

Bruxelles, 3 decembrie 2024
(OR. en)

16366/24

SOC 888
GENDER 255
SAN 681

REZULTATUL LUCRĂRILOR

Sursă:	Secretariatul General al Consiliului
Destinatar:	Delegațiile
Nr. doc. ant.:	15976/24
Subiect:	Concluziile Consiliului privind întărirea sănătății mintale a femeilor și fetelor prin promovarea egalității de gen

În anexă, se pun la dispoziția delegațiilor Concluziile Consiliului privind subiectul sus-menționat, aprobate de Consiliul EPSCO la reuniunea sa din 2 decembrie 2024¹.

¹ Au fost introduse în text corecturi editoriale minore.

**Concluziile Consiliului privind
întărirea sănătății mintale a femeilor și fetelor prin promovarea egalității de gen**

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE

RECUNOSCÂND CĂ:

1. Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene prevede că „[a]cțiunea Uniunii, care completează politicile naționale, are în vedere îmbunătățirea sănătății publice și prevenirea bolilor și afecțiunilor umane, precum și a cauzelor de pericol pentru sănătatea fizică și mentală”.
2. Articolul 8 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene prevede că „[î]n toate acțiunile sale, Uniunea urmărește să elimine inegalitățile și să promoveze egalitatea între bărbați și femei”.
3. Egalitatea de gen și drepturile omului se află în centrul valorilor europene. Egalitatea între femei și bărbați este un principiu de bază al Uniunii Europene, consacrat în tratate și în Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene.
4. Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene prevede că „[o]rice persoană are dreptul la integritate fizică și psihică”.

5. În concluziile sale recente privind sănătatea mintală, Consiliul recunoaște că „problemele de sănătate mintală sunt asociate cu multe forme de inegalitate cu care se confruntă, de exemplu, persoanele aflate în situații vulnerabile, minoritățile, grupurile marginalizate și persoanele aflate în situații socioeconomice defavorizate, inclusiv cele care trăiesc în servicii de îngrijire pe termen lung, persoanele aflate în singurătate și izolare socială, copiii și tinerii, persoanele în vârstă, femeile, persoanele LGBTI², pacienții bolnavi de cancer, persoanele cu dizabilități, refugiații, migranții, deținuții și persoanele fără adăpost”. Potrivit obiectivelor de dezvoltare durabilă ale ONU, perspectiva egalității de gen și principiul de a nu lăsa pe nimeni în urmă sunt de o importanță fundamentală în abordarea inegalităților în domeniul sănătății mintale³.
6. După cum s-a arătat în Comunicarea Comisiei privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală, „[s]ănătatea mintală este o parte integrantă a sănătății. Aceasta este o stare de bine, în care o persoană își valorifică abilitățile și poate face față situațiilor solicitante din viața sa, poate lucra în mod productiv și poate contribui la viața comunității. Sănătatea mintală este o condiție prealabilă pentru o economie productivă și o societate favorabilă incluziunii și depășește aspectele individuale sau familiale”. Comunicarea menționează că femeile sunt aproape de două ori mai susceptibile decât bărbații să se confrunte cu depresia. De asemenea, accentuează necesitatea soluționării problemelor pe care le reprezintă accesul inegal la locuri de muncă și repartizarea inegală a sarcinilor domestice și familiale între femei și bărbați. Comunicarea subliniază că „[f]actorii determinanți ai sănătății mintale interacționează cu inegalitățile existente în societate, expunând unele persoane unui risc mai mare de sănătate mintală precară decât altele”. Prin urmare, „[a]tunci când discriminarea pe criterii de gen, rasă sau origine etnică, religie sau convingeri, handicap, vârstă sau orientare sexuală, violența și ura acționează ca o cauză a sănătății mintale precare, promovarea egalității în societățile noastre este un instrument important de prevenire”.

² A se vedea Strategia Comisiei privind egalitatea pentru persoanele LGBTIQ 2020-2025 [COM (2020) 698 final].

³ Concluziile Consiliului privind sănătatea mintală, documentul 15971/23, punctul 24.

7. În plus, comunicarea Comisiei subliniază faptul că „[d]e asemenea, țările trebuie să abordeze provocările legate de prevenirea problemelor de sănătate mintală din rândul comunităților vulnerabile, să consolideze recunoașterea timpurie a problemelor de sănătate mintală, să ofere intervenții timpurii și sprijin și să abordeze legăturile dintre excludere, inegalități și sănătatea mintală prin intensificarea eforturilor de combatere a discriminării, a discursurilor de incitare la ură și a violenței”.
8. După cum se specifică în Strategia Comisiei privind egalitatea de gen 2020-2025, este esențial să se urmărească „o abordare duală, care va combina măsuri specifice pentru a se ajunge la o egalitate de gen, pe de o parte, și a se integra mai bine perspectiva de gen, pe de altă parte”. Strategia precizează, de asemenea, că „Comisia va consolida integrarea perspectivei de gen prin includerea acesteia, în mod sistematic, în toate etapele elaborării de politici din toate domeniile de politică ale UE, interne și externe”.

CONSTATÂND CĂ:

9. „Inegalitățile legate de gen, etnie, localizarea geografică, inclusiv decalajul dintre mediul urban și cel rural, educație, vârstă și orientare sexuală, identitatea [...] de gen”⁴, așa cum se afirmă în Comunicarea Comisiei privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală, „au un impact important asupra sănătății mintale a populației”⁵, în special a femeilor și a fetelor. Comunicarea Comisiei subliniază deopotrivă că oamenii pot face parte simultan din unul sau mai multe grupuri în situație vulnerabilă, ceea ce ilustrează necesitatea de a combate formele de discriminare multiple și care se intersectează. Acestea pot avea un impact major asupra femeilor și fetelor, ale căror experiențe de discriminare pot implica mai mulți factori care se intersectează, cum ar fi rasa, culoarea, originea etnică sau socială, caracteristicile genetice, limba, religia sau convingerile, opiniile politice sau de orice altă natură, apartenența la o minoritate națională, averea, nașterea și dizabilitatea, precum și factorii menționați anterior, care împreună pot determina oportunitățile și provocările specifice pe care le vor avea.

⁴ Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală, COM(2023) 298 final, pagina 19.

⁵ *Ibid.*

RECUNOSCÂND CĂ:

10. Obiectivul de dezvoltare durabilă (ODD) nr. 3 al ONU privind accesul nediscriminatoriu la servicii de sănătate esențiale de calitate subliniază importanța asigurării unei vieți sănătoase și a promovării bunăstării tuturor, la orice vârstă, inclusiv a sănătății mintale⁶. În același timp, ODD 5 se axează pe realizarea egalității de gen și pe capacitatea tuturor femeilor și fetelor.
11. Platforma de acțiune de la Beijing identifică „femeile și sănătatea” drept unul dintre cele douăsprezece domenii de preocupare majoră și afirmă că femeile au dreptul de a se bucura de cel mai înalt standard realizabil de sănătate fizică și mintală. De asemenea, afirmă că femeile sunt afectate de multe dintre problemele de sănătate cu care se confruntă și bărbații, dar le resimt în mod diferit.
12. Pe baza Cadrului european de acțiune al OMS privind sănătatea mintală pentru perioada 2021-2025, sănătatea mintală și bunăstarea sunt puse în pericol de o gamă largă de factori la nivel individual, social și de mediu, care implică sărăcia și lipsurile, îndatorarea și șomajul, violența și conflictele. În plus, femeile cu afecțiuni mintale și cu dizabilități psihosociale, intelectuale, cognitive și de dezvoltare neurologică se numără printre persoanele cele mai expuse riscului de excluziune socială.
13. După cum au demonstrat date recente ale Eurofound, în rândul lucrătorilor, femeile sunt mai expuse violenței și hărțuirii la locul de muncă, inclusiv hărțuirii psihologice și sexuale, și declară un nivel scăzut de bunăstare și dificultăți financiare mai des decât bărbații. Acest lucru are legătură cu faptul că femeile sunt suprareprezentate în locurile de muncă slab remunerate, cu condiții de muncă psihosociale dificile⁷.

⁶ United Nations Department of Economic and Social Affairs (Departamentul pentru afaceri economice și sociale al Organizației Națiunilor Unite): *Sustainable Development Goal 3*. (Obiectivul de dezvoltare durabilă nr. 3).

⁷ Eurofound (2023), *Psychosocial risks to workers' well-being: Lessons from the COVID-19 pandemic, European Working Conditions Telephone Survey 2021 series*, p. 36-38; Eurofound (2022), *Working conditions in the time of COVID-19: Implications for the future, European Working Conditions Telephone Survey 2021 series*, p. 104; [ESDE Review 2023](#), capitolul 2.

14. Provocările legate de sănătatea mintală afectează toate persoanele; bărbații sunt afectați în mod semnificativ și, de asemenea, sunt mai susceptibili să moară prin sinucidere. Aproape 8 sinucideri din 10 (77 %) se înregistrează în rândul bărbaților. Pe de altă parte, rata *tentativelor de sinucidere* este mai ridicată în rândul femeilor, iar afecțiunile mintale care stau adesea la baza gândurilor și comportamentelor suicidare (în special depresia și anxietatea) sunt mai răspândite în rândul femeilor⁸. Femeile se confruntă, de asemenea, cu provocări și preocupări specifice în materie de sănătate mintală, incluzând afecțiuni, boli sau tulburări care sunt specifice femeilor, cum ar fi depresia postnatală; sau care apar mai frecvent la femei; sau care au factori de risc diferiți în cazul femeilor; sau care se manifestă diferit la femei și bărbați (de exemplu, tulburarea de stres posttraumatic). Acest lucru subliniază importanța adoptării unei abordări cu privire la sănătatea mintală care să ia în considerare dimensiunea de gen și care să recunoască, de asemenea, că există diferențe semnificative între femei și bărbați în ceea ce privește cauzele, factorii de risc, diagnosticele și simptomele dificultăților de sănătate mintală, inclusiv ale tulburărilor mintale, precum și în ceea ce privește evoluția diferitelor boli sau tulburări. În plus, obstacolele legate de gen, inclusiv stigmatizarea, stereotipurile de gen și discriminarea din orice motiv, pot împiedica femeile și fetele, precum și bărbații și băieții să aibă acces la servicii de sănătate mintală.

⁸ Serviciul de Cercetare al Parlamentului European: *Mental health in the EU* (Sănătatea mintală în UE), Parlamentul European, briefing 2023.

15. Stereotipurile de gen și rolurile de gen tradiționale au un impact semnificativ asupra vieților femeilor și fetelor, iar factori precum munca excesivă, toate formele de violență (inclusiv violența sexuală și bazată pe gen sau cea domestică), hărțuirea, supraîncărcarea psihologică, presiunea și dependența economică pot duce la depresie, epuizare, tulburare de stres posttraumatic, tulburări de alimentație, tulburări legate de consumul de substanțe etc. Dat fiind nivelul mai ridicat de expunere a femeilor la acești factori și având în vedere nevoile diferite în materie de sănătate mintală și bunăstare ale femeilor și fetelor de toate vârstele, este indispensabil să existe sprijin specific pentru sănătatea mintală cu scopul de a îmbunătăți rezultatele în această privință și să se ia măsuri țintite menite să abordeze inegalitățile structurale și să consolideze egalitatea de gen, pentru a asigura bunăstarea fetelor și a femeilor din copilărie până la vârste înaintate. Sunt de asemenea necesare, alături de un sprijin multidisciplinar, politici vizând abordarea diferențelor de remunerare între femei și bărbați și reducerea suprasolicitării mintale generate de munca de îngrijire, mai ales politici axate pe întregul spectru de nevoi ale femeilor în materie de sănătate și îngrijire, inclusiv servicii sociale, de îngrijire pe termen lung și de sănătate mintală îmbunătățite.
16. Orice persoană care se confruntă cu violență bazată pe gen se regăsește într-o situație vulnerabilă, iar acest lucru este valabil îndeosebi pentru femei și fete. Directiva UE privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice recunoaște că violența domestică și violența împotriva femeilor au consecințe negative asupra sănătății lor mintale și că victimele afectate de discriminare intersecțională sunt expuse unui risc mai mare de violență. De asemenea, recunoaște că copiii care sunt martori ai violenței domestice în cadrul familiei sau al unității domestice sunt expuși unui risc crescut de a suferi de boli psihice, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. Punerea în aplicare a acestei directive, precum și a altor instrumente internaționale relevante menționate în anexa la prezentele concluzii va contribui la protejarea sănătății mintale a femeilor, printre altele, prin măsuri de combatere a hărțuirii sexuale la locul de muncă și prin formări și informații cu privire la acest subiect oferite profesioniștilor cu funcții de supraveghere la locul de muncă.

17. Analiza autoevaluării bunăstării mintale la nivelul grupurilor de populație arată că femeile din Europa declară niveluri mai scăzute de bunăstare mintală, indiferent de structura familiei, de vârstă, de nivelul de venit, de țara în care s-au născut sau de dizabilitate. Este posibil să fie în joc factorii sociali determinanți ai sănătății mintale. Disparitatea de gen în ceea ce privește repartizarea responsabilităților de îngrijire este un factor esențial care stă la baza inegalităților de gen și a discriminării femeilor și, prin urmare, are un impact semnificativ asupra sănătății lor fizice și mintale. În plus, îngrijitorii neremunerați, care sunt în majoritate femei, sunt expuși unui risc mai mare de a suferi de singurătate și izolare, care reprezintă un factor de risc major pentru sănătatea mintală.
18. Femeile continuă să își asume cea mai mare parte a activităților de îngrijire și, în consecință, probabilitatea ca ele să își adapteze timpul de lucru plătit este mai mare decât în cazul bărbaților. Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată urmărește să abordeze repartizarea inegală a responsabilităților de îngrijire între bărbați și femei prin facilitarea concilierii vieții profesionale cu viața de familie pentru lucrătorii care sunt părinți sau îngrijitori, inclusiv prin intermediul concediului de paternitate și al concediului pentru creșterea copilului netransferabil și plătit pentru toți părinții. Pe lângă această directivă, două recomandări ale Consiliului – cea privind educația și îngrijirea timpurie a copiilor: obiectivele de la Barcelona pentru 2030 și cea privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar – promovează măsuri menite să favorizeze servicii de îngrijire accesibile, abordabile ca preț și de înaltă calitate pentru copii și alte persoane aflate în întreținere, pe tot parcursul vieții. Aceste măsuri vizează reducerea presiunii asupra familiilor și promovarea unei repartizări echitabile a responsabilităților de îngrijire între femei și bărbați, în beneficiul tuturor. Pentru sănătatea mintală a femeilor, care desfășoară mai multe activități de îngrijire remunerate și neremunerate decât bărbații, este important să se ofere servicii de educație și îngrijire timpurie (ECEC) și de îngrijire pe termen lung (LTC) pentru copii și alte persoane aflate în întreținere, astfel încât aceste servicii să fie incluzive, accesibile, abordabile ca preț și de înaltă calitate.

AVÂND ÎN VEDERE CĂ:

19. Femeile și fetele, precum și bărbații și băieții se pot confrunta pe tot parcursul vieții cu o serie de provocări legate de sănătate mintală specifice genului. Anumite provocări legate de sănătatea mintală sunt mai răspândite în rândul femeilor și al fetelor.

20. Instrumentele digitale și platformele de comunicare socială pot avea un impact pozitiv asupra sănătății mintale, inclusiv prin asigurarea accesului la informații, grupuri de sprijin și servicii de terapie, dar și unul negativ. Copiii și tinerii, în special fetele și femeile tinere, sunt deosebit de expuși la pericole, cum ar fi efectele nocive, dăunătoare pentru imaginea corporală, ale conținutului online și riscul de violență cibernetică, inclusiv de hărțuire online, astfel cum se subliniază în recent adoptata Directivă privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice. Expunerea la aceste tipuri de conținut poate avea, de asemenea, un impact negativ asupra dezvoltării psihologice a copiilor și a tinerilor, consolidând stereotipurile de gen și chiar încurajând un comportament violent față de fete și femei.
21. Tinerii partajează frecvent volume mari de date online, fără a înțelege pe deplin cum sunt utilizate aceste date sau care sunt implicațiile. Este esențial să se abordeze preocupările legate de elementele de design care creează dependență și induc în eroare și de urmărirea online excesivă practică de furnizorii de servicii digitale. De asemenea, copiii și tinerii, îndeosebi fetele și femeile tinere, se confruntă cu un risc ridicat de expunere la dezinformare, manipulare și abuz, precum și la violență bazată pe gen facilitată de tehnologie, inclusiv la urmăriri cibernetică, hărțuire sexuală online, distribuire neconsensuală de materiale intime sau manipulate și la trimiterea nesolicitată de imagini, materiale video sau alte materiale care înfățișează organele genitale. Organizația Națiunilor Unite semnalează că probabilitatea ca femeile să fie atacate online este de 27 de ori mai mare decât în cazul bărbaților⁹. În plus, expunerea timpurie la pornografie, inclusiv la conținut extrem și violent, și utilizarea inteligenței artificiale generative în contextul abuzului sexual asupra copiilor și/sau al violenței bazate pe gen dăunează, de asemenea, sănătății mintale a fetelor și încurajează comportamentul misogin. Toți acești factori pot afecta în mod semnificativ sănătatea fetelor și dezvoltarea lor fizică și psihică.

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.*

22. Potrivit OMS, printre consecințele negative pe care platformele de comunicare socială le au asupra sănătății, în special în rândul adolescentelor, se numără pierderea stimei de sine, îngrijorarea, anxietatea, dificultăți de relaxare și somn, precum și deteriorarea competențelor de comunicare față în față¹⁰.
23. De asemenea, potrivit rapoartelor OMS, adolescentele au o sănătate mintală și o stare de bine în general mai precare în comparație cu băieții. În plus, aceste decalaje se adâncesc odată cu înaintarea în vârstă, rezultatele cele mai slabe fiind înregistrate în rândul fetelor de 15 ani¹¹. Procentul tinerilor în vârstă de 15 ani care declară că se simt singuri (13 % în cazul băieților și 28 % în cazul fetelor) este aproape dublu comparativ cu categoria de vârstă 11 ani (8 % în cazul băieților și 14 % în cazul fetelor). Trebuie remarcat faptul că stereotipurile de gen pot descuraja atât băieții, cât și fetele să semnaleze preocupări legate de sănătatea mintală.
24. Platformele de comunicare socială contribuie la consolidarea unor standarde de frumusețe artificiale și nesănătoase, inclusiv prin intermediul unor conținuturi create sau editate digital, precum și prin perpetuarea stereotipurilor de gen. Din acest motiv, tinerii și mai ales tinerele resimt o mare presiune în ceea ce privește caracteristicile lor fizice. Tulburările de alimentație (de exemplu, anorexia nervosa, bulimia etc.) în rândul adolescenților, în special al fetelor, reprezintă o problemă gravă de sănătate publică. Idealurile estetice nerealiste îi afectează și pe băieți și pot duce la apariția unei tulburări dismorfice corporale și a altor tulburări.
25. Băieții sunt, de asemenea, expuși de la o vârstă fragedă la obiectificarea și sexualizarea fetelor și femeilor și la reprezentări stereotipe ale acestora, larg răspândite în mediul online, mai ales prin intermediul pornografiei sau în mass-media și în cultură în sens mai larg, inclusiv în jocurile online, care pot să perpetueze rolurile și stereotipurile de gen, precum și să banalizeze violența bazată pe gen, îndeosebi violența împotriva femeilor și a fetelor. Comportamentul online al influencerilor și conținutul pe care aceștia îl creează pot fi, de asemenea, dăunătoare pentru indivizi, precum și pentru societate în ansamblu. În plus, sănătatea mintală și fizică a publicului online, în special a minorilor, poate fi afectată de hărțuirea online, de informarea greșită sau de dezinformare, printre altele, precum și de comparațiile nesănătoase cu influencerii. Combaterea atitudinilor masculine nesănătoase și bazate pe stereotipuri de gen și a comportamentelor dăunătoare din mediul online reprezintă, de asemenea, o provocare crucială.

¹⁰ Organizația Mondială a Sănătății: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage*, 2016.

¹¹ Organizația Mondială a Sănătății: *Mental health in Europe and Central Asia: girls fare worse than boys*. OMS Europe, 2023.

26. Părinții singuri se află într-o situație deosebit de vulnerabilă din punctul de vedere al dificultăților legate de sărăcie, de locuințe și de sănătate, inclusiv în ceea ce privește sănătatea mintală¹². În UE există 7,8 milioane de familii monoparentale, iar aproape 80 % dintre părinții singuri sunt femei.¹³ Numeroase mame singure sunt supuse unui stres psihologic generat de o situație financiară precară, de excluziunea socială sau de asumarea mai multor roluri sociale¹⁴.
27. Vulnerabilitatea și presiunea psihică cu care se confruntă femeile în timpul sarcinii și după aceasta, inclusiv depresia perinatală, pot avea efecte negative grave asupra vieții lor. Provocările din cursul primelor 1 000 de zile ale unui copil pot afecta viața tuturor membrilor familiei, inclusiv în ceea ce privește sănătatea mintală, iar acest aspect merită și el luat în considerare. Cercetările arată că rețeaua socială sau sistemul de sprijin de care dispune mama are un rol important, influențând sănătatea mintală și generală a mamei, precum și calitatea îngrijirilor pe care aceasta le poate oferi sugarului său; acest lucru ilustrează importanța unor servicii de îngrijire abordabile ca preț, accesibile, de înaltă calitate și incluzive și a repartizării echitabile a muncii de îngrijire între femei și bărbați și în cadrul gospodăriilor, pe baza unor concedii de maternitate, de paternitate și de îngrijire a copilului bine remunerate și netransferabile și a unor formule de lucru flexibile. Există dovezi consecvente că accesul părinților la formule flexibile de concediu, inclusiv în perioada post-partum, reduce sarcina asupra mamelor, contribuind astfel la îmbunătățirea sănătății mamelor și la reducerea riscului de depresie post-partum. Adesea subestimate, avorturile și afecțiunile specifice femeilor, cum ar fi endometrioza, precum și suferința psihologică cauzată de acestea necesită, de asemenea, o atenție deosebită și măsuri de sprijin. La un nivel mai general, stereotipurile de gen pot duce la diagnosticări cu întârziere sau pot cauza negarea sau minimizarea suferinței femeilor.

¹² Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE): *Poverty, gender and lone parents in the EU* (Sărăcie, gen și părinți singuri în UE), 2016.

¹³ Calcule realizate de EIGE pe baza microdatelor furnizate de EU-SILC 2022. Cifrele includ familiile monoparentale având copii aflați în întreținere în vârstă de sub 24 de ani, care sunt declarați copii proprii/adoptați sau copii vitregi și care nu sunt nici încadrați profesional, nici în șomaj.

¹⁴ Organizația Mondială a Sănătății: *Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage*, 2016.

28. Accesul la locuri de muncă capacitează femeile, făcându-le reziliente și oferindu-le control asupra vieții lor, mai ales datorită independenței financiare și autonomiei. Provocări precum inegalitățile privind accesul la serviciile sociale, ocuparea forței de muncă și/sau evoluția în carieră, decalajele dintre genuri, inclusiv diferența de remunerare între femei și bărbați, repartizarea inegală a responsabilităților casnice și familiale între femei și bărbați, precum și presiunile și dependențele de natură economică creează o povară psihică semnificativă pentru femei. Independența financiară a femeilor este direct legată de sănătatea lor mintală, deoarece dependența financiară este asociată cu o serie de rezultate negative, inclusiv cu mai puține oportunități de a participa la activități educative, de a desfășura o muncă remunerată și activități antreprenoriale. Hărțuirea și violența la locul de muncă pot, de asemenea, dăuna sănătății mintale a femeilor.
29. Furnizarea de servicii de îngrijire poate avea consecințe nedorite pentru îngrijitorii informali, inclusiv efecte negative asupra veniturilor lor actuale și viitoare și asupra sănătății lor mintale. Prevalența problemelor de sănătate mintală în rândul îngrijitorilor, care sunt în majoritate femei, este cu 20 % mai mare decât în rândul persoanelor care nu asigură servicii de îngrijire¹⁵. Prin urmare, abordarea acestor provocări contribuie atât la consolidarea egalității de gen, cât și la sprijinirea sănătății mintale a femeilor.
30. Sănătatea mintală a victimelor violenței sexuale și bazate pe gen și ale violenței domestice este o chestiune care necesită o atenție deosebită, întrucât violența are efecte psihologice grave pe termen lung. Femeile și fetele și persoanele aflate în situații vulnerabile sunt afectate în mod disproporționat. Violența bazată pe gen se manifestă în numeroase forme, printre care violența domestică, violența între partenerii intimi, violența sexuală, violența fizică, violența psihologică, violența economică, căsătoriile forțate, feminicidul, mutilarea genitală a femeilor și traficul de persoane, precum și violența de gen facilitată de tehnologie. În UE, violența fizică și sexuală împotriva unei femei din partea soțului sau a partenerului actual ori din partea unui fost soț sau partener este una dintre cele mai frecvente forme de violență bazată pe gen. Mai mult de o femeie din cinci (22 %) a fost victima acestui tip de violență.¹⁶ După cum subliniază Sondajul privind drepturile fundamentale publicat de Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene (FRA), violența sexuală, în special, are un impact psihologic grav pe termen lung asupra victimelor, cauzând inclusiv sentimente de anxietate, lipsă de apărare, rușine, stânjeneală sau depresie.

¹⁵ Comitetul pentru protecție socială și Comisia Europeană: Protecția socială adecvată pentru nevoile în materie de îngrijire pe termen lung în contextul îmbătrânirii populației, 2014.

¹⁶ Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați Indicele egalității de gen 2021: Sănătatea

31. Pe baza Comunicării Comisiei intitulată „Schimbările demografice din Europa: un set de instrumente pentru acțiune”, Europa „trebuie să construiască o «societate a longevității» care să prețuiască durata de viață mai lungă petrecută la o vârstă mai înaintată, care să îi capaciteze pe cetățenii în vârstă și care să asigure protecția socială și bunăstarea generațiilor prezente și viitoare deopotrivă”. În acest context, sănătatea mintală a persoanelor în vârstă, în special a femeilor, merită o atenție deosebită. Tulburările de sănătate mintală, inclusiv depresia, anxietatea și deteriorarea cognitivă, predomină în rândul populației în vârstă. În medie, femeile trăiesc mai mult, dar își petrec mai mulți ani din viață într-o stare de sănătate mintală mai precară. Izolarea socială și singurătatea, care afectează aproximativ un sfert din persoanele în vârstă, sunt factori de risc esențiali pentru afecțiunile mintale care apar la o vârstă înaintată. Acest lucru este valabil și pentru maltratarea persoanelor în vârstă, care include orice tip de abuz fizic, psihologic, sexual sau financiar, precum și neglijarea.
32. Comitetul ONU pentru drepturile persoanelor cu handicap a constatat că femeile și fetele cu dizabilități se confruntă adesea cu un risc mai mare de a fi supuse unor practici dăunătoare, care le afectează sănătatea și bunăstarea, inclusiv sănătatea mintală¹⁷. În special, acestea sunt adesea expuse unui risc mai mare de violență în instituții din cauza faptului că există „mai multe restricții în ceea ce privește locul lor de reședință și condițiile lor de viață ca urmare a stereotipurilor paternaliste și a modelelor sociale patriarhale care discriminează femeile”¹⁸. În plus, lipsa accesului la mediul construit și la cel online, la produse, servicii și comunicații împiedică femeile cu dizabilități să participe pe deplin în toate domeniile vieții, ducând la izolare și discriminare, cu efecte negative și pentru sănătatea lor mintală. Unele dintre aceste probleme afectează, de asemenea, sănătatea mintală a familiilor și a îngrijitorilor lor.
33. Prezentele concluzii se bazează pe lucrările anterioare și pe angajamentele politice exprimate de Consiliu, de Comisie, de Parlamentul European și de părțile interesate relevante în acest domeniu, inclusiv pe documentele enumerate în anexă.

¹⁷ Organizația Națiunilor Unite, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Convenția privind drepturile persoanelor cu handicap), 24 ianuarie 2007, A/RES/61/106.

¹⁸ Comitetul Organizației Națiunilor Unite pentru drepturile persoanelor cu handicap, *General comment No.5 on Article 19 – the right to live independently and be included in the community*, 27 octombrie 2017, CRPD/C/GC/5.

INVITĂ STATELE MEMBRE CA, ÎN CONFORMITATE CU COMPETENȚELE LOR ȘI ȚINÂND SEAMA DE CIRCUMSTANȚELE NAȚIONALE:

34. SĂ SE ASIGURE că măsurile menite să promoveze și să sprijine într-o mai mare măsură sănătatea mintală includ o perspectivă de gen și sunt concepute și puse în aplicare luându-se în considerare dimensiunea de gen. Aceste măsuri ar trebui să fie accesibile și, dacă este necesar, direcționate către categorii de persoane la care se ajunge mai greu sau care se confruntă cu provocări specifice legate de sănătatea mintală.
35. SĂ COMBATĂ toate formele de violență, de discursuri de incitare la ură și de discriminare, îndeosebi împotriva femeilor și a fetelor, inclusiv formele de discriminare multiple și care se intersectează, precum și stigmatizarea asociată problemelor de sănătate mintală, acordând o atenție deosebită femeilor și persoanelor aflate în situațiile cele mai vulnerabile sau marginalizate, inclusiv persoanelor aflate în situații socioeconomice defavorizate.
36. SĂ COMBATĂ stereotipurile de gen și normele sociale negative, inclusiv tabuurile, care descurajează femeile și fetele, dar mai ales bărbații și băieții, să își arate vulnerabilitatea, limitându-le astfel capacitatea de a solicita sprijin atunci când au nevoie de el.
37. SĂ IA MĂSURI, după caz, pentru a combate stereotipurile de gen, precum și reprezentările din mass-media și publicitate care obiectifică și sexualizează femeile și fetele.
38. SĂ EXAMINEZE legătura dintre stilul de viață și sănătatea mintală, inclusiv în ceea ce privește obiceiurile alimentare, activitatea fizică, consumul nociv de alcool, consumul de droguri și alte substanțe nocive, și comorbiditate, luând în considerare dimensiunea de gen.
39. SĂ IA MĂSURI ADECVATE, inclusiv măsuri preventive, în conformitate cu Directiva privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice și cu Regulamentul privind serviciile digitale, pentru a proteja femeile și fetele de orice formă de violență bazată pe gen, inclusiv de violența din instituțiile publice și de violența de gen facilitată de tehnologie, și SĂ CONSOLIDEZE serviciile de sprijin adaptate pentru victime. În acest context, este important să se acorde o atenție deosebită femeilor și fetelor care suferă de tulburări mintale sau care se află în situații vulnerabile, inclusiv celor care se confruntă cu condiții precare sau cu lipsa de adăpost. SĂ SPRIJINE formarea, care să includă dimensiunea de gen, a lucrătorilor, inclusiv a voluntarilor din toate sectoarele care ar putea intra în contact cu victimele.

40. SĂ IA MĂSURI ADECVATE, cu respectarea drepturilor fundamentale ale persoanelor, precum și a valorilor europene comune, pentru a proteja tinerii de conținutul online nociv, inclusiv de conținutul generat de IA, cum ar fi conținutul deepfake, care cauzează dismorfofobie și o sănătate mintală precară, și care încalcă, totodată, drepturile victimelor la viață privată și drepturile asupra imaginii, integritatea sexuală și demnitatea acestora. Astfel de măsuri pot include activități de sensibilizare pentru copii, părinți și cadre didactice prin intermediul centrelor naționale pentru un internet mai sigur și campanii ample de sensibilizare a societății, precum și asigurarea unor procese de raportare eficiente. SĂ SPRIJINE formarea, care să includă dimensiunea de gen, a angajaților din toate sectoarele care ar putea intra în contact cu victimele. În plus, SĂ ÎNCURAJEZE transparența și să îmbunătățească culegerea de date defalcate în funcție de sex și, după caz, de alte caracteristici relevante, astfel încât să sprijine monitorizarea conținutului online nociv.
41. SĂ IA MĂSURI ADECVATE, în conformitate cu Directiva serviciilor mass-media audiovizuale și cu Directiva privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, pentru a proteja minorii, îndeosebi fetele, de conținutul ilegal și violent disponibil online care le poate afecta dezvoltarea fizică sau mintală ori care le poate provoca traume psihologice.
42. După caz, SĂ PROMOVEZE modele pozitive și o reprezentare diversificată în mass-media și să combată stereotipurile de gen, precum și obiectificarea și sexualizarea femeilor și a fetelor în mass-media și în mediul online, ținând seama de necesitatea de a sprijini sănătatea mintală a tinerilor, îndeosebi a femeilor tinere și a fetelor, și acordând o atenție deosebită posibilelor efecte legate de imaginea lor corporală. SĂ ABORDEZE stereotipurile de gen la toate nivelurile și în toate formele de educație.

43. SĂ ASIGURE sprijin adecvat și protecție socială pentru toți părinții, inclusiv pentru mamele singure și părinții care cresc copii cu dizabilități, prin măsuri precum servicii de îngrijire abordabile ca preț, accesibile, de calitate ridicată și incluzive, precum și alocații pentru copii și pentru locuință, pentru a le permite părinților să muncească și pentru a reduce astfel greutățile financiare și impactul acestora mai ales asupra sănătății mintale a femeilor. În plus, SĂ ASIGURE, în concordanță cu Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată, un echilibru adecvat între viața profesională și cea privată pentru părinți, inclusiv pentru mamele singure, prin măsuri precum promovarea muncii flexibile, inclusiv a formulelor de telemuncă, și repartizarea egală a responsabilităților de îngrijire remunerate și neremunerate între femei și bărbați și în cadrul gospodăriilor, inclusiv prin îmbunătățirea accesului la concediul de paternitate remunerat și la concediul remunerat netransferabil pentru creșterea copilului. De asemenea, SĂ IA MĂSURI, în conformitate cu angajamentele actuale, pentru a îmbunătăți serviciile de îngrijire pe termen lung și serviciile ECEC, care să fie accesibile, la prețuri abordabile și de înaltă calitate.
44. SĂ IA MĂSURI PENTRU A ÎMBUNĂTĂȚI accesul la servicii medicale, sociale și de sprijin psihologic pentru părinți, inclusiv pentru mamele singure, pentru îngrijitorii pe termen lung care nu sunt remunerați și pentru femeile aflate în situații vulnerabile, precum și accesul la servicii de educație și îngrijire timpurie, la prețuri abordabile, cu scopul de a preveni și a combate epuizarea și alte consecințe nefaste ale sarcinilor multiple. SĂ FACILITEZE accesul la sprijin social și psihologic, mai ales pentru femeile aflate în situații vulnerabile, minorități, grupuri marginalizate și persoane care se regăsesc în situații socioeconomice defavorizate, inclusiv persoanele cărora li se acordă servicii de îngrijire pe termen lung, persoanele care se confruntă cu singurătatea și izolarea socială, persoanele cu dizabilități, refugiații, migranții, deținuții și persoanele fără adăpost.
45. SĂ ASIGURE furnizarea de servicii sociale și de sănătate receptivă la dimensiunea de gen, care să fie de înaltă calitate, accesibile și la prețuri abordabile, inclusiv îngrijiri medicale în afara mediului spitalicesc, având în același timp grijă ca aceste servicii să fie, atât în cadrul politicilor, cât și în practică, prompte și în măsură să răspundă diverselor nevoi ale tuturor persoanelor, mai ales ale femeilor și fetelor, indiferent de vârstă, și cu includerea celor mai marginalizate persoane; să urmeze o abordare bazată pe drepturile omului, prețuind experiența de viață și implicând în mod activ utilizatorii serviciilor (și membrii lor de familie, îngrijitorii și susținătorii, după caz) drept cele mai importante persoane în ceea ce privește planificarea și acordarea îngrijirii ce le este destinată; și să ia în calcul aspectele legate de traume.

46. SĂ IA MĂSURI pentru a garanta respectarea, apărarea și realizarea drepturilor omului în cazul tuturor femeilor și fetelor, mai ales al femeilor și fetelor cu dizabilități, pentru a încuraja capacitarea și progresele acestora și pentru a le asigura dreptul de a lua decizii în mod independent, precum și pentru a combate discriminarea și obstacolele cu care se confruntă femeile și fetele cu dizabilități în ceea ce privește accesul la servicii sociale și la sprijin comunitar, cu scopul de a le stimula independența.
47. SĂ IA MĂSURI pentru a preîntâmpina problemele de sănătate mintală în rândul femeilor și al fetelor prin promovarea unei bune sănătăți mintale la nivelul întregii populații și să furnizeze servicii de sprijinire a intervenției timpurii atunci când apar probleme de sănătate mintală, în special pentru persoanele la care este greu de ajuns, care sunt expuse riscului de excluziune socială sau care fac parte din categorii aflate în situații vulnerabile.
48. SĂ IA MĂSURI pentru a îmbunătăți îngrijirea medicală și psihologică a părinților, mai ales a mamelor aflate în dificultate în perioada perinatală și postnatală, precum și în caz de avort, și să încurajeze crearea de rețele locale de sprijin cu scopul de a alina provocările legate de sănătatea mintală cu care s-ar putea confrunta părinții în legătură cu sarcina, nașterea și creșterea copilului. SĂ FACILITEZE formarea adecvată a lucrătorilor din domeniul sănătății și a lucrătorilor sociali în această privință. SĂ IA MĂSURI pentru a încuraja tații să își asume responsabilități familiale și de îngrijire, în vederea repartizării egale a acestor responsabilități între femei și bărbați, mai ales cu ocazia sarcinii și a nașterii în familie.
49. SĂ PROMOVEZE măsuri care să asigure condiții favorabile mamei și copilului în îngrijirea perinatală, acordând atenție deosebită informațiilor furnizate pacientului și integrității și nevoilor fizice și emoționale ale femeilor înainte, în timpul și după naștere în ceea ce privește îngrijirea, procedurile, intervențiile, medicamentele și mediul de naștere, sprijinind totodată includerea partenerului și/sau a persoanei însoțitoare.

50. SĂ SPRIJINE strategiile de prevenție, de promovare a sănătății și de sensibilizare pentru o îmbătrânire sănătoasă și activă, ținând seama de perspectiva de gen și incluzând măsuri active menite să combată discriminarea pe motive de vârstă, să îmbunătățească educația pentru sănătate și să protejeze și să amelioreze sănătatea mintală a persoanelor în vârstă, mai ales a femeilor în vârstă. Este vorba, printre altele, de măsuri menite să le consolideze independența financiară, să elimine decalajul de pensii între bărbați și femei și să reducă sărăcia în rândul persoanelor în vârstă, care le afectează în mod disproporționat pe femei, precum și de măsuri menite să asigure locuințe sigure și la prețuri abordabile, precum și servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar, de măsuri menite să asigure accesul la îngrijiri pentru femeile care se confruntă cu probleme de sănătate în timpul premenopauzei și menopauzei sau cu alte probleme legate de îmbătrânire, precum și de măsuri de sprijin social, pentru acestea și pentru îngrijitorii lor, cu scopul de a reduce izolarea socială și singurătatea.
51. SĂ CONTINUE să ofere o serie de servicii de sprijin pentru sănătatea mintală, inclusiv prin facilitarea accesului la servicii online de sprijin psihologic pentru minori, după caz.
52. SĂ SENSIBILIZEZE cu privire la importanța accesului universal la sănătatea sexuală și reproductivă și la drepturile aferente, astfel cum au fost identificate la punctul 34 din noul Consens european privind dezvoltarea (2017) și să recunoască necesitatea acestui acces, ca elemente-cheie pentru asigurarea celor mai înalte standarde realizabile atât în materie de sănătate fizică, cât și în materie de sănătate mintală.

**INVITĂ COMISIA ȘI STATELE MEMBRE CA, ÎN CONFORMITATE CU
COMPETENȚELE CE LE REVIN:**

53. SĂ ASIGURE transpunerea și punerea în aplicare corectă și la timp de către statele membre a legislației UE privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, privind egalitatea de șanse și egalitatea de tratament între femei și bărbați în materie de ocupare a forței de muncă și de exercitare a profesiei și privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată pentru părinți și îngrijitori, precum și privind transparența salarială, inclusiv în vederea combaterii sărăciei în rândul persoanelor în vârstă, punând un acces deosebit pe femeile în vârstă.
54. SĂ IA MĂSURI pentru a îmbunătăți sănătatea și siguranța la locul de muncă, ținând seama de perspectiva de gen, în special prin abordarea riscurilor pentru sănătatea mintală și a riscurilor psihosociale la locul de muncă, cu respectarea rolului și autonomiei partenerilor sociali. SĂ PROMOVEZE aplicarea și asigurarea respectării corespunzătoare și eficace a legislației naționale de transpunere a directivelor relevante ale UE privind sănătatea și siguranța la locul de muncă în acest context.

55. SĂ SENSIBILIZEZE copiii și tinerii, părinții, îngrijitorii și educatorii, precum și populația în general, cu privire la comunicarea și partajarea de conținut online în mod respectuos și responsabil, inclusiv prin sprijinirea unor campanii specifice destinate copiilor, cu scopul de a îmbunătăți protecția online și pe platformele de comunicare socială.
56. SĂ ATRAGĂ ATENȚIA asupra consecințelor psihologice și cognitive pe care timpul excesiv petrecut în fața ecranelor telefoanelor inteligente le are asupra minorilor, inclusiv asupra celor mai tineri dintre aceștia. Pe baza Comunicării Comisiei privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală, SĂ IA MĂSURI și SĂ CONTINUE lucrările pentru elaborarea setului de instrumente de prevenire, menționat în aceasta, care abordează factorii determinanți pentru sănătatea fizică și mintală.
57. SĂ ÎNCURAJEZE măsurile de promovare și prevenire, inclusiv măsurile de sprijinire a dezvoltării competențelor psihosociale, mai ales ale femeilor și fetelor, astfel cum recomandă OMS, de la o vârstă fragedă, pentru toate categoriile de vârstă și în toate mediile.
58. SĂ IA MĂSURI, inclusiv în temeiul Regulamentului privind serviciile digitale, pentru a le oferi minorilor, în special fetelor, un nivel ridicat de siguranță, securitate și confidențialitate atunci când utilizează platformele online și sunt activi în sfera digitală.
59. SĂ ÎNCURAJEZE promovarea unui echilibru sănătos între viața profesională și cea privată, de exemplu prin formule de lucru flexibile, inclusiv, după caz, prin telemuncă, și promovarea unor practici care să permită un echilibru efectiv între muncă și timpul personal, ținând seama de importanța stării de bine mintale.

INVITĂ COMISIA EUROPEANĂ CA, ÎN CONFORMITATE CU COMPETENȚELE SALE:

60. SĂ ÎNCURAJEZE ÎN CONTINUARE acțiunile de combatere a violenței de gen facilitate de tehnologie, abordând domeniile relevante identificate în Strategia privind egalitatea de gen și în Strategia „Un internet mai bun pentru copii”, precum și în punerea în aplicare a Regulamentului privind serviciile digitale, inclusiv acțiunile de prevenire și combatere a violenței cibernetice, a hărțuirii online, a urmăririi cibernetice și a sexismului împotriva fetelor și băieților.

61. SĂ CONTINUE să monitorizeze și să sprijine transpunerea și aplicarea corectă a cerințelor relevante prevăzute în Directiva serviciilor mass-media audiovizuale, în Regulamentul privind serviciile digitale și în Directiva privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, astfel încât minorii, îndeosebi fetele, să fie protejați de conținutul ilegal și nociv disponibil online. În special, SĂ DEPUȚĂ EFORȚURI pentru a dezvolta un nou cadru de cooperare între platformele de comunicare socială pentru a proteja siguranța femeilor și a fetelor în mediul online, astfel cum se prevede în Strategia privind egalitatea de gen 2020-2025.
62. SĂ ÎNCURAJEZE statele membre, în cadrul Regulamentului privind norme armonizate privind inteligența artificială, să monitorizeze utilizările abuzive ale IA generative și să oblige operatorii online să își asume răspunderea în acest domeniu. SĂ MONITORIZAZE în mod deosebit obligația ce le revine statelor membre în temeiul Directivei privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice de a prevedea măsuri de blocare promptă a accesului la materialele ilegale și nocive, cum ar fi conținutul *deepfake*, care încalcă dreptul unei persoane la viață privată și drepturile asupra imaginii, integritatea sexuală și demnitatea, sau măsuri de eliminare a unor astfel de materiale, precum și să asigure protecția drepturilor și libertăților fundamentale ale utilizatorilor.
63. SĂ ATRAGĂ ATENȚIA asupra importanței sprijinului psihologic pentru părinți, îndeosebi pentru mamele singure și îngrijitorii pe termen lung neremunerați care se află în situații vulnerabile și defavorizate și punct de vedere socioeconomic.
64. SĂ SPOREASCĂ GRADUL GENERAL DE INFORMARE cu privire la tulburările psihosociale, SĂ COMBATĂ stereotipurile de gen și să PROMOVEZE destigmatizarea în acest context.
65. SĂ ATRAGĂ ATENȚIA asupra drepturilor la transparența salarială, să sprijine sensibilizarea cu privire la acțiunea colectivă în materie de discriminare salarială și să monitorizeze și elaboreze orientări referitoare la punerea în aplicare și aplicarea efectivă a Directivei privind transparența salarială; de asemenea, să atragă atenția asupra noilor drepturi ale părinților și îngrijitorilor care lucrează, prevăzute în Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată.

66. SĂ PROMOVEZE inițiative menite să sprijine cel mai înalt standard posibil de sănătate fizică și mintală a părinților, în special a mamelor, pe tot parcursul vieții, inclusiv prin implicarea bărbaților și a băieților în responsabilitățile familiale și de îngrijire, în special în perioada sarcinii și în preajma momentului nașterii. SĂ CONTINUE să îmbunătățească educația pentru sănătate a tuturor persoanelor, printr-o abordare care ia în considerare dimensiunea de gen, punând accentul pe femei și fete. SĂ CONTINUE distribuirea de informații de înaltă calitate privind sănătatea tuturor persoanelor, în special în rândul fetelor și băieților.
67. SĂ SUBLINIEZE că este important să li se ofere tuturor victimelor și supraviețuitorilor violenței sexuale și bazate pe gen și victimelor traficului de persoane sprijinul social și psihologic necesar, atunci când elaborează inițiative de combatere a violenței bazate pe gen și a traficului de persoane.
68. SĂ AIBĂ ÎN VEDERE inițiative specifice pentru femeile în vârstă, menite să le protejeze și îmbunătățească sănătatea mintală, de exemplu, prin măsuri de combatere a singurătății și a izolării sociale.
-

Documente de referință:

1. Consiliul Uniunii Europene și Parlamentul European

Directiva 2004/113/CE a Consiliului din 13 decembrie 2004 de aplicare a principiului egalității de tratament între femei și bărbați privind accesul la bunuri și servicii și furnizarea de bunuri și servicii

Directiva (UE) 2019/1158 a Parlamentului European și a Consiliului din 20 iunie 2019 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor și de abrogare a Directivei 2010/18/UE a Consiliului

Directiva 2010/13/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 10 martie 2010 privind coordonarea anumitor dispoziții stabilite prin acte cu putere de lege sau acte administrative în cadrul statelor membre cu privire la furnizarea de servicii mass-media audiovizuale (Directiva serviciilor mass-media audiovizuale), modificată prin Directiva (UE) 2018/1808 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 noiembrie 2018

Directiva (UE) 2024/1385 a Parlamentului European și a Consiliului din 14 mai 2024 privind combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice

Directiva (UE) 2024/1712 a Parlamentului European și a Consiliului din 13 iunie 2024 de modificare a Directivei 2011/36/UE privind prevenirea și combaterea traficului de persoane și protejarea victimelor acestuia

Regulamentul (UE) 2022/2065 al Parlamentului European și al Consiliului din 19 octombrie 2022 privind o piață unică pentru serviciile digitale și de modificare a Directivei 2000/31/CE (Regulamentul privind serviciile digitale)

Acquis-ul UE în domeniul securității și sănătății în muncă

2. Consiliul Uniunii Europene

Consensul european privind dezvoltarea (9459/17)

Concluziile Consiliului privind sprijinirea influencerilor în calitate de creatori de conținut online (9301/24)

Concluziile Consiliului privind sănătatea mintală și munca precară (13937/23)

Concluziile Consiliului privind sănătatea mintală, documentul (15971/23)

Concluziile Consiliului și ale reprezentanților guvernelor statelor membre privind o abordare cuprinzătoare a sănătății mintale a tinerilor în Uniunea Europeană (15322/23)

Recomandarea Consiliului din 8 decembrie 2022 privind educația și îngrijirea timpurie a copiilor: obiectivele de la Barcelona pentru 2030 (2022/C 484/01)

Recomandarea Consiliului din 8 decembrie 2022 privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar (2022/C 476/01)

Decizia (UE) 2024/1018 a Consiliului din 25 martie 2024 prin care statele membre sunt invitate să ratifice Convenția (nr. 190) a Organizației Internaționale a Muncii privind violența și hărțuirea

3. Parlamentul European

Rezoluția referitoare la egalitatea de gen și capacitatea femeilor în era digitală, 2015/2007(INI), C 66/44, 2018

Serviciul de Cercetare al Parlamentului European: *Mental health in the EU, European Parliament Briefing 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)

Parlamentul European, Direcția Generală Politici Interne ale Uniunii, Brunello, S., Gay-Berthomieu, M., Smiles, B. et al., *Obstetric and gynaecological violence in the EU – Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination*, Parlamentul European, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2861/32832>

4. Comisia Europeană

Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală, COM(2023) 298 final

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

Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – Cadrul strategic al UE privind sănătatea și securitatea la locul de muncă 2021-2027. Securitatea și sănătatea la locul de muncă într-o lume a muncii în schimbare, COM/2021/323 final, 2021, (10291/21)

Cartea verde „Îmbunătățirea sănătății mintale a populației – Către o strategie privind sănătatea mintală pentru Uniunea Europeană”, 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 (EXPH), 2021.

https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-10/028_mental-health_workforce_en_0.pdf

Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – Schimbările demografice în Europa: un set de instrumente de acțiune, COM/2023/577 final

Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind Strategia europeană privind serviciile de îngrijire, COM(2022) 440 final

Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor: O Uniune a egalității: Strategia privind egalitatea de gen 2020-2025, COM(2020) 152 final

Comitetul pentru protecție socială și Comisia Europeană: *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*, 2014, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/71532344-ddf1-4d34-a7aa-f65c701a22a2>

Comisia Europeană, Direcția Generală Justiție și Consumatori, Quattrocchi, P., *Obstetric violence in the European Union – Situational analysis and policy recommendations*, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/440301>

Comisia Europeană, Direcția Generală Justiție și Consumatori, Rozée, V., Schantz, C., van der Waal, R. et al., *Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses*, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2024, <https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175>

5. Comitetul Economic și Social European

Avizul CESE: Munca precară și sănătatea mintală, 2023
<https://www.eesc.europa.eu/en/our-work/opinions-information-reports/opinions/precarious-work-and-mental-health>

6. Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene

Violence against women: an EU-wide survey, 2015:
https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

Fundamental rights survey – Experiences of cyberharassment in the past 5 years:
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 2021, <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

7. Eurofound

Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention, Publications Office of the European Union, Luxemburg, 2014.

<https://osha.europa.eu/sites/default/files/Report%20co-branded%20EUROFOUND%20and%20EU-OSHA.pdf>

8. Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați

Date primite din partea Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați, pe baza microdatelor EU-SILC 2022

Poverty, gender and lone parents in the EU, Review of the implementation of the Beijing Platform for Action, 2016,

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

Gender equality and digitalisation in the European Union, 2019.

<https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-digitalisation-european-union>

Gender equality and youth: opportunities and risks of digitalisation, Factsheet, 2019.

https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-and-youth-opportunities-and-risks-digitalisation-factsheet?language_content_entity=en

Indicele egalității de gen 2021: *Health – Gender-based violence*,

https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/gender-based-violence?language_content_entity=en.

Indicele egalității de gen 2021: Sănătatea *Women report poorer mental well-being than men:*

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, 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, 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, 2024.

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

9. Consiliul Europei

Report on Psycho-Social Aspects of Single-Parent Families,

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

Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (CETS nr. 210)

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

10. Organizația pentru Securitate și Cooperare în Europa

Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), OECD Publishing, Paris, 2021, <https://doi.org/10.1787/0cca0b-en>

Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy, 2022, <https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/334/334.en.pdf>

OSCE și EU: *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*, 2022.

https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en

11. Organizația Națiunilor Unite

A Healthy Workforce for a Better World. United Nations System Mental Health and Well-being Strategy, 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. 2022, ONU DESA:

https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2022_Release-Note-rev1.pdf

ONU DESA: Obiectivul de dezvoltare durabilă nr. 3.

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

Mary-Jo Del Vecchio Good: *Women and mental health*:

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

12. Organizația Mondială a Sănătății

Constituția Organizației Mondiale a Sănătății, 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, 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, 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, 2016:

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

RESPECT women – Preventing violence against women, 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, Volumul 1, 2023. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2>

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

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

Observatorul Mondial al Sănătății ODD 3.4 *Non-communicable 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, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>

Recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: Executive summary, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

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

Mental health of older adults, 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. OMS Europe, 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 (Cadrul european de acțiune privind sănătatea mintală 2021-2025). Copenhaga, Biroul regional pentru Europa al OMS, 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, Department of Mental Health and Substance Dependence, 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, 16 iunie 2022,
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

13. Organizația Internațională a Muncii (OIM)

Convenția privind violența și hărțuirea, 2019 (Nr. 190)

[Convention C190 - Violence and Harassment Convention, 2019 \(No. 190\) \(ilo.org\)](#)

14. Altele

Jané-Llopis, E. - Gabilondo, A. (eds): *Mental Health in Older People*. Consensus paper. Luxemburg, Comunitățile Europene, 2008:

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

Make Mothers Matter: Single Mothers within the European Union, 2022,
<https://makemothersmatter.org/single-mothers-within-the-european-union/>

NCMEC (Centrul național pentru copii dispăruți și exploatați) *Testimony "Addressing Real Harm Done by Deepfakes"*, martie 2024

Petra Persson și Maya Rossin-Slater: *When Dad Can Stay Home: Fathers' Workplace Flexibility and Maternal Health*, NBER Working Paper No. 25902, mai 2019,
<https://www.nber.org/papers/w25902>.