

Bruxelles, 3. prosinca 2024.
(OR. en)

16366/24

SOC 888
GENDER 255
SAN 681

ISHOD POSTUPAKA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Za:	Delegacije
Br. preth. dok.:	15976/24
Predmet:	Zaključci Vijeća o jačanju mentalnog zdravlja žena i djevojčica promicanjem rodne ravnopravnosti

Za delegacije se u Prilogu nalaze zaključci Vijeća o navedenom predmetu koje je Vijeće EPSCO odobrilo na sastanku održanom 2. prosinca 2024.¹

¹ U tekst su uneseni manji urednički ispravci.

**Zaključci Vijeća o
jačanju mentalnog zdravlja žena i djevojčica promicanjem rodne ravnopravnosti**

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE

UVAŽAVAJUĆI DA:

1. Ugovorom o funkcioniranju Europske unije predviđa se da je djelovanje Unije koje nadopunjuje nacionalne politike usmjereno prema poboljšanju javnog zdravlja, sprečavanju tjelesnih i duševnih bolesti i oboljenja te uklanjanju izvora opasnosti za zdravlje ljudi.
2. Člankom 8. Ugovora o funkcioniranju Europske unije predviđa se da Unija u svim svojim aktivnostima „teži uklanjanju nejednakosti i promicanju ravnopravnosti između muškaraca i žena”.
3. Rodna ravnopravnost i ljudska prava u središtu su europskih vrijednosti. Ravnopravnost žena i muškaraca temeljno je načelo Europske unije sadržano u Ugovorima i Povelji Europske unije o temeljnim pravima.
4. U Povelji Europske unije o temeljnim pravima navodi se da svi imaju pravo na poštovanje svojeg tjelesnog i mentalnog integriteta.

5. U svojim nedavnim zaključcima o mentalnom zdravlju Vijeće prepoznaje činjenicu da se „problemi s mentalnim zdravljem dovode u vezu s mnogim oblicima nejednakosti, koji se povezuju s, primjerice, osobama u ranjivom položaju, manjinama, marginaliziranim skupinama i osobama u nepovoljnom socioekonomskom položaju, uključujući osobe koje žive u ustanovama koje pružaju usluge dugotrajne skrbi, osobama koje se suočavaju s usamljenošću i društvenom izolacijom, djecom i mladima, starijim osobama, ženama, LGBTI² osobama, pacijentima oboljelima od raka, osobama s invaliditetom, izbjeglicama, migrantima, zatvorenicima i beskućnicima”. U skladu s UN-ovim ciljevima održivog razvoja perspektiva rodne ravnopravnosti i načelo da nitko ne smije biti zapostavljen ključni su za rješavanje nejednakosti u području mentalnog zdravlja³.
6. Kako je navedeno u Komunikaciji Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju, „mentalno zdravlje sastavni je dio zdravlja. To je dobro stanje u kojem pojedinac može iskoristiti svoje sposobnosti, nositi se s uobičajenim životnim problemima i doprinijeti zajednici. Mentalno zdravlje preduvjet je za produktivno gospodarstvo i uključivo društvo i nadilazi osobna i obiteljska pitanja”. U Komunikaciji se ističe da je vjerojatnost oboljenja od depresije gotovo dvostruko veća kod žena nego kod muškaraca. Ističe se i potreba za rješavanjem problema nejednakog pristupa zapošljavanju i nejednake podjele odgovornosti u pogledu kućanskih i obiteljskih obveza skrbi između žena i muškaraca. Naglašava se da „odrednice mentalnog zdravlja u interakciji s postojećim nejednakostima u društvu izlažu neke osobe većem riziku od lošeg mentalnog zdravlja od drugih”. Stoga, ako su „diskriminacija na temelju roda, rasnog ili etničkog podrijetla, vjere ili uvjerenja, invaliditeta, dobi ili seksualne orijentacije, nasilje i mržnja uzroci lošeg mentalnog zdravlja, promicanje jednakosti u našim društvima važno je sredstvo za prevenciju”.

² Vidjeti Komisijinu Strategiju o ravnopravnosti LGBTIQ osoba 2020. – 2025. (COM(2020) 698 final).

³ Zaključci Vijeća o mentalnom zdravlju, 15971/23, točka 24.

7. Nadalje, u Komunikaciji Komisije naglašava se da bi „zemlje ujedno trebale poduzeti mjere za savladavanje izazova povezanih sa sprečavanjem problema s mentalnim zdravljem ranjivih zajednica, poduprijeti rano prepoznavanje problema s mentalnim zdravljem, osigurati rane intervencije i potporu te uzeti u obzir vezu između isključenosti, nejednakosti i mentalnog zdravlja tako da poduzmu dodatne mjere u borbi protiv diskriminacije, govora mržnje i nasilja”.
8. Kako je navedeno u Strategiji Komisije za rodnu ravnopravnost 2020. – 2025., ključno je slijediti dvojni pristup koji će se temeljiti na ciljanim mjerama za postizanje rodne ravnopravnosti u kombinaciji s ojačanom rodno osviještenom politikom. U toj se strategiji nadalje navodi da će Komisija „jačati rodno osviještenu politiku sustavnim uključivanjem rodne perspektive u sve faze oblikovanja politika u svim područjima politike EU-a, unutarnjim i vanjskim”.

PRIMJEĆUJUĆI DA:

9. „Nejednakosti povezane s rodnom, etničkom pripadnošću, zemljopisnim položajem, među ostalim razlike između urbanih i ruralnih područja, obrazovanjem, dobi i seksualnom orijentacijom, rodnim identitetom”⁴, kako je navedeno u Komunikaciji Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju, imaju važan učinak na mentalno zdravlje stanovništva⁵, posebno žena i djevojčica. U Komunikaciji Komisije ističe se i to da pojedinci mogu istodobno pripadati jednoj ili više skupina u ranjivom položaju, što pokazuje potrebu za borbom protiv višestrukih i intersekcijskih oblika diskriminacije. To može imati znatan učinak na žene i djevojčice, čija iskustva u vezi s diskriminacijom mogu uključivati više intersekcijskih čimbenika kao što su rasa, boja kože, etničko ili socijalno podrijetlo, genetske osobine, jezik, vjeroispovijest ili uvjerenje, političko ili bilo kakvo drugo mišljenje, pripadnost nacionalnoj manjini, imovina, rođenje i invaliditet, kao i prethodno navedeni čimbenici, koji zajedno mogu odrediti njihove mogućnosti i posebne izazove.

⁴ Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju, COM(2023) 298 final, str. 19.

⁵ *Ibid.*

UVAŽAVAJUĆI DA:

10. UN-ovim ciljem održivog razvoja br. 3 o nediskriminirajućem pristupu kvalitetnim osnovnim zdravstvenim uslugama naglašava se važnost osiguravanja zdravog života i promicanja dobrobiti za sve u svim životnim dobima, uključujući mentalno zdravlje⁶, dok je cilj održivog razvoja br. 5 usmjeren na postizanje rodne ravnopravnosti i osnaživanje svih žena i djevojčica.
11. U Pekinškoj platformi za djelovanje žene i zdravlje jedno su od dvanaest kritičnih područja i navodi se da žene imaju pravo na najviši mogući standard fizičkog i mentalnog zdravlja. Također se navodi da se žene suočavaju s brojnim zdravstvenim problemima kao muškarci, ali ih različito doživljavaju.
12. Na temelju Europskog okvira SZO-a za djelovanje u području mentalnog zdravlja za razdoblje 2021. – 2025., mentalno zdravlje i dobrobit ugroženi su zbog širokog raspona čimbenika koji obuhvaćaju pojedinačnu, društvenu i okolišnu razinu te uključuju siromaštvo i oskudicu, dugove i nezaposlenost te nasilje i sukobe. Nadalje, žene s mentalnim te psihosocijalnim, intelektualnim, kognitivnim i neurorazvojnim poteškoćama izložene su najvećem riziku od socijalne isključenosti.
13. Kao što pokazuju nedavni podaci Eurofounda, među radnicima su žene izloženije nasilju i uznemiravanju, uključujući psihološko i seksualno uznemiravanje, na radnom mjestu te češće nego muškarci prijavljuju nisku razinu dobrobiti i financijske poteškoće. To je povezano s činjenicom da su žene prekomjerno zastupljene na niskoplaćenim radnim mjestima sa zahtjevnim psihosocijalnim uvjetima rada⁷.

⁶ Odjel Ujedinjenih naroda za gospodarske i socijalne poslove: cilj održivog razvoja br. 3.
⁷ Eurofound (2023), *Psychosocial risks to workers' well-being: Lessons from the COVID-19 pandemic* (Psihosocijalni rizici za dobrobit radnika: Pouke iz pandemije bolesti COVID-19, Europsko telefonsko istraživanje o radnim uvjetima iz 2021., str. 36 – 38.; Eurofound (2022.), *Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future* (Radni uvjeti u vrijeme pandemije bolesti COVID-19: Implikacije za budućnost), Europsko telefonsko istraživanje o radnim uvjetima iz 2021., str. 104.; [Pregled kretanja u području zapošljavanja i socijalnih pitanja iz 2023.](#), poglavlje 2.

14. Izazovi povezani s mentalnim zdravljem utječu na sve pojedince. Znatno utječu na muškarce, za koje ujedno postoji veća vjerojatnost da će počiniti samoubojstvo. Gotovo osam od deset samoubojstava (77 %) odnosi se na muškarce. S druge strane, stopa *pokušaja* samoubojstva viša je među ženama te su među njima češći poremećaji mentalnog zdravlja povezani sa suicidalnim mislima i ponašanjem (osobito depresija i tjeskoba).⁸ Žene se također suočavaju s posebnim izazovima i problemima povezanim s mentalnim zdravljem, uključujući zdravstvena stanja, bolesti ili poremećaje koji su specifični za žene, kao što je postporođajna depresija ili koji se češće pojavljuju kod žena ili koji imaju različite čimbenike rizika za žene ili koji se različito manifestiraju kod žena i muškaraca (na primjer, posttraumatski stresni poremećaj). To naglašava važnost rodno osjetljivog pristupa mentalnom zdravlju kojim se također prepoznaje da postoje znatne rodno specifične razlike u uzrocima, čimbenicima rizika, dijagnozama i simptomima poteškoća s mentalnim zdravljem, uključujući mentalne poremećaje, kao i tijekom različitih bolesti ili poremećaja. Nadalje, rodno uvjetovane prepreke, uključujući stigmatizaciju, rodne stereotipe i diskriminaciju na bilo kojoj osnovi, ženama i djevojčicama, kao i muškarcima i dječacima, mogu otežati pristup službama za mentalno zdravlje.

⁸ Služba Europskog parlamenta za istraživanja: *Mental health in the EU* (Mentalno zdravlje u EU-u), briefing Europskog parlamenta, 2023.

15. Rodni stereotipi i tradicionalne rodne uloge imaju znatan utjecaj na živote žena i djevojčica, a čimbenici kao što su prekomjeran rad, svi oblici nasilja (uključujući seksualno i rodno uvjetovano nasilje ili nasilje u obitelji), uznemiravanje, psihičko preopterećenje, ekonomski pritisak i ovisnost mogu rezultirati depresijom, iscrpljenošću, posttraumatskim stresnim poremećajem, poremećajima prehrane, poremećajima povezanim s konzumacijom droga itd. S obzirom na to da su žene izloženije tim čimbenicima i na različite potrebe žena i djevojčica svih dobi u pogledu mentalnog zdravlja i dobrobiti, ciljane potpora mentalnom zdravlju za poboljšanje rezultata u području mentalnog zdravlja, kao i ciljane mjere za rješavanje strukturalnih nejednakosti i jačanje rodne ravnopravnosti, neophodni su kako bi se osigurala dobrobit djevojčica i žena od djetinjstva do starosti. Politike usmjerene na uklanjanje razlika u plaći na temelju spola i smanjenje mentalnog opterećenja povezanog sa skrbi, zajedno s multidisciplinarnom potporom, a posebno politikama usmjerenima na cijeli spektar potreba žena u području zdravlja i skrbi, uključujući poboljšanu socijalnu i dugotrajnu skrb te službe za mentalno zdravlje.
16. Svatko tko je izložen rodno uvjetovanom nasilju nalazi se u ranjivom položaju, a to se posebno odnosi na žene i djevojčice. U Direktivi EU-a o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji prepoznaje se da nasilje u obitelji i nasilje nad ženama imaju štetne posljedice na njihovo mentalno zdravlje te da su žrtve interseksijske diskriminacije izložene povećanom riziku od nasilja. Nadalje, u toj se direktivi prepoznaje da su djeca koja svjedoče nasilju u obitelji ili kućanstvu izložena povećanom riziku od mentalnih bolesti u kratkoročnom i dugoročnom razdoblju. Provedbom te direktive, kao i drugih relevantnih međunarodnih instrumenata navedenih u Prilogu ovim zaključcima doprinijet će se zaštititi mentalnog zdravlja žena, među ostalim mjerama za suzbijanje seksualnog uznemiravanja na radnom mjestu te osposobljavanjem i informiranjem osoba koje imaju nadzorne funkcije na radnom mjestu o toj temi.

17. Analiza samoprocijenjene mentalne dobrobiti među skupinama stanovništva pokazuje da žene u Europi navode niže razine mentalne dobrobiti bez obzira na strukturu obitelji, dob, razinu dohotka, zemlju rođenja ili invaliditet. Moguće je da na to utječu društvene odrednice mentalnog zdravlja. Rodno uvjetovane razlike u skrbi ključan su čimbenik rodne neravnopravnosti i diskriminacije žena te stoga znatno utječu na njihovo fizičko i mentalno zdravlje. Osim toga, neplaćeni pružatelji skrbi, koji su većinom žene, izloženi su većem riziku od usamljenosti i izolacije, što je glavni čimbenik rizika za mentalno zdravlje.
18. Žene i dalje obavljaju većinu poslova u pogledu skrbi te će zbog toga vjerojatnije prilagoditi svoje plaćeno radno vrijeme nego muškarci. Direktivom o ravnoteži između poslovnog i privatnog života nastoji se riješiti problem nejednake podjele obveza skrbi između muškaraca i žena olakšavanjem usklađivanja poslovnog i obiteljskog života za radnike koji su roditelji ili pružatelji skrbi, među ostalim putem očinskog dopusta i neprenosivog roditeljskog dopusta plaćenog za sve roditelje. Osim toga, u dvjema preporukama Vijeća, Preporuci o ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju: ciljevi iz Barcelone za 2030. i Preporuci o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugoročnoj skrbi, promiču se mjere za poboljšanje dostupne, cjenovno pristupačne i visokokvalitetne skrbi o djeci i drugim uzdržavanim osobama tijekom cijelog života. Cilj je tih mjera ublažiti pritisak na obitelji i promicati ravnopravnu podjelu obveza skrbi između žena i muškaraca u korist svih. Pružanje uključivog, dostupnog, cjenovno pristupačnog i visokokvalitetnog ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te dugotrajne skrbi za djecu i druge uzdržavane osobe važno je za mentalno zdravlje žena, koje obavljaju više plaćenog i neplaćenog rada u području skrbi od muškaraca.

S OBZIROM NA TO DA:

19. Žene i djevojčice, kao i muškarci i dječaci, tijekom cijelog života mogu se suočiti s nizom rodno specifičnih izazova u području mentalnog zdravlja. Određeni izazovi povezani s mentalnim zdravljem prevladavaju među ženama i djevojčicama.

20. Digitalni alati i društveni mediji mogu pozitivno (među ostalim, omogućivanjem pristupa informacijama, skupinama za potporu i uslugama terapije), ali i negativno utjecati na mentalno zdravlje. Djeca i mladi, posebno djevojčice i mlade žene, posebno su izloženi opasnostima kao što su štetni učinci internetskog sadržaja na poimanje vlastitog tijela i rizik od nasilja na internetu, uključujući uznemiravanje na internetu, kako je istaknuto u nedavno donesenoj Direktivi o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji. Izloženost tim vrstama sadržaja može negativno utjecati i na psihološki razvoj djece i mladih, tako što jača rodne stereotipe te čak i potiče nasilno ponašanje prema djevojčicama i ženama.
21. Mladi na internetu često dijele velike količine podataka, a pritom ne razumiju u potpunosti njihovu upotrebu ili posljedice. Ključno je riješiti probleme povezane s dizajnima koji stvaraju ovisnost i zavaravajućim dizajnima te prekomjernim internetskim praćenjem koje provode pružatelji digitalnih usluga. Nadalje, djeca i mladi, a posebno mlade žene i djevojčice, suočavaju se s velikim rizikom od izloženosti dezinformacijama, manipulacijama i zlostavljanju, kao i rodno uvjetovanog nasilja potpomognutog tehnologijom, uključujući uhođenje na internetu, seksualno uznemiravanje na internetu, dijeljenje intimnog ili manipuliranog materijala bez pristanka te neželjeno slanje slika, videozapisa ili drugih materijala u kojima se prikazuju spolni organi. Ujedinjeni narodi izvješćuju da je vjerojatnost napada na žene na internetu 27 puta veća nego na muškarce.⁹ Osim toga, rano izlaganje pornografiji, uključujući ekstremne i nasilne sadržaje, te upotreba generativne umjetne inteligencije u kontekstu seksualnog zlostavljanja djece i/ili rodno uvjetovanog nasilja također negativno utječu na mentalno zdravlje djevojčica i potiču mizogino ponašanje. Svi ti čimbenici mogu znatno naštetiti zdravlju djevojčica te njihovu fizičkom i psihičkom razvoju.

⁹ *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* (Sprečavanje rodno uvjetovanog nasilja potpomognutog tehnologijom – odgovor na Program održivog razvoja do 2030. i „Naš zajednički program” proaktivnim ublažavanjem rodno uvjetovanog nasilja potpomognutog tehnologijom poboljšanjem dizajna proizvoda, privatnosti i sigurnosti podataka te pravnih okvira za pozivanje počinitelja na odgovornost.

22. SZO je ustanovio da negativne posljedice društvenih medija na zdravlje, posebno među adolescenticama, uključuju gubitak samopouzdanja, zabrinutost, tjeskobu, probleme s opuštanjem i spavanjem te pogoršanje komunikacijskih vještina licem u lice¹⁰.
23. Osim toga, prema podacima SZO-a, adolescentice općenito imaju lošije mentalno zdravlje i dobrobit u usporedbi s dječacima. Nadalje, te se razlike povećavaju s dobi, a petnaestogodišnjakinje pokazuju najgore rezultate¹¹. Gotovo dvostruko više petnaestogodišnjaka (13 % za dječake i 28 % za djevojčice) od jedanaestogodišnjaka (8 % za dječake i 14 % za djevojčice) izjavilo je da se osjeća usamljeno. Valja napomenuti da rodni stereotipi mogu odvratiti dječake i djevojčice od prijavljivanja problema s mentalnim zdravljem.
24. Društveni mediji doprinose jačanju umjetnih i nezdravih standarda ljepote, među ostalim s pomoću digitalno stvorenih ili uređenih sadržaja, kao i perpetuiranjem rodni stereotipa. Zbog toga su mladi, a posebno mlade žene, pod velikim pritiskom kad je riječ o njihovim fizičkim obilježjima. Poremećaji prehrane (npr. anoreksija, bulimija itd.) među adolescentima, posebno djevojkama, velik su problem za javno zdravlje. Nerealni estetski ideali utječu i na dječake i mogu dovesti do tjelesnog dismorfnog poremećaja i drugih poremećaja.
25. Dječaci su od rane dobi izloženi i raširenoj objektivizaciji, seksualizaciji i stereotipnim prikazima djevojčica i žena na internetu, osobito putem pornografije ili u medijima i u široj kulturi, uključujući internetske igre, kojima se mogu perpetuirati rodne uloge i stereotipi, kao i trivijalizirati rodno uvjetovano nasilje nad ženama i djevojčicama. Ponašanje *influencera* na internetu i sadržaj koji stvaraju također mogu biti štetni i za pojedince i za društvo u cjelini. Nadalje, na mentalno i fizičko zdravlje internetske publike, posebno maloljetnika, mogu negativno utjecati, primjerice, zlostavljanje na internetu, pogrešne informacije ili dezinformacije, kao i nezdrave usporedbe s *influencerima*. Hvatanje ukoštac s nezdravim i rodno stereotipnim muškim stavovima i štetnim ponašanjem na internetu također je ključan izazov.

¹⁰ Svjetska zdravstvena organizacija: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* (Zdravlje i dobrobit žena u Europi: korak dalje od prednosti u prosjeku smrtnosti), 2016.

¹¹ Svjetska zdravstvena organizacija: *Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys* (Mentalno zdravlje u Europi i srednjoj Aziji: djevojčice u lošijem položaju od dječaka). SZO Europa, 2023.

26. Samohrani roditelji u posebno su ranjivom položaju kad je riječ o siromaštvu, stanovanju i zdravstvenim izazovima, uključujući probleme s mentalnim zdravljem.¹² U EU-u postoji 7,8 milijuna obitelji sa samohranim roditeljem, od kojih su gotovo 80 % žene.¹³ Mnoge samohrane majke suočavaju se sa psihološkim stresom koji proizlazi iz neizvjesne financijske situacije, socijalne isključenosti ili gomilanja društvenih uloga.¹⁴
27. Ranjivost i mentalno opterećenje s kojima se žene suočavaju tijekom i nakon trudnoće, uključujući perinatalnu depresiju, mogu imati vrlo štetan učinak na njihove živote. Izazovi tijekom prvih 1000 dana djetetova života mogu utjecati na živote svih članova obitelji, među ostalim na mentalno zdravlje, što također zaslužuje pozornost. Istraživanja pokazuju da su društvena mreža ili sustav potpore koji su dostupni majci važni za određivanje njezina mentalnog zdravlja i općeg zdravlja, kao i kvalitete skrbi koju može pružiti svojem djetetu. To pokazuje važnost cjenovno pristupačnih, dostupnih, visokokvalitetnih i uključivih usluga skrbi te jednake podjele poslova skrbi između žena i muškaraca te unutar kućanstava na temelju dobro nadoknađenih neprenosivih roditeljskih, očinskih i obiteljskih dopusta te fleksibilnih radnih uvjeta. Postoje dosljedni dokazi da se pristupom roditelja fleksibilnom dopustu, među ostalim u razdoblju nakon poroda, smanjuje opterećenje majki, čime se poboljšava zdravlje majki i smanjuje rizik od postporođajne depresije. Posebnu pozornost i mjere potpore zahtijevaju i spontani pobačaji, zdravstveni problemi specifični za žene, kao što je endometrioza, i posljedični psihološki stres, čija se ozbiljnost često podcjenjuje. Općenito, rodni stereotipi mogu dovesti do odgađanja postavljanja dijagnoza ili neuvažavanja ili umanjivanja patnje žena.

¹² Europski institut za ravnopravnost spolova (EIGE): *Poverty gender and lone parents in the EU* (Siromaštvo, spol i samohrani roditelji u EU-u), 2016.

¹³ Izračuni EIGE-a na temelju mikropodataka iz statistike EU-a o dohotku i životnim uvjetima za 2022. Taj broj uključuje jednoroditeljske obitelji s uzdržavanom djecom mlađom od 24 godine koja su vlastita/posvojena djeca ili djeca supružnika i koja nisu zaposlena niti nezaposlena.

¹⁴ Svjetska zdravstvena organizacija: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* (Zdravlje i dobrobit žena u Europi: korak dalje od prednosti u prosjeku smrtnosti), 2016.

28. Pristup zapošljavanju osnažuje žene, omogućuje otpornost i kontrolu nad vlastitim životom, posebno financijskom neovisnošću i autonomijom. Izazovi kao što su nejednak pristup socijalnim uslugama, zapošljavanje i/ili napredovanje u karijeri, rodno uvjetovane razlike, uključujući razlike u plaćama, nejednaka podjela kućanskih i obiteljskih obveza skrbi između žena i muškaraca te gospodarski pritisci i ovisnosti predstavljaju znatan mentalni pritisak za žene. Financijska neovisnost žena izravno je povezana s njihovim mentalnim zdravljem jer je financijska ovisnost povezana s nizom negativnih ishoda, uključujući manje mogućnosti za obrazovanje, plaćeno zaposlenje i poduzetničke aktivnosti. Uznemiravanje i nasilje na radnom mjestu također mogu naštetiti mentalnom zdravlju žena.
29. Pružanje skrbi može imati neželjene posljedice na neformalne pružatelje skrbi, uključujući negativne posljedice na njihove sadašnje i buduće prihode i mentalno zdravlje. Problemi s mentalnim zdravljem među pružateljima skrbi, od kojih su većina žene, 20 % su češći nego među osobama koje nisu pružatelji skrbi¹⁵. Rješavanje tih izazova stoga doprinosi i jačanju rodne ravnopravnosti i podupiranju mentalnog zdravlja žena.
30. Mentalno zdravlje žrtava seksualnog i rodno uvjetovanog nasilja te nasilja u obitelji pitanje je koje zahtijeva posebnu pozornost jer nasilje ima ozbiljne dugoročne psihološke posljedice. Žene, djevojčice i osobe u ranjivom položaju nerazmjerno su pogođene. Rodno uvjetovano nasilje ima mnoge oblike, uključujući nasilje u obitelji, nasilje intimnog partnera, seksualno nasilje, fizičko nasilje, psihološko nasilje, ekonomsko nasilje, prisilni brak, femicid, sakaćenje ženskih spolnih organa i trgovinu ljudima, kao i rodno uvjetovano nasilje potpomognuto tehnologijom. Fizičko i seksualno nasilje koje sadašnji ili bivši partner ili bračni drug vrši nad ženom među najčešćim je oblicima rodno uvjetovanog nasilja u EU-u. Više od jedne petine žena (22 %) bile su žrtve te vrste nasilja.¹⁶Kako je istaknuto u Istraživanju o temeljnim pravima koje je objavila Agencija Europske unije za temeljna prava (FRA), seksualno nasilje ima osobito ozbiljan dugoročni psihološki učinak na žrtve, uključujući tjeskobu, bespomoćnost, osjećaj sramote ili depresiju.

¹⁵ Odbor za socijalnu zaštitu i Europska komisija: *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society* (Primjerena socijalna zaštita za dugoročne potrebe skrbi u društvu koje stari), 2014.

¹⁶ Europski institut za ravnopravnost spolova: Indeks ravnopravnosti spolova 2021.: zdravlje.

31. Na temelju Komunikacije Komisije naslovljene „Demografske promjene u Europi: paket instrumenata za djelovanje”, Europa treba izgraditi „društvo dugovječnosti” koje cijeni dulji životni vijek u starijoj dobi, osnažuje starije građane i potiče dobrobit i blagostanje sadašnjih i budućih generacija. U tom kontekstu posebnu pozornost treba posvetiti mentalnom zdravlju starijih osoba, posebno žena. Poremećaji mentalnog zdravlja, uključujući depresiju, tjeskobu i pogoršanje kognitivnih sposobnosti, rašireni su među starijim stanovništvom. Žene u prosjeku žive dulje, ali provode više godina života u lošijem mentalnom zdravlju. Društvena izolacija i usamljenost, koje pogađaju otprilike četvrtinu starijih osoba, ključni su elementi rizika za poremećaje mentalnog zdravlja u starijoj dobi. Dodatni su elementi loše postupanje prema starijim osobama, koje uključuje sve vrste fizičkog, psihološkog, seksualnog ili financijskog zlostavljanja, kao i zanemarivanje.
32. Prema Odboru UN-a za prava osoba s invaliditetom, žene i djevojčice s invaliditetom često su izložene većem riziku od štetnih praksi koje utječu na njihovo zdravlje i dobrobit, uključujući njihovo mentalno zdravlje.¹⁷ Konkretno, često su izložene većem riziku od nasilja u ustanovama jer imaju više ograničenja u pogledu boravišta i načina života zbog paternalističkih stereotipa i patrijarhalnih društvenih obrazaca kojima se diskriminiraju žene.¹⁸ Nadalje, nedostatak pristupačnosti u izgrađenom okolišu i na internetu te prepreke povezane s proizvodima, uslugama i komunikacijama sprečavaju žene s invaliditetom da u potpunosti sudjeluju u svim područjima života, što dovodi do izolacije i diskriminacije, a to šteti i njihovu mentalnom zdravlju. Neki od tih izazova utječu i na mentalno zdravlje njihovih obitelji i pružatelja skrbi.
33. Ovi se zaključci temelje na prethodnom radu i političkim obvezama koje su izrazili Vijeće, Komisija, Europski parlament i relevantni dionici u tom području, među ostalim u dokumentima navedenima u Prilogu.

¹⁷ Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom, 24. siječnja 2007., A/RES/61/106.

¹⁸ Odbor Ujedinjenih naroda za prava osoba s invaliditetom, Opći komentar br. 5 o članku 19. pravo na samostalan život i uključivanje u zajednicu, 27. listopada 2017., CRPD/C/GC/5.

**POZIVA DRŽAVE ČLANICE DA U SKLADU SA SVOJIM NADLEŽNOSTIMA I
UZIMAJUĆI U OBZIR NACIONALNE OKOLNOSTI:**

34. OSIGURAJU da mjere za promicanje i potporu boljem mentalnom zdravlju uključuju rodnu perspektivu i da budu rodno osjetljive u njihovu osmišljavanju i provedbi. Te bi mjere trebale biti dostupne i, prema potrebi, usmjerene na skupine do kojih bi moglo biti teže doprijeti ili koje se suočavaju s posebnim izazovima u pogledu mentalnog zdravlja.
35. SUZBIJAJU sve oblike nasilja, govora mržnje i diskriminacije, osobito usmjerene protiv žena i djevojčica, uključujući višestruke i interseksijske oblike diskriminacije, kao i stigmatizaciju u pogledu poteškoća s mentalnim zdravljem, s posebnim naglaskom na ženama i osobama u najranjivijim ili marginaliziranim položajima, uključujući osobe u nepovoljnom socioekonomskom položaju.
36. SUZBIJAJU rodne stereotipe i negativne društvene norme, uključujući tabue, kojima se žene i djevojčice, a posebno muškarci i dječaci, odvrćaju od pokazivanja ranjivosti, čime se ograničava njihova sposobnost traženja potpore kada im je potrebna.
37. PODUZMU, prema potrebi, mjere za suzbijanje rodnih stereotipa, kao i objektivizacije i seksualiziranih prikaza žena i djevojčica u medijima i oglašavanju.
38. RAZMOTRE vezu između načina života i mentalnog zdravlja, među ostalim u pogledu prehrambenih navika, fizičke aktivnosti, štetne konzumacije alkohola, konzumacije droga i drugih štetnih tvari i komorbiditeta, uzimajući u obzir rodnu perspektivu.
39. PODUZMU, u skladu s Direktivom o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji te Aktom o digitalnim uslugama, PRIMJERENE MJERE, uključujući preventivne mjere, za zaštitu žena i djevojčica od svih oblika rodno uvjetovanog nasilja, uključujući nasilje u javnim ustanovama i rodno uvjetovano nasilje potpomognuto tehnologijom, i OJAČAJU prilagođene usluge potpore žrtvama. U tom kontekstu važno je obratiti posebnu pozornost na žene i djevojčice koje žive s mentalnim poremećajima ili su u ranjivom položaju, uključujući one koje se suočavaju s nesigurnim uvjetima ili beskućništvom. PODUPRU rodno osjetljivo osposobljavanje zaposlenika, uključujući volontere, u svim sektorima u kojima je vjerojatno da će doći u kontakt sa žrtvama.

40. Poštujući temeljna prava pojedinaca, kao i zajedničke europske vrijednosti, **PODUZMU ODGOVARAJUĆE MJERE** kako bi zaštitile mlade od štetnog internetskog sadržaja, među ostalim od sadržaja stvorenog umjetnom inteligencijom, kao što je uvjerljiv krivotvoreni sadržaj (engl. *deep fake*), koji uzrokuje tjelesni dismorfni poremećaj i loše mentalno zdravlje, a istodobno krši prava žrtava na privatnost i na fotografije, njihov seksualni integritet i dostojanstvo. Takve mjere mogu uključivati aktivnosti osvještavanja djece, roditelja i nastavnika putem nacionalnih centara za sigurniji internet i opsežne kampanje za senzibilizaciju društva te osiguravanje djelotvornih postupaka izvješćivanja. **PODUPIRU** rodno osjetljivo osposobljavanje zaposlenika u svim sektorima koji će vjerojatno biti u kontaktu sa žrtvama. Osim toga, **POTIČU** transparentnost i poboljšaju prikupljanje podataka razvrstanih prema spolu i, prema potrebi, drugim relevantnim obilježjima kako bi poduprle praćenje štetnog internetskog sadržaja.
41. **PODUZMU ODGOVARAJUĆE MJERE** na temelju Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama i Direktive o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji kako bi se maloljetnike, osobito djevojčice, zaštitilo od nezakonitog i nasilnog sadržaja dostupnog na internetu koji bi mogao naštetiti njihovu fizičkom ili psihičkom razvoju ili prouzročiti psihološku traumu.
42. **PROMIČU**, kada i ako je to potrebno, pozitivne uzore i raznoliku zastupljenost u medijima te suzbijaju rodne stereotipe, kao i objektivizaciju i seksualizaciju žena i djevojčica u medijima i na internetu, uzimajući u obzir potrebu za podupiranjem mentalnog zdravlja mladih, posebno mladih žena i djevojčica, te obraćajući posebnu pozornost na moguće učinke povezane s njihovom slikom o vlastitom tijelu. **SUZBIJAJU** rodne stereotipe na svim razinama i u svim oblicima obrazovanja.

43. OSIGURAJU odgovarajuću potporu i socijalnu zaštitu za sve roditelje, uključujući samohrane majke, i roditelje koji odgajaju djecu s invaliditetom, s pomoću mjera kao što su cjenovno pristupačne, visokokvalitetne i uključive usluge skrbi, kao i dječji doplatak i doplatak za stanovanje, kako bi se roditeljima omogućilo da rade i kako bi smanjili financijske poteškoće i njihov utjecaj, posebno na mentalno zdravlje žena. Nadalje, u skladu s Direktivom o ravnoteži između poslovnog i privatnog života, OSIGURAJU odgovarajuću ravnotežu između poslovnog i privatnog života roditelja, među ostalim samohranih majki, putem mjera kao što su promicanje fleksibilnog rada, uključujući aranžmane za rad na daljinu, te ravnopravna podjela plaćenih i neplaćenih obveza skrbi između žena i muškaraca te unutar kućanstava, među ostalim poboljšanjem pristupa plaćenom očinskom dopustu i neprenosivom roditeljskom dopustu. Nadalje, PODUZMU KORAKE, u skladu s postojećim obvezama, za poboljšanje dostupnih, cjenovno pristupačnih i visokokvalitetnih usluga dugotrajne skrbi i ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.
44. PODUZMU MJERE ZA POBOLJŠANJE pristupa uslugama medicinske, socijalne i psihološke potpore za roditelje, uključujući samohrane majke, neplaćene dugoročne pružatelje skrbi i žene u ranjivom položaju, kao i pristup cjenovno pristupačnim uslugama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja kako bi se spriječilo i suzbilo sindrom izgaranja na poslu i druge poteškoće povezane s višestrukim opterećenjima. OSIGURAJU lako dostupan pristup socijalnoj i psihološkoj potpori, posebno za žene u ranjivom položaju, manjine, marginalizirane skupine i osobe u nepovoljnom socioekonomskom položaju, uključujući one koje primaju potporu u okviru usluga dugotrajne skrbi, osobe koje se suočavaju s usamljenošću i društvenom izolacijom, osobe s invaliditetom, izbjeglice, migrante, zatvorenike i osobe koje žive kao beskućnici.
45. OSIGURAJU pružanje visokokvalitetnih cjenovno pristupačnih i dostupnih rodno osjetljivih zdravstvenih i socijalnih usluga, uključujući skrb unutar zajednice, istodobno osiguravajući, u svim politikama i praksi, da takve usluge poštuju različite potrebe svih osoba, osobito žena i djevojčica, svih dobnih skupina, uključujući i one najmarginaliziranije, i da su prilagođene njima; da primjenjuju pristup koji se temelji na ljudskim pravima, pri čemu se vrednuje proživljeno iskustvo te se aktivno uključuje osobe koje se koriste tim uslugama (i, prema potrebi, članove njihovih obitelji, pružatelje skrbi i potpore) kako bi imale vodeću ulogu u planiranju i osiguravanju svoje skrbi, te da primjenjuju pristup osjetljiv na traume.

46. PODUZMU MJERE kako bi se osiguralo poštovanje, zaštita i ostvarivanje ljudskih prava svih žena i djevojčica, osobito onih s invaliditetom, promicalo njihovo osnaživanje i bolji položaj, osigurala njihova prava na neovisno donošenje odluka te se uhvate ukoštac s diskriminacijom i preprekama s kojima se suočavaju žene i djevojčice s invaliditetom u pristupu socijalnim uslugama i potpori zajednice kako bi se potaknula njihova neovisnost.
47. PODUZMU MJERE kako bi se spriječile poteškoće s mentalnim zdravljem žena i djevojčica promicanjem pozitivnog mentalnog zdravlja u cijelom stanovništvu i pružaju usluge u cilju potpore ranoj intervenciji u slučaju poteškoća s mentalnim zdravljem, posebno za osobe do kojih je teško doprijeti, koje su izložene riziku od socijalne isključenosti ili koje pripadaju skupinama u ranjivom položaju.
48. PODUZMU MJERE u cilju poboljšanja medicinske i psihološke skrbi roditelja, posebno majki kojima je ona potrebna u perinatalnom i postnatalnom razdoblju, kao i u slučaju spontanog pobačaja, te promicanja izgradnje lokalnih mreža potpore kako bi se ublažili problemi s mentalnim zdravljem roditelja povezani s trudnoćom, rođenjem i roditeljstvom. OLAKŠAJU odgovarajuće osposobljavanje zdravstvenih radnika i socijalnih radnika u tom pogledu. PODUZMU MJERE kojima se očevi potiču na preuzimanje obiteljskih obveza i obveza skrbi s ciljem jednake podjele takvih odgovornosti između žena i muškaraca, posebno u slučaju trudnoće i rođenja u obitelji.
49. POTIČU mjere kojima se osiguravaju okolnosti prilagođene majci i djetetu tijekom perinatalne skrbi, obraćajući pritom posebnu pozornost na informacije koje se pružaju pacijentici te na fizički i emocionalni integritet i potrebe žena prije, tijekom i nakon poroda u pogledu skrbi, postupaka, intervencija, lijekova i okruženja u kojem se odvija porod, kao i na uključivanje partnera i/ili osobe u pratnji.

50. **PODUPIRU** strategije prevencije, promicanja zdravlja i podizanja svijesti o zdravom i aktivnom starenju, uzimajući u obzir rodnu perspektivu, i uključujući aktivne mjere za borbu protiv dobne diskriminacije, poboljšanje zdravstvene pismenosti te zaštitu i poboljšanje mentalnog zdravlja starijih osoba, posebno starijih žena, kao što su mjere za jačanje njihove ekonomske samodostatnosti, mjere za uklanjanje razlika u mirovinama među spolovima i smanjenje siromaštva u starijoj dobi, koje nerazmjerno pogađa žene, te mjere za osiguravanje sigurnog i pristupačnog stanovanja i pristupa cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi, mjere za osiguravanje pristupa skrbi za žene koje se suočavaju sa zdravstvenim problemima tijekom perimenopauze i menopauze ili drugim poteškoćama povezanim sa starenjem, kao i socijalne potpore za njih i njihove pružatelje skrbi, kako bi se smanjila društvena izolacija i usamljenost.
51. **NASTAVE** nuditi niz usluga potpore mentalnom zdravlju, uključujući, prema potrebi, lako dostupne internetske usluge psihološke potpore za maloljetnike.
52. **PODIŽU SVIJEST** o važnosti univerzalnog pristupa seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima koji su u točki 34. Novog europskog konsenzusa o razvoju (2017.) utvrđeni kao ključni elementi u osiguravanju najviših mogućih standarda fizičkog i mentalnog zdravlja i prepoznaju potrebu za tim.

POZIVA EUROPSKU KOMISIJU I DRŽAVE ČLANICE da u skladu sa svojim nadležnostima:

53. **OSIGURAJU** da države članice pravodobno i ispravno prenesu i provedu zakonodavstvo EU-a o borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, o jednakim mogućnostima i jednakom postupanju prema ženama i muškarcima u pitanjima zapošljavanja i rada te o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi, kao i o transparentnosti plaća, među ostalim u cilju borbe protiv siromaštva u starijoj dobi, s posebnim naglaskom na starijim ženama.
54. **PODUZMU KORAKE** u cilju poboljšanja zdravlja i sigurnosti na radu, uzimajući u obzir rodnu dimenziju, posebno rješavanjem pitanja rizika za mentalno zdravlje i psihosocijalnih rizika na radnom mjestu, poštujući ulogu i autonomiju socijalnih partnera. **PROMIČU** pravilnu i djelotvornu primjenu i provedbu nacionalnog zakonodavstva kojim se u tom kontekstu prenose relevantne direktive EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu.

55. **PODIGNU RAZINU SVIJESTI** među djecom i mladima, njihovim roditeljima, pružateljima skrbi i edukatorima, kao i općim stanovništvom, o odgovornoj komunikaciji na internetu i razmjeni sadržaja koja se odvija uz poštovanje, među ostalim pružanjem potpore posebnim kampanjama usmjerenima na djecu, s ciljem poboljšanja zaštite na internetu i na društvenim mrežama.
56. **PODIGNU RAZINU SVIJESTI** o psihološkim i kognitivnim posljedicama prekomjernog vremena provedenog pred zaslonom pametnog telefona na maloljetnike, uključujući najmlađu generaciju. **PODUZMU MJERE** na temelju Komunikacije Komisije o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju i **NASTAVE** raditi na pripremi paketa instrumenata za prevenciju koji se odnosi na odrednice fizičkog i mentalnog zdravlja koje su u njoj navedene.
57. **POTIČU** mjere promicanja i prevencije, uključujući mjere kojima se podupire razvoj psihosocijalnih vještina, osobito kod žena i djevojčica, u skladu s preporukom Svjetske zdravstvene organizacije, od rane dobi, za sve dobne skupine i u svim okruženjima.
58. **PODUZMU MJERE**, među ostalim u skladu s Aktom o digitalnim uslugama, kako bi se maloljetnicima, posebno djevojčicama, pružila visoka razina sigurnosti, zaštite i privatnosti pri upotrebi internetskih platformi i sudjelovanju u digitalnom okružju.
59. **PODUPIRU** poticanje zdrave ravnoteže između poslovnog i privatnog života, primjerice fleksibilnim radnim uvjetima, uključujući, prema potrebi, rad na daljinu, i promicanjem praksi kojima se omogućuje djelotvorna ravnoteža između posla i osobnog vremena, imajući na umu važnost mentalne dobrobiti.

POZIVA EUROPSKU KOMISIJU DA U SKLADU SA SVOJIM NADLEŽNOSTIMA:

60. **NASTAVI POTICATI** mjere za suzbijanje rodno uvjetovanog nasilja potpomognutog tehnologijom, koje se odnose na relevantna područja utvrđena u Strategiji za rodnu ravnopravnost i Europskoj strategiji za bolji internet za djecu te u provedbi Akta o digitalnim uslugama, uključujući mjere za sprečavanje i borbu protiv nasilja na internetu, uznemiravanja na internetu, uhođenja na internetu i seksizma protiv djevojčica i dječaka.

61. NASTAVI pratiti i podupirati pravilno prenošenje i primjenu relevantnih zahtjeva iz Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama, Akta o digitalnim uslugama i Direktive o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji kako bi se osigurala zaštita maloljetnika, osobito djevojčica, od nezakonitog i štetnog sadržaja dostupnog na internetu. Posebno POTIČE razvoj novog okvira za suradnju među platformama društvenih medija radi zaštite sigurnosti žena i djevojčica na internetu, kako je predviđeno Strategijom za rodnu ravnopravnost 2020. – 2025.
62. POTIČE države članice da u okviru Uredbe o usklađenim pravilima o umjetnoj inteligenciji prate zloupotrebu generativne umjetne inteligencije i da obvežu internetske operatere da preuzmu odgovornost u tom području. Posebno PRATI obvezu država članica na temelju Direktive o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji da predvide mjere za hitno onemogućavanje pristupa ili uklanjanje nezakonitih i štetnih materijala, kao što su uvjerljivi krivotvoreni sadržaji, kojima se krše prava osoba na privatnost i na fotografije, seksualni integritet i dostojanstvo te da osiguraju zaštitu korisnika, njihovih temeljnih prava i sloboda.
63. PODIGNE SVIJEST o važnosti psihološke potpore za roditelje, posebno samohrane majke i neplaćene dugotrajne pružatelje skrbi u ranjivom i nepovoljnom socioekonomskom položaju.
64. POVEĆA OPĆU SVIJEST o psihosocijalnim poremećajima i UHVATI SE UKOŠTAC s rodnim stereotipima te PROMIČE destigmatizaciju u tom kontekstu.
65. POVEĆA RAZINU SVIJESTI o pravima o transparentnosti plaća podupre podizanje svijesti o kolektivnom djelovanju u pitanjima diskriminacije u pogledu plaće te prati i razvija smjernice za provedbu i primjenu Direktive o transparentnosti plaća, kao i o novim pravima zaposlenih roditelja i pružatelja skrbi na temelju Direktive o ravnoteži između poslovnog i privatnog života.

66. PROMIČE inicijative usmjerene na podupiranje najvišeg mogućeg standarda fizičkog i mentalnog zdravlja roditelja, posebno majki, tijekom cijelog života, među ostalim uključivanjem muškaraca i dječaka u obiteljske obveze i obveze skrbi, posebno tijekom trudnoće i oko vremena poroda. NASTAVI poboljšavati zdravstvenu pismenost svih ljudi, primjenjujući pritom rodno osjetljiv pristup, koji obuhvaća naglasak na ženama i djevojčicama. NASTAVI s distribucijom visokokvalitetnih informacija o zdravlju svim osobama, posebno među mladim djevojčicama i dječacima.
67. NAGLASI važnost pružanja potrebne socijalne i psihološke potpore svim žrtvama seksualnog i rodno uvjetovanog nasilja te žrtvama trgovine ljudima pri razvoju inicijativa za borbu protiv rodno uvjetovanog nasilja i trgovine ljudima.
68. RAZMOTRI provedbu ciljanih inicijativa usmjerenih na starije žene s ciljem zaštite i poboljšanja njihova mentalnog zdravlja, primjerice mjerama za borbu protiv usamljenosti i društvene izolacije.
-

Referentni dokumenti

1. Vijeće Europske unije i Europski parlament

Direktiva Vijeća 2004/113/EZ od 13. prosinca 2004. o provedbi načela jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u pristupu i nabavi robe, odnosno pružanju usluga

Direktiva (EU) 2019/1158 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. lipnja 2019. o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi i o stavljanju izvan snage Direktive Vijeća 2010/18/EU

Direktiva 2010/13/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 10. ožujka 2010. o koordinaciji određenih odredaba utvrđenih zakonima i drugim propisima u državama članicama o pružanju audiovizualnih medijskih usluga (Direktiva o audiovizualnim medijskim uslugama) izmijenjena Direktivom (EU) 2018/1808 Europskog parlamenta i Vijeća od 14. studenoga 2018.

Direktiva (EU) 2024/1385 Europskog parlamenta i Vijeća od 14. svibnja 2024. o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji

Direktiva (EU) 2024/1712 Europskog parlamenta i Vijeća od 13. lipnja 2024. o izmjeni Direktive 2011/36/EU o sprečavanju i suzbijanju trgovanja ljudima i zaštiti njegovih žrtava

Uredba (EU) 2022/2065 Europskog parlamenta i Vijeća od 19. listopada 2022. o jedinstvenom tržištu digitalnih usluga i izmjeni Direktive 2000/31/EZ (Akt o digitalnim uslugama)

Pravna stečevina EU-a u području sigurnosti i zdravlja na radu

2. Vijeće Europske unije

Europski konsenzus o razvoju (9459/17)

Zaključci Vijeća o potpori *influencerima* kao stvarateljima internetskog sadržaja (9301/24)

Zaključci Vijeća o mentalnom zdravlju i nesigurnim radnim mjestima (13937/23)

Zaključci Vijeća o mentalnom zdravlju (15971/23)

Zaključci Vijeća i predstavnika vlada država članica o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju mladih u Europskoj uniji (C/15322/23)

Preporuka Vijeća od 8. prosinca 2022. o ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju: ciljevi iz Barcelone za 2030. (2022/C 484/01)

Preporuka Vijeća od 8. prosinca 2022. o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi (2022/C 476/01)

Odluka Vijeća (EU) 2024/1018 od 25. ožujka 2024. kojom se države članice pozivaju da ratificiraju Konvenciju o nasilju i uznemiravanju iz 2019. (br. 190) Međunarodne organizacije rada

3. Europski parlament

Rezolucija o jednakosti spolova i osnaživanju žena u digitalnom dobu, 2015/2007(INI), C 66/44, 2018.

Služba Europskog parlamenta za istraživanja, *Mental Health in the EU* (Mentalno zdravlje u EU-u), briefing Europskog parlamenta, 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)

Europski parlament, Glavna uprava za unutarnju politiku Unije, Brunello, S., Gay-Berthomieu, M., Smiles, B. et al., Porodničarsko i ginekološko nasilje u EU-u – Prevalencija, pravni okviri i obrazovne smjernice za prevenciju i iskorjenjivanje Europski parlament, 2024.,
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU\(2024\)761478\(SUM01\)_HR.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478(SUM01)_HR.pdf)

4. Europska komisija

Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju, COM(2023) 298 final.

[EUR-Lex - 52023DC0298 - HR - EUR-Lex](#)

Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Strateški okvir EU-a za zdravlje i sigurnost na radu za razdoblje 2021. 2027. Sigurnost i zdravlje na radu u svijetu rada koji se mijenja, COM/2021/323 final, 2021., 10291/21

Green Paper Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union (Zelena knjiga naslovljena „Poboljšanje mentalnog zdravlja stanovništva: susret strategiji za mentalno zdravlje za Europsku uniju”), COM(2005)484, 2005.

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

Supporting the mental health of the health workforce and other essential workers. Opinion of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (Potpora mentalnom zdravlju zdravstvenih radnika i drugih ključnih radnika. Mišljenje stručne skupine o djelotvornim načinima ulaganja u zdravlje) (EXPH), 2021. https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf

Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Demografske promjene u Europi: paket instrumenata za djelovanje, COM/2023/577 final.

Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o europskoj strategiji za skrb, COM/2022/440 final, 2022.

Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija: Unija ravnopravnosti: Strategija za rodnu ravnopravnost 2020.–2025., COM/2020/152 final.

Odbor za socijalnu zaštitu i Europska komisija: *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society* (Odgovarajuća socijalna zaštita za potrebe dugotrajne skrbi u društvu koje stari), 2014., <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/71532344-ddf1-4d34-a7aa-f65c701a22a2>.

Europska komisija, Glavna uprava za pravosuđe i zaštitu potrošača, Quattrocchi, P., *Obstetric violence in the European Union – Situational analysis and policy recommendations* (Porodničarsko nasilje u Europskoj uniji – analiza stanja i preporuke o politikama), Ured za publikacije Europske unije, 2024., <https://data.europa.eu/doi/10.2838/440301>

Europska komisija, Glavna uprava za pravosuđe i zaštitu potrošača, Rozée, V., Schantz, C., van der Waal, R. et al., *Case studies on obstetric violence Experience, analysis, and responses* (Studije slučajeva u vezi s porodničarskim nasiljem: iskustvo, analiza i odgovori), Ured za publikacije Europske unije, 2024., <https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175>

5. Europski gospodarski i socijalni odbor

Mišljenje EGSO-a „Nesigurnost radnih mjesta i mentalno zdravlje”, 2023.

<https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/precarious-work-and-mental-health>

6. Agencija za temeljna prava

Nasilje nad ženama: istraživanje provedeno diljem Europske unije, 2015.:

https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-factsheet_hr.pdf.

Fundamental rights survey – Experiences of cyberharassment in the past 5 years (Istraživanje o temeljnim pravima: iskustva u vezi s uznemiravanjem na internetu u zadnjih pet godina)

[https://fra.europa.eu/en/data-and-](https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs?visualisation=map&topic=3&indicator=a_har5y_cyb&answer=01.%20yes&subset=ftr_agegr5&subsetValue=01.%201629&subsetB=0&subsetBValue=0)

[maps/2021/frs?visualisation=map&topic=3&indicator=a_har5y_cyb&answer=01.%20yes&subset=ftr_agegr5&subsetValue=01.%201629&subsetB=0&subsetBValue=0](https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs?visualisation=map&topic=3&indicator=a_har5y_cyb&answer=01.%20yes&subset=ftr_agegr5&subsetValue=01.%201629&subsetB=0&subsetBValue=0)

Fundamental rights survey (Istraživanje o temeljnim pravima), 2021.,

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

7. Eurofound

Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention (Psihosocijalni rizici u Europi: pojavnost i strategije prevencije), Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg, 2014. <https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report%20co-branded%20EUROFOUND%20and%20EU-OSHA.pdf>

8. Europski institut za ravnopravnost spolova

Podaci Europskog instituta za ravnopravnost spolova na temelju mikropodataka iz statistike EU-a o dohotku i životnim uvjetima (EU-SILC) za 2022.

Poverty gender and lone parents in the EU (Siromaštvo, spol i samohrani roditelji u EU-u), pregled provedbe Pekinške platforme za djelovanje, 2016., <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0216841enn.pdf>.

Gender equality and digitalisation in the European Union (Rodna ravnopravnost i digitalizacija u Europskoj uniji), 2019. <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-digitalisation-european-union>

Gender equality and youth: opportunities and risks of digitalisation (Rodna ravnopravnost i mladi: mogućnosti i rizici digitalizacije), informativni sažetak, 2019. 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 – Gender-based violence (Indeks rodne ravnopravnosti za 2021.: zdravlje – rodno uvjetovano nasilje) 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 (Indeks rodne ravnopravnosti za 2021.: zdravlje – prema navodima žena njihova je mentalna dobrobit lošija u usporedbi s muškarcima) 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 (Borba protiv nasilja nad ženama i djevojčicama na internetu), 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 (Borba protiv nasilja nad ženama i djevojčicama na internetu: ključni pojmovi i koncepti), 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 (Financijska neovisnost i rodna ravnopravnost: povezanost dohotka, bogatstva i moći), 2024.

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

9. Vijeće Europe

Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families (Izvješće o psihosocijalnim aspektima jednoroditeljskih obitelji)

https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents_en.asp.

Konvencija Vijeća Europe o sprečavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (CETS br. 210)

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

10. Organizacija za europsku sigurnost i suradnju

Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response (Suočavanje s utjecajem krize uzrokovane bolešću COVID-19 na mentalno zdravlje: integrirani odgovor koji obuhvaća cijelo društvo) *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)* (Odgovori politika OECD-a na koronavirus (COVID-19)), OECD Publishing, Pariz, 2021., <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>

Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy (Preporuka Vijeća o integriranoj politici u području mentalnog zdravlja, vještina i rada), 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 (Ukratko o zdravlju: Europa 2022.: ciklus „Stanje zdravlja u EU-u”), 2022. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en

11. Ujedinjeni narodi

A Healthy Workforce for a Better World. United Nations System Mental Health and Well-being Strategy (Zdrava radna snaga za bolji svijet: strategija Ujedinjenih naroda za mentalno zdravlje i dobrobit), 2018.,

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 (Prognoze svjetskog stanovništva 2022.: napomena uz izdavanje o velikim razlikama u ukupnim procjenama stanovništva za sredinu 2021., između revizija 2019. i 2022.), 2022, Odjel UN-a za ekonomske i socijalne poslove (UN DESA): https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2022_Release-Note-rev1.pdf

Odjel UN-a za ekonomske i socijalne poslove (UN DESA): cilj održivog razvoja br. 3.

<https://sdgs.un.org/goals/goal3>.

Mary-Jo Del Vecchio Good: *Women and mental health* (Žene i mentalno zdravlje):

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

12. Svjetska zdravstvena organizacija

Ustav Svjetske zdravstvene organizacije, 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 (Razmišljajmo zdravo: priručnik za psihosocijalno postupanje s perinatalnom depresijom), 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 (Mentalno zdravlje majki te zdravlje i razvoj djece u zemljama s niskim i srednjim dohotkom), 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 (Zdravlje i dobrobit žena u Europi: korak dalje od prednosti u prosjeku smrtnosti), 2016.:

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

organizacija *RESPECT women, Preventing violence against women* (Sprečavanje nasilja nad ženama), 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 (Naglasak na mentalnom zdravlju i dobrobiti adolescenata u Europi, središnjoj Aziji i Kanadi: međunarodno izvješće o istraživanju iz 2021. i 2022. o zdravstvenom ponašanju djece školske dobi), svezak 1., 2023. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2>

Violence against women (Nasilje nad ženama), 2021., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.

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

The Global Health Observatory (Portal za praćenje globalne zdravstvene situacije); Cilj održivog razvoja 3.4. Nezarazne bolesti i mentalno zdravlje.

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 (Vodič za uključivanje perinatalnog mentalnog zdravlja u zdravstvene usluge za majke i djecu), 2022.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>

Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: Executive summary (Preporuke o skrbi za majke i novorođenčad u cilju pozitivnog iskustva nakon poroda: informativni sažetak), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

Maternal mental health (mentalno zdravlje majki): <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>.

Mental health of older adults (Mentalno zdravlje starijih osoba), 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 (Mentalno zdravlje u Europi i Srednjoj Aziji: djevojčice u lošijem položaju od dječaka), SZO Europa, 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 (Europski okvir za djelovanje u području mentalnog zdravlja za razdoblje 2021. – 2025.) Kopenhagen, Regionalni ured SZO-a za

Europu, 2022. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352549/9789289057813-eng.pdf?sequence=1>

Women's Mental Health: An Evidence Based Review (Žene i mentalno zdravlje: pregled utemeljen na dokazima) Odrednice mentalnog zdravlja i stanovništvo, Odjel za mentalno zdravlje i ovisnost, 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 (Izvješće o mentalnom zdravlju u svijetu: preobrazba mentalnog zdravlja za sve), 16. lipnja 2022.,

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

13. Međunarodna organizacija rada (MOR)

Konvencija o nasilju i uznemiravanju, 2019. (br. 190)

[Konvencija C190 – Konvencija o nasilju i uznemiravanju, 2019. \(br. 190\) \(ilo.org\)](https://www.ilo.org/public/libdoc/convenc/190.pdf)

14. Ostalo

Jané-Llopis, E. – Gabilondo, A. (ur.): *Mental Health in Older People. Consensus paper* (Mentalno zdravlje starijih osoba, rad na temelju konsenzusa), Luxembourg, Europske zajednice, 2008.

https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/consensus_older_en.pdf

studija organizacije *Make Mothers Matter, Single Mothers within the European Union* (Samohrane majke u Europskoj uniji), 2022. <https://makemothersmatter.org/single-mothers-within-the-european-union/>.

Nacionalni centar za nestalu i iskorištavanu djecu (NCMEC): Svjedočanstvo *Addressing Real Harm Done by Deepfakes*, (Ispravljanje stvarne štete prouzročene uvjerljivo krivotvorenim sadržajem), ožujak 2024.

Petra Persson i Maya Rossin-Slater: *When Dad Can Stay Home: Fathers' Workplace Flexibility and Maternal Health* (Kad tata može ostati kod kuće: fleksibilnost radnog mjesta očeva i zdravlje majki), radni dokument Nacionalnog ureda za ekonomska istraživanja (NBER) br. 25902, svibanj 2019., <https://www.nber.org/papers/w25902>.