vaesus ja puudus, võlad ja töötus ning vägivald ja konfliktid. Lisaks sellele on kõige suuremas sotsiaalse tõrjutuse ohus vaimse tervise häiretega ning psühhosotsiaalse või intellektuaalse, kognitiivse või närvisüsteemi arengu puudega naised;
13. nagu nähtub Eurofoundi hiljutistest andmetest, puutuvad naistöötajad töökohal vägivalla ja ahistamisega (sealhulgas psühholoogiline ja seksuaalne ahistamine) meestöötajatest sagedamini kokku ning teatavad neist sagedamini ka vähesest heaolust ja rahalistest raskustest. See on seotud asjaoluga, et naised on ülesindatud madalapalgalistel töökohtadel, mida iseloomustavad keerulised psühhosotsiaalsed töötingimused⁷;

⁶ ÜRO majandus- ja sotsiaalosakond: kestliku arengu eesmärk 3,

⁷ Eurofound (2023), Psychosocial risks to workers' well-being: Lessons from the COVID-19 pandemic („Töötajate heaolu psühhosotsiaalsed riskitegurid: COVID-19 pandeemiast saadud õppetunnid“), Euroopa töötingimuste 2021. aasta telefoniuuring, lk 36–38; Eurofound (2022), Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future („COVID-19-aegsete töötingimuste tulevikumõju“), Euroopa töötingimuste 2021. aasta telefoniuuring, lk 104; [Euroopa tööhõive ja sotsiaalarengu aruanne 2023](#), 2. peatükk.

14. vaimse tervise probleemid mõjutavad kõiki inimesi; samuti on märkimisväärselt mõjutatud mehed, kes surevad naistest suurema tõenäosusega enesetapu tõttu. Ligi kaheksa enesetappu kümnest (77 %) sooritavad mehed. Teisest küljest on aga enesetapukatsete määr suurem naiste seas ning enesetapumõtteid ja suitsiidset käitumist sageli põhjustavad vaimse tervise häired (eelkõige depressioon ja ärevus) on naiste seas levinumad⁸. Samuti esineb naistel selliseid spetsiifilisi vaimse tervise probleeme ja muresid, sealhulgas seisundeid, haigusi või häireid, mis on kas just naistele omased (näiteks sünnitusjärgne depressioon), mida esineb naistel sagedamini, millel on naiste puhul erinevad riskitegurid või mis avalduvad naistel ja meestel erinevalt (näiteks posttraumaatiline stressihäire). Sellest ilmneb, kui oluline on rakendada vaimse tervise suhtes sooteadlikku lähenemisviisi, mille raames tunnistatakse muu hulgas, et vaimse tervise probleemide, sealhulgas vaimse tervise häirete põhjustes, riskitegurites, diagnoosides ja sümptomites ning ka erinevate haiguste või häirete kulgemisel esineb märkimisväärsed soopõhised erinevusi. Lisaks võivad soopõhised tõkked, sealhulgas häbimärgistamine, soolised stereotüübid ja diskrimineerimine mis tahes alusel takistada naistel ja tüdrukutel ning samuti meestel ja poistel saada juurdepääsu vaimse tervise teenustele;

⁸ Euroopa Parlamendi uuringuteenistus, „Mental Health in the EU“ („Vaimne tervis ELis“), Euroopa Parlamendi ülevaade, 2023.

15. soostereotüübid ja traditsioonilised soorollid mõjutavad märkimisväärselt naiste ja tüdrukute elu ning sellised tegurid nagu ületöötamine, kõik vägivalda vormid (sealhulgas seksuaalne ja sooline või koduvägivald), ahistamine, psühholoogiline ülekoormus ning majanduslik surve ja sõltuvus võivad põhjustada depressiooni, kurnatust, posttraumaatilist stressihäiret, söömishäireid, uimastite kasutamisega seotud sõltuvusi jne. Arvestades naiste suuremat kokkupuudet nimetatud teguritega ning vaadates igas vanuses naiste ja tüdrukute spetsiifilisi ja erinevaid vaimse tervise ja heaoluga seotud vajadusi, on selleks, et tagada tütarlaste ja naiste heaolu lapsepõlvest vanaduseni, hädavajalik pakkuda sihipärast vaimse tervise alast tuge vaimse tervisega seotud tulemuste parandamiseks ning võtta sihipäraseid meetmeid struktuurse ebavõrdsusega tegelemiseks ja soolise võrdõiguslikkuse tugevdamiseks. Vaja on ka soolise ebavõrdsuse ja hoolduskohustustest tuleneva vaimse koormuse vähendamisele suunatud poliitika ning valdkondadevahelist toetust ja eeskätt põhimõtteid, mis keskenduvad kõigile naiste tervishoiu- ja hooldusvajadustele, sealhulgas parematele sotsiaal-, pikaajalise hoolduse ja vaimse tervise teenustele;
16. kõik, kes kogevad soolist vägivalda, on haavatavas olukorras ja eeskätt kehtib see naiste ja tüdrukute kohta. ELi direktiivis, mis käsitleb naistevastase vägivalda ja perevägivalda tõkestamist, tunnistatakse et perevägivaldal ja naistevastasel vägivaldal on kahjulikud tagajärjed nende vaimsele tervisele ning et interseksionaalse diskrimineerimise ohvreid ähvardab suurem oht kogeda vägivalda. Lisaks tunnistatakse selles, et perekonnas või leibkonnas perevägivalda tunnistajaks olnud lastel on nii lühikeses kui ka pikas plaanis suurem vaimsete haiguste oht. Nimetatud direktiivi ning muude käesolevate järelduste lisas osutatud asjakohaste rahvusvaheliste õigusaktide rakendamine aitab kaasa naiste vaimse tervise kaitsele, muu hulgas töökohal toimuva seksuaalse ahistamise vastaste meetmete ning töökohal järelevalveülesandeid täitvatele spetsialistidele vastavateemalise koolituse ja teabe pakkumise kaudu;

17. enesehinnangu kohase vaimse heaolu analüüs elanikkonnarühmiti näitab, et Euroopas elavate naiste vaimse heaolu tase on madalam, olenemata perestruktuurist, vanusest, sissetulekust, sünniriigist või puudest. Mängus võivad olla vaimset tervist mõjutavad sotsiaalsed tegurid. Sooline hoolduslõhe on soolise ebavõrdsuse ja naiste diskrimineerimise peamine põhjus ning mõjutab seega märkimisväärselt nende füüsilist ja vaimset tervist. Lisaks on tasustamata hooldajatel, kes on eeskätt naised, suurem oht kannatada üksilduse ja eraldatuse käes, mis on üks vaimse tervise suuri riskitegureid;
18. naiste õlul on jätkuvalt suurema osa hoolduskohustustest ja seetõttu reguleerivad nad vastavalt sellele oma tasustatud tööaega meestest suurema tõenäosusega. Töö- ja eraelu tasakaalustamise direktiivi eesmärk on võidelda hoolduskohustuste ebavõrdsel jagamise vastu meeste ja naiste vahel, muutes töötavate lapsevanemate või hooldajate jaoks töö- ja pereelu ühitamise lihtsamaks, sealhulgas isapuhkuse ja kõigi vanemate jaoks tasustatud mitteülekantava vanemapuhkuse kaudu. Samas edendatakse nõukogu soovitustega, millest üks käsitleb alusharidust ja lapsehoidu: Barcelona eesmärgid 2030. aastaks ja teine taskukohasele kvaliteetsele pikaajalisele hooldusele juurdepääsu, meetmeid, mille eesmärk on edendada kättesaadavat, taskukohast ja kvaliteetset laste ja muude ülalpeetavate hooldust kogu elu jooksul. Nende meetmete eesmärk on leevendada perekondade koormust ja edendada hoolduskohustuste võrdset jagamist naiste ja meeste vahel kõigi hüvanguks. Kaasava, kättesaadava, taskukohase ja kvaliteetse alushariduse ja lapsehoiu ning pikaajalise hoolduse tagamine laste ja muude ülalpeetavate jaoks on naiste vaimse tervise seisukohast oluline, sest naistel on meestest rohkem tasustatud ja tasustamata hoolduskohustusi;

ARVESTADES, ET:

19. naised ja tüdrukud ning mehed ja poisid võivad elu jooksul seista silmitsi mitmesuguste soospetsiifiliste vaimse tervise probleemidega. Teatavad vaimse tervisega seotud probleemid on levinumad naiste ja tüdrukute seas;

20. digivahenditel ja sotsiaalmeedial võib olla vaimsele tervisele positiivne mõju, sealhulgas pakkudes juurdepääsu teabele, tugirühmadele ja teraapiateenustele, kuid samas võivad need vaimset tervist ka kahjustada. Lapsed ja noored, eriti tüdrukud ja noored naised, puutuvad eriti kokku selliste ohtudega nagu veebisisu negatiivne kehakuvandit kahjustav mõju ning kübervägivalla, sealhulgas küberahistamise oht, nagu on rõhutatud hiljuti vastu võetud direktiivis, mis käsitleb naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist. Kokkupuude sedalaadi sisuga võib avaldada negatiivset mõju ka laste ja noorte psüühika arengule, tugevdades soolisi stereotüüpe ning lausa soodustades tüdrukute ja naiste suhtes vägivaldset käitumist;
21. noored jagavad veebis sageli suurel hulgal andmeid, ilma et nad mõistaksid täielikult nende kasutamist või mõju. Ülioluline on tegeleda mureküsimumstega, mis on seotud sõltuvusttekitavate ja petuskeemidega ning digiteenuste osutajate poolse liigse veebipõhise jälgimisega. Peale selle on lastel ja noortel, eriti noortel naistel ja tüdrukutel, suur oht puutuda kokku desinformatsiooni, manipuleerimise ja väärkohtlemisega, samuti tehnoloogiapõhise soolise vägivallaga, sealhulgas küberjälitamise, internetis toimuva seksuaalse ahistamise, intiimse või manipuleeritud materjali nõusolekuta jagamise ning genitaale kujutavate piltide, videote või muu materjali nõusolekuta saatmisega. ÜRO andmetel on naiste tõenäosus langeda internetis rünnaku ohvriks 27 korda suurem kui meestel⁹. Lisaks mõjutab varajane kokkupuude pornograafiaga, sealhulgas äärmusliku ja vägivaldse sisuga, ning generatiivse tehisintellekti kasutamine laste seksuaalse väärkohtlemise ja/või soolise vägivalla kontekstis negatiivselt ka tüdrukute vaimset tervist ja soodustab misogüünset käitumist. Kõik need tegurid võivad oluliselt kahjustada tüdrukute tervist ning nende füüsilist ja vaimset arengut;

⁹ Dokument „Preventing Technology-Facilitated Gender-Based Violence (TF GBV) – Responding to the 2030 Agenda and "Our Common Agenda" by proactively mitigating technology-facilitated gender-based violence by enhancing product design, data privacy and security, and legal frameworks to hold offenders accountable“ („Tehnoloogiapõhise soolise vägivalla ennetamine – 2030. aasta tegevuskava ja aruande „Meie ühine tegevuskava“ täitmine, vähendades proaktiivselt tehnoloogiapõhist soolist vägivalda tootedisaini, andmekaitse ja andmeturbe tõhustamise ning õigusraamistike tugevdamise kaudu, et võtta süüdlased vastutusele“).

22. WHO on leidnud, et sotsiaalmeedia negatiivsed tagajärjed eelkõige teismeliste tüdrukute seas on muu hulgas enesehinnangu langus, muretsemine, ärevus, raskused lõõgastumisel ja magamisel ning näost näkku suhtlemise oskuse halvenemine¹⁰;
23. lisaks on WHO andmetel teismeliste tüdrukute vaimne tervis ja heaolu üleüldiselt poistega võrreldes kehvem. Peale selle süvenevad need erinevused vanusega, kusjuures kõige halvemad on näitajad 15-aastaste tüdrukute puhul¹¹. 11-aastastega võrreldes (8 % poiste ja 14 % tüdrukute puhul) peaaegu kaks korda rohkem 15-aastaseid (13 % poiste ja 28 % tüdrukute puhul) tunneb end üksildasena. Tasub märkida, et soostereotüübid võivad heidutada nii poisse kui ka tüdrukuid vaimse tervise probleemidest teatamast;
24. sotsiaalmeedia aitab kaasa kunstlike ja ebatervislike ilustandardite tugevdamisele, sealhulgas digitaalselt loodud või muudetud sisu ning soostereotüüpide põlistamise kaudu. See seab noored, eelkõige noored naised, suure surve alla seoses nende füüsiliste omadustega. Teismeliste, eelkõige teismeliste tüdrukute toitumishäired (nt anorexia nervosa, buliimia jne) on märkimisväärne rahvatervise probleem. Ebarealistlikud iluideaalid mõjutavad ka poisse ning võivad põhjustada kehadüsmorfiat ja muid häireid;
25. ka poisid puutuvad juba varasest east alates kokku tüdrukute ja naiste laialt levinud objektistamise, seksualiseerimise ja stereotüüpse kujutamisega internetis (eelkõige pornograafia kaudu) või meedias ja laiemas kultuuris, sealhulgas veebimängudes, mis võivad põlistada soorolle ja stereotüüpe ning trivialiseerida soolist vägivalda, eeskätt vägivalda naiste ja tüdrukute suhtes. Suunamõjutajate käitumine internetis ja nende loodud sisu võivad samuti kahjustada nii üksikisikuid kui ka ühiskonda tervikuna. Lisaks võivad internetipubliku, eelkõige alaealiste vaimset ja füüsilist tervist negatiivselt mõjutada näiteks küberkiusamine, väärinformatsioon või desinformatsioon ning samuti ebatervislik võrdlemine suunamõjutajatega. Keskse tähtsusega väljakutse on ka ebatervislike ja soostereotüüpsete maskuliinsete hoiakute ja kahjuliku internetikäitumise käsitlemine;

¹⁰ Maailma Terviseorganisatsioon, „Women’s health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage“ („Naiste tervis ja heaolu Euroopas: enam kui suremusega seotud eelis“), 2016.

¹¹ Maailma Terviseorganisatsioon, „Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys“ („Vaimne tervis Euroopas ja Kesk-Aasias: tüdrukud on palju halvemas olukorras kui poisid“), WHO Euroopa, 2023.

26. mis puudutab vaesust, eluaseme ja tervisega seotud probleeme, sealhulgas vaimse tervise probleeme, siis on eriti haavatavas olukorra üksikvanemad¹². ELis on 7,8 miljonit üksikvanemaga perekonda ja peaaegu 80 % üksikvanematest on naised¹³. Paljud üksikemad seisavad silmitsi psühholoogilise stressiga, mis tuleneb ebakindlast rahalisest olukorrast, sotsiaalsest tõrjutusest või sotsiaalsete rollide kuhjumisest¹⁴.
27. naiste haavatavus ja vaimne pinge raseduse ajal ja pärast seda, sealhulgas sünnituseelne depressioon, võib avaldada nende elule tõeliselt kahjulikku mõju. Väljakutsed lapse esimese 1000 elupäeva jooksul võivad mõjutada kõigi pereliikmete elu, sealhulgas vaimset tervist, ning ka see väärib tähelepanu. Uuringud näitavad, et emale kättesaadav sotsiaalne võrgustik või tugisüsteem on oluline, et määrata kindlaks tema vaimne ja üldine tervis ning see, kui hästi ta suudab oma lapse eest hoolt kanda; see näitab, kui olulised on taskukohased, kättesaadavad, kvaliteetsed ja kaasavad hooldusteenused ning hästi hüvitatud mitteülekantaval ema-, isa- ja vanemapuhkusel ning paindlikul töökorraldusel põhinev hoolduskohustuste võrdne jagamine naiste ja meeste vahel ning leibkondades. On olemas selged tõendid selle kohta, et vanemate juurdepääs paindlikule puhkusele, sealhulgas sünnitusjärgsel perioodil, leevendab emade koormust, parandades seega emade tervist ja vähendades sünnitusjärgse depressiooni ohtu. Erilist tähelepanu ja spetsiifilisi toetusmeetmeid väärivad ka raseduse katkemised ja just naistel esinevad terviseseisundid, nagu endometrioos, ning nendest tulenev vaimne stress, mida sageli alahinnatakse. Laiemalt võttes võivad soostereotüübid põhjustada viivitusi meditsiiniliste diagnooside panemisel või tuua kaasa naiste kannatuste eiramise või alavääristamise;

¹² Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituut (EIGE), „Poverty, gender and lone parents in the EU“ („Vaesus, sugu ja üksikvanemad Elis“), 2016.

¹³ EIGE arvutused, mis põhinevad sissetulekuid ja elamistingimusi käsitleva ELi statistika 2022. aasta üksikandmetel. Nimetatud arv hõlmab ühe vanemaga perekondi, kellel on alla 24-aastased ülalpeetavad lapsed, kelle kohta on deklareeritud, et nad on oma/lapsendatud lapsed või kasulapsed ning kes ei tööta ega ole arvel töötuna.

¹⁴ Maailma Terviseorganisatsioon, „Women’s health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage“ („Naiste tervis ja heaolu Euroopas: enam kui suremusega seotud eelis“), 2016.

28. juurdepääs tööhõivele võimestab naisi, suurendades nende toimetulekuvõimet ning tänu rahalisele iseseisvusele ja autonoomiale kontrolli oma elu üle. Sellised probleemid nagu ebavõrdne juurdepääs sotsiaalteenustele, tööhõivele ja/või karjäärile, sooline ebavõrdsus, sealhulgas sooline palgalõhe, majapidamis- ja perekohustuste ebavõrdne jaotus naiste ja meeste vahel ning majanduslik surve ja sõltuvus tekitavad naistele suurt vaimset pinget. Naiste rahaline sõltumatus on otseselt seotud nende vaimse tervisega, sest rahalist sõltuvust seostatakse mitmesuguste negatiivsete tagajärjega, sealhulgas vähemate võimalustega osaleda hariduses, käia palgatööl ja tegeleda ettevõtlusega. Ka ahistamine ja vägivald töökohal võivad kahjustada naiste vaimset tervist;
29. hoolduse pakkumisel võivad olla mitteametlikele hooldajatele soovimatud tagajärjed, sealhulgas võib see mõjutada negatiivselt nende praegust ja tulevast sissetulekut ning vaimset tervist. Hooldajate seas, kellest enamik on naised, esineb vaimse tervise probleeme 20 % rohkem kui mittehooldajate seas¹⁵. Nende probleemidega tegelemine aitab seega suurendada soolist võrdõiguslikkust ja ühtlasi toetada naiste vaimset tervist;
30. seksuaalse ja soolise vägivalda ja perevägivalda ohvrite vaimne tervis on erilist tähelepanu vajav küsimus, sest vägivallal on tõsine pikaajaline psühholoogiline mõju. Naistele ja tüdrukutele ning haavatavas olukorras olevatele isikutele avalduv mõju on ebaproportsionaalselt suur. Sooline vägivald võib esineda paljudes vormides, sealhulgas perevägivalda, lähisuhtevägivalda, seksuaalse vägivalda, füüsilise vägivalda, psühholoogilise vägivalda, majandusliku vägivalda, sundabieli, naisetapu, naiste suguelundite moonutamise ja inimkaubandusena, samuti tehnoloogiapõhise soolise vägivallana. ELis on üks levinumaid soolise vägivalda vorme naise vastu tema (endise) partneri või abikaasa poolt toime pandud füüsiline ja seksuaalne vägivald. Sellise vägivalla ohvriks on langenud rohkem kui üks naine viiest (22 %)¹⁶. Euroopa Liidu Põhiõiguste Ameti (FRA) avaldatud põhiõiguste uuringus on välja toodud, et eriti just seksuaalne vägivald põhjustab ohvritele tõsist pikaajalist psühholoogilist mõju, sealhulgas ärevust, kaitsetuse, häbi- või piinlikkustunnet või depressiooni;

¹⁵ Sotsiaalkaitsekomitee ja Euroopa Komisjon, „Piisav pikaajalise hoolduse vajadust arvestav sotsiaalkaitse vananevas ühiskonnas“, 2014.

¹⁶ Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituut, soolise võrdõiguslikkuse indeks 2021: tervishoid.

31. tulenevalt komisjoni teatisest „Demograafilised muutused Euroopas: poliitikavahendid“ tuleb Euroopal kujundada välja nn pikaealisuse ühiskond, kus väärtustatakse vanemaealiste pikemat elukaart, võimestatakse eakamaid kodanikke ning edendatakse nii praeguste kui ka tulevaste põlvkondade õitsengut ja heaolu. Selles kontekstis tuleks erilist tähelepanu pöörata vanemaealiste, eelkõige vanemaealiste naiste vaimsele tervisele. Vaimse tervise häired, sealhulgas depressioon, ärevus ja kognitiivse võimekuse vähenemine, on vanemaealise elanikkonna hulgas levinud. Naiste eluiga on keskmiselt pikem, kuid nad elavad rohkem aastaid oma elust kehvena vaimse tervisega. Sotsiaalne eraldatus ja üksildus, mis mõjutavad umbes veerandit vanemaealistest, on peamised riskitegurid, mis põhjustavad hilisemas elus vaimse tervise probleeme. Samuti on selliseks teguriks eakate väärkohtlemine, mis hõlmab igasugust füüsilist, psühholoogilist ja seksuaalset väärkohtlemist või rahalist ärakasutamist, samuti hooletusse jätmist;
32. ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee on leidnud, et puuetega naiste ja tüdrukute puhul valitseb sageli suurem risk, et nende suhtes kasutatakse nende tervist ja heaolu, sealhulgas nende vaimset tervist kahjustavaid tavasid¹⁷. Eelkõige on nende puhul sageli suurem risk sattuda institutsioonilise vägivalda ohvriks tulenevalt asjaolust, et neil on rohkem piiranguid seoses elukoha ja elukorraldusega, mille on tinginud paternalistlik stereotüpiseerimine ja naisi diskrimineerivad patriarhaalsed sotsiaalsed mustrid¹⁸. Lisaks ei võimalda puudulik juurdepääs tehis- ja internetikeskkonnale, toodetele, teenustele ja suhtlusele puuetega naistel täiel määral kõigis eluvaldkondades osaleda. See põhjustab isolatsiooni ja diskrimineerimist, mis mõjub kahjulikult ka nende vaimsele tervisele. Osa nimetatud probleemidest avaldab mõju ka nende pere liikmete ja hooldajate vaimsele tervisele;
33. käesolevad järeldused tuginevad nõukogu, komisjoni, Euroopa Parlamendi ning kõnealuse valdkonna asjaomaste sidusrühmade eelnevale tööle ja nende võetud poliitilistele kohustustele, sealhulgas lisas loetletud dokumentidele;

¹⁷ ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon, 24. jaanuar 2007, A/RES/61/106.

¹⁸ ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee, üldine märkus nr 5 artikli 19 kohta – õigus iseseisvale elule ja õigus olla kogukonda kaasatud, 27. oktoober 2017, CRPD/C/GC/5.

KUTSUB LIKMESRIIKE ÜLES KOOSKÕLAS OMA PÄDEVUSEGA JA RIIKIDE OLUSID ARVESSE VÕTTES:

34. TAGAMA, et parema vaimse tervise edendamise ja toetamise meetmed hõlmaksid soolist perspektiivi ning need kujundatakse ja viiakse ellu sooteadlikul viisil. Need meetmed peaksid olema kättesaadavad ja vajaduse korral suunatud rühmadele, kelleni on raskem jõuda või kes puutuvad kokku teatavate vaimse tervise probleemidega;
35. VÕITLEMA eriti naiste ja tüdrukute vastu suunatud vägivalla, vaenukõne ja diskrimineerimise kõigi vormide, sealhulgas mitmekordse ja interseksionaalse diskrimineerimise vormide VASTU, samuti vaimse tervise probleeme ümbritseva stigma vastu, keskenduses eriti naistele ja kõige haavatavamas või tõrjutumas olukorras olevatele isikutele, sealhulgas ebasoodsas sotsiaal-majanduslikus olukorras olevatele isikutele;
36. VÕITLEMA soostereotüüpide ja selliste negatiivsete sotsiaalsete normide, sealhulgas tabude VASTU, mis heidutavad naisi ja tüdrikuid, kuid eriti mehi ja poisse, näitamast välja haavatavust, piirates seeläbi nende võimet otsida vajaduse korral tuge;
37. VÕTMA asjakohasel juhul MEETMEID, et võidelda soostereotüüpidega, samuti naiste ja tüdrukute objektistamise ja seksualiseeritud kujutamisega meedias ja reklaamides;
38. TEGELEMA elustiili ja vaimse tervise vaheliste seostega, sealhulgas seoses toitumisharjumuste, kehalise aktiivsuse, alkoholi kuritarvitamise, narkootikumide või muude kahjulike ainete tarbimise ning komorbiidsusega, võttes arvesse soolist perspektiivi;
39. VÕTMA kooskõlas naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist käsitleva direktiiviga ja digiteenuste määrusega ASJAKOHASEID MEETMEID, sealhulgas ennetusmeetmeid, et kaitsta naisi ja tüdrikuid soolise vägivalla kõigi vormide eest, sealhulgas avalikes asutustes aset leidva ja tehnoloogiapõhise soolise vägivalla eest, ning TUGEVDAMA ohvritele pakutavaid kohandatud tugiteenuseid. Sellega seoses on oluline pöörata erilist tähelepanu vaimsete häirete all kannatavatele või haavatavas olukorras olevatele naistele ja tüdrukutele, sealhulgas neile, keda ähvardab äärmuslikesse oludesse sattumine või kodutuks jäämine; TOETAMA kõigis sektorites selliste, sealhulgas vabatahtlike töötajate sooteadlikku koolitamist, kes ohvritega tõenäoliselt kokku puutuvad;

40. austades üksikisikute põhiõigusi ja ühiseid Euroopa väärtusi, VÕTMA ASJAKOHASEID MEETMEID, et kaitsta noori kahjuliku veebisisu, sealhulgas tehisintellekti loodud sisu (nagu sünavõltsingud) eest, mis põhjustab kehadüsmorfiat ja kahjustab vaimset tervist, rikkudes samal ajal ohvri õigust eraelu puutumatusele ning kujutistega seotud õigusi, seksuaalset puutumatust ja väärikust. Selliste meetmete hulka võivad kuuluda riiklike turvalisema interneti keskuste kaudu lastele, lapsevanematele ja õpetajatele korraldatavad teadlikkuse suurendamise alased tegevused ning üldised kampaaniad, et muuta ühiskond tundlikumaks ja tagada tõhusad teatamisprotsessid; TOETAMA kõigis sektorites nende töötajate sooteadlikku koolitamist, kes ohvritega tõenäoliselt kokku puutuvad; lisaks EDENDAMA läbipaistvust ja tõhustama andmete liigiti kogumist soo ja vajaduse korral muude asjakohaste tunnuste lõikes, et toetada kahjuliku veebisisu seiret;
41. VÕTMA kooskõlas audiovisuaalmeedia teenuste direktiiviga ning naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist käsitleva direktiiviga ASJAKOHASEID MEETMEID, et kaitsta alaealisi, eriti tüdrukuid, internetis leviva ebaseadusliku ja vägivaldse sisu eest, mis võib kahjustada nende füüsilist või vaimset arengut või põhjustada psühholoogilist traumat;
42. asjakohasel viisil ja juhul EDENDAMA positiivseid eeskujusid ning mitmekülgset kujutamist meedias ning võitlema soostereotüüpide vastu, samuti naiste ja tüdrukute meedias ja internetis objektistamise ja seksualiseerimise vastu, võttes arvesse vajadust toetada noorte, eriti noorte naiste ja tüdrukute vaimset tervist ning pöörates erilist tähelepanu nende kehakuvandiga seotud võimalikule mõjule; KÄSITLEMA soostereotüüpe kõigil haridustasanditel ja kõigi õppevormide puhul;

43. TAGAMA kõigile lapsevanematele, sealhulgas üksikemadele, ja puuetega lapsi kasvatavatele vanematele selliste meetmete kaudu nagu taskukohased, kättesaadavad, kvaliteetsed ja kaasavad hooldusteenused ning lapse- ja eluasemetoetused piisava toetuse ja sotsiaalkaitse, et vanematel oleks võimalik töötada ning vähendada finantsprobleeme ja nende mõju eelkõige naiste vaimsele tervisele; lisaks TAGAMA kooskõlas töö- ja eraelu tasakaalustamise direktiiviga vanematele, sealhulgas üksikemadele, selliste meetmete kaudu nagu paindlik töökorraldus, sealhulgas kaugtöö edendamine, asjakohase tasakaalu töö- ja eraelu vahel ning tasustatud ja tasustamata hoolduskohustuste võrdse jaotuse naiste ja meeste vahel ja leibkondades, sealhulgas parandades juurdepääsu tasustatud isapuhkusele ja mitteülekantavale vanemapuhkusele; ASTUMA peale selle kooskõlas kehtivate kohustustega SAMME kättesaadavate, taskukohaste ja kvaliteetsete pikaajalise hoolduse ning alushariduse ja lapsehoiu teenuste parandamiseks;
44. VÕTMA MEETMEID, ET PARANDADA lapsevanemate, sealhulgas üksikemade, tasustamata pikaajaliste hooldajate ja haavatavas olukorras olevate naiste juurdepääsu ravi-, sotsiaal- ja psühholoogilise toe teenustele ning taskukohastele alusharidus- ja lapsehoiuteenustele, et ennetada läbipõlemist ja muid topeltkoormusega seostatavaid probleeme ja nende vastu võidelda; TAGAMA madala lävega juurdepääsu sotsiaalsele ja psühholoogilisele toele, eriti haavatavas olukorras olevate naiste, vähemuste, tõrjutud rühmade ning ebasoodsas sotsiaal-majanduslikus olukorras olevate isikute jaoks, sealhulgas nende jaoks, kellele osutatakse pikaajalise hoolduse teenust, kes elavad üksilduses ja sotsiaalses eraldatuses, puuetega inimeste, pagulaste, rändajate, kinnipeetavate ja kodutute jaoks;
45. TAGAMA kvaliteetsete, taskukohaste ja kättesaadavate sooteadlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste, sealhulgas kogukonnapõhise hoolduse teenuste osutamise, tagades seejuures ühtlasi nii poliitilisel kui ka praktilisel tasandil, et selliste teenuste puhul võetakse arvesse kõigi, sealhulgas kõige tõrjutumas olukorras olevate ja igas eas inimeste, eriti naiste ja tüdrukute erinevaid vajadusi ja et need teenused on nendele vajadustele vastavad, et need põhinevad inimõiguste austamisel, väärtustavad elukogemust ja kaasavad teenuste kasutajaid (ja asjakohasel juhul nende pereliikmeid, hooldajaid ja toetajaid) aktiivselt nende hoolduse kavandamisse ja pakkumisse, ning arvestavad läbi elatud traumaga;

46. VÕTMA MEETMEID, et tagada kõigi ja eriti puuetega naiste ja tüdrukute inimõiguste austamine, kaitsmine ja täitmine, toetada nende võimestamist ja nende olukorra parandamist, tagada nende õigus sõltumatult otsuseid teha ning võidelda diskrimineerimise ja takistustega, millega puuetega naised ja tüdrukud sotsiaalteenuste ja kogukonnapõhiste tugiteenuste kasutamisel kokku puutuvad, et edendada nende sõltumatust;
47. VÕTMA MEETMEID, et ennetada naiste ja tüdrukute vaimse tervise probleeme, edendades head vaimset tervist kogu elanikkonna hulgas, ning pakkuda teenuseid, mille abil toetada varast sekkumist vaimse tervise probleemide ilmnemisel, eelkõige nende puhul, kelleni on raske jõuda, keda ohustab sotsiaalne tõrjutus või kes kuuluvad haavatavas olukorras olevasse rühma;
48. VÕTMA MEETMEID, et tõhustada lapsevanematele, eelkõige peri- ja postnataalsel perioodil ja raseduse katkemise korral abi vajavatele emadele pakutavat arstiabi ja psühholoogilist ravi ning edendada kohalike tugivõrgustike loomist eesmärgiga leevendada vanemate vaimse tervise probleeme, mis on seotud raseduse, sünnituse ja lapsevanemaks olemisega;
HÕLBUSTAMA tervishoiutöötajate ja sotsiaaltöötajate sellealast asjakohast koolitust;
VÕTMA MEETMEID, et innustada isasid võtma enda peale perekonna ja hooldusega seotud kohustusi eesmärgiga tagada selliste kohustuste võrdne mehe ja naise vaheline jaotus perekonnas, eelkõige raseduse ja sünnituse ajal;
49. EDENDAMA meetmeid, mille abil tagada ema- ja lapsesõbralik perinataalne hooldus, pöörates erilist tähelepanu patsiendile antavale teabele ning naiste füüsilisele ja vaimsele puutumatusele ning nende vajadustele enne ja pärast sünnitust ja selle ajal seoses hoolduse, protseduuride, sekkumiste, ravimite ja sünnituskeskkonnaga, kandes hoolt ka partneri ja/või saatja kaasamise eest;

50. TOETAMA tervena ja aktiivsena vananemisega seotud ennetamise, tervise edendamise ja teadlikkuse suurendamise strateegiaid, võttes arvesse soolist perspektiivi ja hõlmates aktiivseid meetmeid, mille abil võidelda vanussurve vastu, parandada terviseteadlikkust ning kaitsta ja parandada eakate, eelkõige vanemaealiste naiste vaimset tervist, näiteks meetmeid, mille eesmärk on suurendada nende majanduslikku sõltumatust, kaotada sooline pensionilõhe ja vähendada vanemaealiste vaesust, mis mõjutab naisi ebaproportsionaalselt, ning tagada turvaline ja kättesaadav eluase ja juurdepääs taskukohasele kvaliteetsele pikaajalisele hooldusele, tagada juurdepääs hooldusele naiste jaoks, kes kogevad terviseprobleeme perimenopausi ja menopausi ajal või muid vananemisega seotud probleeme, samuti nende hooldajate jaoks, et vähendada sotsiaalset eraldatust ja üksildust;
51. PAKKUMA JÄTKUVALT paljusid erinevaid vaimset tervist toetavaid teenuseid, sealhulgas asjakohasel juhul alaealistele suunatud madala lävega internetipõhiseid psühholoogilise toe teenuseid,
52. SUURENDAMA TEADLIKKUST sellest, kui oluline on ja tunnistama, et vaja on tagada üldine juurdepääs seksuaal- ja reproduktiivtervisele ning seonduvatele õigustele, nagu need on määratletud uue Euroopa arengukonsensuse (2017) punktis 34 kui keskse tähtsusega elemendid nii füüsilise kui ka vaimse tervise kõrgeimate saavutatavate standardite tagamisel;

KUTSUB EUROOPA KOMISJONI JA LIIKMESRIIKE ÜLES oma pädevuse kohaselt:

53. TAGAMA, et liikmesriikides võetakse õigeaegselt ja korrektselt üle ja viiakse ellu ELi õigusnormid, mis käsitlevad naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist, meeste ja naiste võrdseid võimalusi ning nende võrdset kohtlemist töö- ja kutsealases elus, vanemate ja hooldajate töö- ja eraelu tasakaalu ning tasustamise läbipaistvust, sealhulgas eesmärgiga võidelda vanemaealiste, eriti just vanemaealiste naiste, vaesuse vastu;
54. ASTUMA SAMME, et parandada töötervishoidu ja tööohutust soolist perspektiivi silmas pidades, eelkõige käsitledes töökohal valitsevaid vaimse tervise ja psühholoogilisi riske ning austades samas tööturu osapoolte rolli ja autonoomiat; EDENDAMA sellega seoses asjakohaste ELi töötervishoiu ja tööohutuse direktiivide ülevõtmiseks vastu võetud riigisiseste õigusaktide nõuetekohast ja tõhusat kohaldamist ja täitmise tagamist;

55. SUURENDAMA laste ja noorte, nende vanemate, hooldajate ja pedagoogide ning samuti üldsuse TEADLIKKUST lugupidava ja vastutustundliku internetisuhtluse ja sisu jagamise kohta, sealhulgas toetades konkreetseid lastele suunatud kampaaniaid, eesmärgiga parandada kaitset internetis ja sotsiaalmeedias;
56. SUURENDAMA TEADLIKKUST selle kohta, millised on liiga pika nutitelefonija ja psühholoogilised ja kognitiivsed tagajärjed alaealiste, sealhulgas noorima põlvkonna jaoks; VÕTMA MEETMEID vastavalt komisjoni teatisele, milles käsitletakse kõikehõlmavat lähenemisviisi vaimsele tervisele, ning JÄTKAMA tööd selliste ennetusvahendite väljatöötamiseks, mis puudutavad teatistes nimetatud füüsilist ja vaimset tervist mõjutavaid tegureid;
57. SOODUSTAMA edendus- ja ennetusmeetmeid, sealhulgas meetmeid, mis toetavad psühhosotsiaalsete oskuste arendamist, eriti naiste ja tüdrukute seas, nagu WHO soovitab, varasest east alates, kõigis vanuserühmades ja kõigis keskkondades;
58. VÕTMA MEETMEID, sealhulgas kooskõlas digiteenuste määrusega, et tagada alaealistele, eelkõige tüdrukutele, internetiplatvormide kasutamisel ja digikeskkonnas suhtlemisel ohutuse, turvalisuse ja eraelu puutumatuse kõrge tase;
59. SOODUSTAMA tervisliku töö- ja eraelu tasakaalu edendamist, näiteks paindliku töökorralduse, sealhulgas asjakohasel juhul kaugtöö kaudu, ning selliste tavade edendamist, mis võimaldavad tõhusat töö ja isikliku aja tasakaalustamist, pidades silmas vaimse heaolu tähtsust;

KUTSUB EUROOPA KOMISJONI ÜLES OMA PÄDEVUSE KOHASELT:

60. JÄTKUVALT EDENDAMA tehnoloogiapõhise soolise vägivalda tõkestamise meetmeid, käsitledes asjakohaseid soolise võrdõiguslikkuse strateegias ja lastele parema interneti loomise Euroopa strateegias ning digiteenuste määruse rakendamisel kindlaks määratud valdkondi, sealhulgas meetmeid, mille abil ennetada ja tõkestada tüdrukute ja poiste vastu suunatud kübervägivalda, internetiahistamist, küberjälitamist ning seksismi;

61. JÄTKAMA audiovisuaalmeedia teenuste direktiivis, digiteenuste määruuses ning naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist käsitlevas direktiivis sätestatud asjakohaste nõuete korrektse ülevõtmise ja kohaldamise jälgimist ja toetamist, et tagada alaealiste, eriti tüdrukute kaitse internetis leviva ebaseadusliku ja kahjuliku sisu eest; TEGEMA eeskätt PINGUTUSI, et töötada välja uus sotsiaalmeedia platvormide vahelise koostöö raamistik, et kaitsta naiste ja tüdrukute turvalisust internetis, nagu on ette nähtud soolise võrdõiguslikkuse strateegias 2020–2025;
62. INNUSTAMA liikmesriike tehisintellekti käsitlevaid ühtlustatud õigusnorme käsitleva määruse raames jälgima generatiivse tehisintellekti väärkasutamist ning kohustama veebioperaatoreid võtma selles valdkonnas vastutusi; eriti JÄLGIMA naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist käsitlevast direktiivist tulenevat liikmesriikide kohustust näha ette meetmed, millega tõkestatakse viivitamata juurdepääs ebaseaduslikule ja kahjulikule materjalile (näiteks süvavõltsingud) või kõrvaldatakse ebaseaduslik ja kahjulik materjal, mis kahjustab isikute õigust eraelu puutumatusse ja kujutistega seotud õigusi, seksuaalset puutumatus ja vääriskust, ning tagatakse kasutajate, nende põhiõiguste ja -vabaduste kaitse;
63. SUURENDAMA TEADLIKKUST sellest, kui oluline on vanemate, eelkõige haavatavas ja ebasoodsas sotsiaal-majanduslikus olukorras olevate üksikemade ja tasustamata pikaajaliste hooldajate psühholoogiline toetamine;
64. SUURENDAMA ÜLDIST TEADLIKKUST psühhosotsiaalsetest häiretest ning KÄSITLEMA soostereotüüpe ja EDENDAMA seonduvate stigmade kaotamist;
65. SUURENDAMA TEADLIKKUST tasustamise läbipaistvust puudutavate õiguste kohta, toetama teadlikkuse suurendamist palgadiskrimineerimise küsimustes ühise tegutsemise kohta ning jälgima tasustamise läbipaistvust käsitleva direktiivi rakendamist ja kohaldamist ning töötama välja vastavad suunised, samuti suurendama teadlikkust töötavatele vanematele ja hooldajatele töö- ja eraelu tasakaalustamise direktiiviga ette nähtud uute õiguste kohta;

66. EDENDAMA algatusi, mille eesmärk on toetada lapsevanemate, eelkõige emade võimalikult head füüsilist ja vaimset tervist kogu elu jooksul, sealhulgas meeste ja poiste osalemisega perekonna ja hooldusega seotud kohustuste täitmises, seda eelkõige raseduse ajal ning enne ja pärast sünnitust; JÄTKUVALT PARANDAMA kõigi inimeste terviseteadlikkust, kohaldades sooteadlikku lähenemisviisi, sealhulgas keskenduses naistele ja tüdrukutele; JÄTKAMA kõigile inimestele, eelkõige noortele tüdrukutele ja poistele kvaliteetse tervisealase teabe jagamist;
67. RÕHUTAMA soolise vägivalla ja inimkaubanduse tõkestamise algatuste väljatöötamisel seda, kui tähtis on anda kõigile seksuaalse ja soolise vägivalla ohvritele ja sellega kokkupuutunudatele ning inimkaubanduse ohvritele vajalikku sotsiaalset ja psühholoogilist tuge;
68. KAALUMA suunatud algatusi, mille keskmes on vanemaealised naised ja mille eesmärk on kaitsta ja parandada nende vaimset tervist, näiteks üksilduse ja sotsiaalse eraldatuse vastaste meetmete abil;
-

Viited

1. Euroopa Liidu Nõukogu ja Euroopa Parlament

Nõukogu 13. detsembri 2004. aasta direktiiv 2004/113/EÜ meeste ja naiste võrdse kohtlemise põhimõtte rakendamise kohta seoses kaupade ja teenuste kättesaadavuse ja pakkumisega.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 20. juuni 2019. aasta direktiiv (EL) 2019/1158, milles käsitletakse lapsevanemate ja hooldajate töö- ja eraelu tasakaalu ning millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiiv 2010/18/EL.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 10. märtsi 2010. aasta direktiiv 2010/13/EL audiovisuaalmeedia teenuste osutamist käsitlevate liikmesriikide teatavate õigus- ja haldusnormide koordineerimise kohta (audiovisuaalmeedia teenuste direktiiv), mida on muudetud Euroopa Parlamendi ja nõukogu 14. novembri 2018. aasta direktiiviga (EL) 2018/1808.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 14. mai 2024. aasta direktiiv (EL) 2024/1385, mis käsitleb naistevastase vägivalla ja perevägivalla tõkestamist.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 13. juuni 2024. aasta direktiiv (EL) 2024/1712, millega muudetakse direktiivi 2011/36/EL, milles käsitletakse inimkaubanduse tõkestamist ja sellevastast võitlust ning inimkaubanduse ohvrite kaitset.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 19. oktoobri 2022. aasta määrus (EL) 2022/2065, mis käsitleb digiteenuste ühtset turgu ja millega muudetakse direktiivi 2000/31/EÜ (digiteenuste määrus).

ELi töötervishoiu- ja tööohutuse alane õigustik.

2. Euroopa Liidu Nõukogu

Euroopa arengukonsensus (9459/17).

Nõukogu järeldused suunamõjutajate kui veebisisu loojate toetamise kohta (9301/24).

Nõukogu järeldused vaimse tervise ja ebakindla töö kohta (13937/23).

Nõukogu järeldused vaimse tervise kohta (15971/23).

Nõukogu ja liikmesriikide valitsuste esindajate järeldused Euroopa Liidu noorte vaimset tervist käsitleva kõikehõlmava lähenemisviisi kohta (15322/23).

Nõukogu 8. detsembri 2022. aasta soovitus, mis käsitleb alusharidust ja lapsehoidu: Barcelona eesmärgid 2030. aastaks (2022/C 484/01).

Nõukogu 8. detsembri 2022. aasta soovitus, mis käsitleb taskukohasele kvaliteetsele pikaajalisele hooldusele juurdepääsu (2022/C 476/01).

Nõukogu 25. märtsi 2024. aasta otsus (EL) 2024/1018, millega kutsutakse liikmesriike üles ratifitseerima Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni vägivalla ja ahistamise vastu võitlemise 2019. aasta konventsiooni (konventsioon nr 190).

3. Euroopa Parlament

Resolutsioon soolise võrdõiguslikkuse ja naiste mõjuvõimu suurendamise kohta digitaalajastul (2015/2007(INI), C 66/44, 2018).

Euroopa Parlamendi uuringuteenistus, „Mental Health in the EU“ („Vaimne tervis ELis“, Euroopa Parlamendi ülevaade 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).

Brunello, S., Gay-Berthomieu, M., Smiles, B. jt „Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ („Sünnitusabiga seotud ja günekoloogiline vägivald ELis – levimus, õigusraamistikud ning ennetamise ja likvideerimise õppejuhised“), Euroopa Parlament, liidu sisepoliitika peadirektoraat 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2861/32832>.

4. Euroopa Komisjon

Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele, milles käsitletakse kõikehõlmavat lähenemisviisi vaimsele tervisele (COM(2023) 298 final),

[EUR-Lex - 52023DC0298 - ET - EUR-Lex](#).

Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „ELi töotervishoiu ja tööohutuse strateegiline raamistik aastateks 2021–2027. Töotervishoid ja tööohutus muutuvast töömaailmas“ (COM(2021) 323 final, 2021, 10291/21).

Roheline raamat „Elanikkonna vaimse tervise parandamine: Euroopa Liidu vaimse tervise strateegia väljatöötamine“ (COM(2005) 484, 2005),

https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_et.pdf.

Komisjoni eksperdirühma arvamus tõhusate tervishoidu investeerimise viiside kohta „Tervishoiutöötajate ja muude elutähtsate kutsealade töötajate vaimse tervise toetamine“ (2021), https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf.

Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Demograafilised muutused Euroopas: poliitikavahendid“ (COM(2023) 577 final).

Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele Euroopa hooldusstrateegia kohta (COM(2022) 440 final, 2022).

Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Võrdõiguslik liit: soolise võrdõiguslikkuse strateegia 2020–2025“ (COM(2020) 152 final).

Sotsiaalkaitsekomitee ja Euroopa Komisjon, „Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society“ („Piisav sotsiaalne kaitse pikaajalise hoolduse vajaduse korral vananevas ühiskonnas“), 2014, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/71532344-ddf1-4d34-a7aa-f65c701a22a2>.

Euroopa Komisjon, õigus- ja tarbijaküsimuste peadirektoraat, Quattrocchi, P., „Obstetric violence in the European Union – Situational analysis and policy recommendations“ („Sünnitusabiga seotud vägivald Euroopa Liidus – situatsioonianalüüs ja poliitikasoovitused“, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/440301>.

Euroopa Komisjon, õigus- ja tarbijaküsimuste peadirektoraat, Rozée, V., Schantz, C., van der Waal, R. jt „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses“ („Sünnitusabiga seotud vägivalda juhtuuringud – kogemused, analüüs ja vastused“, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175>.

5. Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee

Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus „Ebakindel töö ja vaimne tervis“, 2023, <https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/precarious-work-and-mental-health>.

6. Põhiõiguste Amet

„Naistevastane vägivald: kogu Euroopa Liitu hõlmav uuring“, 2015, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf.

„Fundamental rights survey – Experiences of cyberharassment in the past 5 years“ („Põhiõiguste alane uuring– kokkupuude küberahistamisega viimase viie aasta jooksul“), https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs?visualisation=map&topic=3&indicator=a_har5y_cyb&answer=01.%20yes&subset=fltr_agegr5&subsetValue=01.%201629&subsetB=0&subsetBValue=0.

Põhiõiguste uuring 2021, <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>.

7. Euroopa Elu- ja Töötingimuste Parandamise Sihtasutus (Eurofound)

„Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention“ („Psühhosotsiaalsed riskid Euroopas: levimus ja ennetusstrateegiad“), Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg, 2014, <https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report%20co-branded%20EUROFOUND%20and%20EU-OSHA.pdf>.

8. Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituut

Euroopa Soolise Võrdõiguslikkuse Instituudi andmed, mis põhinevad ELi sissetulekuid ja elamistingimusi käsitleva 2022. aasta statistika üksikandmetel.

„Poverty, gender and lone parents in the EU, Review of the implementation of the Beijing Platform for Action“ („Vaesus, sugu ja üksikvanemad ELis, Pekingi tegevusplatvormi rakendamise ülevaade“) 2016, <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0216841enn.pdf>.

„Gender equality and digitalisation in the European Union“ („Sooline võrdõiguslikkus ja digitaliseerimine Euroopa Liidus“) 2019, <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-digitalisation-european-union>.

„Gender equality and youth: opportunities and risks of digitalisation“ („Sooline võrdõiguslikkus ja noored: digitaliseerimisega kaasnevad võimalused ja ohud“), teabeleht 2019, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language_content_entity=en.

Soolise võrdõiguslikkuse indeks 2021: Tervis – sooline vägivald, 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. Women report poorer mental well-being than men“ („Soolise võrdõiguslikkuse indeks 2021: tervishoid. Naised märgivad küsitlustes väiksemat vaimset heaolu kui mehed.“), 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 and Girls“ („Naiste ja tütarlaste vastu suunatud kübervägivalla vastane võitlus“), 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“ („Naiste- ja tüdrukutevastane kübervägivald: põhiterminid ja -mõisted“), 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“ („Rahaline sõltumatus ja sooline võrdõiguslikkus: sissetuleku, vara ja võimu vahelised seosed“), 2024, <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/financial-independence-and-gender-equality.pdf>.

9. Euroopa Nõukogu

„Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families“ („Aruanne üksivanemaga perekonna sotsiaalsühholoogiliste aspektide kohta“), https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents_en.asp.

Euroopa Nõukogu naistevastase vägivalla ja perevägivalla ennetamise ja tõkestamise konventsioon (CETS nr 210),

<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=210>.

10. Euroopa Julgeoleku- ja Koostööorganisatsioon

„Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response“ („COVID-19 kriisi mõju vähendamine vaimsele tervisele: terviklik, kogu ühiskonda hõlmav vastus. OECD poliitiline reaktsioon koroonaviirusele (COVID-19)“), OECD Publishing, Pariis 2021, <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>.

„Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy“ („Nõukogu soovitus vaimse tervise, oskuste ja tööpoliitika kohta“), 2022, <https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/334/334.en.pdf>.

OSCE ja EL, „Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle“ („Terviseülevaade: Euroopa 2022, tervise olukord ELi tsükliks“), 2022, https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en.

11. Ühinenud Rahvaste Organisatsioon

„A Healthy Workforce for a Better World. United Nations System Mental Health and Well-being Strategy“ („Tervislik tööjõud parema maailma heaks. ÜRO vaimse tervise ja heaolu strateegia“), 2018,

https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/mental_health_well_being_strategy_final_2018_may_25th_english_0.pdf.

Maailma rahvastiku väljavaade 2022: versioonimärge suurte lahknevuste kohta 2019. ja 2022. aasta läbivaatamiste vahel 2021. aasta keskpaiga rahvastikuprognosis, ÜRO DESA 2022, https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2022_Release-Note-rev1.pdf.

ÜRO DESA, kestliku arengu eesmärk 3, <https://sdgs.un.org/goals/goal3>.

Mary-Jo Del Vecchio Good: „Women and mental health“ („Naised ja vaimne tervis“), <https://www.un.org/womenwatch/daw/csw/mental.htm>.

12. Maailma Terviseorganisatsioon

Maailma Terviseorganisatsiooni põhikiri, 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“ („Tervislik mõtteviis: sünnituseelse depressiooni psühhosotsiaalse juhtimise käsiraamat“), 2015, 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“ („Emade rasedus- ja sünnitusaegne vaimne tervis ning laste tervis ja areng madala ja keskmise sissetulekuga riikides“), 2008, 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“ („Naiste tervis ja heaolu Euroopas: palju muud kui madalam suremus“), 2016, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332324/9789289051910-eng.pdf?sequence=1>.

„RESPECT women – Preventing violence against women“ („AUSTUS naiste vastu – naistevastase vägivalla ennetamine“), 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“ („Tähelepanu põõramine noorukite vaimsele tervisele ja heaolule Euroopas, Kesk-Aasias ja Kanadas“), esimene väljaanne, 2023, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2>.

„Violence against women“ („Naistevastane vägivald“), 2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.

„Mental health“ („Vaimne tervis“), 2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

„SDG Target 3.4. Non-communicable diseases and mental health“ („Kestliku arengu eesmärk 3.4. Mittenakkuslikud haigused ja vaimne tervis“), Ülemaailmne tervisevaatluskeskus, 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“ („Juhend sünniaegse vaimse tervise integreerimiseks ema-lapse tervishoiuteenustesse“), 2022, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>.

„Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: Executive summary“ („Soovitused ema-vastsündinu hoolduse kohta positiivse sünnijärgse kogemuse tagamiseks: kommenteeritud kokkuvõtte“), 2022, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.

„Maternal mental health“ („Emade rasedus- ja sünnitusaegne vaimne tervis“), <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>.

„Mental health of older adults“ („Vanemaealiste täiskasvanute vaimne tervis“), 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“ („Vaimne tervis Euroopas ja Kesk-Aasias: tüdrukud on palju halvemas olukorras kui poisid“), WHO Euroopa, 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“ („Vaimse tervise Euroopa tegevusraamistik 2021–2025“), WHO Euroopa piirkondlik büroo, Kopenhaagen 2022, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352549/9789289057813-eng.pdf?sequence=1>.

„Women’s Mental Health: An Evidence Based Review. Mental Health Determinants and Populations“ („Naiste vaimne tervis: tõenduspõhine ülevaade. Vaimset tervist mõjutavad tegurid ja haavatavad elanikkonnarühmad“), vaimse tervise ja uimastisõltuvuste osakond, 2000,
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“ („Ülemaailmse vaimse tervise aruanne: parem vaimne tervis kõigi jaoks“), 16. juuni 2022,
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

13. Rahvusvaheline Tööorganisatsioon (ILO)

Vägivalla ja ahistamise vastu võitlemise konventsioon, 2019 (nr 190),
[Convention C190 - Violence and Harassment Convention, 2019 \(No. 190\) \(ilo.org\)](https://www.ilo.org/publications/iloconvention/C190).

14. Muud

Jané-Llopis, E. – Gabilondo, A. (toimetajad). „Mental Health in Older People“ („Eakate vaimne tervis“), konsensusdokument, Luxembourg, Euroopa ühendused, 2008,
https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/consensus_older_en.pdf.

„Single Mothers within the European Union“ („Üksikemad Euroopa Liidus“), Make Mothers Matter 2022, <https://makemothersmatter.org/single-mothers-within-the-european-union/>.

USA kadunud ja väärkoheldud laste riiklik keskus (NCMEC): tunnistus „Addressing Real Harm Done by Deepfakes“ („Süvavõltsingute põhjustatava tõelise kahju käsitlemine“), märts 2024.

Petra Persson ja Maya Rossin-Slater. „When Dad Can Stay Home: Fathers' Workplace Flexibility and Maternal Health“ („Kui isa jääb koju: isade töökoha paindlikkus ja emade rasedus- ja sünnitusaegne tervis“), Riikliku Majandusuuringute Büroo (NBER) töödokument nr 25902, mai 2019, <https://www.nber.org/papers/w25902>.