



Briuselis, 2024 m. gruodžio 3 d.  
(OR. en)

16366/24

SOC 888  
GENDER 255  
SAN 681

## POSĖDŽIO REZULTATAI

---

nuo: Tarybos generalinio sekretoriato

kam: Delegacijoms

---

Ankstesnio  
dokumento Nr.: 15976/24

---

Dalykas: Tarybos išvados dėl moterų ir mergaičių psichikos sveikatos stiprinimo  
skatinant lyčių lygybę

---

Delegacijoms pridedamos 2024 m. gruodžio 2 d. EPSCO tarybos posėdyje patvirtintos Tarybos  
išvados pirmiau nurodyta tema<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Tekste taip pat padarytos nedideli redakcinės pataisos.

**Tarybos išvados  
dėl moterų ir mergaičių psichikos sveikatos stiprinimo skatinant lyčių lygybę**

**EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA**

**PRIPAŽINDAMA, KAD:**

1. Sutartyje dėl Europos Sąjungos veikimo nustatyta, kad „Sąjunga, savo veikla papildydama valstybių narių politiką, siekia gerinti visuomenės sveikatą, užkirsti kelią žmonių negalavimams ir ligoms bei pašalinti pavojaus fizinei ir psichinei sveikatai šaltinius“;
2. Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 8 straipsnyje nustatyta, kad „[v]isuose savo veiksmuose Sąjunga siekia pašalinti moterų ir vyrų nelygybės apraiškas ir diegti jų lygybę“;
3. lyčių lygybė ir žmogaus teisės yra Europos vertybių pagrindas. Moterų ir vyrų lygybė yra vienas iš pagrindinių Europos Sąjungos principų, įtvirtintų Sutartyse ir Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijoje;
4. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijoje skelbiama, kad „[k]iekvienas asmuo turi teisę į fizinę ir psichinę neliečiamybę“;

5. naujausiose išvadose dėl psichikos sveikatos Taryba pripažįsta, kad „psichikos sveikatos problemos yra susijusios su įvairių formų nelygybe, su kuria susiduria, pavyzdžiui, pažeidžiamoje padėtyje esantys asmenys, mažumos, marginalizuotos grupės ir nepalankioje socioekonominėje padėtyje esantys asmenys, įskaitant ilgalaikės priežiūros įstaigose gyvenančius asmenis, vienišumą ir socialinę izoliaciją patiriančius asmenis, vaikus ir jaunimą, vyresnio amžiaus žmones, moteris, LGBTI<sup>2</sup> asmenis, vėžiu sergančius pacientus, asmenis su negalia, pabėgėlius, migrantus, kalinius ir benamius asmenis.“ Pagal JT darnaus vystymosi tikslus, lyčių lygybės nuostatos ir principas „nė vieno nepalikti nuošalyje“ yra itin svarbūs kovojant su nelygybe psichikos sveikatos srityje<sup>3</sup>;
6. kaip nurodyta Komisijos komunikate dėl visapusiško požiūrio į psichikos sveikatą, „[p]sichikos sveikata yra neatsiejama sveikatos dalis. Tai gerovės būseną, kuriai esant asmenys realizuoja savo gebėjimus, gali įveikti gyvenime patiriamą stresą ir prisidėti prie bendruomenės gyvenimo. Psichikos sveikata yra ne vien asmeninis ar šeimos reikalas – ji yra būtina produktyvios ekonomikos ir įtraukios visuomenės egzistavimo sąlyga“. Komunikate pažymima, kad moterys beveik du kartus labiau nei vyrai yra linkusios patirti depresiją. Be to, jame akcentuojama, kad reikia spręsti tokias problemas kaip nelygios galimybių darbo rinkoje ir nevienodas namų ruošos ir šeimos priežiūros pareigų pasidalijimas tarp moterų ir vyrų. Jame pabrėžiama, kad „[p]sichikos sveikatą lemiantys veiksniai susiję su nelygybe visuomenėje, todėl kai kurie žmonės labiau nei kiti rizikuoja patirti prastą psichikos sveikatos būklę“. Todėl „[kai] prastą psichikos sveikatą lemia diskriminavimas dėl lyties, rasinės ar etninės kilmės, religijos ar tikėjimo, negalios, amžiaus ar seksualinės orientacijos, smurtas ir neapykanta, svarbi prevencijos priemonė yra lygybės mūsų visuomenėje skatinimas“;

---

<sup>2</sup> Žr. Komisijos 2020–2025 m. LGBTIQ asmenų lygybės strategiją (COM(2020) 698 final).

<sup>3</sup> Tarybos išvados dėl psichikos sveikatos (dok. 15971/23, 24 punktą).

7. be to, Komisijos komunikate akcentuojama, kad „valstybės taip pat turėtų spręsti uždavinius, susijusius su pažeidžiamų bendruomenių psichikos sveikatos problemų prevencija, gerinti ankstyvą psichikos sveikatos problemų atpažinimą, anksti imtis intervencijų ir teikti paramą, taip pat atsižvelgti į atskirties, nelygybės ir psichikos sveikatos sąsajas, stiprindamos pastangas kovoti su diskriminacija, neapykantos kalba ir smurtu“;
8. kaip nurodyta Komisijos 2020–2025 m. lyčių lygybės strategijoje, labai svarbu laikytis „dvejopo požiūrio princip[o] – taikant tikslines lyčių lygybės priemones ir kartu aktyviau integruojant lyčių aspektą“. Strategijoje taip pat nurodyta, kad „Komisija to sieks sistemingai atsižvelgdama į lyčių aspektą visais politikos formavimo etapais, visose ES politikos [– vidaus ir išorės –] srityse“.

**PAŽYMĖDAMA, KAD:**

9. „[s]u lytimi, tautybe, etnine kilme, geografinė padėtimi (įskaitant atotrūkį tarp miesto ir kaimo), išsilavinimu, amžiumi ir seksualine orientacija, lytine tapatybe [...] susijusi nelygybė“<sup>4</sup>, kaip nurodyta Komisijos komunikate dėl visapusiško požiūrio į psichikos sveikatą, turi reikšmingą poveikį gyventojų, visų pirma moterų ir mergaičių, psichikos sveikatai<sup>5</sup>. Komisijos komunikate taip pat pabrėžiama, kad asmenys vienu metu gali priklausyti vienai arba kelioms grupėms, kurių padėtis yra pažeidžiama, o tai rodo, kad reikia kovoti su daugialypės ir sąveikinės formų diskriminacija. Tai gali daryti didelį poveikį moterims ir mergaitėms, kurių patiriamą diskriminaciją gali nulemti keli tarpusavyje susiję veiksniai, pavyzdžiui, rasė, odos spalva, etninė ar socialinė kilmė, genetiniai požymiai, kalba, religija ar tikėjimas, politinės ar kitokios pažiūros, priklausymas tautinei mažumai, turtinė padėtis, gimimas ir negalia, taip pat pirmiau nurodyti veiksniai – visi kartu jie gali lemti jų galimybes ir konkrečius iššūkius.

---

<sup>4</sup> Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui dėl visapusiško požiūrio į psichikos sveikatą, COM(2023) 298 final, p. 19.

<sup>5</sup> Ten pat.

## PRIPAŽINDAMA, KAD:

10. 3-uoju JT darnaus vystymosi tikslu (DVT) dėl nediskriminacinių galimybių naudotis kokybiškomis pagrindinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis pabrėžiama, kad svarbu užtikrinti gerą sveikatą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę, įskaitant psichikos sveikatą<sup>6</sup>. Tuo tarpu 5-uoju DVT daugiausia dėmesio skiriama lyčių lygybės užtikrinimui ir visų moterų bei mergaičių įgalinimui;
11. Pekino veiksmų platformoje moterų ir sveikatos sritis įvardijama kaip viena iš dvylikos itin svarbių susirūpinimą keliančių sričių ir nurodoma, kad moterys turi teisę į kuo geresnę fizinę ir psichikos sveikatą. Joje taip pat teigiama, kad moterys susiduria su daugeliu tų pačių sveikatos sutrikimų, kaip ir vyrai, tačiau moterys juos išgyvena kitaip;
12. 2021–2025 m. PSO Europos psichikos sveikatos veiksmų programoje teigiama, kad psichikos sveikatai ir gerovei pavojų kelia įvairūs veiksniai, apimantys individualų, socialinį ir aplinkos lygius, įskaitant skurdą ir nepriteklių, skolą ir nedarbą, smurtą ir konfliktus. Be to, moterys, turinčios psichikos sveikatos sutrikimų ir psichosocialinę, intelektinę, kognityvinę ir nervų sistemos raidos negalią, yra vienos iš tų, kurioms gresia didžiausia socialinės atskirties rizika;
13. remiantis naujausiais Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondo (EUROFOUND) duomenimis, tarp darbuotojų moterys dažniau patiria smurtą ir priekabiavimą, įskaitant psichologinį ir seksualinį priekabiavimą, darbe ir dažniau nei vyrai nurodo, kad jų gerovė yra menka ir jos patiria finansinių sunkumų. Tai yra susiję su tuo, kad pernelyg daug moterų dirba darbą, už kurį mokamas mažas darbo užmokestis ir kuriam būdingos sudėtingos psichosocialinės darbo sąlygos<sup>7</sup>;

---

<sup>6</sup> Jungtinių Tautų Ekonomikos ir socialinių reikalų departamentas: 3-iasis darnaus vystymosi tikslas.

<sup>7</sup> EUROFOUND (2023): *Psychosocial risks to workers' well-being: Lessons from the COVID-19 pandemic* („Psichosocialinė rizika darbuotojų gerovei. COVID-19 pandemijos metu įgyta patirtis“), 2021 m. Europos darbo sąlygų telefoninis tyrimas, p. 36–38; EUROFOUND (2022): *Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future* („Darbo sąlygos COVID-19 metu. Padariniai ateičiai“), 2021 m. Europos darbo sąlygų telefoninis tyrimas, p. 104; [2023 m. ESDE apžvalga](#), 2 skyrius.

14. iššūkiai psichikos sveikatai paveikia visus asmenis; didelį poveikį jos daro vyrams, be to, yra didesnė tikimybė, kad jie nusizudys. Beveik 8 iš 10 savižudybių (77 %) tenka vyrams. Kita vertus, nusizudyti dažniau *bando* moterys, o psichikos sveikatos sutrikimai (ypač depresija ir nerimas), kuriais dažnai grindžiamos mintys apie savižudybę ir savižudiškas elgesys, yra labiau paplitę tarp moterų.<sup>8</sup> Moterys taip pat susiduria su ypatingais iššūkiais psichikos sveikatai ir psichikos sveikatos problemomis, įskaitant būklę, ligas ar sutrikimus, kurie būdingi moterims, pavyzdžiui, pogimdyvinę depresiją, arba kurie dažniau pasireiškia moterims, arba kuriems būdingi skirtingi rizikos veiksniai moterų atveju, arba kurie skirtingai pasireiškia moterų ir vyrų atveju (pavyzdžiui, potrauminio streso sutrikimas). Tai rodo, kad svarbu laikytis į lyčių lygybę orientuoto požiūrio į psichikos sveikatą, kuriuo taip pat pripažįstama, kad psichikos sveikatos sunkumų, įskaitant psichikos sutrikimus, priežastys, rizikos veiksniai, diagnozės ir simptomai, labai skiriasi, be kita ko, įvairių ligų ar sutrikimų metu. Be to, su lytimi susijusios kliūtys, įskaitant stigmas, lyčių stereotipus ir diskriminaciją dėl bet kokių priežasčių, gali trukdyti moterims ir mergaitėms, taip pat vyrams ir berniukams naudotis psichikos sveikatos paslaugomis;

---

<sup>8</sup> Europos Parlamento tyrimų tarnyba: *Mental Health in the EU* („Psichikos sveikata ES“), Europos Parlamento informacinis pranešimas, 2023 m.

15. lyčių stereotipai ir tradiciniai lyčių vaidmenys turi didelį poveikį moterų ir mergaičių gyvenimui, o tokie veiksniai kaip persidirbimas, visų formų smurtas (įskaitant seksualinį smurtą ir smurtą dėl lyties arba smurtą artimoje aplinkoje), priekabiavimas, psichologinė perkrova, ekonominis spaudimas ir priklausomumas gali lemti depresiją, išsekimą, potrauminio streso sutrikimą, valgymo sutrikimus, su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusius sutrikimus ir kt. Atsižvelgiant į tai, kad moteris šie veiksniai veikia dažniau, ir į įvairius visų amžiaus grupių moterų ir mergaičių psichikos sveikatos ir gerovės poreikius, yra būtina tikslinė parama psichikos sveikatos srityje, siekiant gerinti psichikos sveikatos būklę, ir tikslinės priemonės struktūrinei nelygybei šalinti ir lyčių lygybei stiprinti siekiant užtikrinti mergaičių ir moterų gerovę nuo vaikystės iki senatvės. Be to, reikalinga ne tik daugiadalykė parama, bet ir politika, kuria siekiama panaikinti atotrūkį tarp lyčių ir sumažinti su priežiūros pareigomis susijusį psichikos krūvį, visų pirma politika, kuria daugiausia dėmesio skiriama įvairiems moterų sveikatos ir priežiūros poreikiams, įskaitant geresnę socialinę, ilgalaikę priežiūrą ir psichikos sveikatos paslaugas;
16. visų smurtą dėl lyties patiriančių asmenų padėtis yra pažeidžiama ir tai ypač pasakytina apie moteris ir mergaites. ES direktyvoje dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje pripažįstama, kad smurtas artimoje aplinkoje ir smurtas prieš moteris turi neigiamų pasekmių jų psichikos sveikatai ir kad sąveikinę diskriminaciją patiriantiems asmenims kyla didesnė rizika patirti smurtą. Be to, joje pripažįstama, kad vaikams, kurie šeimoje ar namų ūkyje susiduria su smurtu artimoje aplinkoje, kyla didesnė rizika susirgti psichikos ligomis tiek trumpuoju, tiek ilguoju laikotarpiu. Šios direktyvos ir kitų šių išvadų priede nurodytų atitinkamų tarptautinių dokumentų įgyvendinimas prisidės prie moterų psichikos sveikatos apsaugos, *inter alia*, taikant kovos su seksualiniu priekabiavimu darbe priemones, taip pat rengiant mokymus ir teikiant informaciją šiuo klausimu priežiūros funkcijas darbo vietoje atliekantiems specialistams;

17. gyventojų grupių savarankiškai įvertintos psichikos gerovės analizė rodo, kad moterys Europoje praneša apie menkesnę psichikos gerovę nepriklausomai nuo šeimos struktūros, amžiaus, pajamų lygio, gimimo šalies ar negalios. Psichikos sveikatą gali lemti socialiniai veiksniai. Vyrų ir moterų priežiūros pareigų skirtumas yra vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių lyčių nelygybę ir moterų diskriminaciją, ir daro didelį poveikį jų fizinei ir psichikos sveikatai. Be to, atlygio negaunantiems prižiūrintiesiems asmenims (tarp jų daugiausia yra moterų) kyla didesnė rizika jaustis vienišiams ir izoliuotiems, o tai yra vienas iš pagrindinių rizikos psichikos sveikatai veiksnių;
18. moterys ir toliau prisiima didžiąją dalį priežiūros pareigų ir dėl to paprastai dažniau nei vyrai turi koreguoti savo darbo laiką, už kurį joms mokama. Profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros direktyva siekiama kovoti su nevienodu vyrų ir moterų prisiimamų priežiūros pareigų pasidalijimu, sudarant palankesnes sąlygas darbuotojams, kurie yra tėvai arba prižiūrintieji asmenys, derinti darbo ir šeimos gyvenimą, be kita ko, suteikiant tėvystės atostogas ir neperduodamas vaiko priežiūros atostogas, mokamas visiems tėvams. Be šios direktyvos, dviejose Tarybos rekomendacijose – dėl ikimokyklinio ugdymo ir priežiūros: Barselonos tikslų iki 2030 m. ir dėl galimybės gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas – skatinama imtis priemonių, kuriomis siekiama gerinti prieinamą, įperkamą ir kokybišką vaikų ir kitų išlaikomų asmenų priežiūrą visą gyvenimą. Šiomis priemonėmis siekiama sumažinti šeimoms tenkančią naštą ir skatinti vienodą priežiūros pareigų pasidalijimą tarp moterų ir vyrų, kad tai būtų naudinga visiems. Moterys dažniau nei vyrai imasi apmokamų ir neapmokamų priežiūros pareigų, todėl jų psichikos sveikatos labai svarbu teikti įtraukų, prieinamą, įperkamą ir kokybišką ikimokyklinį ugdymą ir priežiūros paslaugas bei ilgalaikės vaikų ir kitų priklausomų asmenų priežiūros paslaugas.

#### **ATSIŽVELGDAMA Į TAI, KAD:**

19. moterys ir mergaitės, kaip ir vyrai bei berniukai visą gyvenimą gali susidurti su įvairiais su lytimi susijusiais psichikos sveikatos iššūkiais. Kai kurie su psichikos sveikata susiję iššūkiai labiau dominuoja tarp moterų ir mergaičių;



20. skaitmeninės priemonės ir socialinė žiniasklaida gali turėti teigiamą poveikį psichikos sveikatai (be kita ko, suteikia prieigą prie informacijos, galimybę dalyvauti paramos grupėse ir gauti terapijos paslaugas), bet jos gali ir neigiamai paveikti psichikos sveikatą. Vaikai ir jaunimas, ypač mergaitės ir jaunos moterys, itin susiduria su tokiais pavojais kaip žalingas kūno įvaizdžiui kenkiantis internetinio turinio poveikis ir kibernetinio smurto, įskaitant priekabiavimą kibernetinėje erdvėje, rizika, kaip pabrėžta neseniai priimtoje Direktyvoje dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje. Šių rūšių turinio poveikis taip pat gali neigiamai paveikti vaikų ir jaunimo psichologinį vystymąsi, sustiprinti lyčių stereotipus ir net paskatinti smurtinį elgesį su mergaitėmis ir moterimis;
21. jaunimas internete dažnai dalijasi dideliais duomenų kiekiais, ne visiškai suprasdami, kaip tie duomenys naudojami ir koks jų poveikis. Labai svarbu spręsti susirūpinimą keliančius klausimus, susijusius su priklausomybę sukeliančiu ir manipuliatyviuoju dizainu ir pernelyg dideliu skaitmeninių paslaugų teikėjų vykdomu sekimu internete. Be to, vaikams ir jaunimui, ypač jaunoms moterims ir mergaitėms, kyla didelė rizika susidurti su dezinformacija, manipuliavimu ir prievarta, taip pat smurtu dėl lyties naudojant technologijas, įskaitant persekiojimą kibernetinėje erdvėje, seksualinį priekabiavimą internete, dalijimąsi intymia ar manipuluota medžiaga be asmens sutikimo ir nepageidaujama vaizdu, vaizdo įrašų ar kitos medžiagos, vaizduojančios lytinius organus, siuntimą. Jungtinių Tautų duomenimis, moterims kyla 27 kartus didesnė tikimybė patirti išpuolius internete nei vyrams<sup>9</sup>. Be to, ankstyvas pornografijos poveikis, įskaitant kraštutinį ir smurtinį turinį, ir generatyvinio DI naudojimas seksualinės prievartos prieš vaikus ir (arba) smurto dėl lyties kontekste taip pat neigiamai veikia mergaičių psichikos sveikatą ir skatina moterims nepakantų elgesį. Visi šie veiksniai gali labai pakenkti mergaičių sveikatai ir jų fiziniam bei protiniam vystymuisi;

---

<sup>9</sup> *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* („Smurto dėl lyties naudojant technologijas prevencija. Reagavimas į Darbotvarkę iki 2030 m. ir „Mūsų bendrą darbotvarkę“ proaktyviai mažinant smurtą dėl lyties naudojant technologijas, tuo tikslu gerinant produktų projektavimą, duomenų privatumą ir saugumą ir teisinės sistemas, kad pažeidėjai būtų patraukti atsakomybėn“).

22. PSO nustatė, kad neigiami socialinės žiniasklaidos padariniai sveikatai, ypač tarp paauglių mergaičių, apima savivertės praradimą, nerimavimą, nerimą, atsipalaidavimo ir miego sunkumus, taip pat prastėjančius tiesioginio bendravimo įgūdžius<sup>10</sup>;
23. be to, kaip praneša PSO, paauglių mergaičių psichikos sveikata ir gerovė iš esmės yra prastesnės nei berniukų. Be to, šie skirtumai su amžiumi didėja, o 15 metų mergaičių rezultatai yra prasčiausi<sup>11</sup>. Penkiolikmečiai (13 % berniukų ir 28 % mergaičių) beveik dvigubai dažniau nei vienuolikmečiai (8 % berniukų ir 14 % mergaičių) teigia, kad jaučiasi vieniši. Verta pažymėti, kad lyčių stereotipai gali berniukus ir mergaites atgrasyti nuo pranešimo apie psichikos sveikatos problemas;
24. socialinė žiniasklaida padeda stiprinti dirbtinius ir nesveikus grožio standartus, be kita ko, pasitelkdama skaitmeniniu būdu sukurtą ar redaguotą turinį, taip pat įtvirtindama lyčių stereotipus. Dėl to jaunimas, ypač jaunos moterys, patiria didelį spaudimą, susijusį su jų fizinėmis savybėmis. Paauglių, ypač mergaičių, valgymo sutrikimai (pvz., *anorexia nervosa*, *bulimia* ir kt.) kelia didelį susirūpinimą visuomenės sveikatos kontekste. Nerealistiški estetiniai idealai taip pat veikia berniukus ir gali sukelti kūno dismorfinį sutrikimą ir kitus sutrikimus;
25. berniukai nuo ankstyvo amžiaus taip pat susiduria su plačiai paplitusiu mergaičių ir moterų sudaiktinimu, seksualizavimu ir stereotipiniu pateikimu internete, visų pirma per pornografiją arba žiniasklaidoje ir platesnėje kultūroje, įskaitant internetinius žaidimus, kurie gali įtvirtinti lyčių vaidmenis ir stereotipus, taip pat subanalinti smurtą dėl lyties, ypač smurtą prieš moteris ir mergaites. Nuomonės formuotojų elgesys internete ir jų kuriamas turinys taip pat gali būti žalingi tiek atskiriems asmenims, tiek visai visuomenei. Be to, interneto auditorijos, ypač nepilnamečių, psichikos ir fizinei sveikatai neigiamą poveikį gali daryti, pavyzdžiui, patyčios kibernetinėje erdvėje, klaidinga informacija ar dezinformacija, taip pat perdėtas lyginimasis su nuomonės formuotojais. Be to, esminis iššūkis yra spręsti perdėtą ir su lyčių stereotipais susijusių vyriškų nuostatų ir žalingo elgesio internete problemą;

---

<sup>10</sup> Pasaulio sveikatos organizacija: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* („Moterų sveikata ir gerovė Europoje: už mirtingumo pranašumo ribų“), 2016.

<sup>11</sup> Pasaulio sveikatos organizacija: *Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys* („Psichikos sveikata Europoje ir Vidurinėje Azijoje: mergaitėms sekasi prasčiau nei berniukams“), PSO Europos regiono biuras, 2023.

26. vienišų tėvų padėtis yra ypač pažeidžiama, kiek tai susiję su skurdu, būstu ir sveikatos problemomis, įskaitant psichikos sveikatos problemas<sup>12</sup>. ES yra 7,8 mln. nepilnų šeimų, o moterys sudaro beveik 80 % vienišų tėvų.<sup>13</sup> Daugelis vienišų motinų patiria psichologinį stresą dėl nestabilios finansinės padėties, socialinės atskirties ar socialinių vaidmenų susikaupimo<sup>14</sup>;
27. moterų pažeidžiamumas ir psichinė įtampa nėštumo metu ir po jo, įskaitant perinatalinę depresiją, gali turėti didelį neigiamą poveikį jų gyvenimui. Sunkumai per pirmąsias 1 000 vaiko dienų gali turėti įtakos visų šeimos narių gyvenimui, be kita ko, psichikos sveikatos požiūriu, ir į tai taip pat verta atkreipti dėmesį. Tyrimai rodo, kad motinos socialinis tinklas arba jai prieinama paramos sistema smarkiai prisideda prie jos psichikos sveikatos ir bendros sveikatos, taip pat priežiūros, kurią ji gali užtikrinti savo kūdikiui, kokybės. Tai rodo, kokios svarbios yra įperkamos, prieinamos, aukštos kokybės ir įtraukios priežiūros paslaugos ir vienodas priežiūros darbo pasidalijimas tarp moterų ir vyrų ir namų ūkiuose, grindžiamas tinkamai kompensuojamomis neperleidžiamomis motinystės, tėvystės ir vaiko priežiūros atostogomis ir lanksčiomis darbo sąlygomis. Yra nuoseklių įrodymų, kad tėvų galimybė pasinaudoti lanksčiomis atostogomis, be kita ko, laikotarpiu po gimdymo, sumažina našta motinoms, taigi, pagerina gimdyvių sveikatą ir sumažina depresijos po gimdymo riziką. Ypatingą dėmesį taip pat reikia skirti dažnai nepakankamai rimtai vertinamiems persileidimams ir moterims būdingiems sveikatos sutrikimams, tokiems kaip endometriozė, ir jų sukeltai psichologinei įtampai ir jų atveju numatyti paramos priemonės. Apskritai lyčių stereotipai gali lemti pavėluotas diagnozes arba dėl jų gali būti laikoma nesvarbia arba sumenkinta moterų kančia;

---

<sup>12</sup> Europos lyčių lygybės institutas (EIGE): *Poverty, gender and lone parents in the EU* („Skurdas, lytis ir vieniši tėvai ES“), 2016.

<sup>13</sup> EIGE skaičiavimai, pagrįsti 2022 m. ES SPGS mikroduomenimis. Šis skaičius apima nepilnas šeimas su išlaikomais vaikais iki 24 m., kurie deklaruojami kaip savi / įvaikinti vaikai ir kurie nedirba, ir negauna bedarbio pašalpos.

<sup>14</sup> Pasaulio sveikatos organizacija: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* („Moterų sveikata ir gerovė Europoje: už mirtingumo pranašumo ribų“), 2016.

28. galimybė įsidarbinti įgalina moteris, suteikia joms atsparumo ir leidžia joms kontroliuoti savo gyvenimą, visų pirma užtikrindama finansinę nepriklausomybę ir savarankiškumą. Tokie iššūkiai kaip nevienodos galimybės naudotis socialinėmis paslaugomis, įsidarbinti ir / arba nevienodos karjeros galimybės, lyčių nelygybė, įskaitant vyrų ir moterų darbo užmokesčio skirtumą, nevienodas moterų ir vyrų pareigų, susijusių su priežiūra namuose ir šeimos priežiūra, pasidalijimas, ekonominis spaudimas ir priklausomybė sukuria didelę psichinę naštą moterims. Moterų finansinė nepriklausomybė yra tiesiogiai susijusi su jų psichikos sveikata, nes finansinė priklausomybė siejama su įvairiomis neigiamomis pasekmėmis, įskaitant mažesnes galimybes mokytis, dirbti apmokamą darbą ir imtis verslo veiklos. Moterų psichikos sveikatai gali pakenkti priekabiavimas ir smurtas darbo vietoje;
29. priežiūros paslaugų teikimas gali turėti nepageidaujamų pasekmių neformaliesiems prižiūrintiesiems asmenims, įskaitant neigiamą poveikį jų dabartinėms bei būsimoms pajamoms ir jų psichikos sveikatai. Prižiūrintieji asmenys, iš kurių dauguma yra moterys, su psichikos sveikatos problemomis susiduria 20 % dažniau nei priežiūros pareigų neturintys asmenys<sup>15</sup>. Todėl šių uždavinių sprendimas padeda stiprinti lyčių lygybę ir remti moterų psichikos sveikatą;
30. seksualinio smurto ir smurto dėl lyties bei smurto šeimoje aukų psichikos sveikatos klausimui reikia skirti ypatingą dėmesį, nes smurtas turi didelių ilgalaikių psichologinių pasekmių. Moterys bei mergaitės ir pažeidžiamoje padėtyje esantys asmenys paveikiami neproporcingai. Smurtas dėl lyties yra įvairių formų, įskaitant smurtą artimoje aplinkoje, intymaus partnerio smurtą, seksualinį smurtą, fizinį smurtą, psichologinį smurtą, ekonominį smurtą, priverstines santuokas, moterų žudymą dėl lyties, moterų lyties organų žalojimą ir prekybą žmonėmis, taip pat smurtą dėl lyties naudojant technologijas. Europos Sąjungoje esamo ar buvusio partnerio ar sutuoktinio vykdomas fizinis ir seksualinis smurtas prieš moterį yra viena iš dažniausiai pasitaikančių smurto dėl lyties formų. Nuo jo nukentėjo daugiau nei viena iš penkių moterų (22 %).<sup>16</sup> Kaip pabrėžta Europos pagrindinių teisių agentūros (FRA) paskelbtame Pagrindinių teisių tyrime, seksualinis smurtas ypač daro didelį ilgalaikį psichologinį poveikį aukoms, įskaitant tokius jausmus kaip nerimą, bejėgiškumą, gėdą, sumišimą ar depresiją;

---

<sup>15</sup> Socialinės apsaugos komitetas ir Europos Komisija: *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society* („Tinkama socialinė apsauga, skirta ilgalaikės priežiūros poreikiams senėjančioje visuomenėje“), 2014.

<sup>16</sup> Europos lyčių lygybės institutas: 2021 m. lyčių lygybės indeksas. Sveikata.

31. remiantis Komisijos komunikatu „Demografiniai pokyčiai Europoje. Veiksmų rinkinys“, Europa „turi kurti ilgaamžę visuomenę, kuri brangintų vyresniame amžiuje ilgiau trunkantį gyvenimą, suteiktų galių vyresnio amžiaus piliečiams ir puoselėtų tiek dabartinių, tiek būsimų kartų gerovę ir gerą savijautą“. Šiame kontekste ypatingą dėmesį reikia skirti vyresnio amžiaus žmonių, ypač moterų, psichikos sveikatai. Psichikos sveikatos sutrikimai, įskaitant depresiją, nerimą ir kognityvinės būklės pablogėjimą, yra paplitę tarp vyresnio amžiaus gyventojų. Vidutiniškai moterys gyvena ilgiau, tačiau daugiau savo gyvenimo metų kenčia nuo prastesnės psichikos sveikatos. Socialinė izoliacija ir vienišumas, su kuriais susiduria maždaug ketvirtadalis vyresnio amžiaus žmonių, yra pagrindiniai psichikos sveikatos sutrikimų vėlesniame gyvenime rizikos veiksniai. Tas pats pasakytina apie netinkamą elgesį su vyresnio amžiaus žmonėmis, įskaitant bet kokią fizinį, psichologinį, seksualinį ar finansinį smurtą, taip pat nepriežiūrą;
32. JT neįgaliųjų teisių komitetas nustatė, kad moterims ir mergaitėms su negalia dažnai kyla didesnė rizika nukentėti nuo žalingos praktikos, veikiančios jų sveikatą ir gerovę, įskaitant jų psichikos sveikatą<sup>17</sup>. Visų pirma, joms dažnai kyla didesnė smurto rizika institucijose, nes jos „dėl moteris diskriminuojančių paternalistinių stereotipų ir patriarchalinių socialinių modelių susiduria su didesniais apribojimais savo gyvenamosios vietos ir gyvenamosios aplinkos atžvilgiu“<sup>18</sup>. Be to, dėl nepakankamo fizinės ir internetinės aplinkos, produktų, paslaugų ir ryšių prieinamumo moterys su negalia negali visapusiškai dalyvauti visose gyvenimo srityse, o tai lemia izoliaciją ir diskriminaciją, kurios taip pat kenkia jų psichikos sveikatai. Kai kurie iš šių iššūkių taip pat daro poveikį jų šeimų ir prižiūrinčiųjų asmenų psichikos sveikatai;
33. šios išvados grindžiamos anksčiau atlikto darbo rezultatais ir politiniais įsipareigojimais, kuriuos Taryba, Komisija, Europos Parlamentas ir atitinkami šios srities suinteresuotieji subjektai prisiėmė, be kita ko, priede išvardytuose dokumentuose.

---

<sup>17</sup> Jungtinės Tautos, Neįgaliųjų teisių konvencija, 2007 m. sausio 24 d., A/RES/61/106.

<sup>18</sup> Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių komitetas, Bendrasis komentaras Nr. 5 dėl 19 straipsnio (teisė gyventi savarankiškai ir būti įtrauktiems į bendruomenę), 2017 m. spalio 27 d., CRPD/C/GC/5.

**PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ, ATSIŽVELGIANT Į JŲ KOMPETENCIJĄ IR NACIONALINES APLINKYBES:**

34. UŽTIKRINTI, kad į priemonės, kuriomis propaguojama ir remiama geresnė psichikos sveikata, būtų įtrauktas lyčių aspektu grindžiamas požiūris ir kad jos būtų orientuotos į lyčių lygybę. Šios priemonės turėtų būti prieinamos ir pritaikomos grupėms, kurias gali būti sunkiau pasiekti arba kurios susiduria su ypatingais psichikos sveikatos iššūkiais;
35. KOVOTI su visų formų smurtu, neapykantos retorika ir diskriminacija, visų pirma nukreiptus prieš moteris ir mergaites, įskaitant daugialypę ir sąveikinę diskriminaciją, taip pat su stigmatizacija, susijusia su psichikos sveikatos sunkumais, ypatingą dėmesį skiriant moterims ir labiausiai pažeidžiamoje ar marginalizuotoje padėtyje esantiems asmenims, įskaitant nepalankioje socialinėje ir ekonominėje padėtyje esančius asmenis;
36. KOVOTI su lyčių stereotipais ir neigiamomis socialinėmis normomis, įskaitant tabu, kurie trukdo moterims ir mergaitėms, bet ypač vyrams ir berniukams, pasirodyti pažeidžiamiems, taip apribojant jų galimybes ieškoti paramos, kai jos reikia;
37. kai tikslinga, IMTIS VEIKSMŲ, kad būtų kovojama su lyčių stereotipais, taip pat su daiktinančiu ir seksualizuotu moterų ir mergaičių pateikimu žiniasklaidoje ir reklamoje;
38. ATKREIPTI DĖMESĮ į gyvenimo būdo ir psichikos sveikatos ryšį, be kita ko, kiek tai susiję su mitybos įpročiais, fiziniu aktyvumu, žalingu alkoholio vartojimu, narkotikų ir kitų kenksmingų medžiagų vartojimu ir sergamumu gretutinėmis ligomis, atsižvelgiant į lyčių perspektyvą;
39. laikantis Direktyvos dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje ir Skaitmeninių paslaugų akto, IMTIS TINKAMŲ PRIEMONIŲ, įskaitant prevencines priemones, siekiant apsaugoti moteris ir mergaites nuo visų formų smurto dėl lyties, įskaitant smurtą viešosiose institucijose ir smurtą dėl lyties naudojant technologijas, ir STIPRINTI aukoms pritaikytas paramos paslaugas. Šiame kontekste svarbu ypatingą dėmesį skirti psichikos sveikatos sutrikimų turinčioms arba pažeidžiamoje padėtyje esančioms moterims ir mergaitėms, įskaitant moteris ir mergaites, kurios yra nesaugioje padėtyje arba yra benamės. REMTI darbuotojų, įskaitant visų sektorių savanorius, kurie gali turėti kontaktų su aukomis, į lyčių lygybę orientuotą mokymą;

40. gerbiant pagrindines asmenų teises ir bendras Europos vertybes, IMTIS TINKAMŲ PRIEMONIŲ siekiant apsaugoti jaunimą nuo žalingo internetinio turinio, įskaitant DI generuojamą turinį, pavyzdžiui, sintetinę sankaitą, kuris yra kūno dismorfijos ir prastos psichikos sveikatos priežastis ir kartu pažeidžia aukų teises į privatumą, teises į atvaizdą, lytinę neliečiamybę ir orumą. Tokios priemonės gali apimti vaikų, tėvų ir mokytojų informuotumo didinimo veiklą per nacionalinius saugesnio interneto centrus ir pasitelkiant plataus masto visuomenės informavimo kampanijas, taip pat veiksmingų pranešimų teikimo procesų užtikrinimą. REMTI visų sektorių darbuotojų, kurie gali turėti kontaktų su aukomis, į lyčių lygybę orientuotą mokymą. Be to, SKATINTI skaidrumą ir tobulinti pagal lytį ir, kai tinkama, kitas aktualias ypatybes suskirstytų duomenų rinkimą, kad būtų padedama stebėti žalingą internetinį turinį;
41. pagal Audiovizualinės žiniasklaidos paslaugų direktyvą ir Direktyvą dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje IMTIS TINKAMŲ PRIEMONIŲ siekiant apsaugoti nepilnamečius, visų pirma mergaites, nuo internete skelbiamo neteisėto ir smurtinio turinio, kuris gali pakenkti jų fiziniam arba protiniam vystymuisi arba sukelti psichologinę traumą;
42. tinkamu būdu ir kai tinkama, PROPAGUOTI teigiamus sektinus pavyzdžius bei įvairiapusį pateikimą žiniasklaidoje ir kovoti su lyčių stereotipais, taip pat moterų ir mergaičių sudaiktinimu ir seksualizavimu žiniasklaidoje ir internete, atsižvelgiant į poreikį remti jaunimo, ypač jaunų moterų ir mergaičių, psichikos sveikatą ir ypatingą dėmesį skiriant galimam poveikiui, susijusiam su jų kūno įvaizdžiu. ŠALINTI lyčių stereotipus visais švietimo lygmenimis ir visų formų švietime;

43. UŽTIKRINTI tinkamą paramą ir socialinę apsaugą visiems tėvams, įskaitant vienišas motinas ir vaikus su negalia auginančius tėvus, taikant tokias priemones kaip įperkamos, prieinamos, kokybiškos ir įtraukios priežiūros paslaugos, taip pat išmokos vaikui ir būsto pašalpos, kad tėvai galėtų dirbti, ir kad būtų sumažinti finansiniai sunkumai ir jų poveikis, visų pirma moterų psichikos sveikatai. Be to, laikantis Profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros direktyvos, UŽTIKRINTI tinkamą tėvų, įskaitant vienišas motinas, profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą, taikant tokias priemones kaip lankstaus darbo laiko, įskaitant nuotolinio darbo tvarką, skatinimas ir vienodas apmokamų ir neapmokamų priežiūros pareigų pasidalijimas tarp moterų ir vyrų ir namų ūkiuose, be kita ko, gerinant galimybes naudotis mokamomis tėvystės atostogomis ir neperleidžiamomis vaiko priežiūros atostogomis. Be to, laikantis esamų įsipareigojimų, IMTIS VEIKSMŲ siekiant patobulinti prieinamas, įperkamas ir kokybiškas ilgalaikės priežiūros ir ikimokyklinio ugdymo ir priežiūros paslaugas;
44. IMTIS PRIEMONIŲ SIEKIANT PAGERINTI galimybę tėvams, įskaitant vienišas motinas, atlygio negaunančius ilgalaikius prižiūrinčiuosius asmenis ir pažeidžiamoje padėtyje esančias moteris, naudotis medicininės, socialinės ir psichologinės paramos paslaugomis, taip pat galimybę naudotis įperkamomis ikimokyklinio ugdymo ir priežiūros paslaugomis, kad būtų užkirstas kelias perdegimui ir kitiems su daugialype našta susijusiems sunkumams ir su jais kovoti. SUTEIKTI lengvai prieinamas galimybes naudotis socialine ir psichologine parama, visų pirma pažeidžiamoje padėtyje esančioms moterims, mažumoms, marginalizuotoms grupėms ir nepalankioje socioekonominėje padėtyje esantiems asmenims, įskaitant tuos, kuriems teikiamos ilgalaikės priežiūros paslaugos, vienišumą ir socialinę izoliaciją patiriančius asmenis, asmenis su negalia, pabėgėlius, migrantus, kalinius ir benamystę patiriančius asmenis;
45. UŽTIKRINTI aukštos kokybės įperkamų ir prieinamų į lyčių lygybę orientuotų sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų, įskaitant bendruomeninę globą, teikimą, kartu užtikrinant, kad visose politikos srityse ir praktikoje tokiais paslaugomis būtų atsižvelgiama ir reaguojama į įvairius visų asmenų, ypač moterų ir mergaičių, neatsižvelgiant į jų amžių, įskaitant labiausiai marginalizuotus asmenis, poreikius; kad jos remtųsi žmogaus teisėmis grindžiamu požiūriu, pagal kurį vertinama gyvenimiška patirtis ir paslaugų naudotojams (ir atitinkamai jų šeimos nariams, prižiūrintiesiems asmenims ir padėjėjams) aktyviai suteikiamas vadovaujamas vaidmuo jų priežiūros planavimo ir teikimo srityje, ir kad jomis būtų atsižvelgiama į traumas;



46. IMTIS PRIEMONIŲ siekiant užtikrinti pagarbą visų moterų ir mergaičių, visų pirma moterų ir mergaičių su negalia, žmogaus teisėms, jų apsaugą ir galimybę jomis naudotis, skatinti moterų ir mergaičių įgalėjimą ir pažangą, ir užtikrinti jų teisę į nepriklausomą sprendimų priėmimą, taip pat kovoti su diskriminacija ir kliūtimis, su kuriomis susiduria moterys ir mergaitės su negalia, norėdamos gauti socialines paslaugas ir bendruomenės paramą, kad būtų skatinamas jų nepriklausomumas;
47. IMTIS PRIEMONIŲ, kad būtų užkirstas kelias moterų ir mergaičių psichikos sveikatos sunkumams, skatinant pozityvią visų gyventojų psichikos sveikatą, ir teikti paslaugas, kuriomis būtų remiama ankstyvoji intervencija, kai kyla psichikos sveikatos sunkumų, visų pirma tiems, kuriuos sunku pasiekti, kuriems gresia socialinė atskirtis arba kurie priklauso pažeidžiamoje padėtyje esančioms grupėms;
48. IMTIS PRIEMONIŲ siekiant pagerinti tėvų, ypač motinų, kurioms reikia pagalbos perinataliniu ir postnataliniu laikotarpiu, taip pat persileidimo atveju, medicininę bei psichologinę priežiūrą ir skatinti kurti vietos paramos tinklus, kad būtų sumažinti iššūkiai tėvų psichikos sveikatai, susiję su nėštumu, gimdymu ir tėvyste. PALENGVINTI tinkamą sveikatos priežiūros darbuotojų ir socialinių darbuotojų mokymą šiuo atžvilgiu. IMTIS PRIEMONIŲ siekiant skatinti tėčius prisiimti šeimos ir priežiūros pareigas, kad tokiomis pareigomis būtų vienodai pasidalyta tarp moterų ir vyrų, ypač, kai šeimoje laukiamasi kūdikio ir jis gimsta;
49. SKATINTI priemones, kuriomis būtų užtikrinamos motinai ir kūdikiui palankios perinatalinės priežiūros sąlygos, ypatingą dėmesį skiriant informacijai, kuri teikiama pacientei, ir moterų fizinei ir emocinei neliečiamybei bei poreikiams prieš gimdymą, jo metu ir po jo, kiek tai susiję su priežiūra, procedūromis, intervencija, vaistais ir gimdymo aplinka, kartu taip pat pasirūpinant partnerio ir (arba) lydinčio asmens įtraukimu;

50. REMTI sveikam ir aktyviam senėjimui skatinti skirtas prevencijos, sveikatingumo skatinimo ir informuotumo didinimo strategijas, atsižvelgiant į lyčių aspektą, įskaitant aktyvias priemones, skirtas kovoti su diskriminacija dėl amžiaus, gerinti sveikatos raštingumą ir apsaugoti bei gerinti vyresnio amžiaus žmonių, ypač vyresnio amžiaus moterų, psichikos sveikatą, pavyzdžiui, priemones, kuriomis siekiama stiprinti jų ekonominį savarankiškumą, priemones, kuriomis siekiama panaikinti vyrų ir moterų pensijų skirtumą ir mažinti skurdą senatvėje, kuris neproporcingai daro poveikį moterims, taip pat priemones, kuriomis užtikrinamas saugus ir prieinamas būstas ir galimybė gauti įperkama aukštos kokybės ilgalaikę priežiūrą, priemones, kuriomis užtikrinama galimybė moterims, turinčioms sveikatos problemų perimenopauzės ir menopauzės metu ar kitų su senėjimu susijusių problemų, gauti priežiūrą, taip pat socialinę paramą joms ir jas prižiūrintiesiems asmenims, siekiant sumažinti socialinę izoliaciją ir vienišumą;
51. TOLIAU siūlyti įvairias psichinės sveikatos priežiūros paslaugas, įskaitant, kai tinkama, lengvai prieinamos internetinės psichologinės paramos paslaugas nepilnamečiams;
52. DIDINTI INFORMUOTUMĄ apie visuotinių galimybių užtikrinti lytinę ir reprodukcinę sveikatą bei naudotis susijusiomis teisėmis, kaip nustatyta 2017 m. naujojo Europos konsensuso dėl vystymosi 34 punkte, nes tai yra vieni iš pagrindinių elementų užtikrinant aukščiausius pasiekiamus tiek fizinės, tiek psichikos sveikatos standartus, svarbą ir pripažinti poreikį jas užtikrinti.

**PRAŠO EUROPOS KOMISIJOS IR VALSTYBIŲ NARIŲ, atsižvelgiant į savo atitinkamą kompetenciją:**

53. UŽTIKRINTI, kad valstybės narės laiku ir tinkamai perkeltų ir įgyvendintų ES teisės aktus dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje, dėl moterų ir vyrų lygių galimybių ir vienodo požiūrio į juos užimtumo bei profesinės veiklos srityje, dėl tėvų ir prižiūrinčiųjų asmenų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros, taip pat dėl darbo užmokesčio skaidrumo, be kita ko, siekiant kovoti su skurdu senatvėje, ypatingą dėmesį skiriant vyresnio amžiaus moterims;
54. IMTIS VEIKSMŲ siekiant gerinti darbuotojų sveikatą ir saugą, atsižvelgiant į lyčių aspektą, visų pirma mažinant pavojus psichikos sveikatai ir psichosocialinę riziką darbe, kartu gerbiant socialinių partnerių vaidmenį ir autonomiją. SKATINTI tinkamą ir veiksmingą nacionalinės teisės aktų, kuriais į nacionalinę teisę perkeliamos atitinkamos ES sveikatos ir saugos darbe direktyvos, taikymą ir vykdymo užtikrinimą šiame kontekste;

55. DIDINTI vaikų ir jaunimo, jų tėvų, prižiūriniųjų asmenų ir pedagogų, taip pat plačiosios visuomenės INFORMUOTUMĄ apie pagarbią ir atsakingą komunikaciją ir dalijimąsi turiniu internete, be kita ko, remiant konkrečias vaikams skirtas kampanijas, siekiant pagerinti apsaugą internete ir socialiniuose tinkluose;
56. DIDINTI INFORMUOTUMĄ apie psichologines ir kognityvines pernelyg ilgo laiko prie išmaniųjų telefonų ekrano pasekmes nepilnamečiams, įskaitant jauniausią kartą. IMTIS PRIEMONIŲ remiantis Komisijos komunikatu „Visapusiškas požiūris į psichikos sveikatą“ ir TĖSTI darbą rengiant prevencijos priemonių rinkinį, susijusį su jame nurodytais fizinę ir psichikos sveikatą lemiančiais veiksniais;
57. SKATINTI propagavimo ir prevencijos priemones, įskaitant priemones, kuriomis remiamas psichosocialinių įgūdžių ugdymas, visų pirma moterų ir mergaičių, kaip rekomenduoja PSO, nuo ankstyvo amžiaus visose amžiaus grupėse ir bet kokiaje aplinkoje;
58. IMTIS PRIEMONIŲ, be kita ko, pagal Skaitmeninių paslaugų aktą, kad nepilnamečiams, ypač mergaitėms, būtų užtikrinta aukšto lygio sauga, saugumas ir privatumas naudojantis interneto platformomis ir dalyvaujant skaitmeninėje erdvėje;
59. SKATINTI puoselėti sveiką profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą, pavyzdžiui, sudarant lanksčias darbo sąlygas, be kita ko, kai tinkama, sudarant sąlygas nuotoliniam darbui, ir propaguoti praktiką, kuria sudaromos sąlygos veiksmingai derinti darbą ir asmeninį laiką, atsižvelgiant į psichikos gerovės svarbą.

#### **PRAŠO EUROPOS KOMISIJOS ATSIŽVELGIANT Į SAVO KOMPETENCIJĄ:**

60. TOLIAU SKATINTI veiksmus siekiant kovoti su smurtu dėl lyties naudojant technologijas, sprendžiant problemas atitinkamose srityse, nustatytose Lyčių lygybės strategijoje ir Europos strategijoje dėl vaikams geresnio interneto, ir įgyvendinant Skaitmeninių paslaugų aktą, įskaitant veiksmus, kuriais siekiama užkirsti kelią kibernetiniam smurtui, priekabiavimui kibernetinėje erdvėje, persekiojimui kibernetinėje erdvėje ir seksizmui prieš mergaites ir berniukus ir su tokiais reiškiniais kovoti;

61. TOLIAU stebėti ir remti tinkamą atitinkamų Audiovizualinės žiniasklaidos paslaugų direktyvos, Skaitmeninių paslaugų akto ir Direktyvos dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje reikalavimų perkėlimą į nacionalinę teisę ir taikymą, kad būtų užtikrinta nepilnamečių, visų pirma mergaičių, apsauga nuo neteisėto ir žalingo internete skelbiamo turinio. Visų pirma, SIEKTI parengti naują socialinės žiniasklaidos platformų bendradarbiavimo sistemą, kad būtų užtikrintas moterų ir mergaičių saugumas internete, kaip numatyta 2020–2025 m. lyčių lygybės strategijoje;
62. SKATINTI valstybes nares pagal Reglamentą dėl suderintų dirbtinio intelekto taisyklių stebėti piktnaudžiavimą generatyvinio DI naudojimu ir įpareigoti internete veiklą vykdančius subjektus prisiimti atsakomybę šioje srityje. Konkrečiai STEBĖTI valstybėms narėms Direktyvoje dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje nustatytą pareigą užtikrinti priemones greitai užblokuoti prieigą prie neteisėtos ir žalingos medžiagos, pvz., sintetinių sankaitų, kuria pažeidžiamos asmenų teisės į privatumą, teisės į atvaizdą, lytinė neliečiamybė ir orumas, ar ją pašalinti, ir užtikrinti naudotojų, jų pagrindinių teisių ir laisvių apsaugą;
63. DIDINTI tėvų, ypač vienišų motinų ir atlygio negaunančių ilgalaikių prižiūriniųjų asmenų, esančių pažeidžiamoje ir nepalankioje socioekonominėje padėtyje INFORMUOTUMĄ apie psichologinės paramos svarbą;
64. DIDINTI BENDRAJĮ SUPRATIMĄ apie psichosocialinius sutrikimus ir ŠALINTI lyčių stereotipus bei SKATINTI destigmatizaciją šiame kontekste;
65. DIDINTI INFORMUOTUMĄ apie darbo užmokesčio skaidrumo teises, remti informuotumo apie kolektyvinius veiksmus diskriminacijos darbo užmokesčio srityje didinimą, stebėti ir rengti gaires dėl Darbo užmokesčio skaidrumo direktyvos įgyvendinimo ir taikymo, taip pat apie dirbančių tėvų ir prižiūriniųjų asmenų naujų teisių pagal Profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros direktyvą;

66. SKATINTI iniciatyvas, kuriomis siekiama remti aukščiausią įmanomą pasiekti tėvų, ypač motinų, fizinės ir psichikos sveikatos lygį visą gyvenimą, be kita ko, įtraukiant vyrus ir berniukus imtis šeimos ir priežiūros pareigų, ypač nėštumo laikotarpiu ir laikotarpiu apie kūdikio gimimą. TOLIAU gerinti visų žmonių sveikatos raštingumą, laikantis lyčiai atžvalgaus požiūrio, be kita ko, daug dėmesio skiriant moterims ir mergaitėms. TOLIAU visiems žmonėms, ypač mergaitėms ir berniukams, skleisti kokybišką informaciją apie sveikatą;
67. PABRĖŽTI, kad rengiant kovos su smurtu dėl lyties ir prekyba žmonėmis iniciatyvas svarbu visoms seksualinio smurto ir smurto dėl lyties aukoms bei prekybos žmonėmis aukoms ir nukentėjusiems asmenims teikti būtiną socialinę ir psichologinę paramą;
68. APSVARSTYTI tikslines iniciatyvas, skirtas vyresnio amžiaus moterims, kuriomis siekiama apsaugoti ir gerinti jų psichikos sveikatą, pavyzdžiui, taikant kovos su vienišumu ir socialine izoliacija priemones.

## **Nuorodos**

### **1. Europos Sąjungos Taryba ir Europos Parlamentas**

2004 m. gruodžio 13 d. Tarybos direktyva 2004/113/EB, įgyvendinanti vienodo požiūrio į moteris ir vyrus principą dėl galimybės naudotis prekėmis bei paslaugomis ir prekių tiekimo bei paslaugų teikimo.

2019 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2019/1158 dėl tėvų ir prižiūrinių asmenų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros, kuria panaikinama Tarybos direktyva 2010/18/ES.

2010 m. kovo 10 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2010/13/ES dėl valstybių narių įstatymuose ir kituose teisės aktuose išdėstytų tam tikrų nuostatų, susijusių su audiovizualinės žiniasklaidos paslaugų teikimu, derinimo (Audiovizualinės žiniasklaidos paslaugų direktyva), iš dalies pakeista 2018 m. lapkričio 14 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2018/1808.

2024 m. gegužės 14 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2024/1385 dėl kovos su smurtu prieš moteris ir smurtu artimoje aplinkoje.

2024 m. birželio 13 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2024/1712, kuria iš dalies keičiama Direktyva 2011/36/ES dėl prekybos žmonėmis prevencijos, kovos su ja ir aukų apsaugos.

2022 m. spalio 19 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2022/2065 dėl bendrosios skaitmeninių paslaugų rinkos, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2000/31/EB (Skaitmeninių paslaugų aktas).

ES *acquis* darbuotojų saugos ir sveikatos srityje.

## 2. Europos Sąjungos Taryba

Europos konsensusas dėl vystymosi (dok. 9459/17).

Tarybos išvados dėl paramos nuomonės formuotojams, kaip internetinio turinio kūrėjams (dok. 9301/24).

Tarybos išvados dėl psichikos sveikatos ir mažų garantijų darbo (dok. 13937/23).

Tarybos išvados dėl psichikos sveikatos (dok. 15971/23).

Tarybos ir valstybių narių vyriausybės atstovų išvados dėl visapusiško požiūrio į Europos Sąjungos jaunuolių psichikos sveikatą (dok. 15322/23).

2022 m. gruodžio 8 d. Tarybos rekomendacija „Išimokymų ugdymas ir priežiūra: Barselonos tikslai iki 2030 m.“ (2022/C 484/01).

2022 m. gruodžio 8 d. Tarybos rekomendacija dėl galimybės gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas (2022/C 476/01).

2024 m. kovo 25 d. Tarybos sprendimas (ES) 2024/1018, kuriuo valstybių narių prašoma ratifikuoti 2019 m. Tarptautinės darbo organizacijos konvenciją Nr. 190 dėl smurto ir priekabiavimo.

## 3. Europos Parlamentas

Rezoliucija dėl lyčių lygybės ir moterų įgalinimo skaitmeniniame amžiuje, 2015/2007(INI), C 66/44, 2018.

Europos Parlamento tyrimų tarnyba: *Mental Health in the EU* („Psichikos sveikata ES“), Europos Parlamento informacinis pranešimas, 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).

Europos Parlamentas: Sąjungos vidaus politikos generalinis direktoratas, Brunello, S., Gay-Berthomieu, M., Smiles, B., ir kt., *Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination* („Akušerinis ir ginekologinis smurtas ES. Paplitimas, teisinės sistemos ir prevencijos ir panaikinimo švietimo gairės“), Europos Parlamentas, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2861/32832>.

#### 4. Europos Komisija

Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui dėl visapusiško požiūrio į psichikos sveikatą, COM(2023) 298 final,

[EUR-Lex – 52023PC0516 – LT – EUR-Lex](#).

Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui: „2021–2027 m. ES darbuotojų sveikatos ir saugos strateginė programa. Darbuotojų sauga ir sveikata kintančiame darbo pasaulyje“, COM(2021) 323 final, 2021 (dok. 10291/21).

Žalioji knyga „Gyventojų psichikos sveikatos gerinimas. Europos Sąjungos psichikos sveikatos strategijos kūrimas“, COM(2005) 484, 2005, [https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_lt.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_lt.pdf).

*Supporting the mental health of the health workforce and other essential workers* („Sveikatos sektoriaus darbuotojų ir kitų ypatingos svarbos darbuotojų psichikos sveikatos rėmimas“), Ekspertų grupės veiksmingų investavimo į sveikatą būdų klausimais (EXPH) nuomonė, 2021, [https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028\\_mental-health\\_workforce\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf).

Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui: „Demografiniai pokyčiai Europoje. Veiksmų rinkinys“, COM(2023) 577 final.

Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui dėl Europos priežiūros strategijos, COM(2022) 440 final.



Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui: „Lygybės Sąjunga. 2020–2025 m. lyčių lygybės strategija“, COM(2020) 152 final.

Socialinės apsaugos komitetas ir Europos Komisija: *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society* („Tinkama socialinė apsauga, skirta ilgalaikės priežiūros poreikiams senėjančioje visuomenėje“), 2014, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/71532344-ddf1-4d34-a7aa-f65c701a22a2>.

Europos Komisija, Teisingumo ir vartotojų reikalų generalinis direktoratas, Quattrocchi, P., *Obstetric violence in the European Union – Situational analysis and policy recommendations* („Akušerinis smurtas Europos Sąjungoje. Padėties analizė ir politikos rekomendacijos“), Europos Sąjungos leidinių biuras, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/440301><https://data.europa.eu/doi/10.2838/440301>.

Europos Komisija, Teisingumo ir vartotojų reikalų generalinis direktoratas, Rozée, V., Schantz, C., van der Waal, R., ir kt., *Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses* („Akušerinio smurto atvejų tyrimai. Patirtis, analizė ir atsakas“), Europos Sąjungos leidinių biuras, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175><https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175>.

## **5. Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetas**

EESRK nuomonė *Precarious work and mental health* („Mažų garantijų darbas ir psichikos sveikata“), 2023, <https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/precarius-work-and-mental-health>.

## **6. Pagrindinių teisių agentūra**

*Violence against women: an EU-wide survey* („Smurtas prieš moteris. ES masto apklausa“, 2015, [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14\\_en.pdf](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* („Pagrindinių teisių tyrimas. Patirtas priekabiavimas kibernetinėje erdvėje per pastaruosius 5 metus“), [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](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).

*Fundamental rights survey* („Pagrindinių teisių tyrimas“), 2021, <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>.

## 7. Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondas (EUROFOUND)

*Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention* („Psichosocialinė rizika Europoje. Paplitimas ir prevencijos strategijos“), Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas, 2014, <https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report%20co-branded%20EUROFOUND%20and%20EU-OSHA.pdf>.

## 8. Europos lyčių lygybės institutas

Europos lyčių lygybės instituto duomenys, pagrįsti 2022 m. ES SPGS mikroduomenimis.

*Poverty, gender and lone parents in the EU, Review of the implementation of the Beijing Platform for Action* („Skurdas, lytis ir vieniši tėvai ES, Pekino veiksmų platformos įgyvendinimo peržiūra“), 2016, <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0216841enn.pdf>.

*Gender equality and digitalisation in the European Union* („Lyčių lygybė ir skaitmenizacija Europos Sąjungoje“), 2019, <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-digitalisation-european-union>.

*Gender equality and youth: opportunities and risks of digitalisation, Factsheet* („Lyčių lygybė ir jaunimas: skaitmenizacijos galimybės ir rizika. Informacijos suvestinė“), 2019, [https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language_content_entity=en).

2021 m. lyčių lygybės indeksas. *Health – Gender-based violence* („Sveikata. Smurtas dėl lyties“), [https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/gender-based-violence?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/gender-based-violence?language_content_entity=en).

2021 m. lyčių lygybės indeksas. *Health. Women report poorer mental well-being than men* („Sveikata. Apie prastesnę psichikos sveikatą moterys praneša dažniau nei vyrai“), [https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en).

*Combating Cyber Violence against Women and Girls* („Kova su kibernetiniu smurtu prieš moteris ir mergaites“), 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* („Kibernetinis smurtas prieš moteris ir mergaites: pagrindiniai terminai ir sąvokos“), 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* („Finansinė nepriklausomybė ir lyčių lygybė: pajamų, turto ir galios sąsajos“), 2024, <https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/financial-independence-and-gender-equality.pdf>

## 9. Europos Taryba

*Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families* („Ataskaita dėl nepilnų šeimų psichosocialinių aspektų“), [https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents\\_en.asp](https://www.coe.int/t/dg3/health/Reportsingleparents_en.asp).

Europos Tarybos Konvencija dėl smurto prieš moteris ir smurto šeimoje prevencijos ir kovos su juo (CETS Nr. 210),

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

## 10. Europos saugumo ir bendradarbiavimo organizacija

Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19) („COVID-19 krizės poveikio psichikos sveikatai šalinimas. Integruotas visos visuomenės atsakas. EBPO politikos atsakas į koronavirusą (COVID-19)“), OECD Publishing, Paryžius, 2021, <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>.

*Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* („Tarybos rekomendacija dėl integruotos psichikos sveikatos, įgūdžių ir darbo politikos“), 2022, <https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/334/334.en.pdf>.

ESBO ir ES, *Health at a Glance: State of Health in the EU Cycle* („Apie sveikatą glaustai: 2022 m. Europa, sveikatos padėtis ES cikle“), 2022, [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022\\_507433b0-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en).

## 11. Jungtinės Tautos

*A Healthy Workforce for a Better World. United Nations System Mental Health and Well-being Strategy* („Sveika darbo jėga geresniam pasauliui. Jungtinių Tautų sistemos psichikos sveikatos ir gerovės strategija“), 2018,

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

*World Population Prospect 2022: release note about major differences in total population estimates for mid-2021 between 2019 and 2022 revisions* („2022 m. pasaulio populiacijos prospektas. Pranešimas dėl 2021 m. vidurio viso gyventojų skaičiaus įverčių skirtumų atliekant patikslinimus 2019–2022 m. laikotarpiu“), 2022, JT DESA,

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

JT DESA: 3-iasis darnaus vystymosi tikslas.

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

Mary-Jo Del Vecchio Good, *Women and mental health* („Moterys ir psichikos sveikata“),

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

## 12. Pasaulio sveikatos organizacija

Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucija, 1946, Niujorkas,

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

*Thinking Healthy: A manual for psychosocial management of perinatal depression* („Mąstyti teigiamai. Perinatalinės depresijos psichosocialinio valdymo vadovas“), 2015,

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

*Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries* („Gimdyvių psichikos sveikata ir vaikų sveikata bei vystymasis mažų ir vidutinių pajamų šalyse“), 2008,

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

*Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage* („Moterų sveikata ir gerovė Europoje: daugiau nei pranašumas vertinant mirtingumo diferenciaciją“), 2016, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332324/9789289051910-eng.pdf?sequence=1>.

*RESPECT women – Preventing violence against women* („RESPECT – moterų apsaugos mechanizmas. Smurto prieš moteris prevencija“), 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* („Dėmesys paauglių psichikos sveikatai ir gerovei Europoje, Vidurinėje Azijoje ir Kanadoje. 2021–2021 m. tyrimu parengta tarptautinė ataskaita dėl mokyklinio amžiaus vaikų sveikatą veikiančios elgsenos“), 1 tomas, 2023, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2>.

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

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

Pasaulio sveikatos stebėjimo centras. DVT 3.4 uždavinys. Neužkrečiamosios ligos ir psichikos sveikata, [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3\\_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health).

*Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services* („Perinatalinės psichikos sveikatos integracijos į gimdyvių ir vaikų sveikatos priežiūros paslaugas vadovas“), 2022, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>.

*Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience* („Rekomendacijos dėl gimdyvių ir naujagimių priežiūros siekiant teigiamos pogimdyvinės patirties“), santrauka, 2022, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.

*Maternal mental health* („Gimdyvių psichikos sveikata“), <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>.

*Mental health of older adults* („Vyresnio amžiaus suaugusiųjų psichikos sveikata“), 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

*Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys* („Psichikos sveikata Europoje ir Vidurinėje Azijoje: mergaitėms sekasi prasčiau nei berniukams“), PSO Europos regiono biuras, 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* („2021–2025 m. Europos psichikos sveikatos veiksmų programa“), Kopenhaga, PSO Europos regiono biuras, 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 („Moterų psichikos sveikata: įrodymais grindžiama apžvalga. Psichikos sveikatą lemiantys veiksniai ir populiacijos“), Psichikos sveikatos ir priklausomybės nuo medžiagų departamentas, 2000,  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66539/WHO\\_MSD\\_MDP\\_00.1.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66539/WHO_MSD_MDP_00.1.pdf?sequence=1).

World mental health report: Transforming mental health for all (Pasaulio psichikos sveikatos ataskaita. Transformuokime psichikos sveikatą visų labui“), 2022 m. birželio 16 d.,  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

### 13. Tarptautinė darbo organizacija (TDO)

Konvencija dėl smurto ir priekabiavimo, 2019 (Nr. 190),

[Convention C190 – Violence and Harassment Convention, 2019 \(No 190\) \(ilo.org\)](https://www.ilo.org/publications/iloconv/190).

### 14. Kita

Jané-Llopis, E. – Gabilondo, A. (eds), *Mental Health in Older People* („Vyresnio amžiaus žmonių psichikos sveikata“), Bendro sutarimo dokumentas, Liuksemburgas, Europos Bendrijos, 2008,

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

Make Mothers Matter: Single Mothers within the European Union („Vertinkime motinas: vienišos motinos Europos Sąjungoje“), 2022, <https://makemothersmatter.org/single-mothers-within-the-european-union/>.

NCMEC, *Testimony “Addressing Real Harm Done by Deepfakes”* (Liudijimas „Sintetinių sankaitų padarytos realios žalos šalinimas“), 2024 m. kovo mėn.

Petra Persson ir Maya Rossin-Slater, *When Dad Can Stay Home: Fathers' Workplace Flexibility and Maternal Health* („Kai tėtis gali likti namuose. Tėčių darbo sąlygų lankstumas ir gimdyvių sveikata“), NBER darbinis dokumentas Nr. 25902, 2019 m. gegužės mėn.,  
<https://www.nber.org/papers/w25902>.