

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

P8_TA(2017)0028

Προώθηση της ισότητας των φύλων στην ψυχική υγεία και την κλινική έρευνα**Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 14ης Φεβρουαρίου 2017 σχετικά με την προώθηση της ισότητας των φύλων στην ψυχική υγεία και την κλινική έρευνα (2016/2096(INI))**

(2018/C 252/10)

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,

- έχοντας υπόψη τη Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως το άρθρο 19 και το άρθρο 168, το οποίο, μεταξύ των στόχων όλων των πολιτικών της Ένωσης, συγκαταλέγει την εξασφάλιση «υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας του ανθρώπου»,
- έχοντας υπόψη τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως τα άρθρα 21, 23 και 35,
- έχοντας υπόψη τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 536/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Απριλίου 2014, για τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων που προορίζονται για τον άνθρωπο και για την κατάργηση της οδηγίας 2001/20/ΕΚ,
- έχοντας υπόψη την οδηγία 2001/20/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 4ης Απριλίου 2001, για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή ορθής κλινικής πρακτικής κατά τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων προοριζομένων για τον άνθρωπο («οδηγία για τις κλινικές δοκιμές»),
- έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής της 3ης Μαρτίου 2010 με τίτλο «Ευρώπη 2020: Στρατηγική για έξυπνη, διατηρήσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη» (COM(2010)2020),
- έχοντας υπόψη το Πράσινο βιβλίο της Επιτροπής με τίτλο «Βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού — Προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση» (COM(2005)0484),
- έχοντας υπόψη την Πυξίδα της ΕΕ για δράση σχετικά με την ψυχική υγεία και την ευεξία,
- έχοντας υπόψη το ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) για την ψυχική υγεία για την περίοδο 2013-2020,
- έχοντας υπόψη την παγκόσμια στρατηγική της ΠΟΥ για την υγεία των γυναικών, των παιδιών και των εφήβων για την περίοδο 2016-2030,
- έχοντας υπόψη τη Διακήρυξη του 2005 για την ψυχική υγεία για την Ευρώπη, η οποία υπεγράφη από την ΠΟΥ, την Επιτροπή και το Συμβούλιο της Ευρώπης,
- έχοντας υπόψη το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης της ΠΟΥ για την ψυχική υγεία για την περίοδο 2013-2020,
- έχοντας υπόψη το Ευρωπαϊκό σύμφωνο για την ψυχική υγεία και ευεξία του 2008,
- έχοντας υπόψη την κοινή δράση της Επιτροπής για την ψυχική υγεία και την ευεξία (2013-2016),
- έχοντας υπόψη τη Γενική Παρατήρηση αριθ. 14 της Επιτροπής του ΟΗΕ για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα σχετικά με το δικαίωμα στο υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας (U.N. Doc. E/C.12/2000/4) και τη Γενική Παρατήρησή της αριθ. 20 σχετικά με την απαγόρευση των διακρίσεων όσον αφορά τα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα (U.N. Doc. E/C.12/GC/2009),
- έχοντας υπόψη τη σύσταση CM/Rec(2010)5 της Επιτροπής Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης προς τα κράτη μέλη σχετικά με μέτρα για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού ή ταυτότητας φύλου,

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

- έχοντας υπόψη το άρθρο 52 του Κανονισμού του,
 - έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής Δικαιωμάτων των Γυναικών και Ισότητας των Φύλων και τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Ανάπτυξης (A8-0380/2016),
- A. λαμβάνοντας υπόψη ότι το δικαίωμα στο υψηλότερο δυνατό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας συνιστά θεμελιώδες ανθρωπινό δικαίωμα και περιλαμβάνει την υποχρέωση της μη εισαγωγής διακρίσεων· λαμβάνοντας υπόψη ότι όλοι πρέπει να έχουν πρόσβαση στην περίθαλψη· λαμβάνοντας υπόψη ότι η πρόσβαση στην ψυχιατρική περίθαλψη είναι ένα θέμα ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ευρωπαίων πολιτών, την ενίσχυση της κοινωνικής ένταξης και τη διασφάλιση οικονομικής και πολιτιστικής ανάπτυξης στην Ένωση·
- B. λαμβάνοντας υπόψη ότι, στο πλαίσιο της κατάστασης που υφίσταται παγκοσμίως και έχει ως κύριο χαρακτηριστικό τη συνεχιζόμενη οικονομική κρίση και την απότομη αύξηση της ανεργίας, ιδίως της ανεργίας των νέων και των γυναικών, αυξάνονται διαρκώς τα περιστατικά ψυχικών προβλημάτων, όπως η κατάθλιψη, οι διπολικές διαταραχές, η σχιζοφρένεια, το άγχος και η άνοια·
- Γ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ΠΟΥ ορίζει ως ψυχική υγεία τη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία και όχι απλώς την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με την ΠΟΥ, ο όρος «ψυχικές διαταραχές» υποδηλώνει μια σειρά ψυχικών και συμπεριφορικών διαταραχών, όπως η κατάθλιψη, η διπολική συναισθηματική διαταραχή, η σχιζοφρένεια, οι αγχώδεις διαταραχές, η άνοια και ο αυτισμός· λαμβάνοντας υπόψη ότι η ΠΟΥ ορίζει την ψυχική υγεία ως μια κατάσταση συναισθηματικής και ψυχολογικής ευεξίας στην οποία το άτομο είναι σε θέση να χρησιμοποιεί τις γνωστικές και συναισθηματικές του ικανότητες, να λειτουργεί στο πλαίσιο της κοινωνίας, να ανταποκρίνεται στις συνήθεις απαιτήσεις της καθημερινότητας, να συνάπτει ικανοποιητικές και ώριμες σχέσεις με τους άλλους, να συμμετέχει εποικοδομητικά στην κοινωνική αλλαγή και να προσαρμόζεται στις εξωτερικές συνθήκες και στις εσωτερικές συγκρούσεις·
- Δ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ψυχική υγεία πρέπει να εξετάζεται και να αντιμετωπίζεται ολιστικά, λαμβανομένων υπόψη των κοινωνικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, και ότι απαιτείται μια ψυχοκοινωνική προσέγγιση που θα αφορά την κοινωνία ως σύνολο για την επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου ψυχικής ευεξίας για όλους τους πολίτες·
- E. λαμβάνοντας υπόψη ότι μια ολιστική στρατηγική για την ψυχική υγεία και ευεξία πρέπει να περιλαμβάνει μια προοπτική με βάση τον κύκλο ζωής και να συνεκτιμά τους διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν τα άτομα διαφόρων ηλικιών· λαμβάνοντας υπόψη ότι πρέπει να ληφθούν υπόψη οι ειδικές ευπάθειες των κοριτσιών που βρίσκονται στην εφηβεία και των μεγαλύτερων σε ηλικία γυναικών·
- ΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η σωματική και η ψυχική υγεία είναι αλληλένδετες και ότι έχουν κεντρική σημασία για τη γενική ευεξία· λαμβάνοντας υπόψη ότι έχει αναγνωριστεί ότι η κακή ψυχική υγεία μπορεί να οδηγήσει σε χρόνιες σωματικές παθήσεις και ότι τα άτομα που πάσχουν από χρόνιες σωματικές παθήσεις έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξουν ψυχικές παθήσεις· λαμβάνοντας υπόψη ότι, παρά τη γνωστή σχέση μεταξύ αυτών των δύο, συχνά δίνεται προτεραιότητα στην έρευνα για τη σωματική υγεία έναντι της έρευνας για την ψυχική υγεία·
- Z. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ψυχική υγεία των γυναικών και των κοριτσιών επηρεάζεται δυσμενώς από πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των διαδεδομένων έμφυλων στερεοτύπων και των διακρίσεων, της αντικειμενοποίησης, της έμφυλης βίας και παρενόχλησης, του εργασιακού περιβάλλοντος, της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής, των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών, της απουσίας, ή της κακής ποιότητας, εκπαίδευσης σε θέματα ψυχικής υγείας και της περιορισμένης πρόσβασης σε ψυχιατρική περίθαλψη·
- H. λαμβάνοντας υπόψη ότι σχεδόν εννέα στα δέκα άτομα τα οποία πάσχουν από προβλήματα ψυχικής υγείας δηλώνουν ότι αντιμετώπισαν στιγματισμό και διακρίσεις και περισσότερα από επτά στα δέκα αναφέρουν ότι ο στιγματισμός και οι διακρίσεις υποβαθμίζουν την ποιότητα ζωής τους·
- Θ. λαμβάνοντας υπόψη ότι πρέπει να δοθεί προσοχή στους γεωγραφικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία και την ευεξία και στις διαφορές ανάμεσα στο αστικό και στο αγροτικό περιβάλλον, μεταξύ άλλων από τη σκοπιά της δημογραφίας, της πρόσβασης στην περίθαλψη και της παροχής υπηρεσιών·
- I. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ορμονικές αλλαγές που επέρχονται πριν, κατά και μετά την εμμηνόπαυση μπορούν να επηρεάσουν τη συναισθηματική υγεία της γυναίκας και να οδηγήσουν σε προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων της κατάθλιψης και του άγχους· λαμβάνοντας υπόψη ότι η υπερεισθησιότητα στα συμπτώματα μπορεί να εμποδίσει την έγκαιρη διάγνωση και την κατάλληλη θεραπεία·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

- ΙΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι καθοριστικοί παράγοντες ψυχικής υγείας και ευεξίας διαφέρουν ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες και στις ηλικιακές ομάδες· επισημαίνει ότι παράγοντες όπως η ανισότητα λόγω φύλου, οι εισοδηματικές ανισότητες, η μεγαλύτερη έκθεση των γυναικών στον κίνδυνο της φτώχειας και της υπερκόπωσης, οι κοινωνικοοικονομικές διακρίσεις, η έμφυλη βία, ο υποσιτισμός και η πείνα εκθέτουν περισσότερο τις γυναίκες σε προβλήματα ψυχικής υγείας· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με την ΠΟΥ, δεν υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων στην περίπτωση σοβαρών ψυχικών διαταραχών, αλλά οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης, άγχους, στρες, σωματοποίησης και διατροφικών διαταραχών, ενώ οι άνδρες υψηλότερα ποσοστά κατάχρησης ουσιών και αντικοινωνικής συμπεριφοράς· λαμβάνοντας υπόψη ότι η κατάθλιψη είναι η πιο κοινή νευροψυχιατρική διαταραχή και ότι είναι πιθανότερο να παρουσιαστεί στις γυναίκες απ' ό,τι στους άνδρες· λαμβάνοντας υπόψη ότι η κατάθλιψη αποτελεί επίσης την πιο κοινή ασθένεια στις γυναίκες ηλικίας μεταξύ 15 και 44 ετών·
- ΙΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας και η ψυχική ευεξία συχνά παραμελούνται, αγνοούνται ή καταπινύονται λόγω στιγματισμού, προκατάληψης ή ελλείπει ευαισθητοποίησης ή πόρων· λαμβάνοντας υπόψη ότι, ως αποτέλεσμα, πολλοί από όσους έχουν ψυχικές παθήσεις δεν αναζητούν φροντίδα και τα προβλήματα των ασθενών δεν γίνονται αντιληπτά από τους γιατρούς ή ενίοτε η διάγνωση είναι λανθασμένη· λαμβάνοντας υπόψη ότι η διάγνωση των ψυχικών παθήσεων επηρεάζεται σημαντικά από το φύλο και ότι είναι πιθανότερο να διαγνωστούν οι γυναίκες παρά οι άντρες με ορισμένες παθήσεις·
- ΙΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ιδίως οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες, όπως και τα διεμφυλικά και μεσοφυλικά άτομα, αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα ψυχικής υγείας λόγω «μειονοτικού στρες», το οποίο ορίζεται ως υψηλά επίπεδα άγχους και στρες που προκαλούνται από τις προκαταλήψεις, τον στιγματισμό και τις διακρίσεις που βιώνουν, καθώς και από την ιατρικοποίηση και την παθολογικοποίηση· λαμβάνοντας υπόψη ότι τα άτομα ΛΟΑΔΜ ενδέχεται να αντιμετωπίσουν ειδικές προκλήσεις ψυχικής υγείας και ευεξίας οι οποίες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη σε κάθε στρατηγική ψυχικής υγείας·
- ΙΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, στις μορφές σωματοποίησης που εμφανίζουν συχνότερα οι γυναίκες και που είναι πιθανότερο να διαγνωστούν στις γυναίκες απ' ό,τι στους άντρες περιλαμβάνονται η ινομυαλγία και η χρόνια κόπωση, με κύρια συμπτώματα τον πόνο και την εξάντληση, μολονότι οι γυναίκες εμφανίζουν πολλά άλλα συμπτώματα που είναι κοινά και σε άλλες παθολογίες·
- ΙΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι διεμφυλικές ταυτότητες δεν είναι παθολογική κατάσταση, ωστόσο εξακολουθούν δυστυχώς να θεωρούνται ψυχική διαταραχή, και ότι τα περισσότερα κράτη μέλη ζητούν μια τέτοια διάγνωση προκειμένου να επιτρέψουν την πρόσβαση στη νομική αναγνώριση του φύλου ή σε περιθαλψη για διεμφυλικά άτομα, παρόλο που οι έρευνες έχουν δείξει ότι η διάγνωση «διαταραχής ταυτότητας φύλου» αποτελεί πηγή μεγάλης στενοχώριας για τα διεμφυλικά άτομα·
- ΙΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι καταθλιπτικές διαταραχές αντιπροσωπεύουν το 41,9 % όλων των περιπτώσεων αναπηρίας που οφείλονται σε νευροψυχιατρικές διαταραχές μεταξύ των γυναικών, σε σύγκριση με ποσοστό 29,3 % για τους άνδρες·
- ΙΖ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με εκτιμήσεις της ΠΟΥ, η κατάθλιψη πλήττει παγκοσμίως 350 εκατομμύρια άτομα· λαμβάνοντας υπόψη ότι το 2020 η ασθένεια αυτή θα αποτελεί τη δεύτερη σημαντικότερη αιτία ανικανότητας προς εργασία·
- ΙΗ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι προέφηβοι που επιλέγουν διαφορετικό φύλο από το βιολογικό συνεχίζουν να υφίστανται άσκοπες και επιβλαβείς διαγνωστικές πρακτικές, ενώ κάθε παιδί θα πρέπει να μπορεί να εξερευνηά με ασφάλεια την ταυτότητα και την έκφραση του φύλου του·
- ΙΘ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, εξαιτίας ποικίλων παραγόντων που αφορούν κυρίως τους διαφορετικούς ρόλους των φύλων και τις μεταξύ τους ανισότητες και διακρίσεις, η κατάθλιψη απαντά σε σχεδόν διπλάσιο αριθμό γυναικών απ' ό,τι ανδρών και τα διεμφυλικά άτομα παρουσιάζουν σημαντικά αυξημένα επίπεδα αυτοκτονικού ιδεασμού και αποπειρών αυτοκτονίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι μελέτες έχουν δείξει ότι οι παραδοσιακοί ρόλοι των φύλων που επιβάλλονται επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική υγεία και την ευεξία των γυναικών·
- Κ. λαμβάνοντας υπόψη ότι δεν δίνεται αρκετή προσοχή στην ψυχική υγεία και στην ευεξία στα εκπαιδευτικά συστήματα των κρατών μελών ή στον χώρο εργασίας, δεδομένου ότι η ψυχική υγεία συχνά στιγματίζεται σε μεγάλο βαθμό ή αποτελεί θέμα ταμπού· λαμβάνοντας υπόψη ότι η εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας καταπολεμά τον στιγματισμό που περιβάλλει τα θέματα αυτά και ότι πρέπει να αντιμετωπίζει τις ειδικές ευπάθειες που έχουν σχέση με το φύλο, τα έμφυλα στερεότυπα και τις διακρίσεις που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες και τα κορίτσια·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

- ΚΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι άνδρες και τα αγόρια προσβάλλονται από ψυχικές παθήσεις που σχετίζονται με το φύλο τους· λαμβάνοντας υπόψη ότι στην Ευρώπη οι άνδρες έχουν πενταπλάσιες πιθανότητες να αυτοκτονήσουν σε σχέση με τις γυναίκες και ότι η αυτοκτονία είναι η κυριότερη αιτία θανάτου των ανδρών ηλικίας κάτω των 35 ετών· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι άνδρες έχουν τριπλάσιες πιθανότητες να στραφούν στον αλκοολισμό και είναι πιθανότερο να δοκιμάσουν παράνομα ναρκωτικά (και να πεθάνουν από αυτά)· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι άνδρες είναι λιγότερο πιθανό να ζητήσουν ψυχολογική βοήθεια σε σχέση με τις γυναίκες· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι άνδρες και τα αγόρια αντιμετωπίζουν έμφυλα στερεότυπα γύρω από τον ανδρισμό που μπορεί να ενθαρρύνουν την καταπίεση των συναισθημάτων ή την εκδήλωση θυμού, και ότι αυτά έχουν αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των ανδρών, καθώς και στο φαινόμενο της έμφυλης βίας·
- ΚΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι στην ΕΕ αυτοκτονούν περίπου 58 000 άτομα ετησίως και ότι το ένα τέταρτο εξ αυτών είναι γυναίκες, ενώ η αυτοκτονία εξακολουθεί να αποτελεί σημαντική αιτία θανάτου·
- ΚΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ψυχοκοινωνική προσέγγιση της ψυχικής υγείας με συμμετοχή όλη την κοινωνία απαιτεί συνοχή των πολιτικών για την ευεξία και συντονισμό της περίθαλψης, της εκπαίδευσης, της απασχόλησης, των οικονομικών και κοινωνικών πολιτικών προκειμένου να επιτευχθούν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ευεξίας συνολικά·
- ΚΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι διατροφικές διαταραχές όπως η ανορεξία και η βουλιμία παρουσιάζουν αύξηση στα κορίτσια εφηβικής και μετεφηβικής ηλικίας·
- ΚΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι υπάρχει επαρκής τεκμηρίωση για τις μακροπρόθεσμες σωματικές και ψυχικές συνέπειες διατροφικών διαταραχών όπως η ανορεξία και η βουλιμία, καθώς και για τη διάσταση του φύλου ως προς τα αίτιά τους·
- ΚΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, στο εργασιακό περιβάλλον, οι γυναίκες είναι περισσότερο εκτεθειμένες σε πράξεις ηθικής και/ή σεξουαλικής παρενόχλησης, οι οποίες προκαλούν ψυχοσωματικά προβλήματα σε αυτές που τις υφίστανται·
- ΚΖ. λαμβάνοντας υπόψη ότι στα δημόσια προγράμματα υγείας, σε επίπεδο πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα μοντέλα κοινωνικής φροντίδας που αντιμετωπίζουν την ψυχική ασθένεια μέσω του αθλητισμού, των τεχνών ή κοινωνικών δραστηριοτήτων·
- ΚΗ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα άτομα με αναπηρία κινδυνεύουν να νοσήσουν από οξείες ψυχικές παθήσεις·
- ΚΘ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και η εκπαίδευση σε θέματα σχέσεων παίζουν καθοριστικό ρόλο στην καταπολέμηση των έμφυλων στερεοτύπων, στην αντιμετώπιση της έμφυλης βίας και στη βελτίωση της ψυχικής υγείας και της ευεξίας κοριτσιών και αγοριών, γυναικών και ανδρών·
- Λ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα ψυχικά προβλήματα και ασθένειες αποτελούν μια από τις κυριότερες αιτίες ανικανότητας προς εργασία, οι οποίες έχουν δυσμενείς συνέπειες για την υγεία, την εκπαίδευση, την οικονομία, την αγορά εργασίας και τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας της ΕΕ, προκαλούν εκτεταμένο οικονομικό κόστος και σημαντικές αρνητικές συνέπειες για την οικονομία της ΕΕ, και ότι, για τον λόγο αυτό, πρέπει να προωθηθεί περαιτέρω η αντιμετώπιση της ψυχιατρικής περίθαλψης με ολιστικό, ολοκληρωμένο και ευαίσθητο σε θέματα φύλου τρόπο· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με μελέτη του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Κατάθλιψη, ένας στους δέκα εργαζομένους στην ΕΕ έχει λάβει άδεια λόγω κατάθλιψης, με το κόστος για την κοινωνία να εκτιμάται σε 92 δισεκατομμύρια EUR, κυρίως λόγω μειωμένης παραγωγικότητας·
- ΛΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ψυχική υγεία των γυναικών εξαρτάται περισσότερο από παράγοντες όπως η μόρφωση που λαμβάνουν, ο βαθμός εσωτερικευσης κοινωνικών και πολιτιστικών αξιών, κανόνων και στερεοτύπων, ο τρόπος που βιώνουν και αντιλαμβάνονται τις εμπειρίες τους, ο τρόπος που αντιμετωπίζουν τον εαυτό τους και τους άλλους, οι ρόλοι που διαδραματίζουν και τα εμπόδια και οι πιέσεις που υφίστανται, και όχι τόσο από τα βιολογικά χαρακτηριστικά τους·
- ΛΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η συνεκτίμηση της διαφορετικότητας των γυναικών και των διαφορών τους έναντι των ανδρών ως προς τη φυσιολογία και η ενσωμάτωση των στοιχείων αυτών στις πολιτικές υγείας για τις γυναίκες που αφορούν την πρόληψη και τη θεραπεία, με ειδικά μέτρα για τις ευάλωτες και περιθωριοποιημένες ομάδες, αναμένεται ότι θα ενισχύσουν την αποτελεσματικότητα των πολιτικών αυτών·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

- ΛΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, για διάφορους λόγους, η τοξικολογική και βιοϊατρική έρευνα και οι κλινικές δοκιμές απέκλειαν τις γυναίκες και ότι, στο πλαίσιο της έρευνας, τα μεγάλα κενά όσον αφορά το φύλο περιορίζουν τις γνώσεις μας σχετικά με τις διαφορές των γυναικών και των ανδρών ως προς την υγεία· λαμβάνοντας υπόψη ότι, ως εκ τούτου, η βιοϊατρική έρευνα τείνει να αποτυπώνει μια κατεξοχήν ανδρική οπτική γωνία, λαμβάνοντας εσφαλμένα ως δεδομένο ότι οι γυναίκες είναι ίδιες με τους άνδρες σε τομείς όπου υφίστανται διαφορές φυσιολογίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι δεν υπάρχουν έρευνες για τις ειδικές ανάγκες των μεσοφυλικών γυναικών·
- ΛΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο αποκλεισμός και η υποεκπροσώπηση των γυναικών ως υποκειμένων και του βιολογικού και κοινωνικού φύλου ως παραγόντων στη βιοϊατρική έρευνα και στις κλινικές δοκιμές θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή και την υγεία των γυναικών·
- ΛΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 536/2014 για τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων που προορίζονται για τον άνθρωπο θέσπισε απαιτήσεις προκειμένου το φύλο να λαμβάνεται υπόψη στις δίκες, αλλά ότι η εφαρμογή του κανονισμού θα πρέπει να αξιολογηθεί· λαμβάνοντας υπόψη ότι ο κανονισμός δεν θέτει ειδικά ζητήματα για τις γυναίκες, παρά μόνο για τις εγκύους και τις θηλάζουσες γυναίκες·
- ΛΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΜΑ) δεν έχει αναπτύξει ειδικές στρατηγικές για την εφαρμογή κατευθυντήριων γραμμών όσον αφορά τη μελέτη και την εκτίμηση των διαφορών μεταξύ των φύλων στην κλινική αξιολόγηση φαρμάκων, παρά το γεγονός ότι έχει αναγνωρίσει ότι «ορισμένοι παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα ενός φαρμάκου στον πληθυσμό μπορεί να έχουν σημασία όταν λαμβάνεται υπόψη η ενδεχομένη διαφορετική αντίδραση ανδρών και γυναικών» και ότι «επιδράσεις συνδεόμενες με το φύλο μπορεί επίσης να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματικότητα του φαρμάκου»⁽¹⁾·
- ΛΖ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι επιπτώσεις αυτών των φαρμάκων ή των μέσων αντισύλληψης, των αντικαταθλιπτικών και των ηρεμιστικών στη σωματική και την ψυχική υγεία των γυναικών παραμένουν εν πολλοίς άγνωστες και ότι απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την εξάλειψη επιβλαβών παρενεργειών και για τη βελτίωση της παρεχόμενης περίθαλψης·
- ΛΗ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η διάσταση του βιολογικού και του κοινωνικού φύλου σε επίπεδο υγείας έχει ως συνέπεια να αντιμετωπίζουν οι γυναίκες ειδικούς κινδύνους υγείας κατά τη διάρκεια της ζωής τους·
- ΛΘ. λαμβάνοντας υπόψη ότι υπάρχει έλλειψη συγκρίσιμων δεδομένων σχετικά με τη διαθέσιμη, προσβάσιμη και ποιοτική περίθαλψη των διεμφυλικών ατόμων και ότι τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης δεν υποβάλλονται σε κατάλληλες δοκιμές ούτε διαθέτουν κατάλληλη άδεια·
- Μ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η μητρική θνησιμότητα θεωρείται σημαντικός δείκτης για την αποτελεσματικότητα, την ποιότητα και τις επιδόσεις του συστήματος υγείας·
- ΜΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η έλλειψη πρόσβασης σε σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα, συμπεριλαμβανομένων ασφαλών και νόμιμων υπηρεσιών άμβλωσης, θέτει σε κίνδυνο τη ζωή και την υγεία γυναικών και κοριτσιών, καθώς και όλων των ατόμων με αναπαραγωγική ικανότητα, αυξάνει τη μητρική θνησιμότητα και νοσηρότητα και οδηγεί στην άρνηση παροχής σωτήριας περίθαλψης και σε αυξημένο αριθμό παράνομων αμβλώσεων·
- ΜΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, σε όλες τις χώρες που διαθέτουν σχετικά δεδομένα, παρατηρούνται σημαντικές διαφορές στην υγεία μεταξύ κοινωνικοοικονομικών ομάδων και μεταξύ ανδρών και γυναικών, υπό την έννοια ότι τα άτομα με χαμηλότερο επίπεδο μόρφωσης, απασχόλησης και/ή εισοδήματος τείνουν να εμφανίζουν κατά σύστημα υψηλότερα ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας· λαμβάνοντας υπόψη ότι αυτές οι ανισότητες στον τομέα της υγείας συνιστούν μία από τις κυριότερες προκλήσεις για τις πολιτικές δημόσιας υγείας σήμερα· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι δυσμενείς κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός έχουν σημαντικό αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία και την ευεξία·
- ΜΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι μια σεξουαλική αγωγή που είναι ολοκληρωμένη, κατάλληλη για την εκάστοτε ηλικία, βασίζεται σε στοιχεία, είναι επιστημονικά ακριβής και δεν διατυπώνει υποκειμενικές κρίσεις, οι καλής ποιότητας υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού και η πρόσβαση σε αντισύλληψη συμβάλλουν στην πρόληψη της ακούσιας και ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, μειώνουν την ανάγκη για αμβλώσεις και συμβάλλουν στην πρόληψη του HIV και των ΣΜΛ· λαμβάνοντας υπόψη ότι η διαπαιδαγώγηση των νέων ώστε να αναλαμβάνουν την ευθύνη για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία τους έχει μακροπρόθεσμα θετικές συνέπειες, οι οποίες διαρκούν εφόρου ζωής και έχουν θετικό αντίκτυπο στην κοινωνία·

(1) ΕΜΕΑ/CHMP/3916/2005 — ICH http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2010/01/WC500059887.pdf

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

- ΜΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι σήμερα το ένα τέταρτο των παιδιών στην ΕΕ γεννιούνται με καισαρική τομή και ότι τα συναφή προβλήματα υγείας μητέρων και παιδιών αυξάνονται στατιστικά·
- ΜΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι το κλείσιμο μαιευτηρίων και η σημαντική αριθμητική μείωση μαιών και μαιευτήρων σε ορισμένα κράτη μέλη της ΕΕ ευθύνονται για τις ήδη υφιστάμενες επικίνδυνες ελλείψεις στην παροχή υπηρεσιών·
- ΜΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι πολιτικές λιτότητας και οι δημοσιονομικές περικοπές που επιβάλλουν οι εθνικές κυβερνήσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας και της εκπαίδευσης δυσχεραίνουν επίσης την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας και ότι το γεγονός αυτό πλήττει δυσανάλογα τις γυναίκες, ιδίως τις μόνες μητέρες, και τις πολυμελείς οικογένειες·
- ΜΖ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι μετανάστριες, οι γυναίκες πρόσφυγες και οι αιτούσες άσυλο μπορεί επιπλέον να πάσχουν από πολύ σοβαρές, ενίοτε, παθήσεις ελλείπει κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής, ή να αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα που αφορούν την αναπαραγωγική υγεία, όπως επιπλοκές στην εγκυμοσύνη και τον τοκετό, και πιθανά πρόσθετα ψυχολογικά τραύματα, όπως προγεννητική και μεταγεννητική κατάθλιψη, καθώς και κίνδυνο τραυματικής έκθεσης σε (σεξουαλική) βία και κακοποίηση ή τις συνέπειες των φαινομένων αυτών και ειδικούς κινδύνους για την ψυχική τους υγεία και ευεξία· λαμβάνοντας υπόψη ότι η παροχή ψυχιατρικής περίθαλψης στους πρόσφυγες ενέχει πολλές ειδικές προκλήσεις, ο βαθμός των οποίων ποικίλλει και εξαρτάται από μια σειρά παραγόντων, όπως είναι, μεταξύ άλλων, η χώρα καταγωγής των προσφύγων και το χρονικό διάστημα που έχουν ζήσει στη χώρα υποδοχής·
- ΜΗ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι γυναίκες πλήττονται από ορισμένες μορφές καρκίνου, όπως είναι ο καρκίνος του μαστού, της μήτρας και του τραχήλου της μήτρας, οι οποίες απαντούν κυρίως ή αποκλειστικά σε γυναίκες·
- ΜΘ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι γυναίκες που πάσχουν από καρκίνο και υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις και εντατικές θεραπείες, όπως ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία, είναι κατά κανόνα περισσότερο επιρρεπείς στην κατάθλιψη·
- Ν. λαμβάνοντας υπόψη ότι δέκα κράτη μέλη έχουν θέσει ως στόχο τον έλεγχο του 100 % του γυναικείου πληθυσμού για καρκίνο του μαστού και ότι οκτώ έχουν υιοθετήσει αντίστοιχο στόχο για τον έλεγχο του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας·
- ΝΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ασθένειες όπως η οστεοπόρωση, οι μυοσκελετικές παθήσεις και οι νόσοι του κεντρικού νευρικού συστήματος (π.χ. νόσος Αλτσχάμερ και/ή άνοια) σχετίζονται με ορμονικές αλλαγές που βιώνουν οι γυναίκες κατά την εμμηνόπαυση ή νωρίτερα λόγω ορμονοθεραπείας· λαμβάνοντας υπόψη ότι, παρόλο που, ως γνωστόν, οι γυναίκες πλήττονται πολύ συχνότερα από τους άνδρες από τις ασθένειες αυτές, η διάσταση του φύλου δεν λαμβάνεται επαρκώς υπόψη στο πλαίσιο της σχετικής έρευνας·
- ΝΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ενδομητρίωση είναι μια ανίατη ασθένεια που πλήττει περίπου μία στις δέκα γυναίκες, περιλαμβανομένων των κοριτσιών (ήτοι, με ένα πρόχειρο υπολογισμό, 180 εκατομμύρια γυναίκες παγκοσμίως και 15 εκατομμύρια στην ΕΕ)· λαμβάνοντας υπόψη ότι η ασθένεια αυτή οδηγεί συχνά σε στειρότητα και προκαλεί πολλές φορές έντονο πόνο και προβλήματα ψυχικής υγείας, που καθιστούν αδύνατη τη συμμετοχή σε αρκετές πτυχές της εργασιακής και της ιδιωτικής και κοινωνικής ζωής·
- ΝΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η έμφυλη σωματική και ψυχολογική βία και η βία κατά των γυναικών και ο αντίκτυπός τους στην υγεία του θύματος συνιστούν βασικό εμπόδιο στην επίτευξη της ισότητας των φύλων και στην πλήρη άσκηση εκ μέρους των γυναικών των ελευθεριών που διασφαλίζουν τα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα·
- ΝΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο ακρωτηριασμός των γεννητικών οργάνων των γυναικών έχει σοβαρές βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες συνέπειες στη σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των γυναικών και των κοριτσιών που υποβάλλονται σε αυτόν·
- ΝΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα μεσοφυλικά άτομα που έχουν υποβληθεί σε ακρωτηριασμό των γεννητικών τους οργάνων αντιμετωπίζουν επίσης επιπτώσεις στη σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία τους·
- ΝΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, σε 13 κράτη μέλη, τα διεμφυλικά άτομα συνεχίζουν να υποβάλλονται σε καταναγκαστική στείρωση στο πλαίσιο της διαδικασίας αναγνώρισης του φύλου·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

- NZ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η συστηματική και επαρκής συλλογή δεδομένων σχετικά με τη βία εις βάρος των γυναικών παίζει καθοριστικό ρόλο στη διασφάλιση της αποτελεσματικής χάραξης πολιτικής, τόσο σε κεντρικό όσο και σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, και στην παρακολούθηση της εφαρμογής της νομοθεσίας·
- NH. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι γυναίκες που πέφτουν θύματα έμφυλης βίας αντιμετωπίζουν επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική τους υγεία, που συχνά τις συνοδεύουν σε όλη τους τη ζωή· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με την παγκόσμια έκθεση της ΠΟΥ για τη βία και την υγεία ⁽¹⁾, οι επιπτώσεις της έμφυλης βίας στις γυναίκες μπορεί να είναι διαφόρων ειδών: σωματικές (μώλωπες, κατάγματα, σύνδρομο χρόνιου πόνου, αναπηρία, ινομυαλγία, γαστρεντερικές διαταραχές, κ.ά.)· ψυχολογικές και συμπεριφορικές (κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών, κατάθλιψη και άγχος, διαταραχές διατροφής και ύπνου, συναισθήματα ντροπής και ενοχής, φοβίες και κρίσεις πανικού, χαμηλή αυτοεκτίμηση, μετατραυματικό στρες, ψυχοσωματικές διαταραχές, αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και τάσεις αυτοκτονίας, ανασφάλεια στις μετέπειτα σχέσεις, κ.ά.)· σεξουαλικές και αναπαραγωγικές (γυναικολογικές διαταραχές, υπογονιμότητα, επιπλοκές κατά την κύηση, αποβολές, σεξουαλική δυσλειτουργία, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ανεπιθύμητη κύηση, κ.ά.)· και μοιραίες (δολοφονία, αυτοκτονία, θάνατος από ΣΜΝ, κ.ά.)·

Ισότητα των φύλων στην ψυχική υγεία

1. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να δώσουν συνέχεια στην Πυξίδα της ΕΕ για δράση σχετικά με την ψυχική υγεία και την ευεξία, με μια φιλόδοξη, νέα στρατηγική για την ψυχική υγεία που θα προωθήσει μια ολιστική ψυχοκοινωνική προσέγγιση με τη συμμετοχή όλης της κοινωνίας και η οποία θα περιλαμβάνει έναν ισχυρό πυλώνα για τα φύλα και θα διασφαλίζει τη συνοχή των πολιτικών για την ψυχική υγεία·
2. επισημαίνει ότι στην ΕΕ το 27 % των ενηλίκων, ανδρών και γυναικών, έχουν βιώσει τουλάχιστον ένα επεισόδιο ψυχικής ασθένειας·
3. καλεί να κράτη μέλη να λάβουν μέτρα και να διαθέσουν επαρκή κονδύλια για τη διασφάλιση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγειονομικής και ειδικότερα ψυχιατρικής περίθαλψης — συμπεριλαμβανομένων καταφυγίων για γυναίκες — για όλες τις γυναίκες, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, κατάστασης αναπηρίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας φύλου, σεξουαλικών χαρακτηριστικών, φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, ηλικίας ή θρησκείας· καλεί τα κράτη μέλη και την Επιτροπή να αντιμετωπίσουν την ανισότητα ως προς την πρόσβαση στην παροχή υπηρεσιών περίθαλψης στον τομέα της ψυχικής υγείας·
4. σημειώνει ότι απαιτείται περισσότερη έρευνα σχετικά με τον αντίκτυπο της έμφυλης βίας στην ψυχική υγεία, συμπεριλαμβανομένων της λεκτικής και της ψυχολογικής βίας, της παρενόχλησης και του εκφοβισμού·
5. καλεί την Επιτροπή, τα κράτη μέλη και τις τοπικές αρχές να διασφαλίσουν ότι οι στρατηγικές τους ανταποκρίνονται στις προκλήσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας που τίθενται ενδεχομένως για τα άτομα ΛΟΑΔΜ· ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να θέσουν σε εφαρμογή τις συστάσεις που περιλαμβάνονται στο έγγραφο του Συμβουλίου της Ευρώπης CM/Rec(2010)5 και να λαμβάνουν υπόψη τις ειδικές ανάγκες των λεσβιών, των αμφιφυλόφιλων και των διεμφυλικών ατόμων κατά τη διαμόρφωση των πολιτικών, των προγραμμάτων και των πρωτοκόλλων που αφορούν την υγεία·
6. καλεί τα κράτη μέλη να προωθήσουν τη δημιουργία κέντρων ψυχολογικής στήριξης για καρκινοπαθείς, προκειμένου να τους παρέχουν ψυχολογική στήριξη καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας και της αποκατάστασής τους·
7. εφιστά την προσοχή στη σοβαρή κατάσταση που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες με αναπηρία, οι οποίες έρχονται συχνότερα αντιμέτωπες με δυσχέρειες που συνδέονται άμεσα όχι μόνο με την αναπηρία τους, αλλά και με την αυξημένη κοινωνική απομόνωση και την ακούσια έλλειψη δραστηριότητας· καλεί τα κράτη μέλη να μεριμνήσουν για τη συστηματική αύξηση της προσβασιμότητας των υπηρεσιών προληπτικής ψυχολογικής μέριμνας σε γυναίκες με αναπηρία και να παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη για γυναίκες που φροντίζουν παιδιά με σοβαρή αναπηρία· τονίζει την ανάγκη χάραξης στρατηγικής και ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών για την ψυχική υγεία και την ευεξία των γυναικών και των κοριτσιών με αναπηρία·
8. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να προωθήσουν εκστρατείες ενημέρωσης και πρόληψης και άλλες πρωτοβουλίες για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης στο θέμα των προβλημάτων ψυχικής υγείας και την καταπολέμηση του στιγματισμού· ζητεί επιτακτικά από τα κράτη μέλη και την Επιτροπή να επενδύσουν στην τυπική, την άτυπη και τη μη τυπική εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας και ευεξίας για όλες τις ηλικιακές ομάδες, με έμφαση στις ψυχικές παθήσεις ανάλογα με το φύλο, όπως η κατάθλιψη, το άγχος ή η κατάχρηση ουσιών· καλεί τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν ότι τα σχολεία διαθέτουν τα κατάλληλα πλαίσια για τον εντοπισμό και την υποστήριξη όσων πάσχουν από προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των πτωχών που σχετίζονται με το φύλο, και να διασφαλίσουν τη δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας· σημειώνει ότι το 70 % των παιδιών και των νέων που πάσχουν από πρόβλημα ψυχικής υγείας δεν έχουν τύχει κατάλληλης θεραπευτικής παρέμβασης σε αρκετά μικρή ηλικία·

⁽¹⁾ Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi και Lozano, 2002.

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

9. καλεί την Επιτροπή, τα κράτη μέλη και το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων (EIGE) να εντείνουν την τακτική συλλογή δεδομένων για την ψυχική υγεία σε ενωσιακό και εθνικό επίπεδο, ιδίως όσον αφορά τον επιπολασμό της κατάθλιψης, δεδομένα τα οποία θα είναι διαχωρισμένα τουλάχιστον ανά βιολογικό φύλο, κοινωνικό φύλο, ηλικιακή ομάδα και κοινωνικοοικονομική κατάσταση και θα περιλαμβάνουν δείκτες για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία·

10. θεωρεί ότι στις δράσεις που εφαρμόζονται σε επίπεδο ΕΕ στον τομέα της ψυχικής υγείας και της ευεξίας πρέπει να συμμετέχουν σημαίνοντα άτομα από τον πολιτικό χώρο, τον τομέα της υγείας, τον εκπαιδευτικό και κοινωνικό τομέα, καθώς και κοινωνικοί εταίροι και οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών· πιστεύει ότι είναι σημαντικό η ψυχική υγεία να παύσει να αντιμετωπίζεται πλέον ως ταμπού σε ορισμένους κοινωνικούς κύκλους·

11. εμμένει στην άποψη ότι η σχέση μεταξύ κοινωνικοοικονομικών συνθηκών και ψυχικής υγείας και ευεξίας παίζει καθοριστικό ρόλο στη συνοχή των πολιτικών για την ψυχική υγεία, δεδομένου ότι η φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός οδηγούν σε μεγαλύτερα προβλήματα ψυχικής υγείας· επισημαίνει ότι η αύξηση του ποσοστού των φτωχών γυναικών και οι πολιτικές λιτότητας που πλήττουν δυσανάλογα τις γυναίκες θέτουν σε μεγαλύτερο κίνδυνο την ψυχική ευεξία των γυναικών·

12. τονίζει τη σημασία της κοινωνικής ψυχιατρικής θεραπείας και περιθάλψης, όπως μέσω του αθλητισμού, της μουσικής, των τεχνών και των πολιτιστικών δραστηριοτήτων, ως σημαντικού στοιχείου στην παροχή υπηρεσιών υγείας και ως παράγοντα που μειώνει το οικονομικό και το ανθρώπινο κόστος με το οποίο τα προβλήματα ψυχικής υγείας μπορεί να επιβαρύνουν το άτομο και την κοινωνία στο σύνολό της· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να επενδύσουν περισσότερο σε κοινωνικά προγράμματα ψυχιατρικής φροντίδας, όπως οι κοινωνικές θεραπευτικές παρεμβάσεις·

13. επισημαίνει με ανησυχία ότι μόνο 13 κράτη μέλη διαθέτουν, εξ όσων γνωρίζει η ΠΟΥ, εθνική στρατηγική για τις αυτοκτονίες· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να θεσπίσουν και να εφαρμόσουν μια εθνική στρατηγική για την πρόληψη των αυτοκτονιών και να λάβουν μέτρα που θα συμβάλουν στη μείωση των παραγόντων κινδύνου αυτοκτονίας, όπως είναι η κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η κατάθλιψη και το στρες· ζητεί επιπλέον να θεσπιστούν μηχανισμοί στήριξης των ατόμων μετά από απόπειρα αυτοκτονίας·

14. αναγνωρίζει τον αντίκτυπο των μέσων ενημέρωσης και ιδίως του Διαδικτύου και μέσω κοινωνικής δικτύωσης στην ψυχική υγεία και ευεξία, ιδίως στις νεαρές γυναίκες και στα κορίτσια, και επισημαίνει ότι το θέμα αυτό πρέπει να ερευνηθεί ακόμη περισσότερο· σημειώνει ότι νοοτροπίες που καλλιεργούν τα μέσα ενημέρωσης οι οποίες δίνουν έμφαση στην ηλικία και την εξωτερική εμφάνιση των γυναικών και των κοριτσιών έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία και ευεξία, όπως άγχος, κατάθλιψη ή ψυχαναγκαστική συμπεριφορά· υπογραμμίζει ότι πρέπει να αναπτυχθούν αποτελεσματικά μέσα, συμπεριλαμβανομένων νομικών μέτρων, για την αντιμετώπιση του εκφοβισμού, της παρενόχλησης και της αντικειμενοποίησης μέσω του Διαδικτύου· τονίζει την ανάγκη να διαμορφωθεί μια φιλόδοξη στρατηγική για την ηλεκτρονική ψυχική υγεία και ευεξία και να προωθηθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς για την ανάπτυξη νέων ηλεκτρονικών θεραπειών· αναγνωρίζει ότι όλοι οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να συμπράττουν σε μια στρατηγική των μέσων ενημέρωσης για την ψυχική υγεία, συμπεριλαμβανομένων του εκδοτικού και του διαφημιστικού κλάδου, οι οποίοι πρέπει να υιοθετήσουν ηθικά πρότυπα ούτως ώστε να αποφεύγεται η αντικειμενοποίηση των γυναικών και η προώθηση έμφυλων στερεοτύπων·

15. επισημαίνει ότι σε ορισμένες περιπτώσεις οι γυναίκες έχουν μια στρεβλή αντίληψη της εικόνας τους, λόγω των μέσων ενημέρωσης, της διαφήμισης που υπακούει σε στερεότυπα και των κοινωνικών πιέσεων, και αναπτύσσουν διαταραχές σε επίπεδο διατροφής και συμπεριφοράς, όπως ανορεξία, βουλιμία, ορθορεξία, αδηφαγική διαταραχή και μεγαλορεξία· υποστηρίζει μια προσέγγιση με γνώμονα το φύλο όσον αφορά τις διατροφικές διαταραχές και την ανάγκη ενσωμάτωσής της στον διάλογο για την υγεία και στις πληροφορίες που απευθύνονται στο ευρύ κοινό· ζητεί από τα κράτη μέλη να δημιουργήσουν κέντρα βοήθειας και υποστήριξης στα σχολεία για την παροχή ψυχολογικής στήριξης στους μαθητές, κυρίως στις έφηβες, οι οποίες είναι περισσότερο επιρρεπείς στην ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών·

16. εκφράζει την ικανοποίησή του για το γεγονός ότι, για πρώτη φορά, παγκόσμιοι ηγέτες αναγνωρίζουν την προώθηση της ψυχικής υγείας και της ευεξίας και την πρόληψη και τη θεραπεία της κατάχρησης ουσιών ως προτεραιότητες στον τομέα της υγείας στο πλαίσιο του θεματολογίου για την παγκόσμια ανάπτυξη·

17. εκφράζει σοβαρές ανησυχίες για τις εγκαταστάσεις ψυχιατρικής περιθάλψης και την παροχή ψυχιατρικής περιθάλψης στις γυναίκες και τα κορίτσια πρόσφυγες στην Ευρώπη, ιδίως σε εκείνες που ζουν σε πρόχειρα καταλύματα σε διάφορα κράτη μέλη· τονίζει ότι η κράτηση των προσφύγων και των αιτούντων άσυλο χωρίς ουσιαστική και αποτελεσματική επεξεργασία των αιτήσεων ασύλου που έχουν καταθέσει συνιστά παραβίαση του διεθνούς δικαίου και έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία και την ευεξία τους· καλεί τα κράτη μέλη να προστατεύσουν τις αιτούσες άσυλο υπό κράτηση και τονίζει ότι πρέπει να παρέχεται αμέσως στις γυναίκες αυτές προστασία, που θα συμπεριλαμβάνει τερματισμό της κράτησης, επιτάχυνση της μετεγκατάστασης και προώθηση της στήριξης και της παροχής συμβουλών· καλεί τα κράτη μέλη να αποσυνδέσουν τις πολιτικές υγείας από τον έλεγχο της μετανάστευσης, να επιτρέπουν την πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες περιθάλψης και να παύσουν να επιβάλλουν στους επαγγελματίες του τομέα υγείας την υποχρέωση να αναφέρουν τους μετανάστες που δεν διαθέτουν επίσημα έγγραφα· ζητεί ακόμη

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

από τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν τις πολυπηρεσιακές κατευθυντήριες γραμμές για την προστασία και τη στήριξη της ψυχικής υγείας και της ψυχοκοινωνικής ευεξίας των προσφύγων, των αιτούντων άσυλο και των μεταναστών στην Ευρώπη, όπως εκπονήθηκαν από την ΠΟΥ/Ευρώπη, την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες και τον Διεθνή Οργανισμό Μετανάστευσης·

18. τονίζει ότι, σε πολλές περιπτώσεις, οι γυναίκες είναι αναγκασμένες να κάνουν δυο δουλειές την ημέρα, μία στον εργασιακό τους χώρο και μία στο σπίτι, δεδομένου ότι οι άνδρες δεν αφιερώνουν αρκετή προσπάθεια στις ευθύνες του νοικοκυριού και στην ανατροφή των παιδιών, με αποτέλεσμα πολλές γυναίκες να πάσχουν από κατάθλιψη, άγχος και στρες, ενώ έχουν ενοχικά αισθήματα γιατί αδυνατούν να φροντίσουν με τον κατάλληλο τρόπο την οικογένειά τους, ρόλος ο οποίος παραδοσιακά ανατίθεται στις γυναίκες·

19. καταγγέλλει το νέο, ευρέως διαδεδομένο σεξιστικό στερεότυπο της σύγχρονης γυναίκας η οποία οφείλει να διαπρέπει στις σπουδές και στην επαγγελματική της σταδιοδρομία, ικανοποιώντας παράλληλα τις παραδοσιακές προσδοκίες του να είναι καλή σύζυγος, οικοδέσποινα και άψογη μητέρα και παράλληλα να παραμένει ελκυστική, πρότυπο συμπεριφοράς που προκαλεί στρες και άγχος σε πολλές γυναίκες·

20. καλεί την Επιτροπή, τα κράτη μέλη και τις τοπικές αρχές να αναπτύξουν ειδικές πολιτικές για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας προσαρμοσμένες στις ομάδες εύλωτων γυναικών που ζουν σε περιθωριοποιημένες κοινότητες και σε όσους αντιμετωπίζουν διατομεακές διακρίσεις, όπως οι γυναίκες πρόσφυγες και οι μετανάστριες, οι γυναίκες που αντιμετωπίζουν φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό, τα μεσοφυλικά και τα διεμφυλικά άτομα, οι γυναίκες που ανήκουν σε εθνοτικές μειονότητες, οι γυναίκες με αναπηρία, οι ηλικιωμένες και οι γυναίκες που ζουν σε αγροτικές περιοχές·

21. τονίζει τη σημασία μιας προσέγγισης της ψυχικής υγείας με βάση τον κύκλο ζωής, η οποία θα εξετάζει τις ανάγκες κάθε ηλικιακής ομάδας με συνεπή και ολοκληρωμένο τρόπο, με έμφαση στις έφηβες και στις γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας, οι οποίες κατά κανόνα αναφέρουν χαμηλότερο επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή τους σε σχέση με τους άνδρες των ίδιων ηλικιακών ομάδων·

22. συνιστά, σε περίπτωση εγκυμοσύνης, να ξεκινά η παροχή ψυχιατρικής περίθαλψης όσο το δυνατόν νωρίτερα στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, προκειμένου να είναι δυνατό να εντοπίζονται συγκεκριμένες παθήσεις που μπορεί να χρειάζονται παρακολούθηση, να αναγνωρίζονται τα κοινωνικά προβλήματα για την αντιμετώπιση των οποίων οι γυναίκες χρειάζονται ενδεχομένως τη βοήθεια κοινωνικών ή ψυχιατρικών υπηρεσιών και να ενημερώνονται οι γυναίκες για τα θέματα που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη· ζητεί να διασφαλιστεί η παροχή ευρύτερης ολοκληρωμένης μαιευτικής φροντίδας σε τοπικό επίπεδο, η οποία θα περιλαμβάνει επίσης μαιέες και μαιευτήρες, και τονίζει την ιδιαίτερη σημασία που έχει η πρόκληση αυτή στις αγροτικές περιοχές· τονίζει ότι η ψυχολογική περιθάλψη είναι εξίσου σημαντική με τη σωματική περιθάλψη και σημειώνει ότι οι λεχώνες στην ΕΕ παρουσιάζουν μεταγεννητική κατάθλιψη σε ποσοστό περίπου 10 έως 15 %· τονίζει ότι είναι σημαντικό να παρέχεται πρόσβαση σε ψυχολογική και ιατρική περίθαλψη σε γυναίκες έπειτα από αποβολές και την ανάγκη για μια εξατομικευμένη προσέγγιση με ευαισθησία· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να προωθήσουν, να αναπτύξουν και να παράσχουν έγκαιρη ανίχνευση και θεραπεία της μεταγεννητικής ψύχωσης και κατάθλιψης·

23. υπογραμμίζει ότι η κοινωνική πολιτική και η πολιτική απασχόλησης, ιδίως οι πολιτικές για την εξισορρόπηση επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, πρέπει να λαμβάνουν υπόψη την ψυχική υγεία και την ευεξία των γυναικών και καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να συνεργαστούν με τις συνδικαλιστικές ενώσεις, τους εργοδότες, τους επαγγελματίες στον χώρο της υγείας και την κοινωνία των πολιτών για την ανάπτυξη μιας ολιστικής και ευαισθητοποιημένης ως προς τη διάσταση του φύλου προσέγγισης της ψυχικής ευεξίας στην εργασία· τονίζει τη σημασία της παροχής κατάρτισης σε θέματα ψυχικής υγείας στα άτομα που κατέχουν θέσεις διοίκησης στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα·

24. αναγνωρίζει τον σημαντικό ρόλο των επίσημων και ανεπίσημων φροντιστών στον τομέα της ψυχιατρικής περίθαλψης, οι οποίοι είναι στη συντριπτική πλειοψηφία τους γυναίκες· ζητεί να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στον ρόλο των επίσημων και ανεπίσημων φροντιστών ψυχιατρικής περίθαλψης και ιδίως στον ρόλο των γυναικών φροντιστών, καθώς και στην ανάληψη δράσης για την προστασία της ψυχικής υγείας και ευεξίας των ίδιων των φροντιστών·

25. ζητεί επιτακτικά από την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να λάβουν επίσης υπόψη τις προκλήσεις ψυχικής υγείας και ευεξίας που αντιμετωπίζουν οι άνδρες και τα αγόρια λόγω έμφυλων στερεοτύπων που οδηγούν σε αυξημένες πιθανότητες κατάχρησης ουσιών και αυτοκτονίας σε σχέση με τις γυναίκες· τονίζει ότι οι πολιτικές για την ψυχική υγεία των ανδρών πρέπει να λαμβάνουν επίσης υπόψη τη διάσταση της ηλικίας και της διάρκειας ζωής, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, τον κοινωνικό αποκλεισμό και γεωγραφικούς παράγοντες·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

Ισότητα των φύλων στις κλινικές δοκιμές

26. τονίζει το γεγονός ότι είναι απαραίτητη η διεξαγωγή κλινικών δοκιμών φαρμακευτικών προϊόντων σε άνδρες και γυναίκες και ότι οι δοκιμές θα πρέπει να πραγματοποιούνται χωρίς αποκλεισμούς και διακρίσεις, υπό συνθήκες ισότητας, ένταξης και μη περιθωριοποίησης, και να αντικατοπτρίζουν δεόντως τον πληθυσμό που αναμένεται ότι θα κάνει χρήση των προϊόντων· προτείνει να λαμβάνουν υπόψη οι κλινικές δοκιμές συγκεκριμένες ευπαθείς πληθυσμιακές ομάδες, όπως τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι ασθενείς και άτομα από εθνοτικές μειονότητες· εκτιμά ότι θα πρέπει επίσης να συλλέγονται δεδομένα ανά φύλο μετά τη διάθεση των προϊόντων στην αγορά, προκειμένου να καταγράφονται οι διάφορες παρενέργειες, καθώς και οι έρευνες και τα δεδομένα σχετικά με την εφαρμογή της συναφούς νομοθεσίας της ΕΕ από τα κράτη μέλη·
27. εκφράζει τη βαθιά ανησυχία του για το γεγονός ότι η αποτυχία στο θέμα της βελτίωσης της εκπροσώπησης των γυναικών στις κλινικές δοκιμές και στα αποτελέσματα της βιοϊατρικής έρευνας θέτει την υγεία και τις ζωές των γυναικών σε κίνδυνο και τονίζει ότι οι μεθοδολογίες και ο σχεδιασμός των κλινικών δοκιμών πρέπει να καθιστούν δυνατή τη στρωματοποιημένη ανάλυση με βάση την ηλικία και το φύλο· τονίζει, ως εκ τούτου, ότι είναι επείγουσα ανάγκη οι διαφορές λόγω φύλου να λαμβάνονται υπόψη στις κλινικές διαδικασίες στον τομέα της ψυχικής υγείας·
28. τονίζει τη σημασία που έχει η δημοσίευση των αποτελεσμάτων των κλινικών δοκιμών, ούτως ώστε η μεθοδολογία να είναι διαφανής και προσβάσιμη·
29. επισημαίνει ότι τα λοιμώδη νοσήματα (π.χ. ο ιός HIV και η ελονοσία) και η αρνητική έκβαση της κύησης (π.χ. η θνησιγένεια) εμφανίζουν τον μέγιστο επιπολασμό στις χώρες χαμηλότερου μέσου εισοδήματος (LMIC)· ζητεί να περιληφθούν οι έγκυοι στις κλινικές δοκιμές προκειμένου να μειωθεί η νοσηρότητα και η θνησιμότητα μητέρων και βρεφών·
30. απαιτεί να αναγράφεται με σαφήνεια στις ετικέτες των φαρμακευτικών προϊόντων αν έχουν ή όχι πραγματοποιηθεί δοκιμές σε γυναίκες και αν ενδέχεται οι παρενέργειες σε άνδρες και γυναίκες να είναι διαφορετικές· ζητεί από τα κράτη μέλη να υποστηρίξουν την έρευνα για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις προϊόντων που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης·
31. ζητεί από την Επιτροπή να παράσχει κίνητρα για την εκπόνηση σχεδίων σε ενωσιακό επίπεδο τα οποία θα εστιάζουν στη μεταχείριση των γυναικών στις κλινικές έρευνες· θεωρεί ότι στα σχέδια αυτά θα πρέπει να συμμετέχουν οι υγειονομικές αρχές σε όλα τα επίπεδα και η φαρμακοβιομηχανία, με την ανάπτυξη ειδικών στρατηγικών για την εφαρμογή κατευθυντήριων γραμμών όσον αφορά τη μελέτη και την αξιολόγηση των διαφορών μεταξύ των φύλων στις κλινικές δοκιμές·
32. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να επενδύσουν σε εκστρατείες ευαισθητοποίησης που θα ενθαρρύνουν τις γυναίκες να συμμετέχουν σε κλινικές δοκιμές·
33. προτρέπει τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) να χαράξει διαφορετικές κατευθυντήριες γραμμές όσον αφορά τις γυναίκες, ως ειδικό πληθυσμό, για τις κλινικές δοκιμές·
34. καλεί τα κράτη μέλη να χρησιμοποιούν, κατά την εφαρμογή του κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 536/2014 για τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων που προορίζονται για τον άνθρωπο, μια μεθοδολογική προσέγγιση των κλινικών δοκιμών που θα εγγυάται ότι εκπροσωπούνται εξίσου άνδρες και γυναίκες στις κλινικές δοκιμές, με ιδιαίτερη προσοχή στη διαφάνεια όσον αφορά την εκπροσώπηση των φύλων στο πλαίσιο των συμμετεχόντων, καθώς και ότι παρακολουθείται ειδικά το επίπεδο εκπροσώπησης ανδρών και γυναικών όταν εξετάζεται η ορθή εφαρμογή του εν λόγω κανονισμού·
35. ζητεί επιτακτικά από τα κράτη μέλη, τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και τους εμπλεκόμενους φορείς να διασφαλίσουν ότι οι παράγοντες που αφορούν το βιολογικό και το κοινωνικό φύλο λαμβάνονται υπόψη από τα πρώτα στάδια της έρευνας και της ανάπτυξης φαρμάκων, πριν από το στάδιο των κλινικών δοκιμών· τονίζει την ανάγκη για καλύτερη ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των ερευνητικών ιδρυμάτων και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την Ευρώπη επί του θέματος·
36. υπογραμμίζει ότι απαιτείται επείγουσα δράση προκειμένου να αντιμετωπισθεί το χάσμα ως προς τα φύλα στις κλινικές δοκιμές σε τομείς της υγείας όπου αυτές οι διαφορές είναι ιδιαίτερα επιζήμιες, όπως στη φαρμακευτική αγωγή για τη νόσο Αλτσχάιμερ, τον καρκίνο, την αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων, της κατάθλιψης και των καρδιαγγειακών παθήσεων·
37. τονίζει ότι οι ερευνητές και όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς πρέπει να αναλάβουν συντονισμένη δράση προκειμένου να εξαλείψουν τις επιβλαβείς παρενέργειες φαρμάκων που πλήττουν ειδικά τις γυναίκες, όπως τα αντικαταθλιπτικά, τα αντισυλληπτικά και άλλα φάρμακα, για να βελτιωθεί η υγεία των γυναικών και η ποιότητα της περίθαλψης·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

38. σημειώνει με ανησυχία ότι διακρίσεις λόγω φύλου και ανισότητες συμβαίνουν στον τομέα της έρευνας για την υγεία και την κοινωνική μέριμνα στις αναπτυσσόμενες χώρες, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η ανάπτυξη ενδεδειγμένων και στοχευμένων θεραπειών· επισημαίνει, ειδικότερα, ότι οι ασθενείς στις αναπτυσσόμενες χώρες έχουν ανεπαρκή εκπροσώπηση στη φαρμακολογική έρευνα· σημειώνει ότι κατά την ανάπτυξη φαρμάκων για τη φυματίωση έχουν παραμεληθεί ειδικές πληθυσμιακές ομάδες, όπως παιδιά και έγκυοι· τονίζει την ανάγκη να συλλέγονται και να αποθηκεύονται δείγματα για φαρμακογενετική μελέτη σε μελλοντικές κλινικές δοκιμές με βάση το φύλο· υπενθυμίζει ότι, λόγω των διαφορετικών βιολογικών και φυσιολογικών χαρακτηριστικών των γυναικών, απαιτείται ειδική ενημέρωση για την επίδραση των φαρμάκων στο σώμα τους·

39. σημειώνει με ανησυχία ότι η αύξηση των δοκιμών φαρμάκων σε χώρες της Αφρικής και σε άλλες λιγότερο ανεπτυγμένες περιοχές μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές δεοντολογικές παραβάσεις και σε παραβιάσεις θεμελιωδών αρχών της ΕΕ, όπως είναι το δικαίωμα στην προστασία της υγείας και την περιθαλψη· επισημαίνει ότι η έλλειψη πρόσβασης σε οικονομικά προσιτή υγειονομική περιθαλψη, ασφάλιση υγείας ή σε οικονομικά προσιτά φάρμακα, δεν αφήνει στα ευάλωτα άτομα, και ιδίως στις γυναίκες, καμία άλλη επιλογή από το να συμμετέχουν σε κλινικές δοκιμές προκειμένου να λάβουν ιατρική περιθαλψη, πιθανόν χωρίς να έχουν επίγνωση των κινδύνων που διατρέχουν·

40. επισημαίνει ότι οι γυναίκες καταναλώνουν μεγαλύτερες ποσότητες ψυχοφαρμάκων από τους άνδρες, αλλά ότι είναι ελάχιστες οι μελέτες σχετικά με τις διαφορές μεταξύ των φύλων ως προς τις επιδράσεις των εν λόγω φαρμάκων, τα οποία συνταγογραφούνται αδιακρίτως σε άνδρες και γυναίκες και στην ίδια δοσολογία· εκφράζει την ανησυχία του για το γεγονός ότι οι γυναίκες υποφέρουν περισσότερο από τις αρνητικές επιδράσεις των ψυχοφαρμάκων λόγω του αποκλεισμού τους από τις κλινικές δοκιμές, με αποτέλεσμα να μη λαμβάνεται υπόψη η γυναικεία φυσιολογία· επισημαίνει επίσης ότι οι γυναίκες καταφεύγουν περισσότερο από τους άνδρες στη βοήθεια της ψυχοθεραπείας για την επίλυση των ψυχικών προβλημάτων τους·

Γενικές παρατηρήσεις

41. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη:

- α) να προωθήσουν την περιθαλψη εξασφαλίζοντας ευχερή πρόσβαση στις υπηρεσίες και την παροχή επαρκούς πληροφόρησης με βάση τις ειδικές ανάγκες των ανδρών και των γυναικών, καθώς και την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών στον τομέα της ψυχικής υγείας και της κλινικής έρευνας·
- β) να εξετάσουν τις ειδικές ανάγκες υγείας των γυναικών και των ανδρών και να διασφαλίσουν την ενσωμάτωση της διάστασης του φύλου στις πολιτικές τους, στα προγράμματα και την έρευνα για την υγεία, από την ανάπτυξη και τον σχεδιασμό τους μέχρι την εκτίμηση επιπτώσεων και τον προϋπολογισμό·
- γ) να διασφαλίσουν ότι οι στρατηγικές πρόληψης στοχεύουν συγκεκριμένα τις γυναίκες που απειλούνται με διατομεακές διακρίσεις, όπως οι γυναίκες Ρομά, οι γυναίκες με αναπηρία, οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες, οι μετανάστριες και οι γυναίκες πρόσφυγες και οι γυναίκες που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, καθώς και τα διεμφυλικά και μεσοφυλικά άτομα·
- δ) να αναγνωρίσουν την έμφυλη βία και τη βία κατά των γυναικών ως ζήτημα δημόσιας υγείας, όπως ορίζεται στο ψήφισμα 49.25 της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας της 25ης Μαΐου 1996, το οποίο έχει άμεσο αντίκτυπο στην ψυχική υγεία και την ευεξία των γυναικών·
- ε) να διασφαλίσουν την ταχεία ανάπτυξη έρευνας σε ενωσιακό επίπεδο για την εξάπλωση της έμφυλης βίας που θα πραγματοποιηθεί στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού στατιστικού συστήματος, όπως επιβεβαιώθηκε στο πρόγραμμα εργασίας της Eurostat για το 2016, και την τακτική συλλογή χωριστών δεδομένων, ιδίως για τον επιπολασμό της κατάθλιψης, δεδομένα τα οποία θα είναι διαχωρισμένα τουλάχιστον ανά βιολογικό φύλο, ηλικιακή ομάδα και κοινωνικοοικονομική κατάσταση·
- στ) να στηρίξουν την κοινωνία των πολιτών και τις οργανώσεις γυναικών που προωθούν τα δικαιώματα των γυναικών και να εργαστούν για να διασφαλίσουν ότι οι γυναίκες έχουν λόγο σε ζητήματα ευρωπαϊκών και εθνικών πολιτικών υγείας και ότι οι ευρωπαϊκές δημόσιες πολιτικές για την υγεία ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους·
- ζ) να παράσχουν κίνητρα για τη διεξαγωγή προγραμμάτων για τις ειδικές ανάγκες των γυναικών όσον αφορά ασθένειες όπως η οστεοπόρωση, οι μυοσκελετικές παθήσεις και οι νόσοι του κεντρικού νευρικού συστήματος (π.χ. νόσος Αλτσχάιμερ και/ή άνοια), καθώς και εκείνων που ενημερώνουν τις γυναίκες για τις μεθόδους πρόληψης και προσφέρουν κατάρτιση σε ιατρικό προσωπικό·
- η) να δώσουν περισσότερη προσοχή στις ειδικές ανάγκες των γυναικών που έχουν διαγνωστεί με σύνδρομο χρόνιας κόπωσης ή ινομυαλγία, προσφέροντάς τους επαρκείς και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγειονομικής περιθαλψης·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

θ) να ενισχύσουν τη χρηματοδότηση ερευνών σχετικά με τα αίτια και τις ενδεχόμενες θεραπείες της ενδομητρίωσης, καθώς και τη χάραξη κλινικών κατευθυντήριων γραμμών και τη δημιουργία κέντρων αναφοράς· να προωθήσουν εκστρατείες ενημέρωσης, πρόληψης και ευαισθητοποίησης σχετικά με την ενδομητρίωση και να παράσχουν τα μέσα για την κατάρτιση ειδικευμένων επαγγελματιών του τομέα της υγείας και για ερευνητικές πρωτοβουλίες·

42. καλεί τα κράτη μέλη να υιοθετήσουν πολιτικές για τη βελτίωση της μέσης υγείας του πληθυσμού μέσω της εξάλειψης των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας που πλήττουν μειονεκτούσες κοινωνικοοικονομικές ομάδες· ζητεί, εν προκειμένω, ενεργό δέσμευση σε ένα φάσμα τομέων πολιτικής, όχι μόνο της δημόσιας υγείας και των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, αλλά και της εκπαίδευσης, της κοινωνικής ασφάλισης, της ισορροπίας επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και της χωροταξίας, πάντα με σαφή προοπτική υπέρ της ισότητας των φύλων·

43. καλεί τις κυβερνήσεις των αναπτυσσόμενων χωρών να ενσωματώσουν τη διάσταση του φύλου στην πολιτική για την ψυχική υγεία και να αναπτύξουν πολιτικές και προγράμματα για την αντιμετώπιση τόσο των ειδικών αναγκών των γυναικών όσον αφορά τη θεραπεία ψυχικών νόσων όσο και των κοινωνικών αιτιών της ψυχολογικής καταπόνησης· σημειώνει με ανησυχία ότι, ιδίως στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες, ο αποκλεισμός των γυναικών από τη βιοϊατρική έρευνα συχνά οφείλεται στην απουσία πληροφόρησης και εκστρατειών ευαισθητοποίησης, στους ρόλους τους ως μητέρων και φροντιστών, καθώς και στην έλλειψη ελευθερίας όσον αφορά τη λήψη αποφάσεων στο νοικοκυριό τους· πιστεύει ακράδαντα ότι η επίτευξη καλύτερης ισορροπίας στους ρόλους και τις υποχρεώσεις των δύο φύλων, η εισοδηματική ασφάλεια, η ίση πρόσβαση στην εκπαίδευση, η ένταξη στην αγορά εργασίας, τα αποτελεσματικότερα μέτρα για την προαγωγή της ισορροπίας μεταξύ εργασιακής και προσωπικής ζωής, ιδίως για τις ανύπαντρες μητέρες, η ανάπτυξη δικτύων κοινωνικής ασφάλειας και τα μέτρα για τη μείωση της φτώχειας θα εξαλείψουν περαιτέρω τις ανισότητες μεταξύ των φύλων στον τομέα της ψυχικής υγείας·

44. θεωρεί ότι στα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα περιλαμβάνονται η πρόσβαση στη νόμιμη και ασφαλή άμβλωση, η αξιόπιστη, ασφαλής και οικονομικά προσιτή αντισύλληψη και η ολοκληρωμένη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και η εκπαίδευση σε θέματα σχέσεων·

45. αποδοκιμάζει το γεγονός ότι τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα περιορίζονται αυστηρά και/ή υπόκεινται σε ορισμένες προϋποθέσεις σε αρκετά κράτη μέλη της ΕΕ·

46. εκτιμά ότι ο αυξανόμενος αριθμός επαγγελματιών του τομέα υγείας που αρνούνται να πραγματοποιήσουν αμβλώσεις στα κράτη μέλη συνιστά μία ακόμη απειλή για την υγεία και τα δικαιώματα των γυναικών· ζητεί επιτακτικά από τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν ότι υπάρχει τουλάχιστον ένας ελάχιστος αριθμός επαγγελματιών στον χώρο της υγείας που είναι διατεθειμένοι να πραγματοποιούν αμβλώσεις σε νοσοκομεία·

47. καλεί τα κράτη μέλη να αναλάβουν δράση για την πρόληψη, την απαγόρευση και τη δίωξη της καταναγκαστικής στειρώσεως γυναικών, φαινόμενο το οποίο αφορά ιδίως τις γυναίκες με αναπηρία, τα διεμφυλικά και μεσοφυλικά άτομα και τις γυναίκες Ρομά·

48. τονίζει το γεγονός ότι οι διαδικασίες ελέγχου σε πρώιμα στάδια καρκίνου, παράλληλα με προγράμματα ενημέρωσης, θεωρούνται από τα πιο αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης του καρκίνου και καλεί τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν την πρόσβαση όλων των γυναικών και των κοριτσιών σε αυτούς τους ελέγχους·

49. τονίζει ότι η ενδυνάμωση των γυναικών και η προώθηση της ισότητας των φύλων έχουν ζωτική σημασία για την επιτάχυνση της βιώσιμης ανάπτυξης και, κατά συνέπεια, για τον τερματισμό όλων των μορφών διακρίσεων εις βάρος των γυναικών και των κοριτσιών, συμπεριλαμβανομένων των διακρίσεων που σημειώνονται στον τομέα της ψυχικής υγείας και της κλινικής έρευνας και ότι δεν αποτελεί μόνο θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, αλλά έχει επίσης πολλαπλασιαστικό αποτέλεσμα σε όλους τους άλλους τομείς ανάπτυξης (Στόχος 5 για τη βιώσιμη ανάπτυξη των Ηνωμένων Εθνών)·

50. θεωρεί υποχρέωση των κρατών μελών να εγγυηθούν την παροχή μαιευτικής βοήθειας σε τοπικό επίπεδο ως δημόσιας υπηρεσίας και να διασφαλίσουν τη διαθεσιμότητα μαιών και σε αγροτικές και ορεινές περιοχές·

51. καλεί τις υγειονομικές αρχές των κρατών μελών να αναγνωρίσουν την ενδομητρίωση ως αναπηρία, κάτι που θα επιτρέπει στις πάσχουσες να υποβάλλονται σε θεραπεία δωρεάν, ακόμη και αν πρόκειται για δαπανηρές θεραπευτικές αγωγές και/ή χειρουργικές επεμβάσεις, και θα τους δίνει τη δυνατότητα να λαμβάνουν ειδική αναρρωτική άδεια σε περίπτωση οξείας κρίσης, προκειμένου να αποφεύγεται ο στιγματισμός τους στον χώρο εργασίας·

52. καλεί τα κράτη μέλη, την Επιτροπή και τους συναφείς οργανισμούς να διασφαλίσουν την πλήρη πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας σωματική και ψυχιατρική φροντίδα για όλους τους μετανάστες, τους αιτούντες άσυλο και τους πρόσφυγες, ιδίως για τις ευάλωτες γυναίκες και τα κορίτσια, ως ζήτημα οικουμενικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων και, μακροπρόθεσμα, να προετοιμάσουν επαρκώς τα εθνικά συστήματα υγείας τους για τους εισερχόμενους πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο· τονίζει την ανάγκη για μια ευαίσθητη ως προς το φύλο κατάρτιση σε θέματα ψυχικής υγείας των εργαζομένων στους τομείς της μετανάστευσης, του ασύλου και της επιβολής της νομοθεσίας και των υπαλλήλων που ασχολούνται με πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες, ιδίως με ευάλωτες γυναίκες και κορίτσια· θεωρεί ότι αυτά τα αναγκαία μέτρα υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να περιλαμβάνουν

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

διατάξεις όπως ασφαλή στέγαση και εγκαταστάσεις υγιεινής για τις γυναίκες και τα παιδιά, παροχή νομικών συμβουλών και πρόσβαση στη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία και τα σχετικά δικαιώματα, συμπεριλαμβανομένων της αντισύλληψης, της στήριξης των επιζώντων σεξουαλικής βίας και των ασφαλών και νόμιμων αμβλώσεων·

53. καλεί την ΕΕ και τα κράτη μέλη να δώσουν αμέσως τέλος στις τρέχουσες πολιτικές λιτότητας και στις περικοπές των δημόσιων δαπανών για υπηρεσίες καθοριστικής σημασίας για την επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας υγείας για όλες τις γυναίκες και τους άνδρες, τα κορίτσια και τα αγόρια στην ΕΕ, ανεξάρτητα από το υπόβαθρο ή το νομικό καθεστώς τους·

54. καλεί τα κράτη μέλη να παρέχουν δωρεάν πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας σε άνεργες γυναίκες, γυναίκες της υπαίθρου και γυναίκες συνταξιούχους με χαμηλά εισοδήματα οι οποίες δεν μπορούν να πληρώσουν οι ίδιες τα έξοδα για τον ιατρικό έλεγχο και την ιατρική τους περίθαλψη·

55. συνιστά οι γυναίκες μετά τη γέννηση παιδιού με αναπηρία ή με ασθένεια απειλητική για τη ζωή του, να έχουν εξασφαλισμένη ειδική υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένων ιδίως δωρεάν πρόσβασης σε μακροχρόνια παιδιατρική περίθαλψη στο σπίτι, παιδιατρικής παρηγορητικής φροντίδας, καθώς και εξειδικευμένης και ευχερώς διαθέσιμης ψυχολογικής υποστήριξης·

56. τονίζει ότι η υλοποίηση του δικαιώματος της υγείας για όλους υπερσχύει της προστασίας των δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας και εξαρτάται από τις επενδύσεις στην παγκόσμια έρευνα για την υγεία, συμπεριλαμβανομένων των τεχνολογιών υγείας και των φαρμάκων για συνδεδεμένες με τη φτώχεια και παραμελημένες ασθένειες (PRND)·

57. καταδικάζει τις περικοπές στους προϋπολογισμούς για τη δημόσια υγεία στα κράτη μέλη και εκφράζει την απογοήτευσή του για το γεγονός ότι τα κονδύλια στους ετήσιους προϋπολογισμούς για προγράμματα πρόληψης της βίας εις βάρος των γυναικών σε όλα τα κράτη μέλη υπολείπονται κατά πολύ του πραγματικού κόστους της εν λόγω βίας, οικονομικού, κοινωνικού ή ηθικού· ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να αυξήσουν τις δαπάνες για τη στήριξη προγραμμάτων με στόχο την πρόληψη της βίας κατά των γυναικών και την εξασφάλιση αποτελεσματικής βοήθειας και προστασίας στα θύματα·

58. καλεί τα κράτη μέλη να λάβουν μέτρα στον τομέα της υγείας για τον έγκαιρο εντοπισμό και τη στήριξη των θυμάτων έμφυλης βίας και να εφαρμόζουν πρωτόκολλα υγείας στα κρούσματα επίθεσης, τα οποία θα πρέπει να διαβιβάζονται στα αρμόδια δικαστήρια με σκοπό την επιτάχυνση της νομικής διαδικασίας· καλεί επίσης τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν το δικαίωμα πρόσβασης στην ενημέρωση και στην ολοκληρωμένη κοινωνική πρόνοια, μέσω της παροχής μόνιμης, επείγουσας και ειδικευμένης φροντίδας πολυτομεακών επαγγελματικών υπηρεσιών·

59. εκφράζει την ικανοποίησή του για τις ενέργειες της Επιτροπής για την κύρωση της σύμβασης της Κωνσταντινούπολης από την ΕΕ και θεωρεί λυπηρό το γεγονός ότι πολλά κράτη μέλη δεν την έχουν ακόμη κυρώσει· ζητεί επιτακτικά από το Συμβούλιο να διασφαλίσει την προσχώρηση της ΕΕ στη σύμβαση της Κωνσταντινούπολης το συντομότερο δυνατόν·

60. τονίζει ότι η πορνεία αποτελεί επίσης ζήτημα υγείας, καθώς έχει επιβλαβείς επιπτώσεις στην υγεία των εκδιδόμενων ατόμων, τα οποία είναι πιθανότερο να υποφέρουν από σεξουαλικά, σωματικά και ψυχικά τραύματα, αλκοολισμό και τοξικομανία, απώλεια αυτοεκτίμησης, καθώς και υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό· προσθέτει και τονίζει ότι οι περισσότεροι από τους αγοραστές σεξ ζητούν αγοραίο σεξ χωρίς προφύλαξη, γεγονός που αυξάνει τις πιθανότητες επιβλαβών επιπτώσεων στην υγεία τόσο των εκδιδόμενων ατόμων όσο και των αγοραστών·

61. καλεί τα κράτη μέλη να αναλάβουν δράση για την πρόληψη, απαγόρευση και δίωξη του ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων των γυναικών και του ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων που υφίστανται τα μεσοφυλικά άτομα και να παρέχουν ψυχιατρική υποστήριξη, σε συνδυασμό με σωματική περίθαλψη, στα θύματα και στα άτομα που ενδέχεται να αποτελέσουν στόχο·

62. παροτρύνει την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να επιδείξουν ιδιαίτερη προσοχή στις πλέον ευάλωτες ή μειονεκτούσες ομάδες και να δρομολογήσουν προγράμματα παρέμβασης για τις ομάδες αυτές·

63. θεωρεί ότι η έλλειψη συγκρίσιμων, ολοκληρωμένων και αξιόπιστων δεδομένων ανά φύλο που ενημερώνονται σε τακτική βάση συνιστά πηγή διακρίσεων για την υγεία των γυναικών·

Τρίτη 14 Φεβρουαρίου 2017

64. υπενθυμίζει ότι η ιατρική περίθαλψη και η πολιτική για την υγεία αποτελούν αρμοδιότητα των κρατών μελών και ότι ο ρόλος της Επιτροπής έχει συμπληρωματικό χαρακτήρα ως προς τις εθνικές πολιτικές·

ο

ο ο

65. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα στο Συμβούλιο και στην Επιτροπή.
